

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES ET DES RELATIONS AVEC LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

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

NOR : TERB2208176D

***Publics concernés :** fonctionnaires titulaires et stagiaires, agents contractuels de droit public et de droit privé.*

***Objet :** définition des garanties minimales des contrats destinés à couvrir les risques en matière de prévoyance et de santé et fixation du montant de référence pour le calcul de la participation minimale obligatoire des employeurs territoriaux au financement des garanties santé et prévoyance.*

***Entrée en vigueur :** les dispositions relatives aux risques en matière de prévoyance entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2025. Les dispositions relatives aux risques en matière de santé entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2026.*

***Notice :** le décret précise les garanties minimales au titre de la couverture prévoyance et définit les montants de référence permettant de déterminer la participation minimale obligatoire des employeurs au financement des cotisations de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les risques santé et prévoyance.*

***Références :** le décret, pris pour l'application des articles L. 827-10 et L. 827-11 du code général de la fonction publique, peut être consulté sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).*

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales,

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code général de la fonction publique, notamment les articles L. 827-10 et L. 827-11 ;

Vu l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, notamment ses articles 2 et 4 ;

Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux ;

Vu le décret n° 88-145 du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet ;

Vu le décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales ;

Vu le décret n° 2009-1442 du 25 novembre 2009 relatif au contrat unique d'insertion ;

Vu 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 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale du 16 février 2022 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes du 3 mars 2022,

Décrète :

CHAPITRE I^{er}

DISPOSITIONS RELATIVES À LA COUVERTURE DES RISQUES EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

Art. 1^{er}. – Les garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais occasionnés par les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès mentionnées à l'article L. 827-11 du code général de la fonction publique sont au minimum celles définies aux articles 3 et 4 du présent décret.

Art. 2. – La participation mensuelle des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement, pour chaque agent, des garanties prévues à l'article 1^{er} ne peut être inférieure à 20 % du montant de référence, fixé à 35 euros.

Art. 3. – I. – Pour le risque d'incapacité temporaire de travail, les garanties minimales applicables aux fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales comprennent les prestations suivantes :

1^o Indemnités journalières complémentaires, garantissant une rémunération nette équivalente à 90 % du traitement indiciaire, de la nouvelle bonification indiciaire et 40 % du régime indemnitaire nets, déduction faite des montants correspondant aux garanties statutaires versés par l'employeur, à compter du passage à demi-traitement et jusqu'à épuisement des droits à congés mentionnés aux articles L. 822-1, L. 822-6 et L. 822-12 du code général de la fonction publique, sous réserve du remboursement des sommes versées par les organismes complémentaires mentionnés au dernier alinéa du présent I en cas de rétablissement rétroactif à plein traitement par l'employeur.

2^o Indemnités journalières complémentaires, garantissant une rémunération nette équivalente à 90 % du traitement indiciaire, de la nouvelle bonification indiciaire et 40 % du régime indemnitaire nets, déduction faite des montants correspondant aux garanties statutaires versés par l'employeur, en cas de mise en disponibilité d'office ou de maintien du demi-traitement dans l'attente de l'avis du conseil médical prévus aux articles 17 et 37 du décret du 30 juillet 1987 susvisé, sous réserve du remboursement des sommes versées par les organismes complémentaires mentionnés au dernier alinéa du présent I en cas de placement rétroactif dans une autre position statutaire.

Ces prestations sont versées aux fonctionnaires mentionnés au présent I qui ont souscrit un contrat avec les organismes complémentaires mentionnés à l'article L. 827-5 du code général de la fonction publique.

II. – Pour le risque d'invalidité, les fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales perçoivent une rente garantissant une rémunération équivalente à 90 % de leur traitement net de référence, sous réserve :

1^o D'avoir été mis à la retraite pour invalidité ;

2^o En outre, de ne pas avoir atteint l'âge mentionné au premier alinéa de l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale.

Le montant de cette rente est réévalué au 1^{er} juillet de chaque année sur la base de l'évolution de l'indice 100 majoré constatée au cours des douze derniers mois et selon le taux défini par l'organisme d'assurance.

Le montant de cette rente, augmenté de toute autre prestation ou indemnité, ne peut excéder 90 % du traitement net de référence pris en compte le jour de la prise en charge par l'organisme d'assurance revalorisé. A défaut, les indemnités versées par l'organisme complémentaire sont réduites à due concurrence de ce montant.

Art. 4. – I. – Pour le risque d'incapacité temporaire de travail, les garanties minimales applicables aux agents affiliés au régime général de la sécurité sociale comprennent les prestations suivantes :

1^o Indemnités journalières complémentaires, garantissant une rémunération nette équivalente à 90 % du traitement indiciaire, de la nouvelle bonification indiciaire et 40 % du régime indemnitaire nets, déduction faite des montants correspondant aux garanties statutaires versés par l'employeur et des indemnités journalières de sécurité sociale perçues, à compter du passage à demi-traitement et jusqu'à épuisement des droits à congés mentionnés à l'article L. 822-1 du code général de la fonction publique et à l'article 36 du décret du 20 mars 1991 susvisé, sous réserve du remboursement des sommes versées par les organismes complémentaires mentionnés au dernier alinéa du présent II en cas de rétablissement rétroactif à plein traitement par l'employeur.

La rémunération nette garantie mentionnée au précédent alinéa équivaut à 90 % du traitement indiciaire et 40 % du régime indemnitaire nets pour les agents contractuels de droit public bénéficiant d'un congé de maladie prévu à l'article 7 du décret du 15 février 1988 susvisé et d'un congé de grave maladie prévu à l'article 8 du même décret.

La rémunération garantie mentionnée au troisième alinéa du présent article équivaut à 90 % du revenu net que les agents contractuels de droit privé auraient perçu pendant la période d'exercice effectif de leurs fonctions.

2^o Indemnités journalières complémentaires, garantissant une rémunération nette équivalente à 90 % du traitement indiciaire, de la nouvelle bonification indiciaire et 40 % du régime indemnitaire nets, déduction faite des montants correspondant aux garanties statutaires versés par l'employeur et des indemnités journalières de sécurité sociale perçues, en cas de mise en disponibilité d'office ou de maintien du demi-traitement dans l'attente de l'avis du conseil médical prévus à l'article 40 du décret du 20 mars 1991 précité, sous réserve du remboursement des sommes versées par les organismes complémentaires mentionnés au dernier alinéa du présent II en cas de rétablissement rétroactif à plein traitement par l'employeur.

3^o Les indemnités journalières complémentaires, garantissant une rémunération équivalente à 90 % du traitement net avant l'octroi du temps partiel pour motif thérapeutique, déduction faite des montants correspondant aux garanties statutaires versés par l'employeur et des indemnités journalières de sécurité sociale perçues.

Ces prestations sont versées aux agents mentionnés au présent I qui ont souscrit un contrat avec les organismes complémentaires mentionnés à l'article L. 827-5 du code général de la fonction publique.

II. – Pour le risque d'invalidité, les agents affiliés au régime général de la sécurité sociale perçoivent une rente garantissant une rémunération équivalente à 90 % du traitement net de référence, sous réserve :

1^o Soit de justifier d'une invalidité réduisant d'au moins deux tiers sa capacité de travail ou de gain avec un classement en 2^e ou 3^e catégorie, au sens des 2^o et 3^o de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;

2° Soit de justifier d'un taux d'incapacité au moins égal à 66 % en cas de maladie professionnelle ou d'accident du travail au sens de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale.

Le montant de cette rente est réévalué au 1^{er} juillet de chaque année sur la base de l'évolution de l'indice 100 majoré constatée au cours des douze derniers mois et selon le taux défini par l'organisme complémentaire.

Le montant de cette rente, augmenté de toute autre prestation ou indemnité, ne peut excéder 90 % du traitement net de référence pris en compte le jour de la prise en charge par l'organisme d'assurance revalorisé. A défaut, les indemnités versées par l'organisme complémentaire sont réduites à due concurrence de ce montant.

CHAPITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES À LA COUVERTURE DES RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ

Art. 5. – Les garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident sont au minimum celles définies à l'article L. 827-11 du code général de la fonction publique.

Art. 6. – La participation mensuelle des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement, pour chaque agent, des garanties prévues à l'article 5 ne peut être inférieure à la moitié d'un montant de référence, fixé à 30 euros.

CHAPITRE III

DISPOSITIONS FINALES

Art. 7. – Les collectivités territoriales et leurs établissements publics qui participent, en application du décret du 8 novembre 2011 susvisé, au financement des garanties de protection sociale complémentaire dans le respect des conditions fixées par le présent décret ne sont pas tenus de délibérer de nouveau.

Art. 8. – I. – Un débat est organisé au plus tard le 31 décembre 2023 au sein du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale sur les garanties minimales de protection sociale complémentaire destinées à la couverture des risques en matière de prévoyance et le montant de référence fixé à l'article 2 du présent décret.

II. – Un débat est organisé au plus tard le 31 décembre 2024 au sein du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale sur les garanties minimales de protection sociale complémentaire destinées à la couverture des risques en matière de santé et le montant de référence fixé à l'article 6 du présent décret.

Art. 9. – I. – Les dispositions du chapitre I^{er} entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

II. – Les dispositions du chapitre II entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Art. 10. – La définition des garanties des contrats destinés à couvrir les risques en matière de santé et de prévoyance des agents des collectivités territoriales et de leurs établissements publics peut faire l'objet d'une négociation dans les conditions fixées aux articles L. 221-1 à L. 227-4 du code général de la fonction publique et L. 827-2 du même code.

Art. 11. – Le ministre de l'économie, des finances et de la relance, le ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, la ministre de la transformation et de la fonction publiques et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 20 avril 2022.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la cohésion des territoires
et des relations avec les collectivités territoriales,*

JOËL GIRAUD

*Le ministre de l'économie,
des finances et de la relance,*

BRUNO LE MAIRE

*La ministre de la transformation
et de la fonction publiques,*

AMÉLIE DE MONTCHALIN

*Le ministre délégué
auprès du ministre de l'économie, des finances
et de la relance, chargé des comptes publics,*

OLIVIER DUSSOPT