

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL SYNDICAL
SEANCE DU 3 DECEMBRE 2025

Nombre de membres élus : 8

En exercice : 8

Qui ont pris part à la délibération : 4

L'an deux mille vingt-cinq et le 3 décembre à 14h30, le Comité Syndical, dûment convoqué, s'est réuni en session ordinaire au lieu habituel de ses séances sous la présidence de Madame Laurence TOUZE-ROUX.

Présents : TOUZE-ROUX Laurence Présidente, PIERRE Véronique Vice-Présidente, ROUX Cédric délégué titulaire, BONACORSI Claude délégué suppléant

Pouvoir(s) :

Absents Excusés : MAUPEU-LAUFERON Christine déléguée titulaire, JANET Nathalie déléguée suppléante, TROPINI Magali déléguée suppléante, MAMAIN Carole déléguée suppléante

Participant à la réunion : JEGARD Joël, Directeur pédagogique – TINACCI Véronique, Secrétaire – DELION Virginie, Agent Comptable – PERRIER Lucile, Agent Ressources Humaines

Secrétaire de séance : ROUX Cédric

Date de la convocation : 25 novembre 2025

FIXANT LE CHOIX DE LA LABELLISATION POUR LE RISQUE SANTE
ET DE LA PARTICIPATION AU FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE
RISQUE SANTE DES AGENTS
Délibération n° 2025-10

Madame La Présidente expose à l'assemblée que les décrets n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 et n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatifs aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement instaure l'obligation pour les collectivités et établissements publics de participer financièrement aux contrats de protection sociale complémentaire de leurs agents, et leur obligation de choisir soit la labellisation soit une convention de participation et de participer financièrement à compter du 1^{er} janvier 2025 pour la complémentaire prévoyance et à compter du 1^{er} janvier 2026 pour la complémentaire santé.

Madame La Présidente rappelle que Le comité a d'ores et déjà délibéré pour le risque prévoyance en optant pour la labellisation et a choisi de participer financièrement pour tous les agents en position d'activité et sur présentation annuelle d'une attestation labelisée à : 15 € mensuel.

Jusqu'au 31 décembre 2025, la participation des collectivités territoriales et établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire – risque santé de leurs agents est facultative.

En santé comme en prévoyance, la collectivité peut ainsi :

- opter pour la labellisation pour l'un ou l'autre des deux risques ;
- opter pour la convention de participation pour l'un ou l'autre des deux risques

Dans le temps il est possible :

- d'opter pour la labellisation dans un premier temps ;
- de mettre en œuvre ou adhérer à une convention de participation dans un deuxième temps

Cette participation deviendra obligatoire pour le risque santé lié à la maladie et à la maternité à effet du 1^{er} janvier 2026 selon un minimum, à ce jour, de 15 € brut mensuel.

Pour aider leurs agents à se couvrir par une protection sociale complémentaire, les collectivités territoriales ont le choix entre deux solutions :

- opter pour la procédure de labellisation : en aidant les agents ayant souscrit un contrat ou adhéré à un règlement qui a été au niveau national labellisé. La liste des contrats et règlements labellisés est accessible sur le site des collectivités locales : <https://www.collectivites-locales.gouv.fr/fonction-publique-territoriale/protection-sociale-complementaire>

Dans le cadre de la labellisation, l'employeur n'effectue aucune opération de sélection entre les différents opérateurs. L'agent choisit un contrat labellisé pour couvrir le risque lié à l'incapacité de travail.

L'agent justifie auprès de son employeur l'adhésion à un contrat labellisé et perçoit à ce titre la participation employeur mis en place dans sa collectivité.

Le label est délivré par un organisme tiers habilité par l'autorité de contrôle prudentiel, et est accordé aux contrats et règlements pour une durée de trois ans.

Une liste des contrats et règlements labellisés est publiée et tenue à jour électroniquement sur le site de la DGCL.

Si la collectivité opte pour cette solution, elle doit accorder sa participation à tous les agents ayant un contrat labellisé quel que soit l'opérateur.

- opter pour la convention de participation : après une mise en concurrence pour sélectionner une offre répondant aux besoins propres des agents et remplissant les conditions de solidarité prévues par la réglementation. L'offre de l'opérateur sélectionné sera proposée à l'adhésion individuelle et facultative des agents de la collectivité. La convention est conclue pour une durée de 6 ans, avec un seul opérateur par type de risque.

En application des articles 23 et 24 du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011, la participation de la collectivité territoriale est versée sous forme d'un montant unitaire par agent.

Le montant de l'aide versée par la collectivité ne pourra excéder le montant de la cotisation payée par l'agent à l'organisme de prévoyance ou de mutuelle.

Il indique par ailleurs que chaque agent, soit ayant déjà souscrit à une prévoyance appartenant à la liste labellisée, soit souhaitant y souscrire, pourra percevoir, sur présentation annuelle d'une attestation délivrée par son assurance attestant de la labellisation du contrat souscrit, une participation par la collectivité ou l'établissement.

Les modalités de mise en œuvre de cette participation doivent être fixées par l'organe délibérant, après avis du comité social territorial.

Il expose que dans le cadre de la prise en charge du risque santé, la modalité dite de la labellisation offre à l'agent la liberté de choix de sa garantie, la liberté de choix du coût de l'assurance, la liberté de résiliation et permet la portabilité de la participation d'une collectivité à une autre (détachement, mutation...). Le dispositif peut être revu chaque année.

Dans le domaine de la santé, après avoir recueilli l'avis du comité social territorial, il apparaît donc que la modalité de labellisation est la plus adaptée au besoin des agents de l'établissement ;

Vu le Code général des collectivités territoriales,

Vu les Articles L452-42 et L 827-1 à L 827-12 du Code général de la fonction publique,

Vu le Décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents,

Vu l'ordonnance 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique,

Vu le Décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement,

Vu l'avis favorable du Comité Social Territorial rendu le 2 octobre 2025 ;

DECIDE

Article 1 :

De participer au financement des cotisations des agents de la collectivité, de l'établissement pour : le risque Santé.

Article 2 :

De retenir la labellisation pour le risque Santé.

Article 3 :

De fixer le montant de la participation financière pour tous les agents en position d'activité sur présentation annuelle d'une attestation délivrée par la mutuelle attestant de la labellisation du contrat souscrit à : 15 € mensuel.

Article 4 :

Il est précisé que la participation de la collectivité ne peut en aucun cas être supérieure au coût réel de la cotisation.

Article 5 :

De verser la participation financière aux agents titulaires et stagiaires du SIDAMCM, en position d'activité ou détachés auprès de celui-ci, travaillant à temps complet, à temps partiel ou à temps non complet, ainsi qu'aux agents contractuels de droit public et de droit privé en activité, ou bénéficiant d'un congé assimilé à une période d'activité.

La proratisation pour les agents à temps non complet ou à temps partiel n'est pas prévue par les textes en vigueur. Toutefois, pour les agents intercommunaux ou pluricommunaux, étant donné que la participation ne doit pas dépasser le montant de la cotisation, il est nécessaire que les différents employeurs d'un même agent se concertent afin que le montant des participations cumulées n'excède pas celui de la cotisation acquittée par l'agent.

Pour les agents intercommunaux ou pluricommunaux, les montants de participation cumulés ne pourront pas excéder celui de la cotisation acquittée par l'agent. Les différents employeurs de l'agent devront donc se coordonner en conséquence.

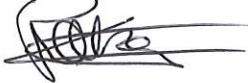
Article 6 :

Que les crédits nécessaires seront inscrits au budget principal.

FAIT AU LAVANDOU, LES JOUR, MOIS et AN QUE DESSUS,
POUR EXTRAIT CONFORME,

Le Secrétaire de séance,

Cédric ROUX



La Présidente,

Laurence TOUZE-ROUX



« Conformément aux dispositions du Code de Justice Administrative, le Tribunal Administratif de Toulon peut être saisi par voie de recours formé contre la présente délibération pendant un délai de deux mois commençant à courir à compter de la plus tardive des dates suivantes :

- date de sa réception en Préfecture du Département du Var
- date de sa publication

Le Tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique «Télérecours citoyens» accessible par le site internet www.telerecours.fr

Dans ce même délai, un recours gracieux peut être déposé devant l'autorité territoriale, cette démarche suspendant le délai de recours contentieux qui recommencera à courir soit :

- à compter de la notification de la réponse de l'autorité territoriale,
- deux mois après l'introduction du recours gracieux en l'absence de réponse pendant ce délai.