République Française

Département du Finistère

Envoyé en préfecture le 06/07/2026
Reçu en préfecture le 06/07/2026
Publié le
ID : 029-242900553-20260702-6DBC020726-DE

COMMUNAUTE DE COMMUNES PAYS DES ABERS	**EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU BUREAU DE COMMUNAUTE**	Délibération
	Séance du 2 juillet 2026	N°6dbc020726

Le Bureau de communauté, dûment convoqué, s'est réuni en séance le Jeudi 2 juillet 2026, à 18h00 à l'hôtel de communauté. Il a été présidé par Monsieur Jean-François TREGUER, Président.

Date de convocation : 25 juin 2026

PRESIDENT : M. Jean-François TREGUER

PRESENTS : Stéphane BERGOT, Patrice BOUCHER, David KERLAN, Jean-Christophe FERELLOC, Anne-Thérèse ROUDAUT, Renaud LE FLOCH, Olivier MARZIN, Olivier LE FUR, Danielle RICHARD, Philippe LE POLLES Martial CLAVIER, Gwendal LE COQ,

EXCUSES : Mickaël ABARNOU

Rapport dans le cadre du 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 : remboursement complémentaire en sus de l'Assurance maladie de base, des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident de la vie courante.
- prévoyance : couverture de la perte de rémunération en cas d'arrêt prolongé de travail lié à une maladie ou à un accident de vie courante.

L'article L. 827-12 du code général de la fonction publique (CGFP), issu de la codification des dispositions introduites par l'ordonnance du 17 février 2021 et en vigueur depuis le 1er janvier 2022, impose la tenue d'un débat, dans les six mois suivant le renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

Il est précisé que ce débat ne donne pas lieu à un vote de l'assemblée délibérante.
Aucune délibération n'est donc à adopter à son issue.
Le débat constitue un acte de transparence démocratique, dont la trace au procès-verbal suffit à attester du respect de l'obligation légale.

Ce débat a pour objet de présenter les enjeux et le cadre de la protection sociale complémentaire.

Le cadre juridique :

Le dispositif de protection sociale complémentaire (santé et prévoyance) 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.

Envoyé en préfecture le 06/07/2026
Reçu en préfecture le 06/07/2026
Publié le
ID : 029-242900553-20260702-6DBC020726-DE

L'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 redéfinit la participation des employeurs publics au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs agents fonctionnaires et contractuels de droit public.

Ainsi, la **participation financière des employeurs publics, jusqu'à présent facultative, est devenue obligatoire** selon le calendrier suivant :

Échéance	Obligation	Montant minimal
1er janvier 2025	Participation au contrat collectif « Prévoyance » à adhésion facultative ou au contrat individuel labellisé.	Minimum 7€ brut/mois/agent (décret n° 2022-581 du 20 avril 2022)
1er janvier 2026	Participation au contrat collectif « Mutuelle Santé » à adhésion facultative ou au contrat individuel labellisé.	Minimum 15€ brut/mois/agent (décret n° 2022-581 du 20 avril 2022)
1er janvier 2029 au plus tard*	Contrat collectif « Prévoyance » à adhésion obligatoire	50 % de la cotisation due par l'agent (loi n° 2025-1251 du 22 décembre 2025)

Transposant l'accord collectif national du 11 juillet 2023, conclu entre la coordination des employeurs publics territoriaux et les organisations syndicales représentatives, la loi n° 2025-1251 du 22 décembre 2025 relative à la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux franchit une étape supplémentaire en généralisant les contrats collectifs à adhésion obligatoire en matière de prévoyance.

Concrètement, cette loi impose aux employeurs territoriaux de mettre en place, au plus tard au **1er janvier 2029, un contrat collectif à adhésion obligatoire couvrant les risques de prévoyance** (incapacité temporaire de travail, invalidité, décès). Ce contrat devra respecter un socle de garanties minimales et prévoir une participation de l'employeur représentant **50 % de la cotisation individuelle de référence**.

S'agissant de la **complémentaire santé,** la loi maintient le principe d'une **adhésion facultative** tout en confirmant l'obligation de participation financière à hauteur de **15 €/mois/agent à compter du 1er janvier 2026.** Un régime dérogatoire est prévu pour les agents qui se trouveraient en arrêt de travail à la date de mise en place du premier contrat collectif.

Les enjeux de la protection sociale complémentaire

Pour les employeurs territoriaux, la mise en place d'une politique de protection sociale complémentaire constitue une véritable opportunité de valoriser leur démarche de gestion des ressources humaines. En prenant soin de leurs agents, les collectivités créent une dynamique positive, renforcent leur attractivité en tant qu'employeur et contribuent à limiter l'absentéisme.

La participation financière doit être appréhendée comme un investissement dans le capital humain de la collectivité et non sous un angle purement budgétaire. In fine, c'est la qualité du service rendu aux habitants du territoire qui en bénéficie.

Cette protection sociale vient utilement compléter les dispositifs de prévention des risques professionnels et de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, auxquels la collectivité contribue par ailleurs.

Le risque « prévoyance »

La protection statutaire des agents publics (fonctionnaires et agents contractuels de droit public) reste limitée dans le temps, et peut vite avoir pour conséquence d'engendrer d'importantes pertes de revenus en cas d'arrêt maladie prolongé.

Pour les agents, la prévoyance représente un enjeu majeur. Elle vient compléter les garanties statutaires qui, si elles assurent un maintien de traitement pendant les premiers mois d'arrêt, exposent l'agent à une perte significative de revenus en cas de maladie prolongée. Ainsi, au-delà de

Envoyé en préfecture le 06/07/2026
Reçu en préfecture le 06/07/2026
Publié le
ID : 029-242900553-20260702-6DBC020726-DE

trois mois d'arrêt pour maladie ordinaire, l'agent concerné ne perçoit plus que la moitié de son traitement indiciaire.
La couverture en matière de prévoyance (ou « garantie maintien de salaire ») permet à l'agent de lui assurer un maintien de rémunération et de son régime indemnitaire.

Elle porte sur :
- l'incapacité de travail : maintien de rémunération pendant la période de demi-traitement pour maladie,
- l'invalidité : maintien de rémunération pendant la période courant de la reconnaissance d'invalidité jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite,
- le décès en activité : versement d'un capital.

Le risque « santé » :

S'agissant de la complémentaire santé, celle-ci a pour objet de réduire le reste à charge supporté par l'agent après intervention de la Sécurité sociale. En effet, les remboursements effectués par l'Assurance maladie obligatoire demeurent souvent insuffisants pour couvrir l'intégralité des dépenses engagées, notamment en matière de soins courants, de consultations spécialisées, de frais pharmaceutiques, d'optique, de soins dentaires ou encore d'hospitalisation.

La complémentaire santé intervient donc en complément des remboursements de base afin de prendre en charge tout ou partie des frais restant dus par l'agent, tels que le ticket modérateur, les dépassements d'honoraires ou certains équipements et prestations faiblement remboursés. Elle permet ainsi de limiter l'impact financier des dépenses de santé et de favoriser un meilleur accès aux soins pour les agents et, le cas échéant, leurs ayants droit.

L'état des lieux de la collectivité :

La collectivité s'est déjà engagée dans une démarche de structuration de la protection sociale complémentaire de ses agents, en s'appuyant sur les conventions de participation proposées par le Centre de gestion du Finistère. Cette orientation traduit la volonté de sécuriser l'accès des agents à une couverture collective lisible, mutualisée et conforme aux obligations réglementaires issues de la réforme de la protection sociale complémentaire.

S'agissant du risque prévoyance, la collectivité a adhéré à la convention de participation proposée par le CDG29 à compter du 1er janvier 2025, pour une durée de six ans, auprès de Territoria Mutuelle représentée par Alternative Courtage. Cette adhésion permet aux agents fonctionnaires titulaires, stagiaires et agents contractuels de droit public, d'accéder à un contrat groupe couvrant notamment l'incapacité de travail et l'invalidité à hauteur de 90% du traitement indiciaire net, ainsi qu'un maintien du régime indemnitaire dans les conditions prévues par le contrat. De plus, l'agent peut également souscrire à trois options : minoration retraite, décès et rente éducation.

Les taux de cotisation, pour 2026, sont les suivants :

	Taux cotisation
Garanties de base	
Incapacité temporaire de travail	2.70%
Invalidité permanente	
Options	
Décès/ PTIA toutes causes	0,34%
Perte de retraite consécutive à une invalidité	0,20%
Rente éducation	0,17%

Les taux de cotisation proposés sont maintenus les trois premières années puis, en cas de majoration éventuelle, l'augmentation est plafonnée à 15% par an.

Envoyé en préfecture le 06/07/2026
Reçu en préfecture le 06/07/2026
Publié le
ID : 029-242900553-20260702-6DBC020726-DE

La collectivité a retenu une participation financière employeur de 40 euros par mois et par agent, versée exclusivement au contrat référencé par le Centre de gestion.

S'agissant du risque santé, la collectivité a ensuite décidé d'adhérer à la convention de participation conclue par le CDG29 avec la MNT, avec une prise d'effet au 1er janvier 2026 pour une durée restante de 4 ans.

Trois formules sont proposées au choix des agents avec des garanties supérieures à celles prévues par le panier de soins défini à l'article L911-7 du code de la sécurité sociale, à savoir :

Niveau 1 - de base
Niveau 2 - renforcée
Niveau 3 - supérieure

Le contrat-groupe « mutuelle santé » s'adresse aux agents actifs, fonctionnaires ou agents contractuels de droit public, aux retraités ainsi qu'à leurs ayants-droits.

La tarification est adaptée par tranche d'âge pour les actifs.

Pour ce volet, la collectivité a retenu une participation financière employeur de 20 euros bruts par mois et par agent pour les agents titulaires stagiaires et agents contractuels de droit public adhérant au contrat collectif. Il est en outre rappelé que, dans le cadre de cette adhésion à une convention de participation, la contribution employeur est attachée au contrat collectif et ne peut plus être versée pour des contrats individuels labellisés souscrits auprès d'autres opérateurs.

Ainsi, l'état des lieux fait apparaître que la collectivité a d'ores et déjà mis en place une couverture organisée sur les deux versants de la protection sociale complémentaire. La collectivité dispose donc désormais d'un dispositif cohérent, articulé autour de conventions de participation portées par le Centre de gestion, permettant de répondre aux exigences réglementaires tout en renforçant la politique d'accompagnement social des agents

La projection relative à la participation employeur

Dans la perspective des évolutions réglementaires relatives à la protection sociale complémentaire, il convient d'évoquer les modalités et le calendrier d'évolution de la participation employeur, en tenant compte de l'échéance réglementaire de 2029 pour le risque prévoyance et des orientations envisageables à court terme.

Après en avoir délibéré, le bureau de communauté, à l'unanimité, prend acte du débat précité.

Fait et délibéré à Plabennec le 6 juillet 2026,

Le Président,





Monsieur Jean François TREGUER