

## Conseil commun de la fonction publique

### Assemblée plénière

----

Séance du 18 janvier 2021 à 9h30

----

### Rapport de présentation

#### Ordonnance relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique

La présente ordonnance est prise en application du 1° du I de l'article 40 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique. Elle vise à redéfinir la participation des employeurs mentionnés à l'article 2 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs personnels ainsi que les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers, pour favoriser leur couverture sociale complémentaire.

**L'article 1<sup>er</sup>** de l'ordonnance remplace l'article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 précitée par de nouvelles dispositions visant à renforcer l'implication des employeurs publics dans le financement de la protection sociale complémentaire.

Le premier alinéa du I du nouvel article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 concerne la protection sociale complémentaire dite « Santé » c'est-à-dire pour le remboursement complémentaire en sus de l'assurance maladie de base des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident. Cet alinéa fixe une obligation de participation des employeurs publics à hauteur d'au moins 50 % du financement nécessaire à la couverture des garanties minimales définies au II de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale, à savoir :

- 1° La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale, prévue au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale pour les prestations couvertes par les régimes obligatoires ;
- 2° Le forfait journalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;
- 3° Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

Le deuxième alinéa du I du nouvel article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 permet aux employeurs publics de participer au financement de la protection sociale complémentaire en matière de « prévoyance ». Il s'agit de la couverture complémentaire en sus des droits issus du régime de sécurité sociale obligatoire ou du statut des agents publics concernés, des conséquences essentiellement pécuniaires liées aux risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès des agents publics.

Le II du nouvel article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 prévoit qu'en cas d'accord signé majoritairement, cet accord peut prévoir trois dispositions :

1° La possibilité de conclure ou de souscrire un contrat collectif ;

2° La création d'une obligation de participation de l'employeur public au financement de la protection sociale complémentaire « Prévoyance » ;

3° La création d'une obligation d'adhésion ou de souscription des agents publics employés par l'employeur public.

Ces contrats seront éligibles aux mêmes dispositions fiscales et sociales que ceux dont bénéficient les salariés dans des conditions qui ne peuvent être fixées dans le présent projet d'ordonnance mais qui seront à inscrire en loi de finances et loi de financement de la sécurité sociale.

Le III du nouvel article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 précise que la participation financière des employeurs publics est réservée aux contrats ou règlements à caractère collectif ou individuel, sélectionnés au terme d'une procédure de mise en concurrence. Les contrats ou règlements sélectionnés sont conformes aux règles des contrats solidaires et responsables prévus par le code de la sécurité sociale et garantissent la mise en œuvre de dispositifs de solidarité entre les différentes catégories de bénéficiaires.

Le IV du nouvel article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 prévoit que des décrets en Conseil d'Etat fixent les modalités d'application de cet article en prévoyant notamment que ces décrets fixent les mécanismes de solidarité entre les catégories de bénéficiaires et plus particulièrement pour les retraités, les familles et les anciens agents non retraités visant notamment les agents quittant la fonction publique pour un autre motif que la mise à la retraite. Ces décrets fixent également les cas de dispense, à l'initiative de l'agent, de l'obligation de souscription en cas d'activation de cette possibilité dans le cadre d'un accord majoritaire. Sont notamment visés les agents déjà couverts par un contrat ou un règlement collectif en qualité d'ayant-droit. Les dispositions réglementaires qui seront prises seront déclinées dans chacune des fonctions publiques afin de tenir compte de leurs spécificités.

L'article 1<sup>er</sup> de l'ordonnance prévoit également que les dispositions de l'article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 sont applicables à l'égard des autres personnels civils employés par les employeurs publics mais non mentionnés par cet article et à l'exception des personnels militaires qui relèvent d'un autre dispositif. La liste de personnes concernées est fixée par décret en Conseil d'Etat.

**L'article 2** de l'ordonnance précise les dispositions spécifiques à la fonction publique territoriale dérogeant alors aux dispositions à portée générale inscrites à l'article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983.

Il modifie, dans un premier temps, les dispositions relatives aux centres de gestion afin de confier une compétence à ces opérateurs en matière de protection sociale complémentaire, le cas échéant dans un cadre régional ou interrégional selon les modalités déterminées par le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation. C'est à cette fin que l'article 26-2 est créé dans la loi n° 83-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

Ensuite, l'article 2 de l'ordonnance modifie l'article 88-2 de la loi du 26 janvier 1984 précitée afin d'élargir le champ des contrats ou règlements éligibles à la participation financière de l'employeur territorial.

Enfin, ce même article 2 ajoute deux articles à la loi du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale :

- L'article 88-3 adapte les principes énoncés à l'article 22 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 à certaines spécificités de la fonction publique territoriale en prévoyant que le montant de référence de l'obligation de participation financière en matière de protection sociale complémentaire « Santé » ne peut être inférieure à la moitié d'un montant de référence fixé par décret. Cet article fixe une obligation de participation financière des employeurs territoriaux à la protection sociale complémentaire « Prévoyance » qui ne peut être inférieure à 20 % d'un montant de référence fixé par décret. Ce même décret précise les garanties minimales en protection sociale complémentaire « Prévoyance » ;
- L'article 88-4 prévoit la tenue d'un débat sur les garanties de protection sociale complémentaire dans les six mois qui suivent le renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics.

**L'article 3** de l'ordonnance fixe les dispositions applicables en matière de participation financière des employeurs publics à la protection sociale complémentaire des personnels militaires et modifie, à cet effet, l'article L. 4123-3 du code de la défense. Reprenant essentiellement les dispositions de l'article 22 *bis* tel que modifié par l'article 1<sup>er</sup> de l'ordonnance et présentées ci-dessus, l'article L. 4123-3 diverge néanmoins de cet article en tant qu'il permet, à l'initiative de l'employeur public, la conclusion d'un contrat ou d'un règlement collectif, la participation obligatoire de l'employeur public au financement de la protection sociale complémentaire « Prévoyance » et la souscription obligatoire des militaires. Cette divergence tient compte de la spécificité de la fonction militaire au regard de la négociation collective.

**L'article 4** de l'ordonnance précise dans son I les modalités d'entrée en vigueur de l'ordonnance.

Par principe, les dispositions de l'ordonnance entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Quatre dérogations permettent cependant une entrée en vigueur progressive des conséquences de cette ordonnance et préserve les situations juridiquement constituées notamment à l'égard des conventions de participation en cours à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

1° Afin de préserver les situations juridiquement constituées notamment les conventions de participation en cours à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2022, les dispositions de l'ordonnance ne sont applicables qu'au terme des conventions en cours ;

2° L'obligation de participation financière des employeurs publics à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « Santé » entre en vigueur dès le renouvellement des contrats et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2026 pour les conventions de participation signés à compter de cette date ;

3° L'obligation de participation financière des employeurs territoriaux à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « Santé » entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026 ou à l'issue des conventions de participation si une telle convention est en cours à cette date.

L'obligation de participation financière des employeurs territoriaux à hauteur de 20 % de la prévoyance entre en vigueur le 31 décembre 2024 ;

4° L'article 1<sup>er</sup> de l'ordonnance entre en vigueur le 1er janvier 2026 pour la fonction publique hospitalière.

Le II fixe, à compter du 1er janvier 2022, un régime de remboursement par les employeurs publics de la fonction publique de l'Etat d'une partie des cotisations de protection sociale complémentaire « Santé » payées par leurs personnels civils et militaires. Le montant du remboursement et les modalités de versement sont fixées par décret. Les contrats ou règlements éligibles au remboursement sont conformes aux règles des contrats solidaires et responsables prévus par le code de la sécurité sociale

**L'article 5** de l'ordonnance est son article d'exécution.