Bulletin d'actualités statutaires

Décembre 2021

SOMMAIRE

La protection sociale de vos agents : un débat à mener, suivant *l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021.*

Les nouvelles dispositions du temps partiel thérapeutique *Décret n° 2021-1462 du 8 novembre 2021*

Jurisprudences

Faire le point avant le 18/02/2022 sur l'aide financière qui peut être apportée aux agents pour leur mutuelle santé et leur prévoyance maintien de salaire

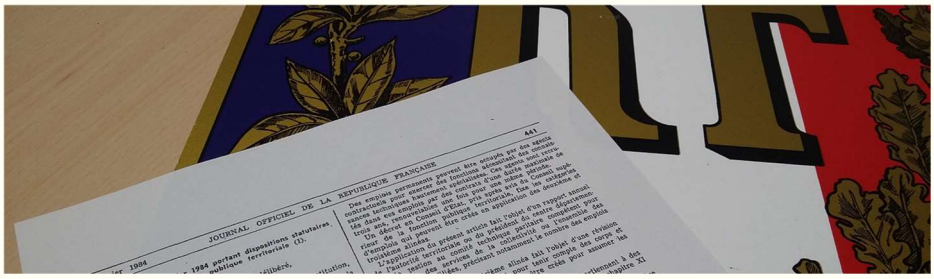
Préambule :

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.

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 a précisé ces possibilités. 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 dites de participation signées 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 et EPCI intéressés.

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 et ce, via la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.



centre de gestion de l'eure
fonction publique territoriale

Bulletin d'actualités statutaires

Décembre 2 0 2 1

<u>Les nouvelles obligations en matière de protection sociale complémentaire :</u>

L'objectif de la réforme est de tendre vers une couverture totale des agents de la fonction publique territoriale, à l'instar des salariés du secteur privé aujourd'hui.

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.

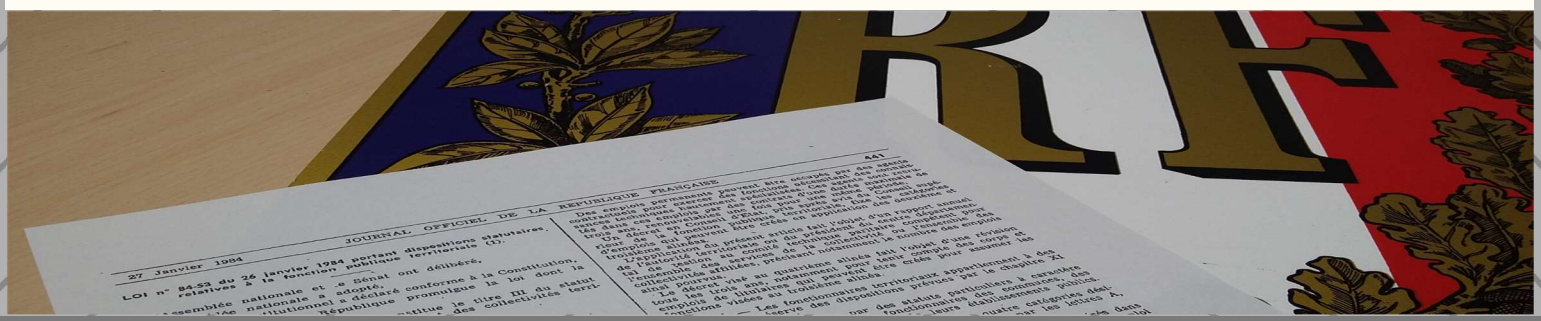
Ainsi, la **participation financière des employeurs publics, jusqu'à présent facultative, deviendra obligatoire** au :

- **1er janvier 2025** pour les contrats de prévoyance (maintien de salaire, invalidité, décès) 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 (mutuelles santé pour lunettes, médicaments,) 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.

Cependant, les employeurs publics peuvent participer avant ces deux échéances soit via les contrats labellisés, soit en adhérant à une convention de participation proposée par le Centre de gestion ou directement conclue par eux.

Afin de sensibiliser les assemblées délibérantes, l'ordonnance prévoit qu'un débat soit mené au sein desdites assemblées, avant le 18/02/2022 (1 an après la sortie de l'ordonnance)

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.



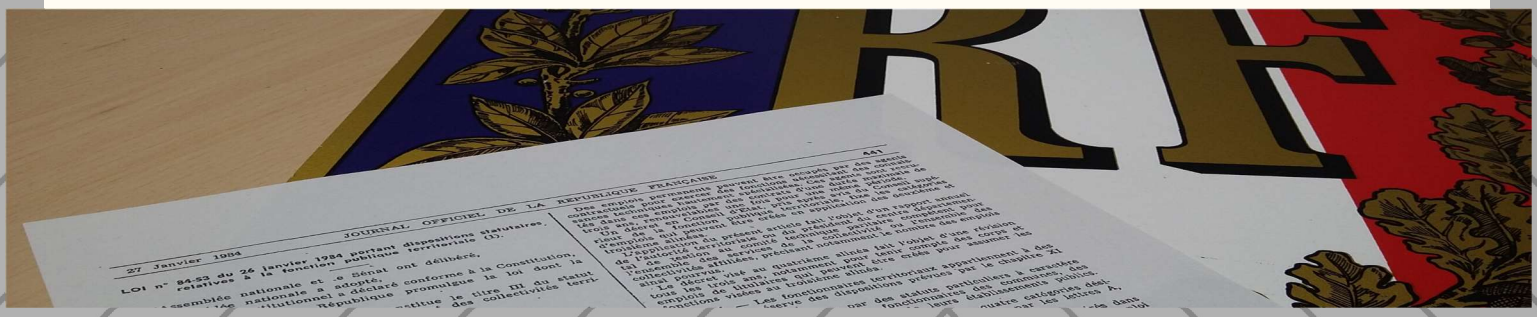
MUTUELLE SANTE

Pour rappel, la « **mutuelle 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 « mutuelle 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.



Bulletin d'actualités statutaires

Décembre 2021

PREVOYANCE MAINTIEN DE SALAIRE

S'agissant de la **« prévoyance »** ou « garantie maintien de salaire », celle-ci permet aux agents de se prémunir 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 passe à demi traitement pendant les 9 mois suivants.

La couverture des risques en matière de « prévoyance » concerne :

- L'incapacité de travail : maintien de rémunération pendant la période de demi-traitement pour maladie,
- 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, jusqu'à 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.

Le Centre de gestion va lancer une enquête auprès des collectivités et EPCI de son périmètre pour connaitre leurs souhaits en ce qui concerne une éventuelle adhésion à des conventions de participation pour la mutuelle santé et la prévoyance maintien de salaire, avec effet au 1er janvier 2023.

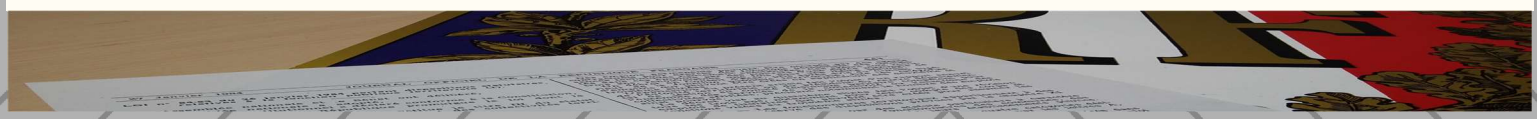
ATTENTION A NE PAS CONFONDRE ASSURANCE STATUTAIRE ET PREVOYANCE MAINTIEN DE SALAIRE

ASSURANCE STATUTAIRE pour la collectivité ou EPCI

- ✓ Remboursement des salaires des agents en arrêt et des soins pour les accidents de service et maladies professionnelles à la collectivité.
- ✓ En fonction du contrat de la collectivité en fonction des risques assurés :
  - Maladie ordinaire ?
  - Accident de service ?
  - CLM ou CLD ? …
  - Délai de carence, remboursement du régime indemnitaire

PREVOYANCE MAINTIEN DE SALAIRE pour l'agent

- ✓ Complément de salaire versé à l'agent, lors notamment du passage à demi traitement
- ✓ En fonction des options choisies par l'agent :
  - Maintien de salaire
  - Prise en charge ou non du régime indemnitaire ?
  - En cas d'invalidité ?
  - Capital décès ?



Bulletin d'actualités statutaires

Décembre 2021

LES NOUVELLES DISPOSITIONS DU TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE

La première demande :

- ✓ Une demande écrite de l'agent (fonctionnaire et contractuel) de demande d'autorisation de temps partiel pour raison thérapeutique
- ✓ Accompagnée d'un certificat médical du médecin traitant, mentionnant la quotité de travail, la durée (maxi 3 mois) et les modalités d'exercice (50%,60%,70%,80% et 90%)

Décision de l'autorité territoriale :

L'autorisation d'accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique est accordée et le cas échéant, renouvelée par période d'un à trois mois **dans la limite d'une année**.

L'autorisation prend effet à la date de la réception de la demande par l'autorité territoriale.

TPT et Temps de travail et Congés annuels et RTT

Une décision autorisant un fonctionnaire à servir à temps partiel pour raison thérapeutique met fin à tout régime de travail à temps partiel accordé antérieurement. Le temps partiel pour raison thérapeutique ne peut pas être inférieur au mi-temps. Le fonctionnaire autorisé à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique ne peut pas effectuer d'heures supplémentaires

Les droits à congé annuel et les jours de RTT sont assimilables à ceux d'un fonctionnaire effectuant un service à temps partiel sur autorisation.

Droit à rémunération

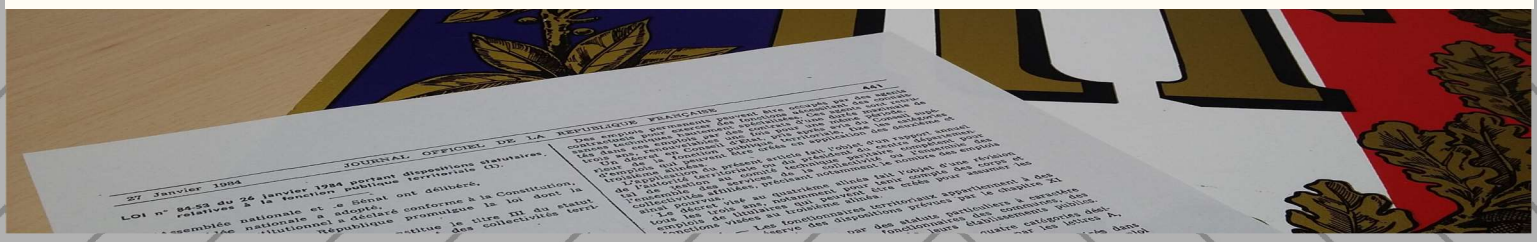
Le fonctionnaire bénéficiant d'un temps partiel thérapeutique, quelle que soit la quotité accordée, perçoit l'intégralité de son traitement et de l'indemnité de résidence, ainsi que, le cas échéant, du supplément familial de traitement et de la nouvelle bonification indiciaire.

A noter que le montant des primes et indemnités est calculé au prorata de la durée effective du service, ainsi un agent en TPT à 50 % ne percevra que 50 % de son régime indemnitaire.

Cas des emplois à temps non complet :

Lorsque l'agent occupe un ou plusieurs emplois à temps non complet, la quotité de temps de travail est fixée par référence à la quotité de temps de travail hebdomadaire du ou des emplois qu'il occupe.

Lorsqu'il occupe ces emplois dans plusieurs collectivités ou établissements publics, la quotité de temps de travail fixée dans l'autorisation est répartie entre les emplois occupés par les autorités territoriales intéressées. En cas de désaccord sur cette répartition, la quotité de temps de travail retenue dans l'autorisation est répartie au prorata du temps de travail de chaque emploi occupé.



Bulletin d'actualités statutaires

Décembre 2021

Prolongation au-delà de 3 mois : avis obligatoire par un médecin agréé

Lorsque le fonctionnaire demande la prolongation de l'autorisation d'accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique au-delà d'une période totale de trois mois, l'autorité territoriale fait procéder sans délai par un médecin agréé à l'examen de l'intéressé.

L'agent est tenu de s'y soumettre, sous peine d'interruption de l'autorisation dont il bénéficie.

Le médecin agréé rend alors un avis sur la demande de prolongation au regard de sa justification médicale, de la quotité de travail sollicitée et de la durée de travail à temps partiel pour raison thérapeutique demandée.

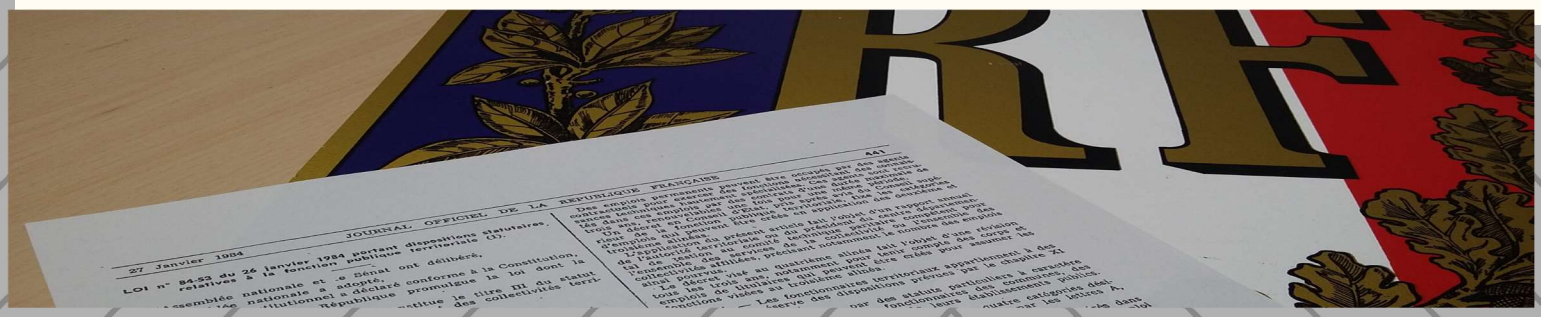
Modification du temps partiel thérapeutique :

- ✓ Sur demande du fonctionnaire intéressé,
- ✓ Avant l'expiration de la période de service à temps partiel pour raison thérapeutique dont celui-ci bénéficie
- ✓ Possibilité de modifier la quotité de travail
- ✓ Possibilité de mettre un terme anticipé à la période de service à temps partiel pour raison thérapeutique sur présentation d'un nouveau certificat médical
- ✓ Obligation de mettre un terme anticipé à cette période si l'intéressé se trouve depuis plus de trente jours consécutifs en congé pour raisons de santé ou en congé pour invalidité temporaire imputable au service.

A noter que le placement du fonctionnaire en congé de maternité, en congé de paternité et d'accueil de l'enfant ou en congé d'adoption interrompt la période en cours de service à temps partiel pour raison thérapeutique.

Quel délai entre deux temps partiels thérapeutiques ?

Le nouveau temps partiel thérapeutique n'est plus lié à une pathologie particulière. Cependant, avant de pouvoir à nouveau bénéficier d'un temps partiel thérapeutique, **l'agent doit avoir été placé dans une position d'activité ou de détachement pendant une année**.



Bulletin d'actualités statutaires

Décembre 2021

Jurisprudence

CAA de Lyon, req. n°19LY03475 Travailler moins et maintenir sa rémunération : pour le juge, c'est non !

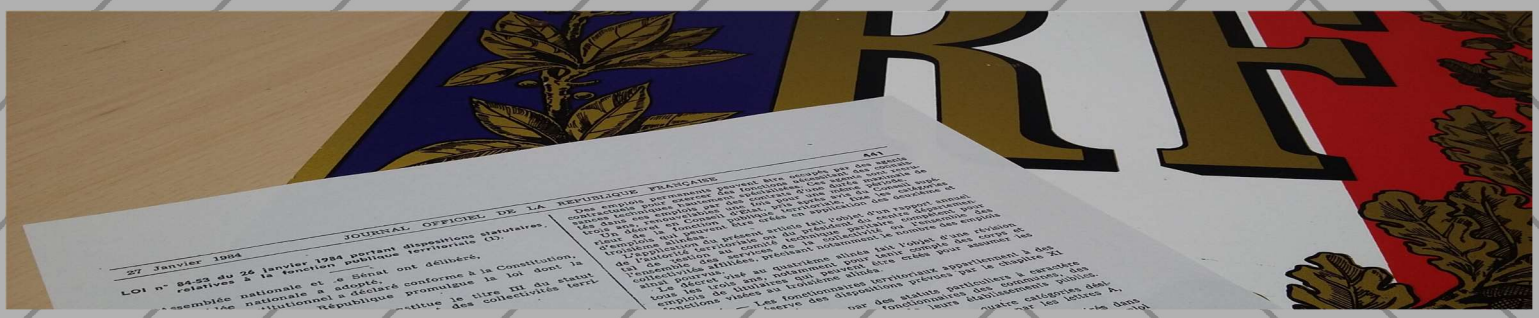
Le CCAS de Vimines souhaitait se séparer du directeur de son centre de loisirs. Pour ce faire, un protocole transactionnel a été conclu. Celui-ci prévoyait que l'agent soit déchargé de ses tâches administratives et d'encadrement tout en conservant l'intégralité de son salaire.
Ses nouveaux horaires de service seraient réduits à moins de 25 heures hebdomadaires. Une autre stipulation du protocole prévoyait que l'agent conservait l'intégralité de sa rémunération en dépit de la réduction de son temps de travail.

En contrepartie de son engagement, l'intéressé devait chercher activement une mutation. Toutefois, peu après, la collectivité n'a plus souhaité maintenir ce salaire pour cause de service non rendu. L'agent a saisi le TA de Grenoble pour enjoindre le CCAS à régulariser sa rémunération. La demande de l'agent ayant été rejetée, une procédure devant la CAA de Lyon a été engagée.
En l'espèce, l'administration peut conclure un tel contrat transactionnel comme l'indique *l'article L. 423-1* du code des relations entre le public et l'administration afin de prévenir ou d'éteindre un litige. Elle peut légalement conclure avec un agent un **protocole transactionnel dès lors que son objet est licite et que les concessions réciproques sont équilibrées.**
Or, ce n'est pas tant la possibilité de conclure une transaction qui posait difficulté mais la légalité de son contenu.

Aussi, la Cour a estimé que le centre communal d'action sociale ne pouvait pas, en tout état de cause, s'engager à maintenir le niveau de la rémunération du directeur du centre de loisirs, en compensant la réduction de son traitement par une augmentation corrélative de son régime indemnitaire, sans que cet engagement soit illicite.

En effet, en prévoyant le maintien tant du traitement de l'intéressé que de son régime indemnitaire à son niveau antérieur, en dépit de la réduction de son temps de travail, le protocole transactionnel instaurait la rémunération d'un service non fait, méconnaissant ainsi les règles d'ordre public relatives à la rémunération des fonctionnaires.

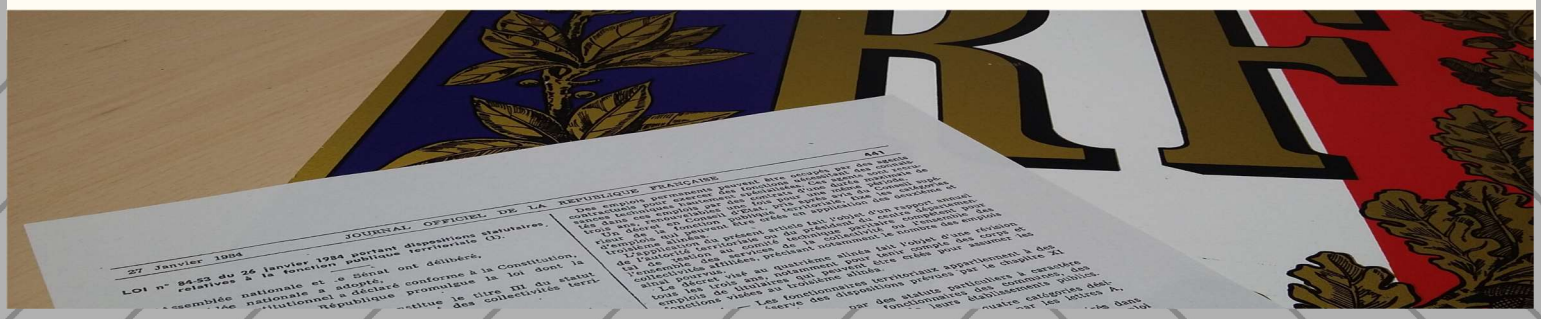
Il résulte que l'agent ne pouvait donc se prévaloir de cet accord transactionnel. Donc, dans ces circonstances, la Cour rejette la requête du requérant.



CAA de Lyon, req. N°19LY02397 : une délibération ne peut pas interdire tout télétravail.

Une employée responsable de l'administration et de la logistique des médiathèques de la communauté de communes des Collines du Nord Dauphiné a demandé pour des raisons de santé à bénéficier du télétravail.

Après plusieurs refus, l'intéressée a demandé l'adoption d'une délibération prévoyant le télétravail au sein des services.

La collectivité a finalement bel et bien adopté une délibération mais pour écarter tout télétravail pour l'ensemble des agents. L'agent a saisi le TA de Grenoble pour annuler cette délibération.
La demande de l'agent a été rejetée.
Une procédure a été engagée devant la CAA de Lyon.

Selon la communauté de communes, la mise en place du télétravail ne correspondait pas à l'intérêt du service.
Toutefois, pour la CAA, l'organe délibérant a ainsi excédé l'appréciation qu'il lui revenait de porter.
En effet, ce pouvoir d'appréciation relève du chef de service à qui il revient de statuer sur les demandes individuelles des agents qui le souhaitent au regard de l'intérêt du service et de l'emploi exercé.
Il résulte de ce qui précède que, la cour annule la délibération litigieuse et enjoint la commune à réexaminer la demande de l'intéressée dans un délai de trois mois.