

**EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS  
 DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE**



**Quimperlé  
 Communauté  
 Kemperle  
 Kumuniezh**

Le Conseil communautaire de Quimperlé Communauté, convoqué le 12 mai 2022, s'est réuni le 19 mai 2022 à 18h00, Salle du conseil de Quimperlé Communauté à Quimperlé, sous la présidence de Monsieur Sébastien MIOSSEC.

**Nombre de conseillers :**

<b>En exercice :</b>	52
<b>Présents :</b>	43
<b>Votants :</b>	51
<b>Secrétaire de séance :</b>	Michel CHARPENTIER

**CONSEILLERS TITULAIRES PRESENTS :**

<b>ARZANO :</b>	Marie-Françoise LE ROCH, Jean-Luc EVENNOU
<b>BANNALEC :</b>	Christophe LE ROUX, Marie-France LE COZ, Guy DOEUFF
<b>BAYE :</b>	Pascal BOZEC
<b>CLOHARS-CARNOËT :</b>	Annaïg GUIDOLLET, Denez DUIGOU
<b>GUILLIGOMARC'H :</b>	Alain FOLLIC
<b>LE TRÉVOUX :</b>	Elina VANDENBROUCKE, Daniel HANOCQ
<b>LOCUNOLÉ :</b>	Corinne COLLET
<b>MELLAC :</b>	Franck CHAPOULIE, Nolwenn LE CRANN, Christophe LESCOAT
<b>MOËLAN-SUR-MER :</b>	Marie-Louise GRISEL, Gwenaël HERROUET, Isabelle MOIGN, Franck BERTHET, Christelle FENEON, Christophe RIVALLAIN
<b>QUERRIEN :</b>	Stéphane CADO, Patricia ECK
<b>QUIMPERLÉ :</b>	Michaël QUERNEZ, Danièle KHA, Patrick TANGUY, Gérard JAMBOU, Pascale DOUINEAU, Michel FORGET, Danièle BROCHU, Eric ALAGON, Eric SAINTILAN
<b>RÉDÉNÉ :</b>	Yves BERNICOT
<b>RIEC-SUR-BÉLON :</b>	Sébastien MIOSSEC, Aude MARSILLE, Vincent PENNOBER,
<b>SAINT-THURIEN :</b>	Michel CHARPENTIER
<b>SCAËR :</b>	Jean-Yves LE GOFF, Hélène LE BOURHIS, Robert RAOUL, Danielle LE GALL
<b>TRÉMÉVÉN :</b>	Monique CAUDAN, Jean-Claude QUENTEL

**ABSENTS EXCUSES :**

Denis BARGUIL (BANNALEC), Martine PRIMA (BANNALEC), Jacques JULOUX (CLOHARS), Loïc PRIMA (CLOHARS), Marie-Madeleine BERGOT (QUIMPERLE), Leslie COLLINS (REDENE), Lorette ROBERT-ROCHER (REDENE), Florence PENCHE (RIEC), Jean-François LE MAT (SCAER)

**POUVOIRS :**

Martine PRIMA (BANNALEC) a donné pouvoir à Guy DOEUFF (BANNALEC)  
 Denis BARGUIL (BANNALEC) a donné pouvoir à Christophe LE ROUX (BANNALEC)  
 Jacques JULOUX (CLOHARS) a donné pouvoir à Denez DUIGOU (CLOHARS)  
 Loïc PRIMA (CLOHARS) a donné pouvoir à Christophe LESCOAT (MELLAC)  
 Marie-Madeleine BERGOT (QUIMPERLE) a donné pouvoir à Danièle KHA (QUIMPERLE)  
 Leslie COLLINS (REDENE) a donné pouvoir à Yves BERNICOT (REDENE)  
 Florence PENCHE (RIEC) a donné pouvoir à Aude MARSILLE (RIEC)  
 Jean-François LE MAT (SCAER) a donné pouvoir à Danielle LE GALL (SCAER)

DCC2022-101

## **VIE COURANTE**

### **14- RESSOURCES HUMAINES**

#### **Organisation d'un débat sur la protection sociale complémentaire**

Depuis 2007, dans le cadre de leur politique d'accompagnement social à l'emploi, les collectivités locales et leurs établissements ont la possibilité de participer financièrement aux contrats souscrits par leurs agents en matière de santé et/ou de prévoyance, pour faciliter l'accès aux soins et couvrir la perte de rémunération en cas d'arrêt prolongé de travail lié à une maladie ou à un accident.

Ce dispositif de protection sociale complémentaire permet actuellement aux employeurs publics de participer :

- Soit au coût des contrats individuels souscrits directement par les agents dès lors que ceux-ci sont labellisés, c'est-à-dire référencés par des organismes accrédités,
- Soit au coût des contrats souscrits par les employeurs eux-mêmes auprès de prestataires mutualistes, dans le cadre de conventions dite de participation signée après une mise en concurrence afin de sélectionner une offre répondant aux besoins propres de leurs agents. Cette procédure peut être conduite par la collectivité elle-même ou être confiée au Centre de gestion agissant de manière groupée pour toutes les collectivités intéressées.

Pour leur part, depuis le 1er janvier 2016, les employeurs du secteur privé ont l'obligation de proposer une couverture complémentaire de santé collective à l'ensemble de leurs salariés, avec une obligation de financement au minimum de 50% de la cotisation. Les salariés, quant à eux, ont en principe l'obligation d'adhérer à la mutuelle collective.

Dans le but d'harmoniser les pratiques et les droits entre la fonction publique et les entreprises privées, le législateur a souhaité engager une réforme de la protection sociale complémentaire à travers la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.

#### Les nouvelles obligations en matière de protection sociale complémentaire :

Prise en application de cette loi, l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 impose aux employeurs publics de participer au financement d'une partie des garanties de protection sociale complémentaire de leurs agents quel que soit leur statut.

Ainsi, la participation financière des employeurs publics, jusqu'à présent facultative, deviendra obligatoire au :

- 1<sup>er</sup> janvier 2025 pour les contrats de prévoyance souscrits par la voie de la labellisation ou de la convention de participation. L'aide de l'employeur sera au minimum de 20% d'un montant de référence précisé par décret,

- 1<sup>er</sup> janvier 2026 pour les contrats de santé souscrits par la voie de la labellisation ou de la convention de participation. L'aide de l'employeur sera alors de 50% minimum d'un montant de référence précisé par décret.

Néanmoins, pour les conventions de participation déjà mise en place avant le 1<sup>er</sup> janvier 2022, les dispositions de l'ordonnance ne seront applicables aux employeurs publics qu'au terme des conventions.

Pour la mise en œuvre de cette réforme au niveau local, l'ordonnance prévoit que les collectivités et leurs établissements organisent, au sein de leurs assemblées délibérantes, un débat sur la protection sociale complémentaire dans un délai d'un an à compter de la publication de l'ordonnance.

Il s'agit d'un débat sans vote, qui doit informer sur les enjeux, les objectifs et les moyens à déployer pour répondre à l'obligation de participation.

#### Les enjeux du dispositif de protection sociale complémentaire :

Pour les agents, la protection sociale complémentaire représente un enjeu important compte tenu notamment de l'allongement de la durée des carrières et des problèmes financiers et sociaux que peuvent engendrer des arrêts de travail prolongés et/ou répétés. Dans bien des cas, le placement en demi-traitement ou le recours à des soins coûteux, entraîne des difficultés de tout ordre et parfois des drames humains. L'objectif de la réforme est donc bien de tendre vers une couverture totale des agents de la fonction publique territoriale, à l'instar des salariés du privé aujourd'hui.

Pour les employeurs territoriaux, il s'agit d'une véritable opportunité de valoriser leur politique de gestion des ressources humaines. En prenant soin de leurs agents, les collectivités créent une dynamique positive et accroissent l'attractivité des emplois qu'elles ont à pourvoir. In fine, l'objectif est de garantir la qualité de service aux habitants de leur territoire.

Cette protection sociale vient compléter les dispositifs de prévention des risques au travail, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences existants et concoure à limiter la progression de l'absentéisme.

Pour rappel, la « complémentaire santé » concerne le remboursement complémentaire des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, afin de diminuer le reste à charge de l'assuré.

	<b>Taux de remboursement moyen de la Sécurité Sociale</b>
Honoraires des médecins et spécialistes	70%
Honoraires des auxiliaires médicaux ( <i>infirmière, kiné, orthophoniste...</i> )	60%
Médicaments	30% à 100%
Optique, appareillage	60%
Hospitalisation	80%

S'agissant de la « prévoyance » ou « garantie maintien de salaire », celle-ci permet aux agents de se couvrir contre les aléas de la vie (maladie, invalidité, accident non professionnel, ...) en leur assurant un maintien de rémunération et/ou de leur régime indemnitaire en cas d'arrêt de travail prolongé. Il est rappelé qu'au-delà de trois mois d'arrêt pour maladie ordinaire, l'agent concerné perd la moitié de son salaire et, au-delà de douze mois, la totalité.

La couverture des risques en matière de « prévoyance » concerne :

- L'incapacité de travail : maintien de rémunération pendant la période de demi-traitement pour maladie,
- L'invalidité : maintien de rémunération pendant la période allant de la reconnaissance d'invalidité jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite,
- L'inaptitude : poursuite de l'indemnisation après l'invalidité, par un complément de retraite sous forme de capital afin de compenser la perte de retraite due à l'invalidité, à partir de l'âge légal de départ à la retraite,
- Le décès : indemnisation correspondant à 100% de la rémunération indiciaire annuelle brute en cas de décès en activité.

Les dispositifs existants au sein de Quimperlé Communauté :

**-Complémentaire santé**

Par délibération en date du 1<sup>er</sup> octobre 2015, Quimperlé Communauté a mis en place une participation au financement de la protection sociale complémentaire de ses agents. Tous les agents permanents dont l'emploi est prévu au tableau des effectifs (titulaires, stagiaires, contractuels recrutés sur un emploi permanent) ayant souscrit une mutuelle labellisée et sous réserve de produire un justificatif au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, peuvent bénéficier d'une participation de la part de la Communauté.

Le montant versé est fonction des revenus nets imposables de l'agent au 31 décembre de l'année N-1 et selon l'appartenance à l'une des 3 tranches de revenus :

- 10 € par mois pour plus de 25000 €
- 12 € par mois entre 20 et 25000 €
- 14 € par mois pour moins de 20000 €

Il s'agit d'un montant mensuel non proratisé au regard du temps de travail entré en application au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Cette participation est accordée également en cas de participation de l'employeur du conjoint au paiement de la mutuelle, sous réserve que les 2 participations cumulées n'excèdent pas le montant de la cotisation mutuelle.

Lorsque le montant de référence qui servira de base pour le calcul de la participation employeur sera précisé par le législateur, il sera nécessaire de prendre une nouvelle délibération, après avis du Comité Social Territorial, notamment si le montant de la participation existant est inférieur au montant de référence.

**-Prévoyance**

Depuis 2009, afin d'inciter les agents à s'assurer auprès d'un organisme de prévoyance contre les risques décès-perte totale et irréversible d'autonomie, et l'incapacité de travail, Quimperlé Communauté s'est engagé dans une convention de partenariat avec un organisme de prévoyance :

<b>Garantie de base</b>	<b>Incapacité de travail + décès-perte totale et irréversible d'autonomie</b>
Taux	1,50 % du TIB pour les plus de 35 ans
	1% du TIB pour les moins de 35 ans
Niveau d'indemnisation	100% du traitement de base

L'assemblée délibérante est invitée à :

- PRENDRE ACTE de ces dispositions et à en débattre

Le Conseil Communautaire,

- PREND ACTE de ces dispositions et du débat.

ET ONT, les membres présents, signé après lecture

Pour extrait certifié conforme,

Le Président,

Sébastien MIOSSEC

