

LE CENDRE

DEPARTEMENT DU PUY-DE-DOME

ARRONDISSEMENT DE CLERMONT-FERRAND

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPALDate de la convocation : **2 juillet 2026**Date de la séance : **8 juillet 2026 à 18 heures 30**Nombre de conseillers municipaux : **29**Nombre de présents : **22**Absents avec procuration : **6**Absent : **1**

Présents : ACCOT Nastascia - ALGAYER Stéphanie - ALLE Lauralee - BONY Christophe - CARDOSO- BONNET Sandrine - COURT Sébastien - DETHIERE David - DUBOISSET-CHATAGNIER Jacques - FERNAND Pierre - FOURTIN Margaux - GARMY Pélagie - LIBIOUL Adrienne - MONTEIRO Rojerio - MORIN Sébastien - NURIT France - PARIS Sylvie - PASDELOUP Vanessa - PONTRUCHER Bruno - PRONONCE Hervé - SABATIER Charleen - SAVADOGO Etienne - VALLUY Karine.

Absents avec procuration : ARCAMBAL Gilles procuration à Karine VALLUY - BONJEAN Damien procuration à PONTRUCHER Bruno - BRUSTEL Jean-Marc procuration à MORIN Sébastien - LABRANDINE Julie procuration à Sylvie PARIS - MARCHENAY Christel procuration à Charleen SABATIER - PRESLE Jean-Paul procuration à Hervé PRONONCE.

Absent : LAURENT Caroline.**Secrétaire de séance** : VALLUY Karine**Président de séance** : PRONONCE Hervé**N°26/07/08/012****OBJET : Protection sociale complémentaire - Débat sur les garanties accordées aux agents de la commune**

L'Adjointe en charge du personnel communal expose que conformément à l'article L827-12 du Code général de la fonction publique, les assemblées délibérantes des collectivités territoriales doivent, dans les six mois suivant leur renouvellement général, organiser un débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

Elle précise que les collectivités ont l'obligation d'organiser ce débat dans les six mois suivant leur renouvellement général et qu'il doit aborder la définition de la protection sociale complémentaire, ses enjeux, la situation actuelle de la collectivité ainsi que la trajectoire à venir en matière de protection sociale complémentaire.

Madame VALLUY rappelle que la protection sociale complémentaire, dite PSC, constitue un élément structurant de la politique sociale de la collectivité. Elle a pour objet de compléter les prestations servies par les régimes obligatoires de sécurité sociale, tant en matière de frais de santé que de couverture des risques liés à l'incapacité de travail, à l'invalidité et au décès. La PSC est ainsi constituée des contrats que les agents territoriaux souscrivent auprès de prestataires d'assurance d'une part en matière de santé et d'autre part en matière de prévoyance, aussi appelée garantie maintien de salaire.

La réforme engagée par l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 a instauré le principe d'une participation obligatoire pour les employeurs publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents et a renforcé la place du dialogue social dans la définition des modalités de mise en œuvre.

Ainsi, l'accord collectif national du 11 juillet 2023 relatif à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique territoriale est venu préciser et structurer cette réforme pour le versant territorial. Il repose sur une logique de mutualisation des risques, de solidarité entre les agents et d'harmonisation progressive des garanties.

Cet accord national prévoit à terme :

- En matière de **prévoyance**, la généralisation d'un contrat collectif à adhésion obligatoire pour l'ensemble des agents territoriaux. L'accord fixe un socle minimal de garanties couvrant les risques d'incapacité de travail et d'invalidité, afin d'assurer un maintien significatif de la rémunération en cas d'arrêt de travail prolongé. Il impose également une participation minimale de l'employeur à hauteur de 50% de la cotisation afférente aux garanties de base. La garantie décès peut quant à elle être intégrée au socle obligatoire ou être proposée en option, selon les modalités définies localement dans le cadre de la négociation collective. Ces orientations ont été transposées par la loi n° 2025-1521 du 22 décembre 2025, désormais codifiée dans le Code général de la fonction publique, qui rend juridiquement obligatoire la mise en place d'un contrat collectif à adhésion obligatoire en matière de prévoyance à compter du **1^{er} janvier 2029** et qui conforte le rôle de l'accord collectif local pour en déterminer les modalités précises.
- En matière de couverture des frais de santé, la réforme prévoit également une participation obligatoire des employeurs publics territoriaux au financement d'une complémentaire santé. Depuis le **1^{er} janvier 2026**, les collectivités territoriales ont l'obligation de participer au financement de la couverture santé de leurs agents à hauteur d'un minimum réglementaire, à ce jour fixé à 15 euros. L'accord collectif national du 11 juillet 2023 confirme ce principe et rappelle l'existence d'un panier minimal de garanties destiné à assurer un niveau de protection homogène. Contrairement à la prévoyance, il maintient la possibilité pour les collectivités de recourir soit :

- À une **convention dite de participation** à l'issue d'une procédure de consultation respectant les principes de la commande publique. Cette procédure peut être conduite par la collectivité elle-même ou être confiée au Centre de Gestion qui agit de manière groupée pour toutes les collectivités intéressées.
- Au dispositif de la **labellisation** qui porte sur les contrats référencés par des organismes accrédités et souscrits individuellement par les agents.

Enjeux pour la collectivité :

La réforme de la protection sociale complémentaire et sa mise en œuvre répondent à plusieurs objectifs.

Elles visent tout d'abord à renforcer de façon significative la protection des agents face aux aléas de la vie telles que les situations de fragilisation financière en cas d'arrêt de travail prolongé.

La protection sociale complémentaire fait également parties des leviers susceptibles d'améliorer l'attractivité de la collectivité et de permettre la fidélisation des personnels.

D'un point de vue financier, elle implique une anticipation budgétaire rigoureuse, compte tenu du renforcement important de la participation employeur pour chacun des deux volets de la Protection Sociale Complémentaire.

Enfin, la Protection Sociale Complémentaire suppose la conduite d'un dialogue social structuré et adapté aux spécificités de la collectivité.

Situation de la collectivité :

1 / En matière de prévoyance :

La commune dispose actuellement d'un contrat à adhésion facultative assorti d'une participation de l'employeur forfaitaire de **10 euros par mois et par agent** adhérent, conclu dans le cadre d'une convention de participation après avis du Comité social territorial. Ce contrat, souscrit par l'intermédiaire du Centre de Gestion de la fonction publique territoriale auprès du Groupement ALTERNATIVE COURTAGE – TERRITORIA MUTUELLE couvre la période du 1^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2030.

Dans ce cadre, les garanties de base proposées aux agents sont les suivantes :

- En cas d'incapacité temporaire de travail entraînant du demi-traitement (maladie) :
 - Maintien du Traitement de base indiciaire et le cas échéant de la Nouvelle Bonification Indiciaire à hauteur de 90% de leur montant net ;

- Maintien du Régime Indemnitaire à hauteur de 90% de son montant net en cas de congés de Longue Maladie, de Grave Maladie ou de Longue Durée.
- En cas d'invalidité permanente :
 - Versement sous conditions d'une rente jusqu'à 50% des montants nets du Traitement de base indiciaire, de la NBI et du Régime Indemnitaire.

À noter que les agents peuvent opter pour des garanties complémentaires, moyennant des majorations de cotisations, portant sur le risque minoration de retraite suite à invalidité ainsi que sur le risque décès.

D'ici au 1^{er} janvier 2029, la collectivité devra proposer à ses agents en matière de prévoyance un contrat collectif à adhésion obligatoire et financé au minimum à hauteur de 50 % de la cotisation correspondant aux garanties de base.

Le cas échéant, la commune pourra de nouveau donner mandat au Centre de Gestion de la fonction publique territoriale du Puy-de-Dôme pour mener à bien, pour son compte, la procédure nécessaire.

2 / En matière de santé (mutuelle santé) :

La commune a adhéré depuis le 1^{er} janvier 2026 à la convention de participation portée par le Centre de Gestion de la fonction publique territoriale du Puy-de-Dôme et conclue auprès du Groupement RELYENS – INTERIALE.

Proposée aux agents en activité et à leurs ayants droit, sans carence, sans limite d'âge et sans questionnaire de santé, l'adhésion est en ce qui concerne les agents communaux assortie d'une participation de l'employeur à hauteur de **15 euros par mois et par agent**. Les agents retraités peuvent également souscrire au contrat mais sans participation financière de l'employeur.

Dans ce contexte, l'assureur propose trois niveaux de garantie :

- Une formule de base dite Panier de soins, intégrant le 100% Santé, correspondant à une offre de soins essentiels et de qualité remboursés intégralement ;
- Une formule dite renforcée permettant une bonne prise en charge à un coût maîtrisé ;
- Une formule dite Supérieure permettant une prise en charge optimale, notamment en optique et dentaire.

Les agents intéressés peuvent souscrire au contrat durant toute la durée de celui-ci, soit jusqu'au 31 décembre 2031 et ainsi bénéficier de la participation financière de l'employeur.

Ce dispositif est conforme au cadre réglementaire en vigueur et répond aux obligations issues de la réforme. À ce jour, aucune évolution n'est envisagée pour ce volet santé.

3 / Débat sur les garanties accordées en matière de protection sociale complémentaire :

Après avoir présenté l'ensemble des éléments relatifs aux garanties complémentaires accordées aux agents de la commune en matière de protection sociale complémentaire, Karine VALLUY invite les conseillers municipaux à en débattre.

Au cours de ce débat, aucune remarque n'est formulée.

Aussi, conformément aux dispositions en vigueur, le Conseil municipal prend acte sans vote de la tenue du débat obligatoire sur les garanties accordées aux agents de la commune en matière de protection sociale complémentaire.

Les propositions du rapporteur, mises aux voix, sont adoptées et converties en délibération.

PREND ACTE DE LA TENUE DU DEBAT

POUR EXTRAIT CONFORME

La Secrétaire de Séance,



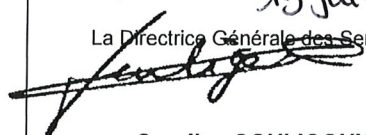
Karine VALLUY



Le Maire,

Hervé PRONONCE

La présente délibération peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa transmission en Préfecture et de sa publication, d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de CLERMONT-FERRAND. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

ACTE EXECUTOIRE	
Publié le	13 juillet 2026
Reçu en préfecture le	13 juillet 2026
La Directrice Générale des Services,	
	
Caroline SOULIGOUX.	