



Contribution de l'Unsa Territoriaux sur le rapport concernant la protection sociale complémentaire dans la Fonction Publique Territoriale.

I – Constats

Si la majeure partie des agents territoriaux bénéficient d'une protection santé, seule la moitié des agents sont couverts par une prévoyance.

Cela représente une situation de risque et de précarité. Au-delà de trois mois d'arrêts de maladie sur une période glissante de 365 jours les agents perdent la moitié de leur salaire. Sachant que 75 % des agents sont de catégorie C et ont des revenus faibles, ils passent en dessous du seuil de pauvreté.

Concernant la protection santé, au vu de la situation de précarité d'une partie des agents territoriaux, certains renoncent à des soins faute de mutuelle.

L'UNSA Territoriaux note que la situation pour les agents territoriaux en matière de protection sociale complémentaire est moins favorable à celle des salariés du secteur privé (participation obligatoire des employeurs du privé depuis le 1er janvier 2016).

Le décret 2011-1474 du 8 novembre 2011 pose de bonnes bases, en permettant une faculté d'aide mais nécessite d'aller plus loin.

La protection sociale complémentaire doit être regardée de manière globale en incluant ses impacts sur les rémunérations, l'action sociale, et le présentisme des agents dans la collectivité.

Les collectivités doivent veiller à améliorer le quotidien et à être sensibles à la santé physique et mentale de leurs agents. La participation employeur est un levier pour faire adhérer les agents, à condition que le montant soit incitatif. Elle permet de pallier la situation de précarité de nombreux agents et compense notamment la stagnation des salaires.

II – Problématiques

Deux choix s'offrent aux collectivités dans le cadre du décret précité : labellisation ou conventionnement.

La labellisation, si elle permet une liberté de choix à l'agent, présente toutefois des inconvénients.

Ce système ne permet pas un accès égalitaire à la protection sociale (dépend de l'employeur du conjoint par ex., de la situation financière de l'agent, de sa connaissance des mutuelles, discrimination dans la mesure où certains contrats n'acceptent pas les agents au-delà d'un certain âge, etc).

D'une part, l'une des difficultés réside dans le fait que les agents doivent choisir eux-mêmes leur mutuelle alors qu'il s'agit d'un domaine complexe (complexité de l'offre).

D'autre part, ce système n'incite pas les agents à souscrire un contrat. Pire encore, les agents à faibles revenus sont incités à prendre les garanties les moins coûteuses et donc les plus faibles.

Par ailleurs, dans le cas du recours à la labellisation, le rôle des instances représentatives du personnel est limité puisque le Comité Technique intervient uniquement sur le choix du système de participation et plus ensuite.

Enfin, il convient de relever la difficulté de gestion pour les collectivités, contraintes de réclamer régulièrement des documents à tous les agents concernés afin de vérifier la correspondance avec les critères de participation mis en place par la collectivité le cas échéant.

La labellisation est davantage une opération financière et laisse la possibilité aux collectivités territoriales de se désengager en matière de protection sociale.

La convention de participation, autre choix s'offrant aux collectivités, est un système complexe à mettre en œuvre.

Bien qu'il ne s'agisse pas d'un marché public, la procédure spécifique prévue par le décret 2011-1474 et la circulaire afférente, est complexe juridiquement et chronophage.

Cela pose un problème notamment pour les petites collectivités qui n'ont pas forcément les ressources nécessaires pour mettre en œuvre cette procédure.

Pourtant, ce système présente de nombreux avantages.

Le conventionnement, outre qu'il soit plus transparent et égalitaire, permet de placer les employeurs territoriaux au cœur du sujet de la protection sociale complémentaire des agents, en étant de véritables acteurs des droits sociaux des agents.

Il est aussi plus efficient dans la mesure où il est plus facile de négocier des contrats plus intéressants d'un point de vue tarifaire, et qualitatif avec une variété de garanties répondant aux différents besoins et à la diversité des situations des agents.

Le système du conventionnement permet au plus grand nombre d'accéder à la protection sociale complémentaire et plus facilement dans la mesure où la collectivité leur propose différents contrats et leur épargne les démarches de choix personnels d'une mutuelle qui se révèlent complexes.

Cela va également inciter les agents à prendre des bonnes couvertures avec un bon niveau de remboursement.

Par ailleurs, la contractualisation permet d'inclure les retraités plus facilement en faisant fonctionner la solidarité intergénérationnelle. Par exemple, la collectivité peut, après discussion avec les partenaires sociaux, décider que le personnel actif contribue avec une participation de 2 % supplémentaires, permettant aux retraités d'accéder plus facilement aux garanties.

Enfin, le Comité Technique est pleinement acteur puisque sollicité pour avis sur les synthèses de l'examen des offres avant passage en délibération.

III - Remarque sur l'assiette de la prévoyance

Se pose la question de l'assiette pour la prévoyance. La collectivité choisit de cotiser sur le régime indemnitaire ou non. Cela devrait relever du choix de l'agent ou bien prévoir que l'assiette comprenne obligatoirement le traitement indiciaire brut, la nouvelle bonification indiciaire et le régime indemnitaire. A ce sujet, le régime indemnitaire devrait suivre le même sort que le traitement indiciaire en cas de maladie.

IV - Pistes de réflexions proposées par l'UNSA Territoriaux

Le conventionnement semble être à privilégier.

Le montant de la participation doit être incitatif pour pousser les agents à adhérer. La mutualisation des procédures permet d'épargner aux collectivités le travail fastidieux.

Il convient de conforter les Centres de Gestion dans leur rôle. La mutualisation permet de bénéficier de l'expertise des Centres de Gestion et de faire des gains financiers.

Cette mission doit être obligatoire pour les Centres de Gestion. Il faut pallier la difficulté rencontrée par les collectivités de petite taille dont les Centres de Gestion ne proposent pas d'offres groupées.

Si le Comité Technique du Centre de Gestion est consulté dans le cadre de mutualisation du conventionnement, il convient de mener une réflexion sur la possibilité d'associer les Comités Techniques des collectivités de plus de 50 agents concernées.

La procédure ne relevant pas des procédures de marchés publics doit être assouplie et doit permettre de donner toute sa place à la négociation.

Renforcer le rôle des partenaires sociaux.

Le décret prévoit que le Comité Technique intervient pour le choix du système de participation (labellisation ou conventionnement) puis, avant délibération de la collectivité, donne son avis sur la présentation des offres. Le Comité Technique devrait également pouvoir intervenir à l'étape de la définition du besoin préalablement à la rédaction du cahier des charges.

La communication et l'information sont à accentuer afin d'intégrer le plus grand monde d'agents, et particulièrement sur le risque prévoyance, dispositif souvent méconnu des plus jeunes agents. Par ailleurs, les retraités doivent être informés de leur possibilité d'adhérer à la convention de participation conclue par leur dernier employeur.

Un fort taux d'adhésion des agents permet de baisser les coûts, tout en renforçant le niveau de protection sociale. Différents leviers existent : campagnes d'informations, renforcer rôle du Comité Technique et des partenaires sociaux (dialogue social, groupes de travail, comités de suivi, etc).

Enfin, le contexte de regroupements de communes pour la création de communes nouvelles, des évolutions des périmètres des communautés de communes ou d'agglomération, de création de métropole, oblige à se questionner sur la couverture géographique des conventions existantes.

V - Préconisations de l'UNSA Territoriaux

- Instaurer une obligation de délibérer pour les collectivités sur le sujet de la protection sociale complémentaire.
- **Rendre la participation de l'employeur obligatoire.** La protection des agents et la prévention des risques est une réelle priorité et doit terrasser le principe de libre administration.
- Le montant de participation est libre, il convient de prévoir la **fixation d'un plancher à hauteur de 50 %** pour ce qui concerne la santé.
- Ces préconisations sont d'autant plus importantes dans le cadre des fusions ou changement de périmètre géographique des collectivités, dont certaines avaient octroyé une participation employeur à la protection sociale complémentaire, afin que des agents ne se retrouvent pas exclus d'une couverture ou se retrouvent moins bien couverts (participation inférieure ou prestations moindres).
- Au vu des difficultés de santé auxquelles s'ajoutent des difficultés financières des agents à partir de 3 mois de maladie, **rendre la couverture prévoyance obligatoire et la participation employeur à 50 %.**
- La participation est soumise aux charges sociales. **Exonérer la participation des charges sociales.**
- **Instaurer un crédit d'impôts.**
- Privilégier et instaurer des mesures incitatives au choix du conventionnement, plus efficient.
- Renforcer le rôle des Centres de Gestion dans cette mission en la rendant obligatoire.
- Renforcer les moyens d'atteindre l'objectif de **solidarité intergénérationnelle.**
- Permettre aux nouvelles collectivités de rejoindre les conventions de participation des Centres de Gestion.
- **Renforcer le rôle des partenaires sociaux et du Comité Technique** en prévoyant sa participation à la définition du besoin et à l'élaboration du cahier des charges.

Lara FERRY - Février 2017