Envoyé en préfecture le 10/10/2025

Reçu en préfecture le 10/10/2025

Publié le 10/10/2025



ID: 078-257802389-20251007-DCS_01_04_2025-DE

S.I.V.O.S de Follainville-Dennemont et Drocourt (Yvelines) extrait du registre des délibérations du comité syndical séance du 7 octobre 2025

17 heures 00 en mairie de Follainville-Dennemont Convocations en date du 29 septembre 2025 Affichage en date du 30 septembre 2025

L'an deux mil vingt-cinq, le 7 octobre 2025 à dix-sept heures, les délégués des communes de Drocourt et Follainville-Dennemont constituant le Syndicat Intercommunal à Vocation Scolaire de Follainville-Dennemont et Drocourt, se sont réunis au siège du syndicat, sur la convocation qui leur a été adressée par Monsieur Sébastien LAVANCIER, président du syndicat intercommunal à vocation scolaire de Follainville-Dennemont et Drocourt.

Etaient présents:

Monsieur Sébastien LAVANCIER, président
Monsieur Michel VINCENT, délégué titulaire de la commune de Follainville-Dennemont
Madame Catherine ZIEGLER, déléguée suppléante de la commune de Follainville-Dennemont
Madame Haurria DJEMAI, déléguée titulaire de la commune de Drocourt
Monsieur Pascal BOURILLON, délégué suppléant de la commune de Drocourt

Formant la majorité des membres en exercice.

Absents excusés:

Madame Régine LEBRUN, déléguée titulaire de la commune de Follainville-Dennemont Madame Sylviane PRIOU, vice-présidente, déléguée titulaire de la commune de Drocourt Madame Irène BENOITON, déléguée titulaire de la commune de Drocourt

Assistaient également à la séance : Néant

Secrétaire de séance : Monsieur Michel VINCENT est élu secrétaire de séance

<u>Délibération n° 01-4-2025 – RALLIEMENT A LA PROCEDURE DE RENEGOCIATION DU</u> <u>CONTRAT GROUPE D'ASSURANCE STATUTAIRE (2027-2030) DU CIG GRANDE COURONNE :</u>

Monsieur le Président informe le comité syndical que l'article 26 de la loi du 26 janvier 1984 autorise les centres de gestion à souscrire pour le compte des collectivités qui le souhaitent un contrat d'assurance statutaire couvrant les risques financiers liés à l'absentéisme de leurs agents dans le cadre de leurs obligations législatives et réglementaires (décès, maladie ordinaire, longue maladie/longue durée, CITIS, maternité...).

En 1992, le Conseil d'Administration a pris la décision de créer un contrat-groupe et de le soumettre périodiquement à une mise en concurrence conformément à la règlementation relative à la Commande Publique. Ce contrat présente l'intérêt d'une mutualisation des risques et garantit aux prestataires d'assurance un « portefeuille clients » pertinent.

L'échéance du dixième contrat groupe est fixée au 31 décembre 2026. L'actuel contrat compte à ce jour 639 collectivités adhérentes, soit plus de 44 000 agents CNRACL et plus de 2 000 agents IRCANTEC couverts.

En plus de garantir une procédure juridiquement sécurisée, donner mandat au CIG permet à la collectivité d'accéder à une solution assurantielle « clef en main » et pérenne. En effet, l'expérience dans la passation des marchés publics et l'expertise du CIG dans le pilotage financier étroit des derniers contrats groupe, ont permis de conserver les taux de cotisation sur la durée du marché. Aucune collectivité membre du contrat-groupe n'a



ID: 078-257802389-20251007-DCS_01_04_2025-DE

vu, au cours des huit dernières années son taux de cotisation augmenter pour cause de sinistralité dégradée. Cette absence de révision technique des taux a été possible grâce au jeu de la mutualisation et au lissage du risque sur l'ensemble des collectivités adhérentes.

Enfin, à l'appui de la prestation assurantielle, le CIG veille à ce que le prestataire propose, en complément de la garantie, des services associés permettant aux collectivités de piloter et de maitriser l'absentéisme (expertise, soutien psychologique, formations...).

Le syndicat soumis à l'obligation de mise en concurrence de ses contrats d'assurances peut se rallier à la mise en concurrence effectuée par le CIG. La mission alors confiée au CIG doit être officialisée par une délibération, permettant à la collectivité d'éviter de conduire sa propre consultation d'assurance.

La procédure de consultation conduite par le CIG comprendra deux garanties : une garantie pour les agents relevant de l'IRCANTEC (stagiaire ou titulaire à temps non complet ou contractuel de droit public) et une garantie pour les agents relevant de la CNRACL. La collectivité garde le choix de souscrire l'une ou l'autre des garanties, ou les deux.

S'agissant des garanties pour les agents relevant CNRACL:

- une tranche ferme pour les collectivités de 30 agents CNRACL ou moins ;
- autant de tranches conditionnelles nominatives que de collectivités de 31 agents CNRACL ou plus ;

La consultation portera sur les garanties financières et les prestations de gestion du contrat groupe (statistiques, assistance juridique, programmes de soutien psychologique...).

Les taux de cotisation obtenus seront présentés à la Commune avant adhésion définitive au contrat groupe. A noter bien entendu, que toutes les collectivités, à l'issue de la consultation, garderont la faculté d'adhérer ou non.

Monsieur Le Président informe le comité syndical que le syndicat fait partie de ce groupement de commande depuis très longtemps et notamment sur le contrat groupe en cours dont l'échéance est fixée au 31 décembre 2026.

Monsieur Le Président précise que le ralliement à ce groupement de commande nous a toujours donné satisfaction et une consultation groupée permet de réaliser dans la plupart des cas une économie d'échelle. Aussi, il vous est proposé de rallier la procédure engagée par le C.I.G.

LE COMITE, Après en avoir délibéré, À l'unanimité,

Ouï l'exposé du Président,

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu le Code des Assurances :

Vu le Code de la Commande Publique et notamment l'article L. 2124-3 qui définit la procédure avec négociation ;

Vu le Code de la Commande Publique et notamment l'article R.2124-3 qui fixe les cas dans lesquels le recours à la procédure avec négociation est possible ;

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 et notamment son article 26 alinéa 5 ;

Vu le décret n°86-552 du 14 mars 1986 pris pour l'application de l'article 26 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 et relatif aux contrats d'assurances souscrits par les centres de gestion pour le compte des collectivités locales et établissements territoriaux;

Envoyé en préfecture le 10/10/2025 Reçu en préfecture le 10/10/2025

Publié le 10/10/2025



ID: 078-257802389-20251007-DCS_01_04_2025-DE

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CIG en date du 24 juin 2025 approuvant le renouvellement du contrat groupe selon la procédure avec négociation ;

Considérant la nécessité de passer un contrat d'assurance statutaire ;

Considérant que la passation de ce contrat doit être soumise au Code de la Commande Publique ;

Article 1 : Décide de se joindre à la procédure de renégociation du contrat groupe d'assurance que le Centre Interdépartemental de Gestion va engager début 2026 conformément à l'article 26 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984

Article 2 : Prend acte que les taux de cotisation lui seront soumis préalablement afin qu'il puisse prendre ou non la décision d'adhérer au contrat groupe d'assurance souscrit par le CIG à compter du 1^{er} janvier 2027.

Pour extrait conforme, le 9 octobre 2025

Le Président,

Sébastien LAVANGIER

E-FORDCOURL

8520 FOLLANVILLE DENNEMON

Envoyé en préfecture le 10/10/2025

Reçu en préfecture le 10/10/2025

Publié le 10/10/2025



ID: 078-257802389-20251007-DCS_02_04_2025-DE

S.I.V.O.S de Follainville-Dennemont et Drocourt (Yvelines) extrait du registre des délibérations du comité syndical séance du 7 octobre 2025

17 heures 00 en mairie de Follainville-Dennemont Convocations en date du 29 septembre 2025 Affichage en date du 30 septembre 2025

L'an deux mil vingt-cinq, le 7 octobre 2025 à dix-sept heures, les délégués des communes de Drocourt et Follainville-Dennemont constituant le Syndicat Intercommunal à Vocation Scolaire de Follainville-Dennemont et Drocourt, se sont réunis au siège du syndicat, sur la convocation qui leur a été adressée par Monsieur Sébastien LAVANCIER, président du syndicat intercommunal à vocation scolaire de Follainville-Dennemont et Drocourt.

Etaient présents:

Monsieur Sébastien LAVANCIER, président

Monsieur Michel VINCENT, délégué titulaire de la commune de Follainville-Dennemont Madame Catherine ZIEGLER, déléguée suppléante de la commune de Follainville-Dennemont Madame Haurria DJEMAI, déléguée titulaire de la commune de Drocourt Monsieur Pascal BOURILLON, délégué suppléant de la commune de Drocourt

Formant la majorité des membres en exercice.

Absents excusés:

Madame Régine LEBRUN, déléguée titulaire de la commune de Follainville-Dennemont Madame Sylviane PRIOU, vice-présidente, déléguée titulaire de la commune de Drocourt Madame Irène BENOITON, déléguée titulaire de la commune de Drocourt

Assistaient également à la séance : Néant	
Secrétaire de séance : Monsieur Michel VINCENT est élu secrétaire de séance	

<u>Délibération nº 02-4-2025 : DEBAT DU COMITE SYNDICAL SUR LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE</u>

Préambule:

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.



ID: 078-257802389-20251007-DCS_02_04_2025-DE

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 redéfinit la participation des employeurs publics au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs agents fonctionnaires et contractuels de droit public.

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

- ler 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,
- 1er 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 1er 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.

L'ordonnance du 17 février 2021 prévoyait l'organisation obligatoire d'un débat sur la protection sociale complémentaire, au sein de chaque exécutif, avant le 18 février 2022.

Néanmoins, en raison de la parution tardive du décret d'application, beaucoup de collectivités, ne disposant pas des éléments de référence permettant une projection financière, ont retardé son organisation.

Ce débat doit notamment porter sur les enjeux de la protection sociale complémentaire, la nature des garanties envisagées, le niveau de participation de la collectivité et sa trajectoire, le calendrier de mise en œuvre et l'éventuel caractère obligatoire des contrats sur accord majoritaire.

Concernant ce dernier point, il est rappelé que l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique, prévoit que des accords peuvent être conclus et signés au niveau local dans le cadre de négociations entre les organisations syndicales représentatives de fonctionnaires et l'autorité territoriale.

En cas d'accord majoritaire portant sur les modalités de la mise en place d'un contrat collectif (convention de participation), cet accord pourra prévoir :

- Le niveau de participation de l'employeur au financement de la protection sociale complémentaire en « santé » et/ou « prévoyance ».
- L'adhésion obligatoire des agents à tout ou partie des garanties que ce/ces contrats collectifs comportent.

Les enjeux du dispositif de protection sociale complémentaire :

Pour le salarié, 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 tous 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.



ID: 078-257802389-20251007-DCS_02_04_2025-DE

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. Selon un baromètre IFOP pour la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) de décembre 2020, la couverture des agents est la suivante :

- 2/3 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire santé : 62% ont choisi la labellisation et 38% la convention de participation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 18,90 euros par mois et par agent (contre 17,10 euros en 2017).
- Plus des 3/4 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire prévoyance : 62% ont choisi la convention de participation et 37% la labellisation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 12,20 euros par mois et par agent (contre 11,40 euros en 2017).

Ce sont donc aujourd'hui 89% des employeurs publics locaux qui déclarent participer financièrement à la protection sociale complémentaire de leurs agents en santé et/ou en prévoyance. Ils mettent en avant que cette participation financière améliore les conditions de travail et la santé des agents, l'attractivité de la collectivité en tant qu'employeur, le dialogue social et contribue à la motivation des agents.

Cette participation financière doit s'apprécier comme un véritable investissement dans l'humain et non sous un angle purement budgétaire.

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.

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

Dans le cadre de la conclusion d'une convention de participation « santé », le contrat collectif devra être proposé aux agents actifs mais aussi aux retraités (solidarité intergénérationnelle) et couvrir les garanties minimales suivantes :

- La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale,
- Le forfait journalier en cas d'hospitalisation,
- Les frais pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

Un décret déterminera le niveau de prise en charge de ces dépenses ainsi que la liste des dispositifs médicaux pour soins dentaires et optiques entrant dans le champ de cette couverture.

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,

Envoyé en préfecture le 10/10/2025

Reçu en préfecture le 10/10/2025

Publié le 10/10/2025



ID: 078-257802389-20251007-DCS_02_04_2025-DE

- 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.

Dans le cadre de la conclusion d'une convention de participation, il est possible de décider des garanties minimales proposées aux agents, de l'assiette de cotisations incluant le traitement indiciaire, la nouvelle bonification indiciaire et/ou le régime indemnitaire et des prestations versées (maintien de rémunération pouvant aller de 80% à 95% du traitement net).

L'accompagnement du Centre de gestion :

L'ordonnance du 17 février 2021 prévoit que les Centres de Gestion ont pour nouvelle mission obligatoire, à compter du 1er janvier 2022, la conclusion de conventions de participation en « santé » et « prévoyance » à l'échelle départementale ou supra-départementale, en association notamment avec d'autres Centres de Gestion. Cette mission s'accomplissant sans mandat préalable, une enquête auprès des employeurs locaux doit permettre de recueillir les besoins et d'affiner les statistiques de sinistralité pour les intégrer dans le cahier des charges de consultation des prestataires. Les collectivités et établissements publics pourront adhérer à ces conventions départementales (ou supra-départementale) par délibération, après avis du Comité technique, et signature d'une convention avec le Centre de Gestion.

L'adhésion à ces conventions demeurera naturellement facultative pour les collectivités, celles-ci ayant la possibilité de négocier leur propre contrat collectif ou de choisir de financer les contrats individuels labellisés de leurs agents. La conclusion d'une convention de participation à l'échelle départementale ou supra-départementale vise, d'une part, à une harmonisation des politiques d'accompagnement social à l'emploi au sein d'un territoire et, d'autre part, permet une plus grande mutualisation des risques ce qui rend plus attractif le rapport prix/prestations.

Monsieur le Président précise que la commune de Follainville-Dennemont participe déjà financièrement pour les agents ayant souscrit à un contrat prévoyance labellisé à hauteur de $12 \ \epsilon$ brut par mois et qu'elle proposera au conseil municipal de participer au financement de la complémentaire santé au montant minimum qui ne peut être inférieur au montant de référence de $30 \ \epsilon$ à ce jour soit une participation mensuelle de $15 \ \epsilon$ brut par agent.

Compte tenu de l'ensemble des éléments exposés, le comité syndical :

- Prend Acte des nouvelles obligations en matière de protection sociale complémentaire et du calendrier prévisionnel.

Pour extrait conforme, le 9 octobre 2025

Le Président

Sébastien LAVANCIE

MANNAL AND SOUTH OF THE SOUTH O

WILLE-DENNEMON

34 77 25 02