Modèle de délibération instaurant la participation de la collectivité à la protection sociale complémentaire santé des agents dans le cadre de la labellisation

**Vu :**

- le code général de la fonction publique, notamment ses articles L. 827-1 et suivants,

- 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,

- 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,

- l’avis du comité social territorial du …

L’autorité territoriale *(à modifier : Maire/Président(e))* rapporte que l’article L. 827-9 du code général de la fonction publique prévoit que les collectivités territoriales et leurs établissements publics participent au financement des garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident auxquelles souscrivent les agents qu'elles emploient.

L’ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 introduit le caractère obligatoire de cette participation à la garantie santé à compter du 1er janvier 2026.

Cette participation peut intervenir au titre de contrats et règlements pour lesquels un label a été délivré dans les conditions prévues à l’article L. 310-12-2 du code des assurances.

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 définit les garanties minimales des contrats destinés à couvrir les risques en matière de santé et fixe la participation minimale mensuelle de l’employeur, pour chaque agent, quelle que soit sa quotité de travail, à la moitié d'un montant de référence, fixé à 30 euros.

L’autorité territoriale *(à modifier : Maire/Président(e))* précise que chaque agent souhaitant bénéficier de cette participation doit remettre une attestation de sa mutuelle justifiant de la labellisation de son contrat chaque année. Il est rappelé que la participation de la collectivité ne peut en aucun cas être supérieure au coût réel de la cotisation.

**Après en avoir délibéré, l’organe délibérant** *(à modifier : conseil municipal, communautaire, syndical)* **décide :**

**Article 1 :** La collectivité participera au financement des contrats individuels labellisés deprotection sociale complémentaire en matière de santé à hauteur de *...*euros par mois et par agent, quelle que soit sa quotité de travail. L’agent produire un justificatif de cette labellisation chaque année.

***Rappel (à supprimer lors de l’adoption de la délibération)****:*

* *minimum 15 euros (le CST préconise une participation d’un montant de 20 euros)*
* *l'employeur peut décider de moduler sa participation en prenant en compte le revenu des agents*

**Article 2 :** Les crédits nécessaires sont inscrits au budget de la collectivité/de l'établissement *(à modifier).*

**Article 3 :** L’autorité territoriale *(à modifier : Maire/Président(e))* certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte et informe que la présente délibération peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Nantes - 6, Allée de l'Ile Gloriette 44041 NANTES CEDEX - dans un délai de 2 mois à compter de son affichage ou de sa publication. La juridiction administrative compétente peut également être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)