

**EXPOSÉ (ANNEXE DÉLIBÉRATION DE_2024_12 DU 20 FÉVRIER 2024)
MANDAT AU CDG71 POUR LA MISE EN CONCURRENCE D'UNE CONVENTION DE
PARTICIPATION POUR LA COUVERTURE DU RISQUE SANTÉ**

La réforme de la protection sociale complémentaire (PSC) dans la fonction publique territoriale, initiée par l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021, place la couverture des risques prévoyance et santé des agents au premier plan de la responsabilité des employeurs publics territoriaux.

Elle introduit notamment une obligation pour ces derniers de mettre en œuvre une participation financière à la couverture du risque santé de leurs agents à compter du 1^{er} janvier 2026, ainsi que des niveaux minimums de couverture. Le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 est venu en préciser les modalités.

L'accord collectif national signé le 11 juillet 2023 par l'ensemble des associations représentatives d'employeurs territoriaux et des organisations syndicales représentatives de la fonction publique territoriale vient renforcer les obligations des employeurs et les droits de leurs agents, en instituant notamment la généralisation de l'adhésion obligatoire ou facultatives des agents aux garanties santé dans le cadre d'un contrat collectif conclu par l'employeur au plus tard le 1^{er} janvier 2026.

Le contrat collectif de santé à adhésion obligatoire ou facultative devra prévoir trois niveaux de garantie.

A ce jour, la participation financière des employeurs publics territoriaux est fixée à 15 Euros minimum mensuel par agent.

L'enjeu financier n'est donc plus du tout le même pour les collectivités territoriales avec un élargissement de la base des bénéficiaires d'une part, et de la participation unitaire d'autre part.

L'ordonnance 2021-174 du 17 février 2021 et l'accord collectif national du 11 juillet 2023 renforcent également les obligations des employeurs publics territoriaux en matière de dialogue social, en instituant la mise en œuvre d'un comité paritaire de pilotage et de suivi pour chaque accord collectif conclu.

Les employeurs publics territoriaux doivent donc, à plus ou moins brève échéance, engager d'une part des négociations avec les organisations syndicales et, d'autre part, une procédure de mise en concurrence en conformité avec le code de la Commande Publique pour sélectionner le ou les organismes assureurs qui couvriront les garanties de santé dans le cadre d'un contrat collectif à adhésion obligatoire ou facultative.

Les dispositions de cet accord collectif national doivent faire l'objet dans les mois à venir de transpositions législatives et réglementaires.

L'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 a également confirmé le rôle d'expertise des Centres de Gestion qui ont désormais l'obligation de conclure, pour le compte des collectivités territoriales et des établissements publics de leur ressort, une convention de participation en matière de Santé.

Les enjeux sont multiples : santé au travail, attractivité du secteur public, équilibre financier, dialogue social. Le domaine expert qu'est celui de l'assurance des collectivités et de leurs établissements publics en accroît la complexité.

Au regard de ce contexte juridique et technique, compte tenu de la complexité et l'expertise imposées par ce type de dossier, et afin de répondre à l'ensemble de ces enjeux, le Centre de Gestion de Saône-et-Loire a décidé d'engager un marché départemental afin d'être en mesure de proposer à l'ensemble des employeurs publics du département et à leurs agents une offre pointue et adaptée aux différentes problématiques rencontrées en matière de santé, à compter du **1^{er} janvier 2025**.

Dans cette perspective, le Centre de Gestion de Saône-et-Loire s'est engagé dans une démarche experte et globale, qui offre aux collectivités territoriales et aux établissements publics de son ressort un accompagnement de haut niveau sur tous les aspects juridiques, fiscaux, sociaux et financiers inhérent à la Protection Sociale Complémentaire.

Ainsi, le Centre de Gestion de Saône-et-Loire pilotera l'ensemble du processus, tant pour ce qui concerne le dialogue social et l'animation de l'instance paritaire départementale, que la définition des garanties, la rédaction du cahier des charges, la conduite des négociations avec les assureurs, l'analyse des offres, la rédaction des projets d'accords collectifs, la mise en place de la gestion des prestations et le suivi et le pilotage des contrats dans le temps, au bénéfice des collectivités territoriales et de leurs établissements publics locaux, ainsi que des agents assurés.

La mutualisation des risques sur un large périmètre permettra de renforcer l'attractivité auprès des organismes d'assurances, mais également de mieux piloter les risques, et par là-même de maîtriser les évolutions tarifaires dans le temps.

Enfin, le Centre de Gestion de Saône-et-Loire figure parmi les tous premiers centres de gestion à initier cette démarche, ce qui constitue un gage de compétitivité pour les collectivités territoriales et établissements publics qui adhéreront à la consultation.

Le Maire informe les membres de l'assemblée que le Centre de Gestion de Saône-et-Loire va lancer début avril 2024, pour le compte des collectivités territoriales et établissements publics lui ayant donné mandat, une procédure de mise en concurrence en conformité avec le code de la commande publique pour conclure une convention de participation pour la couverture du risque Santé.

Cette procédure permettra à tout agent d'un employeur public territorial ayant adhéré à la convention de participation d'accéder à une offre de garanties d'assurance Santé, mutualisées et attractives éligibles à la participation financière de son employeur, à effet du 1^{er} janvier 2025.

Le Maire précise qu'afin de pouvoir bénéficier de ce dispositif, il convient de donner mandat préalable au Centre de Gestion de Saône-et-Loire afin de mener la mise en concurrence.