

Focus sur la Mutuelle santé

Février 2025

SOMMAIRE

[Décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011.](#)

[Ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021](#)

[Décret n° 2022-581 du 20 avril 2022](#)



LE COMPTE À REBOURS EST LANCÉ !

Une nouvelle obligation pour les employeurs :

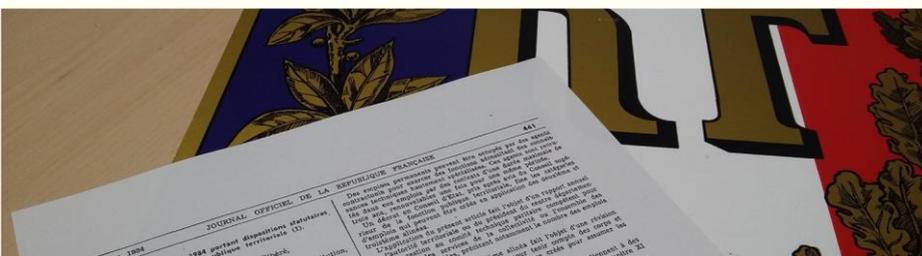
Chaque employeur devra **OBLIGATOIREMENT** proposer, à compter du 1^{er} Janvier 2026, au titre de la protection sociale complémentaire, **une mutuelle santé** à tout agent de la fonction publique territoriale, quels que soient son temps de travail, son statut (contractuels ou titulaires) et la taille de sa collectivité et **participer financièrement aux paiements des cotisations de l'agent.**

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 en adhérant à la convention de participation négociée par le Centre de Gestion
- ✓ Soit en lançant une mise en concurrence pour une convention de participation, en respectant les étapes et les obligations juridiques.



FOCUS sur la Mutuelle santé

Février 2025

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 :

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.

Une participation de l'employeur aujourd'hui définie avec un montant minimum :

Le montant minimum de participation de l'employeur est **fixé aujourd'hui à 15 euros mensuel net, soit 50 % du montant de référence définit à 30 €.**

Cette participation ne peut en aucun cas être corrélée à la DHS de l'agent.

Vous pouvez choisir de moduler votre participation en fonction de la composition familiale de l'agent ou de son salaire brut mais le montant minimum reste de 15€ net mensuel.



FOCUS sur la Mutuelle santé

Février 2025

Divers scénarii à étudier :

Ce que vous proposez à vos agents aujourd'hui	Ce que vous devez proposer au maximum au 1 ^{er} janvier 2026 en saisissant au préalable le CST	Votre participation financière mensuelle aujourd'hui	Participation financière mensuelle minimum au 1 ^{er} janvier 2026	
Rien	La labellisation	ZÉRO euro	<p>Le choix et le montant doivent être décidés par délibération avec l'avis préalable du CST</p> <p>15 euros net mensuel minimum</p>	
	ou la Convention de participation du CDG			
	ou une Convention de participation de votre collectivité ou EPCI (Marché à lancer)			
La labellisation	Poursuite de la labellisation	<p>Pensez à vérifier le niveau de votre participation mensuelle et que celle-ci ne soit pas déterminée en fonction du temps de travail.</p> <p>En cas de modification, il conviendra de saisir le CST avant votre délibération</p>		
	ou la Convention de participation du CDG MUTAME			
	ou une Convention de participation de votre collectivité (Marché à lancer)			
Convention de participation du CDG MUTAME	Poursuite de la convention de participation du CDG MUTAME			<p>Pensez à vérifier le niveau de votre participation mensuelle et que celle-ci ne soit pas déterminée en fonction du temps de travail.</p> <p>En cas de modification, il conviendra de saisir le CST avant votre délibération</p>
	ou la labellisation			
	ou une Convention de participation de votre collectivité ou EPCI (Marché à lancer)			
Convention de participation de votre collectivité ou EPCI	Poursuite de la convention de participation de votre collectivité ou EPCI			
	ou des Contrats labellisés			
	ou de la Convention de participation du CDG MUTAME			

L'employeur ne peut pas participer à deux dispositifs différents.

À noter que l'agent n'a pas l'obligation d'adhérer à la mutuelle proposée par son employeur. Dans ce cas, ce dernier ne percevra pas de participation financière. Cette dernière ne sera versée qu'aux agents ayant un contrat en conformité avec le dispositif choisi par la collectivité.

FOCUS sur la Mutuelle santé

Février 2025

Même si aucun de vos agents actuels ne souhaite bénéficier de la mutuelle proposée par l'employeur, vous devez délibérer pour choisir un dispositif.

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 à titre d'exemple :

Professionnel de santé	Exemple d'actes et soins médicaux	Prise en charge	Taux de remboursement
Praticiens : médecins, sages-femmes	Consultation d'un médecin généraliste à 30 €	L'Assurance Maladie prend en charge 21 €, soit 70 % remboursés.	70 %
		<u>Une participation forfaitaire de 2 € (1) est également retenue et restera à votre charge car la mutuelle ne peut pas la rembourser. La somme de 7 € restante peut être prise en charge par votre mutuelle (ou complémentaire santé).</u>	
Autres praticiens : chirurgiens-dentistes	Consultation d'un chirurgien-dentiste à 23 €	L'Assurance Maladie prend en charge 13,80 € soit 60 % remboursés. La participation forfaitaire de 2 € ne s'applique pas aux consultations et actes réalisés par un chirurgien-dentiste.	60 %
Auxiliaires médicaux : infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues	Séance de rééducation des conséquences d'une entorse par un masseur-kinésithérapeute : 16,58 €.	L'Assurance Maladie prend en charge 9,95 €, soit 60 % remboursés.	60 %
		<u>Une franchise médicale de 1 euro est également retenue et restera donc à votre charge car la mutuelle ne peut pas la rembourser. La somme restante peut être prise en charge par votre mutuelle (ou complémentaire santé).</u>	

Pour connaître à ce jour, les taux de remboursements des frais médicaux :

[Cliquer ici](#)



FOCUS sur la Mutuelle santé

Février 2025

Renseignez-vous pour faire votre choix	Ce que vous souhaitez mettre en place au maximum au 1er janvier 2026	Saisine Préalable du CST pour fixer votre choix et le niveau de votre participation	Délibération de votre assemblée	Et après ?
https://www.cdg27.fr/sante-prevention/contrats-groupe/sante-mutuelle/	La labellisation	x	x	Informez vos agents des contrats existants (liste en bas de page du lien suivant) https://www.collectivites-locales.gouv.fr/fonction-publique-territoriale/protection-sociale-complementaire
https://www.cdg27.fr/sante-prevention/contrats-groupe/convention-de-participation-mutame-et-plus/	Convention de participation du CDG MUTAME	x	x	Contactez le service mailto:assurance@cdg27.fr pour une nouvelle adhésion
Lancer un appel d'offres d'une convention de participation	Convention de participation de votre collectivité ou EPCI	x	x	Lancer votre appel d'offres

En cas d'absence de toute proposition de contrat de mutuelle proposé à ce jour :

Pour tous renseignements, le Centre de gestion est à votre disposition.

Vous pouvez le contacter par mail à l'adresse suivante : assurance@cdg27.fr

