

Enquête sur la mise en place de la Protection Sociale Complémentaire par les CDG

Novembre 2020

Méthodologie

Le projet d'ordonnance prévu par la loi du 6 août 2019 est actuellement en cours d'écriture et sera présenté début décembre. Le rôle des CDG, en termes d'accompagnement des collectivités, est interrogé dans le but de favoriser la couverture sociale complémentaire des agents.

Dans la Fonction Publique Territoriale, le décret d'application relatif à la PSC est paru le 8 novembre 2011. Il permet aux collectivités de participer au financement de la PSC, soit dans le cadre de la convention de participation, soit dans le cadre de la labellisation.

Les Centres de gestion peuvent permettre de renforcer la protection sociale complémentaire des agents de leur département dans le cadre d'une convention de participation.

Ainsi, la Coordination des employeurs territoriaux a confié à la FNCDG la réalisation d'une enquête afin d'obtenir un panorama de la pratique et de la perception de la PSC par les Centres de Gestion.

Les éléments présentés dans cette note reprennent les données d'une enquête diligentée par la FNCDG auprès des CDG en novembre 2020. Cette enquête a recueilli 73 réponses de CDG dont 37 ont mis en place ou ont engagé une procédure de convention de participation auprès des collectivités et établissements publics de leur ressort.

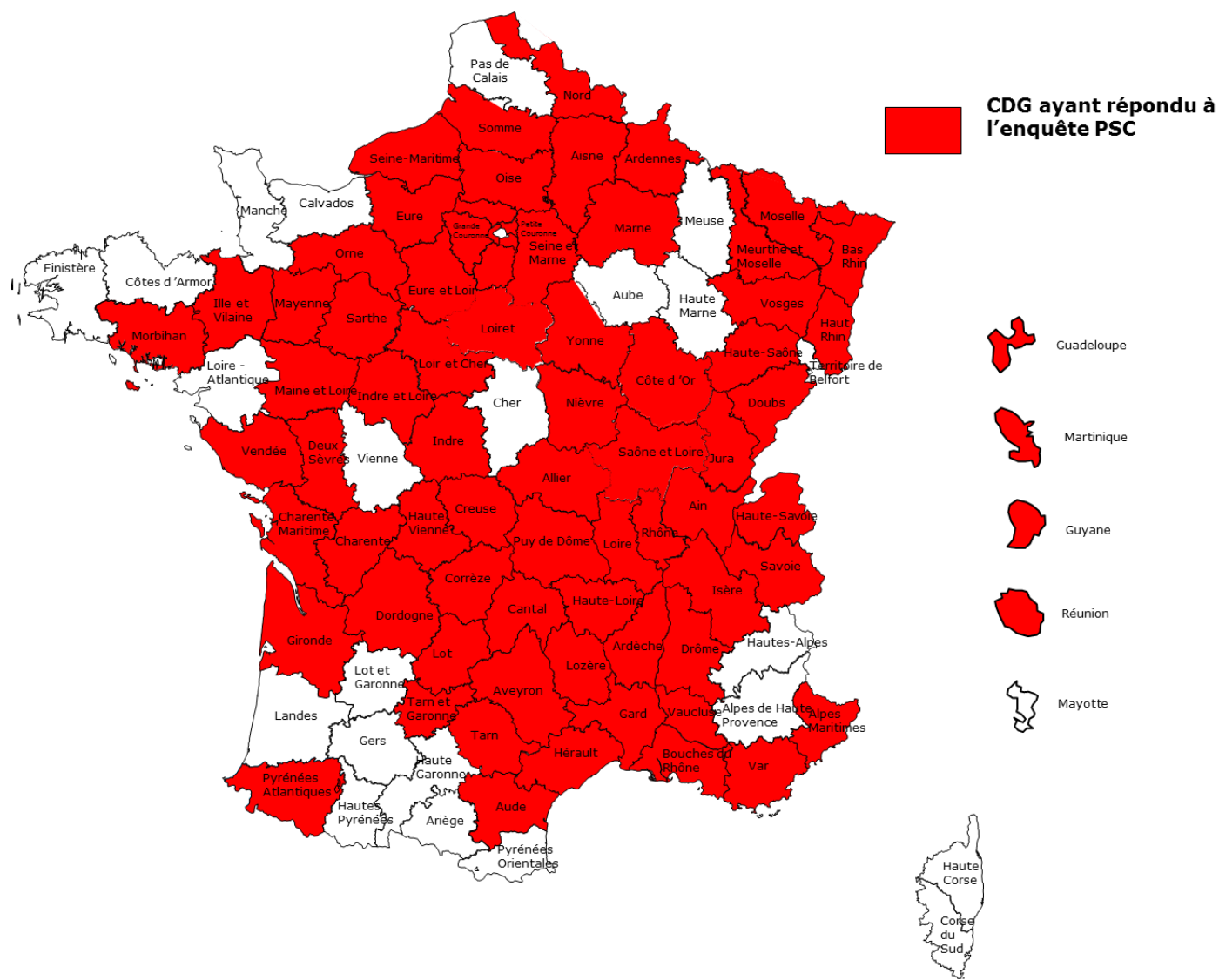
Il ressort du baromètre HoRHizons 2019 que 56% des collectivités et établissements indiquent avoir mis en place la PSC.

En majorité, cette protection porte à la fois sur la prévoyance et la complémentaire santé (50%) et les collectivités ont majoritairement recours à la labellisation.

Ce chiffre est variable selon le type de collectivités :

<i>Ont mis en place une protection sociale complémentaire</i>	
56%	<i>Régions 77%</i> <i>Départements 88%</i> <i>Communautés de communes 71%</i> <i>Communes de plus de 20 000 habitants 51%</i> <i>Communes de moins de 20 000 habitants 49%</i>

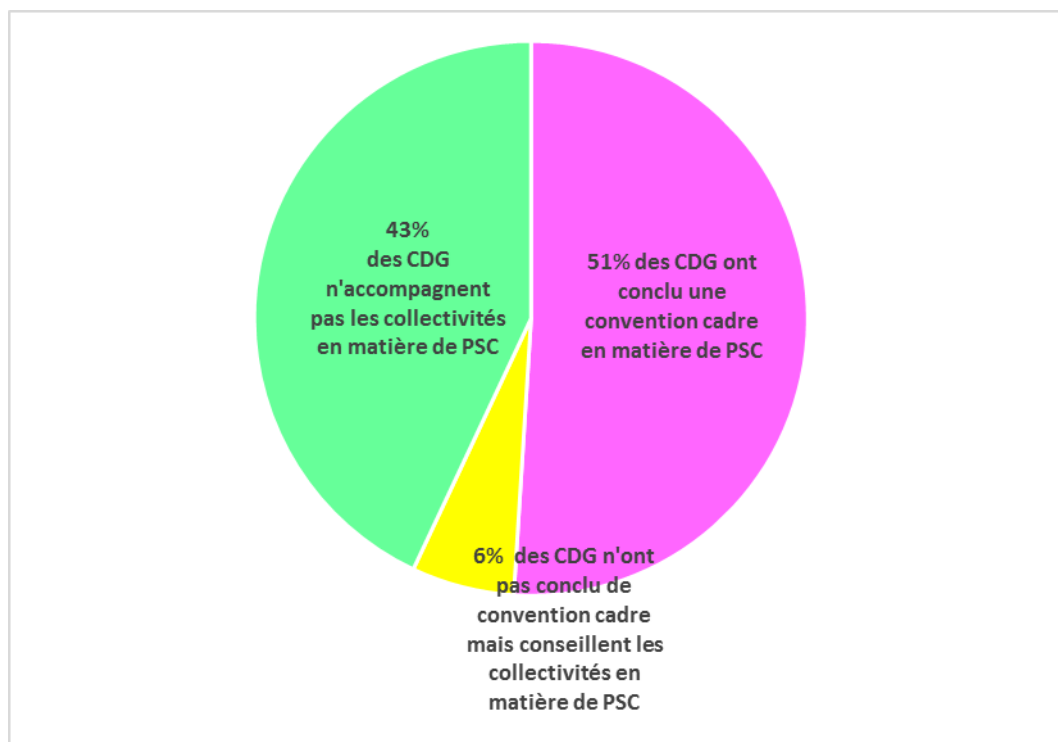
Cartographie des CDG répondants



A) La participation à la Protection Sociale Complémentaire

➤ Accompagnez-vous la mise en œuvre de participations en matière de protection sociale complémentaire ?

Base : 73 CDG répondants



Plus de 57% des Centres de Gestion ayant répondu à l'enquête accompagnent les collectivités et les établissements de leur ressort pour la mise en œuvre de la protection sociale complémentaire dont 51% le font à travers la mise en œuvre d'une convention cadre en matière de PSC et dont 6% accompagnent les collectivités au titre du conseil et de la labellisation, sans conclusion de convention cadre.

La mission s'est développée ces cinq dernières années dans les Centres de Gestion puisqu'en 2015, elle n'était exercée que par 34% des CDG.

Les CDG n'ayant pas engagé la PSC

49% des CDG répondants indiquent ne pas avoir mis en place de convention de participation au bénéfice des collectivités, et ce, pour plusieurs raisons :

- La raison la plus fréquente est l'absence d'une sollicitation forte de la part des collectivités. C'est particulièrement le cas lorsque les collectivités organisent elles-mêmes leurs prestations. En effet, il est nécessaire d'obtenir l'adhésion un nombre minimum de collectivités pour que la mutualisation soit intéressante

- Les collectivités ne proposent pas de prestations en raison du coût induit par la participation de l'employeur (surtout en termes de mutuelle)
- Certains agents refusent d'adhérer à la PSC car cela impacte leur rémunération si l'employeur participe faiblement (meilleure couverture par le conjoint).

En l'absence de besoin exprimé par les collectivités, le CDG a encouragé la labellisation.

Il est à noter que la quasi-totalité des CDG n'ayant pas mis en place de convention cadre en matière de PSC ont préalablement réalisé des sondages auprès des collectivités et établissements de leur ressort afin de recenser les besoins exprimés.

On note également que les collectivités et CDG sont dans un contexte de renouvellement récent de leurs instances. Environ 15% des CDG répondants prévoient de nouveaux besoins en matière de PSC et la réalisation d'une convention cadre est à l'étude.

2 CDG indiquent avoir mis en place une convention cadre auparavant sans que le dispositif ne perdure jusqu'à aujourd'hui. Dans un contexte de sinistralité croissante, certains prestataires ont été amenés à augmenter le taux des cotisations pour les collectivités et établissements comportant plus de 10 agents. Or, il est apparu que cette sinistralité avait augmenté fortement dans un nombre restreint de structures et que le phénomène de mutualisation recherché, s'il a bénéficié aux dites structures, a pénalisé les autres adhérents au contrat. Les dispositifs de convention cadre ont donc cessé pour des raisons d'augmentation significative des taux.

Les prestations proposées par les collectivités territoriales

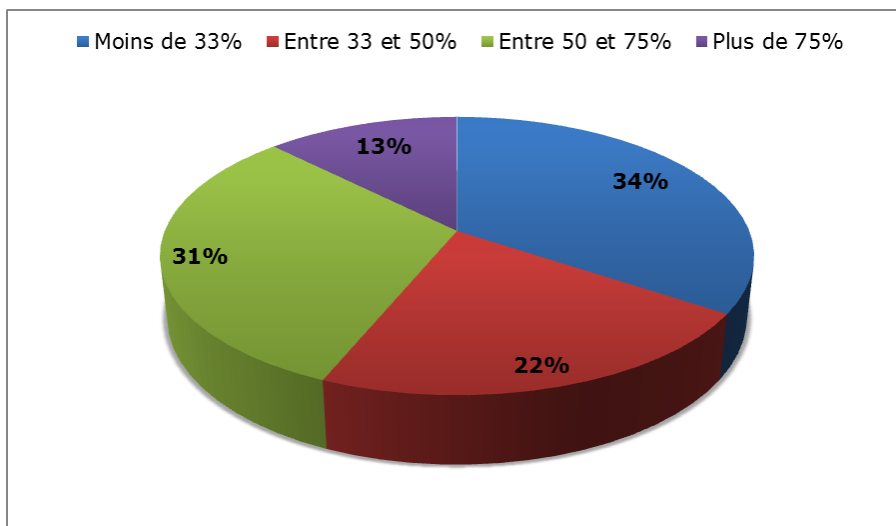
Les CDG ne disposent pas d'informations précises sur les actions des collectivités en matière de PSC. Seuls 12% des établissements ont connaissance des collectivités et établissements de leur ressort engagés dans le dispositif.

Ces éléments résultent généralement des informations transmises par le biais du comité technique.

Il semble que la majorité des collectivités ne sont pas engagées dans la protection sociale complémentaire. Celles qui sont engagées ont très majoritairement recours à la labellisation (85,29%)

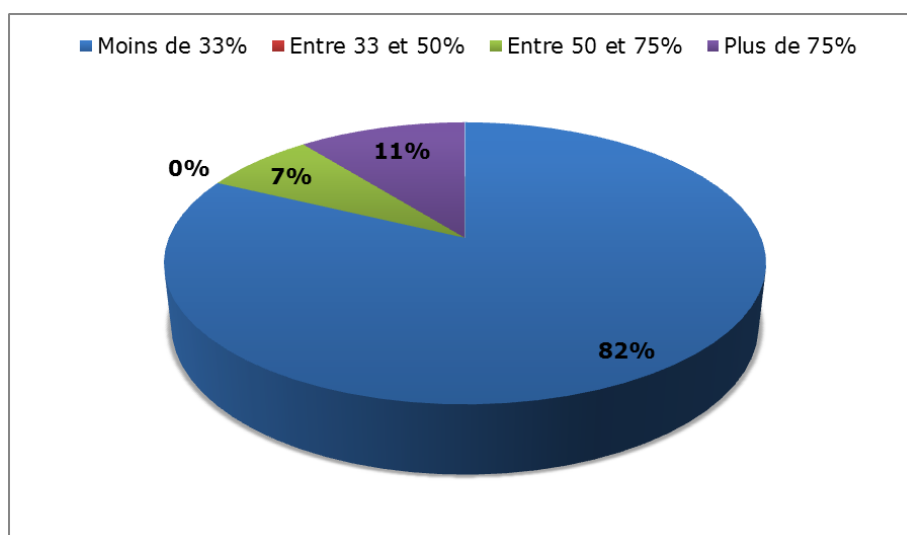
➤ *Quelle est la part des collectivités et établissements affiliés bénéficiant de la mission « PSC » ?*

Base : 37 réponses



➤ *Quelle est la part des collectivités et établissements non affiliés bénéficiant de la mission « PSC » ?*

Base : 33 réponses



Que la collectivité ou l'établissement soit affilié ou non, la part des collectivités et établissements ayant recours aux Centres de Gestion pour la conclusion d'un contrat de participation pour la protection sociale complémentaire est majoritairement inférieure à 33%. Toutefois, plus de 30% des CDG indiquent que plus de 44% des affiliés bénéficient de ce service.

B) Modalités de participation et garanties choisies

Parmi les CDG ayant conclu des conventions cadre en matière de PSC, 43% des CDG proposent la garantie santé et la garantie prévoyance à leurs agents. 54% des CDG ne prévoient que la garantie prévoyance, tandis que 3% prévoient uniquement la garantie santé. Ainsi, on constate que la quasi-totalité des CDG ayant conclu une convention cadre se sont orientés vers la garantie prévoyance.

Le plus faible taux de la garantie santé (46%) pourrait s'expliquer par le recours privilégié à la labellisation sur ce volet.

➤ *Quel est le nombre de collectivités et d'agents couverts par les contrats de participation ?*

Base : 37 réponses

	Nombre moyen	Nombre maximum	Nombre minimum
Nombre de collectivités et d'établissements ayant souscrit un contrat de participation santé	138	330	41
Nombre de collectivités et d'établissements ayant souscrit un contrat de participation prévoyance	192	456	22
Nombre d'agents couverts par un contrat de participation santé	2447	9 894	340
Nombre d'agents couverts par un contrat de participation prévoyance	4328	20 192	440

En moyenne, en matière de santé, environ 138 collectivités sont couvertes par le contrat de participation mis en place par le CDG. Elles sont 192 en moyenne ayant souscrit au contrat de prévoyance.

Le nombre moyen d'agents couverts en matière de santé est de 2447 et de 4328 concernant la prévoyance.

Dans la moitié des établissements, les agents retraités sont également couverts par le contrat de participation. Par conséquent, le nombre de personnes directement concernées par les effets de la convention est bien plus conséquent.

- Sur les modalités de participation retenues

87% des CDG ont opté pour un versement directement aux agents

13% des CDG versent aux agents ou aux organismes complémentaires selon le cas.

Les offres proposées par les CDG sont assez hétérogènes, et sont généralement à géométrie variable, offrant différentes prestations.

↳ La garantie santé

Le montant moyen unitaire des participations par agent adhérent en 2020 à l'offre proposée par le prestataire bénéficiaire du contrat-cadre est de 15,02 euros par mois par agent (16 répondants). La participation mensuelle se situe entre 1 et 35 euros. Les participations sont établies selon différents critères (composition familiale, montant du traitement).

Globalement, le nombre d'agents couverts par une complémentaire santé avec participation de la collectivité est en augmentation depuis 2015.

Généralement, l'offre comprend en général 2 à 3 formules (issues du cahier des charges fourni par le CDG (formule de base, renforcée, supérieure...) ou une offre de base et des niveaux d'offres supérieurs.

Exemples :

- 3 offres par niveau de garantie, parfois en fonction de la situation de l'agent (célibataire – couple – famille). La tarification peut également être modulée en fonction de l'âge de l'agent.
- 3 offres en fonction du niveau de garantie (socle, plus, confort).

↳ La garantie prévoyance

Le montant moyen unitaire des participations par agent adhérent en 2020 à l'offre proposée par le prestataire bénéficiaire du contrat-cadre est de 11,89 euros par mois par agent (35 répondants). Globalement, le nombre d'agents couverts par une complémentaire santé avec participation de la collectivité est en augmentation depuis 2015.

L'organisme retenu propose en moyenne 3 offres. Généralement, l'organisme propose une offre de base type "pack" de base et 2 à 4 options supplémentaires en fonction du souhait de l'employeur. Le maximum d'offre peut aller jusqu'à 8 formules au choix.

Les niveaux d'indemnisation peuvent être de plusieurs niveaux (80% ,90% ,95%) au choix de la collectivité.

Exemple fréquent 1 : chaque employeur détermine le socle de protection minimale (incapacité) et le revenu de référence (TIB, NBI, % du RI). Puis, chaque agent peut ensuite compléter sa protection avec les garanties invalidité (si non choisie par l'employeur, perte de retraite suite à invalidité, décès ou perte irréversible d'autonomie)

Exemple fréquent 2 : Formule de base mutualisant incapacité et invalidité.

Options :

- Capital décès (100% ou 200%) / Perte totale et définitive d'autonomie (PTIA)
- Perte de retraite : en capital ou rente selon choix de l'agent.
- Régime indemnitaire : au choix de l'agent.

L'offre retenue propose en moyenne, pour la totalité des CDG répondants :

Pour 100% des CDG la Garantie Maintien de Salaire en cas d'Incapacité Temporaire totale de Travail (ITT)

Pour 93% des CDG la Garantie des Primes et Indemnités en cas d'Incapacité Temporaire totale de Travail

Pour 100% des CDG la Garantie Maintien de Salaire en cas d'Invalidité permanente

Pour 96% des CDG un Complément Retraite en cas d'Invalidité permanente

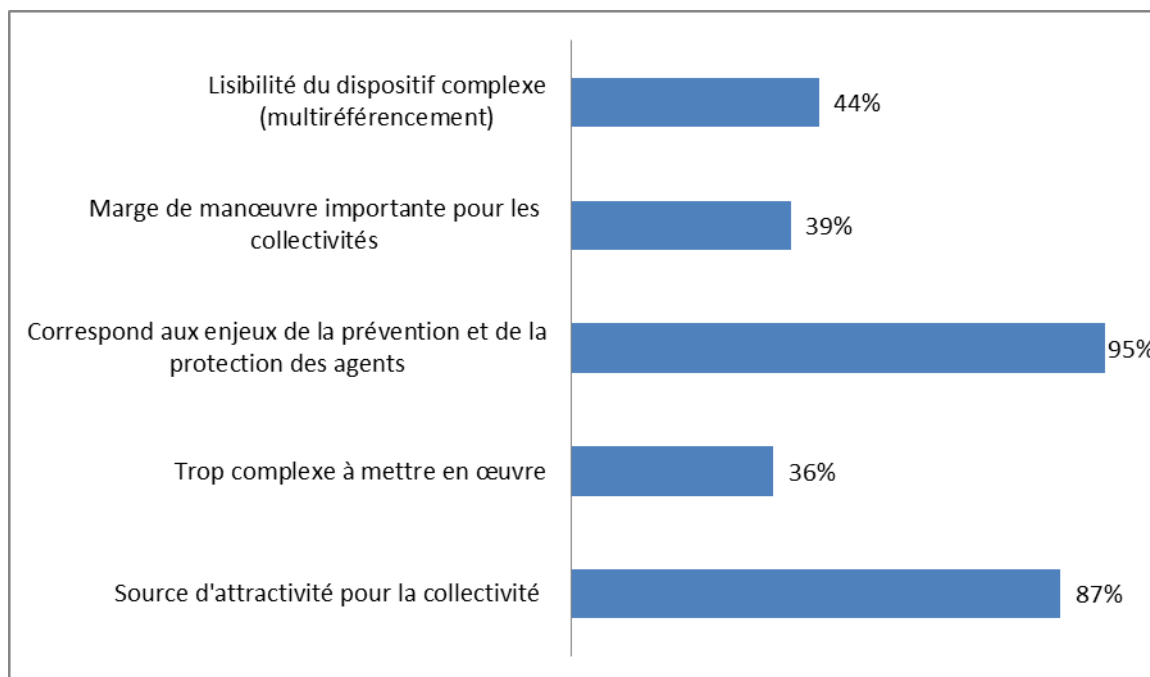
Pour 93% des CDG un Capital Décès/ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

C) Qualité et incidence de la participation employeur

↳ Avis des CDG sur l'efficience du dispositif PSC

Quel avis portez-vous sur l'efficience du dispositif PSC ?

Base : 44 CDG répondants



- Le dispositif est pertinent et l'effet de mutualisation permis grâce à l'intervention du CDG est très positif. Cependant, la mutualisation ne garantit pas la pérennité des conditions tarifaires sur la durée du marché.
- C'est un dispositif très complexe que les collectivités et les agents ont des difficultés à comprendre. Il conviendrait de le simplifier selon environ 50% des CDG.
- Concernant les agents, le montant et les modalités de la participation employeur sont un enjeu fort en termes d'adhésion. Par ailleurs, ce taux d'adhésion a également une incidence forte pour les opérateurs.
- Les contraintes budgétaires des collectivités peuvent peser sur le montant final de la participation, notamment en termes de garantie santé.
- Beaucoup de collectivités sollicitent leur CDG, notamment en ce début de mandat, pour pouvoir bénéficier de la possibilité d'entrer dans le contrat groupe alors qu'elles n'ont pas donné mandat. Certains CDG souhaiteraient la mise en place d'une règle permettant de les inclure dans l'hypothèse où cela ne modifie pas l'économie générale du contrat.

- Pour ce dispositif trop peu connu des agents, l'incitation financière de l'employeur tient une place considérable. La participation de l'employeur peut également constituer un enjeu pour l'attractivité et le recrutement.
- Cependant, pour d'autres CDG, si la participation employeur est un atout pour réduire le montant de la prestation supportée par l'agent, les montants de PSC constatés restant modestes, ils ne constituent pas, à ce jour, une source d'attractivité suffisante pour les collectivités.
- Certains CDG estiment que l'absence de participation minimum crée des inégalités importantes entre employeurs. Elle limite aussi la portée du dispositif pour les agents.
- Plus globalement, les CDG relèvent majoritairement que la PSC constitue un levier social et managérial pour l'employeur.
- Certains CDG estiment toutefois que le caractère facultatif de cette participation inciterait peu les agents à se protéger.

↳ **Appréciation sur les risques couverts selon les CDG**

- De manière générale, très large majorité des CDG relèvent que les garanties proposées semblent satisfaire les collectivités et les agents et sont conformes à leurs besoins
- Le choix des garanties dépend souvent du montant de participation de la collectivité. L'enjeu pour un CDG est de bien définir avec des partenaires spécialisés l'offre de garanties correspondant le mieux aux besoins des agents. En prévoyance, l'offre de base doit être complète et intégrer de manière insécable les 3 risques majeurs (incapacité / invalidité / décès) à un taux de couverture du traitement de l'agent le plus optimal.
- Moins fréquemment, environ un tiers des CDG relèvent qu'au regard de certains dossiers suivis par les instances médicales, une corrélation peut être faite entre arrêts de travail abusifs et couverture Prévoyance – Garantie maintien de salaire. Un suivi plus approfondi de la part du service médical de l'opérateur retenu pourrait permettre de suspendre les indemnisations en cas d'arrêt de travail non justifiés. A défaut, le retour à l'emploi de l'agent est rendu difficile.
- La loi impose de remettre en concurrence les prestataires a minima tous les 7 ans. Il existe d'importantes incertitudes sur la continuité des garanties lors du changement de contrat. Ces incertitudes sont sources de craintes des différentes parties (agents, collectivités, CDG et prestataire lui-même).
- Les couvertures PTIA (Perte Totale et Irréversible d'Autonomie) et capital décès, pour lesquelles il est plus difficile pour l'agent de se projeter, et qui devraient néanmoins être plus régulièrement prises en charge, nécessitent une participation financière significative de la part de l'employeur, au risque que cette protection ne soit jamais ou trop peu souscrite.

- Dans la majorité des CDG, les garanties retenues dans l'appel à concurrence sont établies suite à une concertation avec des représentants des employeurs (DRH) et les représentants des OS. Il s'agit aussi d'un enjeu de dialogue social.

↳ **Articulation avec les règles statutaires**

- Selon les CDG, le décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 vient compléter les limites statutaires en matière de protection sociale complémentaire.

- L'articulation entre les obligations de l'employeur en termes de maintien du traitement et les contrats de protection souscrits par les agents sont complexes et génèrent souvent des difficultés, avec des versements de traitement à opérer. Les conventions de participation mises en œuvre par les CDG doivent toutefois s'adapter à l'application des règles statutaires dans les collectivités principalement sur le sort du régime indemnitaire en cas d'ITT, qui n'est pas uniforme.

- L'hétérogénéité des statuts des agents (CNRACL, IRCANTEC, droit public, droit privé...) complexifie la définition des garanties. La question de la couverture du régime indemnitaire est complexe.

- Les avis du comité médical ou commission de réforme ne sont parfois pas suivis par les assureurs, les collectivités doivent insister pour obtenir les indemnités, difficultés en cas de rétroactivité dans les positions des agents (agent en MO requalifié en CLM par exemple).

- Cette articulation n'est pas toujours aisée en prévoyance, notamment dans le cadre des limitations de prise en charge parfois mises en œuvre par les assureurs. Le point le plus délicat est la prise en charge du RI en cas de passage à demi-traitement. Cette difficulté est particulièrement relevée par les CDG.

↳ **Avis sur la qualité des prestations proposées par les mutuelles ou assurances référencées**

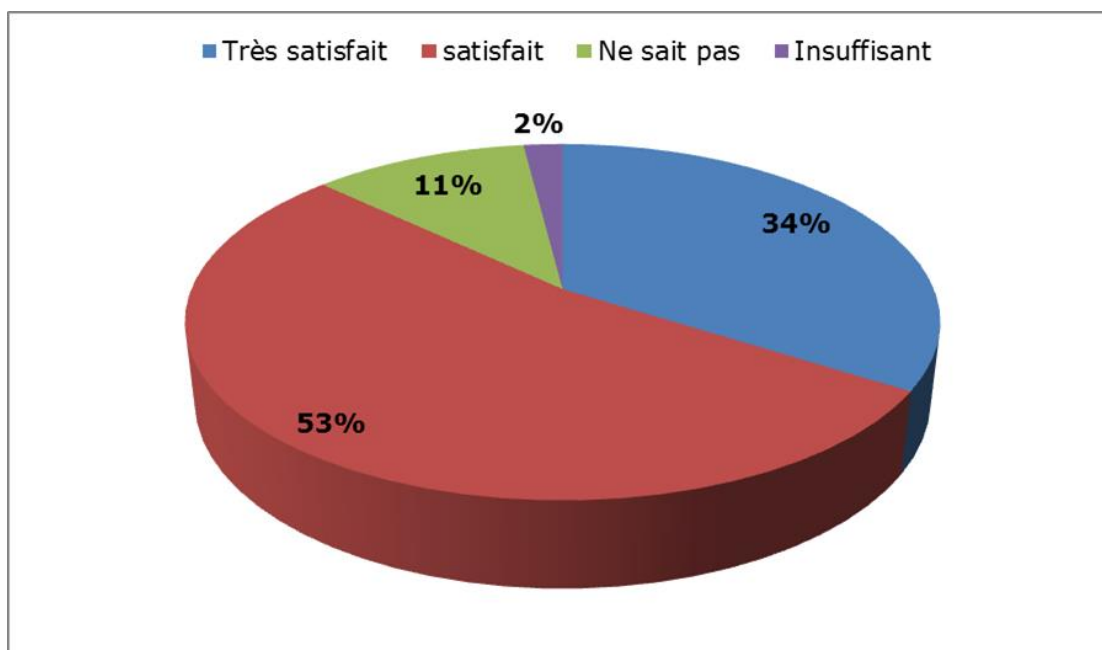
53% des CDG se disent satisfaits et 34% très satisfaits des prestations proposées.

Seulement 1 CDG a déclaré les prestations comme insuffisantes, ce CDG est actuellement en contentieux avec le prestataire s'agissant de la méconnaissance des engagements dans le cadre de la convention.

Plusieurs CDG ne se sont pas prononcés soit parce que la convention cadre a été mise en œuvre très récemment et ne permet pas d'être appréciée, soit parce que le CDG n'a pas accès aux données.

Quelle est votre avis sur la qualité des prestations proposées par les mutuelles et assurances référencées ?

Base : 42 répondants



Pour les CDG très satisfaits :

-Disponibilité des interlocuteurs et indemnisation des assurés dans des délais satisfaisants

Désormais, les demandes de remboursement se font en ligne, ce qui simplifie la procédure. Les évolutions récentes et la dématérialisation des dossiers facilitent la gestion des dossiers par les ressources humaines, les agents sont indemnisés plus rapidement.

-Pour la plupart des CDG, les tarifs n'ont pas augmenté pendant six ans et ont même baissé pour certains. Cette situation n'est toutefois pas homogène.

-L'offre à la carte apparaît attractive. Le nombre croissant d'adhérents le confirme.

Pour les CDG satisfaits :

-Large panel de prestataires, niveaux de garanties variés

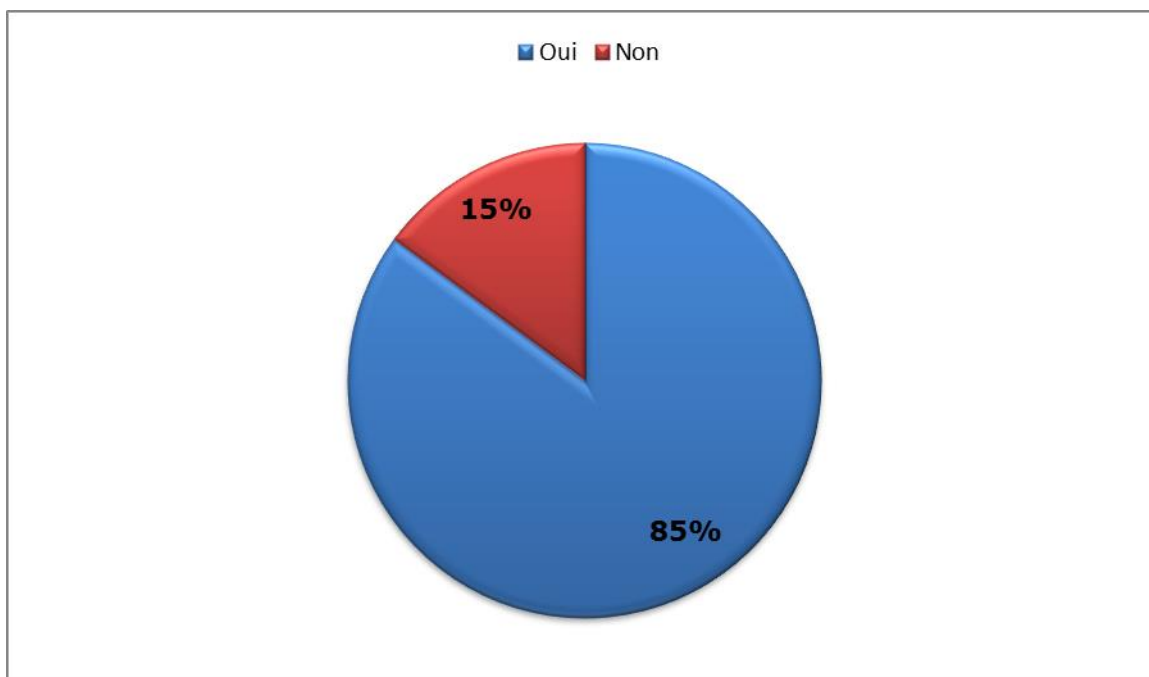
-Rapport prestations / coût satisfaisant.

-Le niveau de participation est « *très satisfaisant* ». Néanmoins, une mutualisation du risque à plus grande échelle permettrait d'abaisser le niveau des prix et de rendre le rapport prix/prestation plus intéressant encore.

D) Propositions d'évolution de la PSC

- **Question d'une nouvelle dépense obligatoire pour les collectivités**
- **L'hypothèse d'une dépense obligatoire à la PSC**

Une participation minimum obligatoire permettrait-elle de rendre le dispositif de PSC plus efficient ?



Base : 60 CDG répondants

Les CDG se prononcent très majoritairement en faveur d'une participation minimum obligatoire des employeurs. Ils invoquent l'attractivité pour les collectivités et une certaine équité pour les agents (Tous les agents seraient couverts par une protection minimum avec un financement non symbolique de leur collectivité).

La moyenne des propositions des 47 CDG répondants permet de dégager un montant minimum obligatoire envisageable :

- S'agissant de la mutuelle santé : 15 euros
- S'agissant de la prévoyance : 13 euros.

Si les CDG se prononcent majoritairement en faveur d'une dépense obligatoire en matière de PSC ils mettent en évidence plusieurs écueils :

- Le montant obligatoire ne doit pas être dérisoire pour constituer un vrai facteur de protection des agents
- Les montants et garanties doivent être encadrés (en termes de santé notamment) car toutes les collectivités n'ont pas les mêmes moyens

- Les montants devraient faire l'objet d'un dialogue social. Ils pourraient prendre en compte la catégorie de l'agent, la composition familiale...

- **Question d'une compétence de gestion obligatoire par les CDG**

Les CDG ont été interrogés sur la pertinence de rendre obligatoire la compétence PSC pour leurs établissements. Plusieurs arguments sont présentés mais il n'existe pas de consensus sur la question. Un peu moins de la moitié des CDG seraient plutôt en faveur d'une compétence obligatoire et l'autre moitié des CDG se prononce contre. Le reste des établissements interrogés s'est prononcé de manière plus mitigée avec des arguments partagés. Il n'existe donc pas de consensus sur la question parmi les CDG.

En faveur de la compétence obligatoire

- Compte tenu de la diversité des collectivités relevant des CDG et de la complexité de mise en œuvre des conventions de participation, l'échelon CDG semble le plus adapté afin de mutualiser les risques et de permettre aux petites collectivités d'accéder à des contrats négociés en faveur de leurs agents. Seuls les CDG sont en mesure de porter ce type de consultation pour le compte des collectivités.

- L'expertise du CDG permet de proposer un contrat adapté au besoin. La mutualisation permet d'obtenir des taux intéressants, d'autant que la couverture obligatoire diminuerait sensiblement les coûts d'adhésion.

- Cela pourrait renforcer l'attractivité de certaines collectivités.

- Il est à noter que si le consensus sur le caractère obligatoire prédomine pour les CDG s'agissant de la prévoyance, la position est moins tranchée pour le caractère obligatoire de la garantie santé. La convention de participation prend tout son sens en prévoyance car la solidarité est totale avec un taux unique quel que soit l'âge des agents.

En matière de santé, la convention de participation est moins pertinente car les choix sont plus individuels. Elle permet cependant à des agents de bénéficier de tarifs intéressants et d'une mise en concurrence périodique (ce qui est également un inconvénient compte tenu des formalités administratives pour les agents).

- Rendre cette compétence obligatoire permettrait de développer la couverture des agents en termes de prévoyance qui est le risque le plus important, et ce à un coût moindre puisque la mutualisation permet d'obtenir des coûts intéressants pour les agents.

- C'est un outil pour répondre à la gestion des fins de carrière dans le contexte d'un vieillissement très marqué de la pyramide des âges

- Plus globalement, il s'agit d'un des leviers d'une politique de prévention efficace, un enjeu de pouvoir d'achat des agents publics et d'attractivité de la FPT.

En défaveur de la compétence obligatoire

Les CDG se prononçant en défaveur d'une nouvelle compétence obligatoire évoquent :

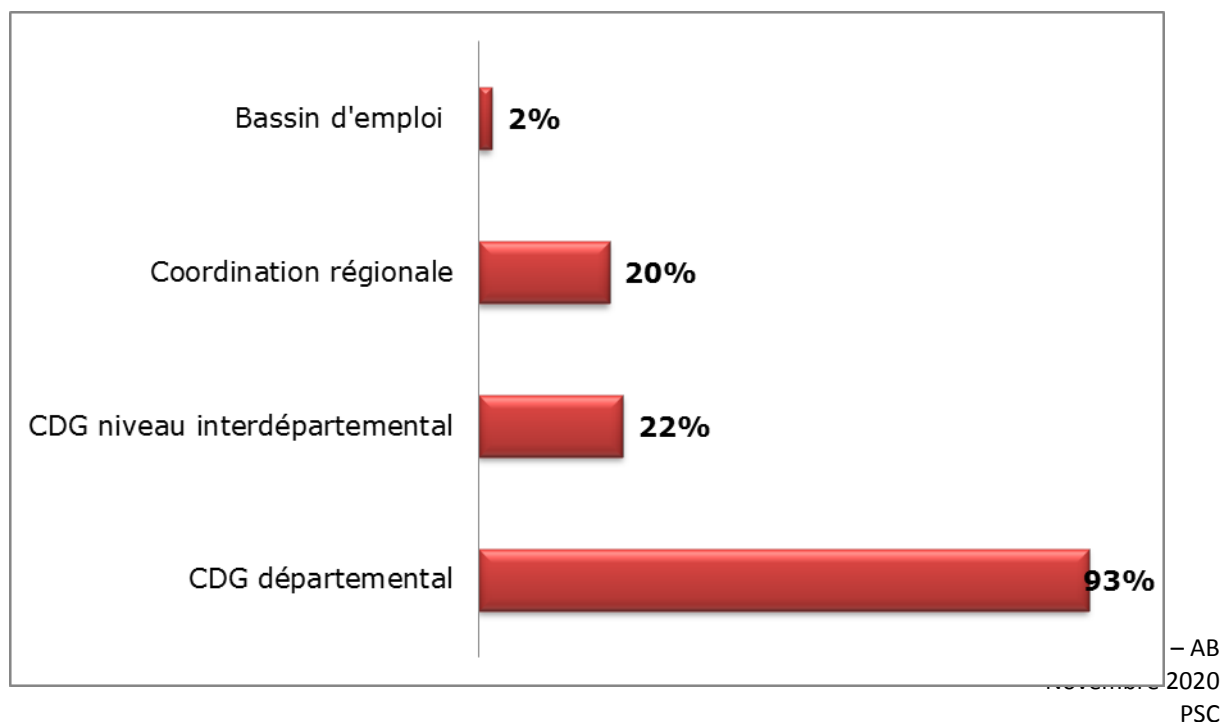
- le fait que cette mission relève plutôt d'une mission facultative des CDG, les CDG ne pouvant pas se substituer aux employeurs territoriaux pour la définition de leur politique sociale.
- Ces mêmes collectivités et établissements publics peuvent décider de participer à ces dispositifs via la procédure de labellisation. Il s'agit d'un enjeu de libre administration des collectivités.
- La mise en place d'un contrat-groupe implique un suivi du contrat et des marchés publics. Cela nécessite un personnel dédié et formé au contrat.

Si la compétence de gestion de la PSC devenait une compétence obligatoire des Centres de gestion, une cotisation spécifique de 0,02% de la masse salariale des collectivités et établissements, correspondant à la tarification déjà appliquée dans les CDG où une convention est proposée, pourrait être mise en œuvre (ce qui reviendrait par exemple à un montant de 460 euros pour une collectivité employant 100 agents dont la masse salariale est de 2 300 000 euros).

- **Le ou les niveaux d'exercice de la PSC**

Quels sont/ seraient, le ou les niveaux d'exercice de la mission PSC les plus pertinents ?

Base : 53 CDG répondants



L'échelon départemental apparaît pour la quasi-totalité des CDG comme l'échelon le plus pertinent dans la mesure où le déploiement, pour être efficace, doit s'opérer au plus près des collectivités avec des réunions d'information sur les territoires auxquelles un représentant du centre de gestion intervient pour établir le lien avec les employeurs territoriaux.

Près d'un quart des CDG estime toutefois possible d'inclure cette mission dans le schéma de mutualisation régionale. La coordination supra-départementale constituerait ainsi un atout, une fois la démarche mûrie et connue des agents et des employeurs.