

# REFERENTIEL DE CADRAGE DE LA MISSION

**Pour la Coopération régionale des centres de gestion de Nouvelle-Aquitaine :**

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  
DE LA GIRONDE

Immeuble Horiopolis  
25 rue du Cardinal RICHAUD  
CS10016 - 33 049 BORDEAUX Cedex

**Objet de la mission :**

**Mission d'assistance des centres de gestion de Nouvelle-Aquitaine pour l'étude d'opportunité et de faisabilité d'une convention mutualisée de participation relative aux risques santé et prévoyance des agents territoriaux**

## REGLEMENT DE CONSULTATION

### Préambule :

Dans le cadre de leur coopération régionale, les centres de gestion de la fonction Publique territoriale de la région Nouvelle-Aquitaine souhaitent bénéficier d'un accompagnement dans la mise en application de la protection sociale complémentaire (PSC) dans la fonction publique territoriale, notamment sur le fait que les centres de gestion peuvent conclure, en particulier au niveau régional, pour le compte des collectivités et établissements qui le demandent, des conventions de participation.

### Le contexte de la coopération régionale des CDG de Nouvelle-Aquitaine :

#### Que sont les centres de gestion de la fonction publique territoriale :

Les centres de gestion sont des établissements publics locaux à caractère administratif institués au niveau départemental.

Ils se voient confier certaines missions en matière de recrutement et de gestion du personnel territorial, sans que les collectivités soient pour autant dessaisies de leur pouvoir de décision.

Les centres de gestion accompagnent au quotidien les collectivités en matière d'emploi et de gestion des ressources humaines. Au-delà de la seule mise en œuvre des procédures statutaires, ils développent des services et conseils pour soutenir l' élu employeur.

Les centres de gestion regroupent avant tout les collectivités qui leur sont « affiliées ». Cette affiliation, qui s'accompagne du versement d'une cotisation, est obligatoire pour les plus petites collectivités, à savoir les communes et établissements publics qui emploient moins de 350 fonctionnaires et facultative pour les autres collectivités. En principe, les collectivités non affiliées, donc essentiellement les plus importantes, assurent elles-mêmes les missions dévolues aux centres de gestion par la loi. Elles peuvent toutefois choisir de recourir au centre de gestion de leur département.

#### Présentation succincte des 12 CDG néo-aquitains :

Les centres de gestion de la Fonction Publique Territoriale s'appuient sur une histoire de 60 ans, depuis la création des syndicats départementaux de communes à la fin des années 1950 jusqu'à leur évolution actuelle avec la construction du statut de la fonction publique territoriale. Au cours de celle-ci, ils ont combiné, pour les collectivités et établissements publics de leurs départements, dans le domaine de la gestion des ressources humaines :

- L'exercice de missions de régulation statutaire.
- Le développement de prestations de services.

Avec l'entrée en vigueur de la loi du 19 février 2007, la coopération entre les centres de gestion appartenant à une même région devait s'organiser autour d'une charte.

Trois chartes avaient alors été entérinées dans les trois périmètres historiques de la région :

1. Charte régionale de coopération des centres de gestion d'Aquitaine (CDG 24-33-40-47 et 64) avec comme Centre de gestion coordonnateur le CDG33.
2. Charte régionale de coopération des centres de gestion du Limousin (CDG 19-23 et 87) avec comme Centre de gestion coordonnateur le CDG87.
3. Charte régionale de coopération des centres de gestion du Poitou-Charentes (CDG 16-17-79 et 86) avec comme Centre de gestion coordonnateur le CDG17.

Ces premières chartes régionales définissaient le cadre d'exercice des missions gérées en commun, à un niveau au moins régional, à savoir :

1. L'organisation des concours et examens professionnels de catégories A, B et C.
2. La publicité des créations et vacances d'emploi de catégories A, B et C.
3. La prise en charge, dans les conditions fixées par les articles 97 et 97 bis, des fonctionnaires de catégories A, B et C momentanément privés d'emploi.
4. Le reclassement, selon les modalités prévues aux articles 81 à 86, des fonctionnaires de catégories A, B et C devenus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

Le 11 juillet 2016, les présidents des 12 centres de gestion de la nouvelle région Nouvelle-Aquitaine ont signé une nouvelle charte de coopération régionale.

Tout en conservant leur libre administration et leur autonomie, les 12 centres de gestion ont décidé, en intégrant les acquis des trois coopérations préexistantes, de développer entre eux des mutualisations pour mener à bien diverses missions relevant de leur compétence et de s'accorder à tendre à une harmonisation de leurs pratiques. Cette coopération solidaire, axée autour des principes de subsidiarité et de complémentarité, a pour objectif d'allier efficacité et économie de moyens, ce qui a conduit à déterminer, à partir de critères variables selon la pertinence recherchée, le niveau d'intervention des différentes missions à l'échelon soit départemental, soit régional.

Le Centre de Gestion de la Gironde a été désigné Centre de gestion coordonnateur régional.

Un budget annexe régional a été créé à partir de l'exercice 2017.

En vertu des dispositions du Code Général de la Fonction Publique, notamment les articles L.452-11, et L.452.12 et L.452-34 :

Les centres de gestion s'organisent, au niveau régional ou interrégional, pour l'exercice de leurs missions, en élaborant un schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation qui :

- 1° Désigne parmi eux un centre chargé d'assurer leur coordination ;
- 2° Définit les missions qu'ils décident de gérer en commun ;
- 3° Détermine les modalités d'exercice de ces missions, ainsi que de celles que les centres gèrent obligatoirement à un niveau au moins régional en application de l'article L. 452-34 ;
- 4° Détermine les modalités d'exercice de ces missions ;
- 5° Détermine les modalités de remboursement des dépenses correspondant à ces missions.

Le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation peut confier l'exercice d'une mission à l'un ou plusieurs des centres de gestion pour le compte de tous.

Il est transmis au représentant de l'Etat dans la région, à l'initiative du centre de gestion coordonnateur.

Les coordinations régionales ou interrégionales des centres de gestion peuvent par convention s'organiser au niveau national pour exercer en commun leurs missions.

La convention fixe les modalités de mise en œuvre de cette organisation et du remboursement des dépenses correspondantes.

### **La Nouvelle-Aquitaine est depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016 composée de 12 départements :**

Charente – Charente-Maritime – Corrèze -Creuse -Dordogne – Gironde -Lot et Garonne – Landes – Pyrénées-Atlantiques – Deux-Sèvres – Vienne et Haute-Vienne.

**Cartographie au 31 décembre 2020 des CDG néo-aquitains  
(effectifs territoriaux/département)**

CDG	Effectifs (Nbre agents) 1	Nombre de carrières suivies 2	Nbre de communes et EP	Affiliations						Non affiliés adhérents au socle commun			Non affiliés non adhérents au socle commun			
				Obligatoires			Volontaires			CT	EP	Dép.	CT	EP	Dép.	
				CT	EP	Dép.	CT	EP	Dép.							
16	10292	5510	479	365	80	0	0	28	0	1	2	1	0	2	0	
17	17901	7919	609	455	135	s/o	s/o	8	s/o	4	5	1	s/o	1	s/o	
19	3708*	3359	364	281	79	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	
23	3900 (SIASP 2018)	2263 (2916 agents effectifs CT)	325	256	68	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
24	1200	6500	640	500	140	1	0	3	0	2	1	1	0	0	0	
33	48006	15848	927	522	374	0	0	??	0	13	16	1	0	1	0	
40	11985	10049	471	325	124	0	0	22	0	2	3	1	0	0	0	
47	8421	5195	419	319	95	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	
64	17000	9700	822	541	241	0	1	31	0	2	4	1	1	0	0	
79	10520	6771	387	255	380	0	0	3	0	0	0	0	1	2	1	
86	15 300	4 617	351	264	80	0	0	0	0	2	4	1	0	0	0	Collectivités
				2 909	1 708	0	0	0	0	1 169	2 239	1 192	0	0	0	Fonctionnaires
87	9-12000	4075	283	195	87	0	0	1	0	1	3	1				
<b>Total</b>																

1 : nombre d'agents : effectifs départements globaux - base du classement démographique du CDG

2 : nombre de fonctionnaires dans les collectivités affiliées

La région adhère au socle commun

## Le cadre réglementaire de la PSC :

### A. La définition de la protection sociale complémentaire

La participation sociale complémentaire est une couverture sociale facultative apportée aux agents publics, en complément de celles du régime obligatoire de protection sociale fournies à chaque assuré.

La protection sociale complémentaire est destinée à couvrir :

- Soit les risques d'atteinte à l'intégrité physique de la personne et les risques liés à la maternité, désignés sous la dénomination de risque « **santé** » ;
- Soit les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité ou le décès, désignés sous la dénomination de risque ou de complémentaire « **prévoyance** » ;
- Soit les deux risques : « **santé** » et « **prévoyance** ».

### B. L'évolution juridique

Le principe d'une participation financière des employeurs aux contrats santé et prévoyance des salariés du secteur privé est ancien. Il a mis plus longtemps à imprégner le secteur public et les collectivités locales.

Dans un premier temps, une circulaire du 15 mai 1993 ouvrait la possibilité aux collectivités territoriales de subventionner les mutuelles constituées entre agents territoriaux destinées à développer leur action sociale et à participer à leur couverture des risques sociaux assurés par ces mutuelles.

Par un arrêt en date du 26 septembre 2005, le Conseil d'Etat a déclaré illégale et contraire aux recommandations européennes la base juridique qui permettait le versement de ces subventions, dans la mesure où seules les mutuelles exclusivement composées d'agents publics pouvaient en être bénéficiaires. Ce dispositif constituait une entrave à la libre concurrence (CE, 26 septembre 2005, n° 262282).

À la suite de cet arrêt, les subventions accordées aux collectivités territoriales sur la base de cette circulaire du 15 mai 1993 étaient ainsi dépourvues de base légale.

Dans un second temps, la loi n° 2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique est ainsi venue préciser que les collectivités pouvaient participer à la protection sociale complémentaire de leurs agents pour les contrats présentant des garanties de solidarité, notamment intergénérationnelle.

Les modalités de vérification de cette solidarité intergénérationnelle devaient être précisées par un décret d'application.

Le décret d'application, ainsi que 4 arrêtés connexes, sont finalement parus en novembre 2011 (**décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011**).

Ce décret reconnaît, dans le secteur public, le principe **d'une participation financière facultative** des employeurs locaux aux contrats « santé » et « prévoyance » des agents, par le biais de deux dispositifs que sont **la labellisation** et **la convention de participation**.

Cette participation financière facultative apparaissait de moins en moins adaptée et peu équitable par rapport au secteur privé, dans la mesure où la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi a généralisé, pour l'ensemble des salariés de droit privé, la participation obligatoire des employeurs à leur couverture complémentaire.

À ce titre, l'article 40 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique a habilité le Gouvernement à prendre, par voie d'ordonnance, les dispositions relatives à la redéfinition de la participation des em-

ployeurs publics à la protection sociale complémentaire de leurs personnels et les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers, pour favoriser leur couverture sociale complémentaire.

Publiée au Journal Officiel du 18 février 2021, l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique redéfinit les principes généraux applicables à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique et renforce l'implication des employeurs publics en imposant **une participation financière obligatoire**.

### C. Les contrats concernés par la PSC

Les risques couverts par les contrats

Sont éligibles à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics les contrats destinés à couvrir le risque santé et/ou le risque prévoyance.

#### • **Le risque santé**

Le contrat relatif au risque santé est destiné à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident.

Les garanties sont au minimum celles définies au II de l'article L. 911-7 du Code de la sécurité sociale et du Code Général de la Fonction Publique (art. L.827-1) qui vise la prise en charge totale ou partielle des dépenses suivantes :

- 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,
- Le forfait journalier supporté par les personnes admises dans des établissements hospitaliers ou médico-sociaux,
- 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 risque prévoyance**

Le contrat relatif au risque prévoyance est destiné à couvrir les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès.

## Les enjeux et les objectifs de la coopération régionale des CDG de Nouvelle-Aquitaine en matière de protection sociale complémentaire :

### Le rôle des Centres de Gestion

Les Centres de Gestion se sont vu attribuer par le législateur une place dans le dispositif de participation à la protection sociale complémentaire, en vertu des dispositions du Code Général de la Fonction Publique, notamment les articles L.827-7 et L.827-8 :

Les centres de gestion concluent, pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements publics et afin de couvrir pour leurs agents, au titre de la protection sociale complémentaire, les risques mentionnés à l'article L. 827-1, des conventions de participation avec les organismes mentionnés à l'article L. 827-5 dans les conditions prévues à l'article L. 827-4.

Ces conventions peuvent être conclues à un niveau régional ou interrégional selon les modalités déterminées par le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation mentionné à l'article L. 452-11.

Les collectivités et établissements publics peuvent adhérer aux conventions mentionnées à l'article L. 827-7 pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir, après signature d'un accord avec le centre de gestion de leur ressort.

En revanche, l'adhésion des collectivités et leurs établissements publics affiliés pour un ou plusieurs risques couverts reste **facultative**. L'adhésion est astreinte à la signature d'un accord entre le Centre de Gestion et la collectivité ou l'établissement.

## Etat des lieux des CDG néo-aquitains en matière de PSC :

### Insérer tableau des 12 CDG (recensement suite réunion COMOP)

## PRESENTATION DE LA MISSION D'ACCOMPAGNEMENT :

Au titre de la couverture des risques « santé » et « prévoyance », les centres de gestion peuvent conclure, pour le compte des collectivités territoriales et établissements publics affiliés, après une procédure de mise en concurrence, des conventions de participation, notamment à un niveau régional selon les modalités déterminées par le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation.

Les employeurs publics peuvent adhérer à ces conventions pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir, après signature d'un accord avec le centre de gestion de leur ressort.

Aussi, les CDG doivent proposer aux collectivités des conventions de participation les plus attractives possibles, tant aux niveaux des garanties que des coûts supportés.

Dans le cadre de la présente consultation, les centres de gestion de Nouvelle-Aquitaine entendent se doter d'une réflexion sur la pertinence de l'échelon (départemental, interdépartemental, régional) à privilégier, de façon à ce que les conventions de participation conclues soient les plus efficaces possibles.

Cette réflexion devra également permettre de répondre aux questionnements suivants :

- Les enjeux d'ordre juridique et procédural (information des collectivités ; communication des données statistiques ; déclarations d'intention à adhérer ; appel à concurrence...), avec leurs conséquences au regard notamment des calendriers à organiser, des conventions en cours dans certains départements, des consultations à lancer (procédures à mettre en place - Code de la Commande Publique ou décret de 2011 ; mandat ou lettre d'intention, allotissement...);
- Les avantages et les risques potentiels d'une démarche mutualisée (à l'échelle interdépartementale ou régionale) par rapport à une convention départementale ;
- La question de l'harmonisation à l'échelle régionale (ou interdépartementale) des conditions d'adhésion aux conventions de participation, des niveaux de garanties;
- L'accompagnement juridique sur les contrats collectifs à adhésion obligatoire (si accord majoritaire) pour :
  - Les collectivités de moins de 50 agents, conformément au Code Général de la Fonction Publique art. L.221-2 et L222-3 13° ;
  - Les collectivités de plus de 50 agents
  - Les collectivités non affiliées

## LE PERIMETRE DE LA MISSION D'ACCOMPAGNEMENT :

La mission d'assistance portera sur une étude d'opportunité et de faisabilité d'une convention mutualisée (à l'échelle régionale ou interdépartementale) de participation relative aux risques santé et prévoyance des agents territoriaux.

Il s'agira d'une mission de conseil auprès des centres de gestion Néo-Aquitains dans le cadre de la réflexion sur les enjeux de la mutualisation des risques santé et prévoyance au niveau régional, voire interdépartemental.

La méthodologie employée devra, dans la mesure du possible, privilégier la concertation de manière à intégrer au mieux les problématiques et les singularités de chaque centre de gestion concerné.

De façon assez classique, plusieurs séquences pourront être identifiées :

- Un temps de diagnostic permettant de préciser les situations en présence et les enjeux auxquels il s'agira de répondre, département par département et au global à l'échelon régional. L'opportunité d'une analyse comparative avec les positionnements en cours d'autres CDG sera à apprécier. L'audit des contrats actuels et des grilles de garanties sera à envisager ;
- Des temps de co-construction (pouvant être organisés en distanciel) de la démarche avec les groupes « Projet » en place autour du comité de direction (CODIR) de la Coopération régionale des centres de gestion de Nouvelle-Aquitaine et du comité opérationnel thématique (COMOP PSC) composé à cet effet ;
- Un temps de restitution des travaux et de formalisation d'un ou plusieurs scénarios avec un plan d'actions, devant le Comité stratégique et opérationnel (CSO, réunissant les président.es des centres de gestion concernés ainsi que le Président de la FNCDG ès qualité).

L'étude devra également identifier les éléments (notamment en termes de données statistiques...) constitutifs d'un cahier des charges pour une consultation visant à mettre en place une convention de participation (régionale ou interdépartementale) en matière de risque santé complémentaire et/ou de risque prévoyance, ainsi que les procédures et le calendrier indicatif à respecter (incluant les principaux jalons à envisager).

Tout au long de l'étude, une veille juridique et législative sur la réforme de la protection sociale complémentaire est attendue de manière active, intégrant une démarche de benchmark des initiatives prises dans d'autres régions.

Une enquête préalable à la mise en place des conventions de participation sera effectuée, concomitamment à cette étude, auprès des collectivités des 12 départements néo aquitains. L'analyse des résultats de cette enquête devrait d'une part nous permettre de visualiser l'existant dans les collectivités en matière de PSC ainsi que le nombre potentiel des adhésions futures. Ces résultats seront transmis au candidat retenu pour effectuer cette analyse.

**La durée d'exécution de la mission est comprise entre le 15 mai 2022 et le 1<sup>er</sup> octobre 2022. Un planning détaillé des prestations attendues sera établi, entre les parties concernées, en début de mission.**