Accusé de réception en préfecture
013-211300587-20260916-Delib26091615-DE
Date de télétransmission : 18/09/2026
Date de réception préfecture : 18/09/2026

COMMUNE de MAUSSANE les ALPILLES

---ooOoo---

DELIBERATION DU CONSEIL MUNICIPAL

Séance du 16 septembre 2026

Conseillers municipaux en exercice	19
Présents	16
Quorum	10
Votants	18

Le seize septembre deux mil vingt-six à dix-huit heures, le Conseil Municipal de la Commune de Maussane les Alpilles, régulièrement convoqué, conformément à l'article L 2121-17 du Code Général des Collectivités Territoriales, le onze septembre 2026, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, en réunion ordinaire, sous la présidence de Monsieur Jean-Christophe CARRÉ, Maire.

Etaient Présents : CARRÉ Jean-Christophe, FUSAT Marc, GARCIN-GOURILLON Christine, REYNOUD Henri, STEKELOROM Dominique, WAJS Alexandre, LAFFITTE Patrick, MOUCADEL Virginie, CHAIM Sabine, GARZINO Murielle, THOMAS Sébastien, SANTÉ Michel, Lucie BABIN, ARSAC Claire, SERRIER Jean-Guy, JUGLARET Laurent à compter du point 2

Pouvoirs : JUAN PIRÉ Elisabeth a donné pouvoir à Sabine CHAIM et CHENEVEZ Olivier à Jean-Guy SERRIER

Absents excusés : COLOMEDA Sylvie, JUGLARET Laurent pour le point 1

Secrétaire de séance : Alexandre WAJS

N°2026/09/16/15- Objet : Débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

Rapporteur : Monsieur Jean-Christophe CARRÉ

Monsieur le rapporteur rappelle à l'assemblée que 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 : remboursement complémentaire en sus de l'Assurance maladie de base, des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident de la vie courante.
- prévoyance : couverture de la perte de rémunération en cas d'arrêt prolongé de travail lié à une maladie ou à un accident de vie courante.

L'article L. 827-12 du code général de la fonction publique (CGFP), issu de la codification des dispositions introduites par l'ordonnance du 17 février 2021 et en vigueur depuis le 1er janvier 2022, impose la tenue d'un débat, dans les six mois suivant le renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

Il est précisé que ce débat ne donne pas lieu à un vote de l'assemblée délibérante.

Ce débat doit notamment porter sur les points suivants :

- ✓ la présentation du cadre juridique,
- ✓ les enjeux de la protection sociale complémentaire,
- ✓ l'état des lieux de la collectivité,
- ✓ la projection relative à la participation employeur,

Le cadre juridique :

Le dispositif de protection sociale complémentaire (santé et prévoyance) 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.

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.

Ainsi, la **participation financière des employeurs publics, jusqu'à présent facultative, est devenue obligatoire** selon le calendrier suivant :

Accusé de réception en préfecture
013-211300587-20260916-Delib26091615-DE
Date de télétransmission : 18/09/2026
Date de réception préfecture : 18/09/2026

Échéance	Obligation	Montant minimal
1er janvier 2025	Participation au contrat collectif « Prévoyance » à adhésion facultative ou au contrat individuel labellisé. Les garanties éligibles à la participation doivent prévoir au minimum : ✓ « incapacité » avec un maintien de rémunération à hauteur de 90% de la rémunération indiciaire nette (Traitement + NBI), complété de 40% du régime indemnitaire net, à compter du passage à demi-traitement, en disponibilité d'office ou dans l'attente de l'avis du conseil médical. ✓ « invalidité » avec un maintien de rémunération à hauteur de 90% du traitement indiciaire net pour les agents mis en retraite pour invalidité ou licenciés pour inaptitude physique et n'ayant pas atteint l'âge légal de départ à la retraite. ✓ « décès/PTIA », sans montant minimum.	7€ brut/mois/agent (décret n° 2022-581 du 20 avril 2022)
1er janvier 2026	Participation au contrat collectif « Mutuelle Santé » à adhésion facultative ou au contrat individuel labellisé. Les garanties éligibles à la participation doivent au minimum couvrir les frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et correspondre au minimum au panier de soins défini par l'article L911-7 du code de la sécurité sociale.	15€ brut/mois/agent (décret n° 2022-581 du 20 avril 2022)
1er janvier 2029 au plus tard*	Contrat collectif « Prévoyance » à adhésion obligatoire	50 % de la cotisation due par l'agent (loi n° 2025-1251 du 22 décembre 2025)

Transposant l'accord collectif national du 11 juillet 2023, conclu entre la coordination des employeurs publics territoriaux et les organisations syndicales représentatives, la loi n° 2025-1251 du 22 décembre 2025 relative à la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux franchit une étape supplémentaire en généralisant les contrats collectifs à adhésion obligatoire en matière de prévoyance.

Concrètement, cette loi impose aux employeurs territoriaux de mettre en place, au plus tard au **1er janvier 2029, un contrat collectif à adhésion obligatoire couvrant les risques de prévoyance** (incapacité temporaire de travail, invalidité, décès). Ce contrat devra respecter un socle de garanties minimales et prévoir une participation de l'employeur représentant **50 % de la cotisation individuelle de référence**.

S'agissant de la **complémentaire santé**, la loi maintient le principe d'une **adhésion facultative** tout en confirmant l'obligation de participation financière à hauteur de **15 €/mois/agent à compter du 1er janvier 2026**. Un régime dérogatoire est prévu pour les agents qui se trouveraient en arrêt de travail à la date de mise en place du premier contrat collectif.

Les enjeux de la protection sociale complémentaire

Pour les employeurs territoriaux, la mise en place d'une politique de protection sociale complémentaire constitue une véritable opportunité de valoriser leur démarche de gestion des ressources humaines. En prenant soin de leurs

Accusé de réception en préfecture
013-211300587-20260916-Delib26091615-DE
Date de télétransmission : 18/09/2026
Date de réception préfecture : 18/09/2026

agents, les collectivités créent une dynamique positive, renforcent leur attractivité en tant qu'employeur et contribuent à limiter l'absentéisme.

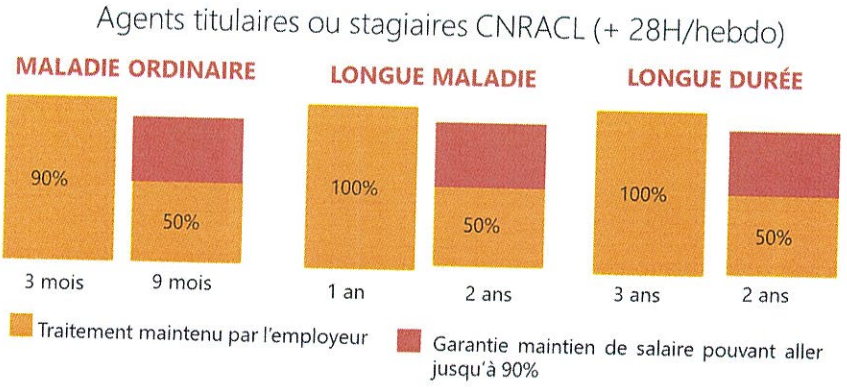
La participation financière doit être appréhendée comme un investissement dans le capital humain de la collectivité et non sous un angle purement budgétaire. In fine, c'est la qualité du service rendu aux habitants du territoire qui en bénéficie.

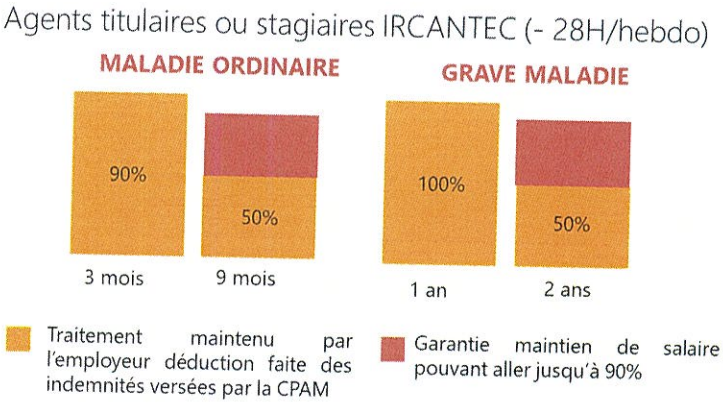
Cette protection sociale vient utilement compléter les dispositifs de prévention des risques professionnels et de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, auxquels la collectivité contribue par ailleurs.

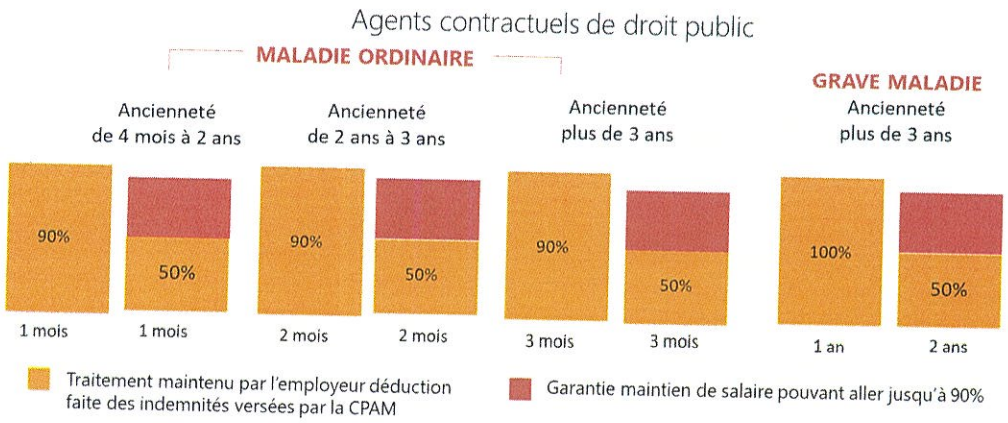
Le risque « prévoyance »

La protection statutaire des agents publics (fonctionnaires et agents contractuels de droit public) reste limitée dans le temps, et peut vite avoir pour conséquence d'engendrer d'importantes pertes de revenus en cas d'arrêt maladie prolongé.

Pour les agents, la prévoyance représente un enjeu majeur. Elle vient compléter les garanties statutaires qui, si elles assurent un maintien de traitement pendant les premiers mois d'arrêt, exposent l'agent à une perte significative de revenus en cas de maladie prolongée. Ainsi, au-delà de trois mois d'arrêt pour maladie ordinaire, l'agent concerné ne perçoit plus que la moitié de son traitement indiciaire.







La couverture en matière de prévoyance (ou « garantie maintien de salaire ») permet à l'agent de lui assurer un maintien de rémunération et de son régime indemnitaire.

Accusé de réception en préfecture
013-211300587-20260916-Delib26091615-DE
Date de télétransmission : 18/09/2026
Date de réception préfecture : 18/09/2026

Elle porte sur :

- L'incapacité de travail : maintien de rémunération pendant la période de demi-traitement pour maladie,
- L'invalidité : maintien de rémunération pendant la période courant de la reconnaissance d'invalidité jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite,
- Le décès en activité : versement d'un capital.

Le risque « santé » :

S'agissant de la complémentaire santé, celle-ci a pour objet de réduire le reste à charge supporté par l'agent après intervention de la Sécurité sociale. En effet, les remboursements effectués par l'Assurance maladie obligatoire demeurent souvent insuffisants pour couvrir l'intégralité des dépenses engagées, notamment en matière de soins courants, de consultations spécialisées, de frais pharmaceutiques, d'optique, de soins dentaires ou encore d'hospitalisation.

La complémentaire santé intervient donc en complément des remboursements de base afin de prendre en charge tout ou partie des frais restant dus par l'agent, tels que le ticket modérateur, les dépassements d'honoraires ou certains équipements et prestations faiblement remboursés. Elle permet ainsi de limiter l'impact financier des dépenses de santé et de favoriser un meilleur accès aux soins pour les agents et, le cas échéant, leurs ayants droit.

L'état des lieux de la collectivité :

Par délibération N°2024/10/29/11 du 29 octobre 2024 la commune a décidé d'adhérer à la convention de participation conclue entre le CDG 13 et la société d'Assurance ALLIANZ Vie par l'intermédiaire en assurance COLLECTEAM pour le risque prévoyance et à la convention de participation conclue entre le CDG 13 et la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) pour le risque santé.
Elle a par ailleurs décidé d'accompagner cette adhésion des modalités de participation suivantes au profit des agents titulaires et stagiaires ainsi qu'aux agents contractuels de droit public et de droit privé en activité :
-sur le risque prévoyance le niveau de participation est fixé à 13€ par agent,
-sur le risque santé c'est-à-dire les risques d'atteinte à l'intégrité physique de la personne et la maternité, le niveau de participation est fixé comme suit :

- Agents ayant une rémunération inférieure au salaire brut moyen dans la collectivité : 36€/agent et 11€/enfant à charge jusqu'à 20 ans révolus (brut mensuel)
- Agents ayant une rémunération supérieure au salaire brut moyen dans la collectivité : 29€/agent et 7€/enfant à charge, jusqu'à 20 ans révolus (brut mensuel)

- A ce jour 24 agents adhèrent au contrat MNT et 10 agents adhèrent au contrat COLLECTEAM
-

Il est proposé au Conseil Municipal de prendre acte du débat précité.

Le conseil municipal, ouï l'exposé de Monsieur le rapporteur,
PREND acte de ces éléments et débat des modalités relatives aux garanties accordées aux agents en matière de complémentaire santé

Fait et délibéré à Maussane les Alpilles, en l'hôtel de Ville les jour, mois et an susdits et ont signé les membres présents

Pour extrait certifié conforme

Secrétaire de séance

Alexandre WAJS

MAIRIE DE MAUSSANE-les-ALPILLES 13

Délibération exécutoire par sa publication et sa transmission en sous-préfecture d'Arles le :

Le Maire,

Jean-Christophe CARRE

MAIRIE DE MAUSSANE-les-ALPILLES 13

Délai et voie de recours : le présent acte peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Marseille (31, rue Jean-François Leca à 13235 MARSEILLE Cedex 2) dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou notification. La juridiction administrative compétente peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyen accessible à partir du site www.telerecours.fr.