

Protection sociale et assurance des personnels territoriaux



RESSOURCES HUMAINES

La commune, employeur public, a des obligations à l'égard de ses agents en matière de protection sociale. Selon leur statut, ces obligations varient et les incidences budgétaires également : bref rappel sur l'ensemble des obligations dans le domaine de la protection sociale des agents communaux en activité pour aider à faire un choix, en fonction des spécificités de la collectivité.

Les obligations des communes en matière de protection sociale de leurs personnels

La grande majorité des personnels fonctionnaires des communes bénéficie d'un régime spécial de sécurité sociale assumé pour l'essentiel par l'employeur. Il peut en résulter, pour les budgets communaux, des charges financières importantes qui ne font pas toujours l'objet d'une inscription budgétaire et que leur caractère statutaire ne conduit pas toujours, dans le cadre de l'exécution du budget, à parfaitement isoler et mesurer.

Ce régime de protection sociale, défini par la loi (cf p.6), est assumé conjointement par la collectivité locale employeur et le régime général de sécurité sociale, leur rôle dans la prise en charge des prestations variant en fonction du statut du personnel. Il faut distinguer les personnels affiliés au régime de retraite CNRACL des personnels affiliés au régime de retraite IRCANTEC.



Question Réponse

Quel est le budget d'une assurance de personnel ?

Il n'y a pas de budget type. Celui-ci varie d'une collectivité à l'autre selon la nature des risques couverts et des garanties offertes, la taille de la collectivité et surtout la fréquence de la sinistralité.

Globalement, on peut l'estimer annuellement, pour une couverture complète des risques, à 7,6 € par habitant et 1,25 % des dépenses de fonctionnement.

Mais attention, il ne s'agit que de moyennes. Entre une "bonne" collectivité et une "mauvaise" (en matière de risque), les écarts peuvent aller du simple au décuple pour le budget exprimé en euros par habitant et du simple au double quant à l'impact sur les dépenses de fonctionnement.

MAIRIES
information

Les fiches de synthèse



Protection sociale et assurance des personnels territoriaux

LES DIFFÉRENCES DE RÉGIMES

Le personnel fonctionnaire affilié à la CNRACL

Les personnels fonctionnaires territoriaux affiliés à la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (personnels titulaires et stagiaires effectuant 28 heures et plus par semaine) bénéficient de droits statutaires en matière de congés maladie et d'un régime spécial de sécurité sociale, assumés pour l'essentiel par la collectivité locale employeur. Les obligations des communes dans ce domaine sont fixées par la loi et recouvrent :

- la prise en charge totale ou partielle des traitements en cas de maternité, maladie, accident ou maladie imputable au service
- le paiement des capitaux décès aux ayants droit (pour les agents décédés en activité)
- la prise en charge de toutes les prestations en matière de santé suite aux accidents et maladies imputables au service, cela sans limitation de durée
- l'indemnisation de l'invalidité temporaire suite à maladie (non imputable au service).

Ces obligations doivent être complétées par les dispositions

visant à assurer aux fonctionnaires des indemnités au moins égales à celles versées aux assurés du régime général.

En application de ce principe, ils bénéficient notamment de l'indemnisation majorée lorsqu'ils ont trois enfants et plus et du maintien des droits pendant un an s'ils cessent toute activité et ne bénéficient plus d'une couverture sociale.

Ces indemnités sont à la charge de l'employeur.

Les personnels affiliés au régime de retraite IRCANTEC

Les personnels titulaires à temps non complet effectuant moins de 28 heures par semaine et les personnels non titulaires de droit public sont rattachés au régime général de la Sécurité Sociale qui assure l'essentiel des prestations. A l'égard de ces personnels, qui bénéficient de droits statutaires en matière de congés maladie, les obligations des communes se réduisent à compléter les prestations de base servies par le régime général et peuvent être assimilées, dans leur esprit et leur étendue, au contenu des conventions collectives de branche existant dans le secteur privé.

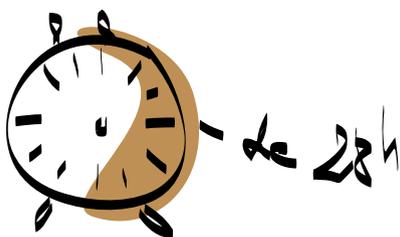
Pour la période couverte par les droits statutaires, les communes assurent le versement de tout ou partie des traitements et sont subrogées dans les droits de leurs agents auprès des caisses primaires pour recouvrer les prestations de la Sécurité Sociale.

Pour quels risques s'assurer ?

Si les communes sont de plus en plus nombreuses à s'assurer pour leurs obligations statutaires, elle continuent souvent à s'interroger sur l'étendue des garanties qu'il convient de souscrire. La réponse doit tenir compte de la nature du risque encouru, de la taille de la commune et de son budget, enfin de la politique poursuivie par la collectivité dans le domaine de la gestion des ressources humaines.

La mise en œuvre des obligations statutaires peut constituer pour les communes des charges importantes dont certaines d'ailleurs, imprévisibles par nature, ne font pas l'objet d'une inscription budgétaire.

Dans ces conditions, la recherche d'une garantie d'assurance apparaît, dans la plupart des cas, comme une sage précaution financière.



A noter

Dans le cas de la disponibilité d'office et de l'invalidité, l'employeur doit saisir pour avis la Caisse Primaire de Sécurité Sociale afin de vérifier que les conditions de recevabilité de la Sécurité Sociale sont parfaitement remplies.

Au total, pour ces personnels, seuls les frais de soins de santé (« prestations en nature ») relatifs à la maladie, à la maternité et à l'invalidité sont à la charge de la Sécurité Sociale et non de la collectivité employeur.

Par ailleurs, l'indemnisation de l'invalidité imputable au service relève de modalités particulières : l'allocation temporaire d'invalidité est versée par la Caisse des Dépôts et Consignations qui perçoit pour cela une cotisation des communes et les rentes d'invalidité sont à la charge de la CNRACL.

L'IDENTIFICATION DES RISQUES

Les risques aléatoires

Les collectivités locales ont tout intérêt à assurer ce type de risque (décès, accident ou maladie imputable au service, congés de longue maladie, congés de longue durée) car :

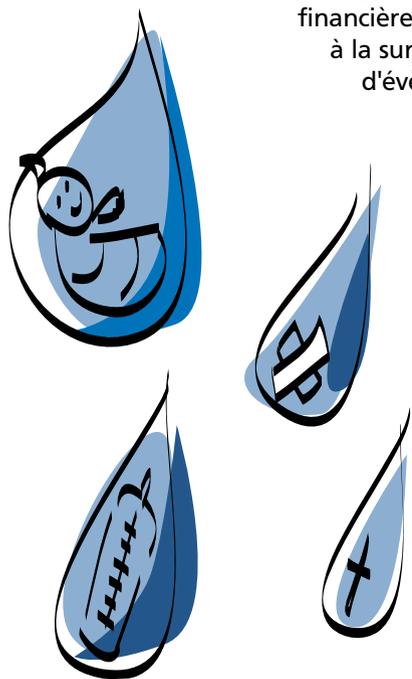
- il s'agit souvent de risques difficilement estimables en termes de coût : c'est le cas pour les capitaux décès et les prestations en nature liées aux accidents de service
- leur survenance contraint très souvent à une double dépense budgétaire : la collectivité est en effet, dans la plupart des cas, obligée d'avoir recours à du personnel de remplacement,
- pour ces risques graves, les collectivités locales sont susceptibles de bénéficier de la part de l'assureur d'une mutualisation des risques (c'est le cas du risque décès).

L'assurance met la collectivité en position budgétaire et financière de faire face à la survenance d'évènements qui,

lorsqu'ils se produisent, peuvent se traduire par des charges importantes (un décès représente entre 12 000 euros et 27 441 euros ; un accident de service avec hospitalisation et séquelles peut représenter plusieurs dizaines de milliers d'euros).

Les risques courants

On désigne par ce terme la maladie ordinaire. C'est surtout à son propos qu'il convient de s'interroger sur l'étendue du risque à assurer. S'agissant en effet d'un risque à fréquence rapprochée et qui touche l'ensemble des collectivités, la prime réclamée par l'assureur se rapprochera sur la longue période du niveau moyen de la prestation. Ici encore l'assurance a son efficacité. Elle permet de lisser la dépense en absorbant les pointes anormales de sinistralité et en épongeant les surcoûts budgétaires liés au coût du personnel de remplacement. En fait, le besoin de s'assurer et l'étendue des garanties à souscrire dépendront de la taille de la collectivité.



RETRAITE COMPLÉMENTAIRE

Les fonctionnaires territoriaux – titulaires ou non – peuvent s'affilier à un régime de retraite complémentaire. Parmi ceux-ci, PREFON-RETRAITE, régime facultatif, créé par les syndicats et sous tutelle de l'Etat, permet de s'affilier même tardivement et de cotiser au choix jusqu'à la retraite fixée entre 55 et 70 ans. Les cotisations annuelles, librement choisies, vont de 185 à 3 339 € et il est possible de racheter des années, les cotisations versées étant déductibles du revenu. La réversion est possible, et le conjoint peut s'affilier également. Le régime fonctionne en capitalisation et les engagements sont donc garantis par les réserves existantes.



LA TAILLE DE LA COLLECTIVITÉ

Les collectivités employant plus de 350 agents affiliés à la CNRACL

L'importance de l'effectif leur permet de compenser une bonne partie des absences sans avoir recours à du personnel de remplacement et leur budget peut assumer en totalité ou partiellement les risques encourus. Ces collectivités auront donc intérêt à privilégier : soit une couverture limitée : prise en charge par l'assureur des risques graves, couvrant le coût intégral du personnel de remplacement, et éventuellement de la maladie ordinaire avec une importante franchise ; ce type de couverture est recommandé pour les collectivités employant entre 350 et 1000 agents affiliés à la CNRACL ; soit une couverture de type réassurance ou assurance au "second risque" : prise en charge par la collectivité de la sinistralité moyenne et transfert à l'assureur de la sinistralité supérieure à la moyenne ; ce système est recommandé pour les très grandes collectivités (plus de 1000 agents affiliés à la CNRACL).

La possibilité, désormais offerte aux collectivités avec le nouveau cadre comptable de provisionner pour les risques sociaux, pourrait, pour ces collectivités, rendre plus opportun ce mode de couverture.

Les collectivités intermédiaires (de 30 à 350 agents affiliés à la CNRACL).

Elles ont intérêt à s'assurer pour l'ensemble des risques tout en retenant des franchises longues (30 - 60 - 90 jours) qu'elles peuvent appliquer à l'ensemble des risques ou limiter au seul risque maladie ordinaire en fonction de leurs objectifs de gestion du personnel.

Les collectivités de moins de 30 agents affiliés à la CNRACL

Compte tenu de leur faible effectif qui les contraint très souvent au remplacement et de l'impact sur les finances locales que représente le moindre sinistre, celles-ci ont intérêt à s'assurer pour la totalité des risques, quitte à assortir la maladie ordinaire d'une période de franchise correspondant à la période de non remplacement qu'elles peuvent autoassurer (franchises de 10 à 30 jours).



ASSURANCE, GESTION DU PERSONNEL ET BUDGET

Dans tous les cas, les collectivités doivent veiller à adapter leur formule d'assurance à la politique qu'elles ont mise en place pour la gestion de leur personnel. Il est inutile par exemple de rechercher une couverture intégrale si la commune a mis en œuvre une politique de motivation du personnel

ou de contrôle des arrêts courts et répétés. Dans ce cas, le choix d'une garantie maladie ordinaire assortie d'une franchise qui peut être importante s'avère plus judicieuse et contribuera à abaisser sensiblement le coût de l'assurance.



QUELQUES DONNEES INDICATIVES :

	Effectif moyen	DP/DF	Coût assurance/DF
Collectivités de moins de 700 habitants		28,00 %	0,82 %
Collectivités de 700 à 2000 habitants	5	33,10 %	1,00 %
Collectivités de 2000 à 5000 habitants		36,80 %	1,10 %
Collectivités de 5000 à 10 000 habitants	54	41,60 %	1,28 %
Collectivités de 10 000 à 20 000 habitants	338	46,10 %	1,38 %
Collectivités de 20 000 à 50 000 habitants		48,20 %	1,40 %
Collectivités de 50 000 à 100 000 habitants	1 111	47,80 %	1,43 %
Collectivités de 100 000 à 300 000 habitants		45,00 %	1,35 %
Collectivités de plus de 300 000 habitants	6 148	42,40 %	1,27 %

DP : Dépenses de Personnel - DF : Dépenses de Fonctionnement (source DGCL guide des ratios)

L'INTÉRÊT DE L'ASSURANCE

Sur le plan budgétaire et financier

Elle permet une prise en compte de dépenses par nature aléatoires dès l'établissement du budget primitif, et une régulation des dépenses de protection sociale en évitant à la commune de supporter des risques exceptionnels qui pourraient mettre en difficulté les finances communales.

Sur le plan de la gestion du personnel

Isolant les flux budgétaires propres aux dépenses de protection sociale, elle suppose de cerner avec précision les coûts de l'absentéisme, cette connaissance étant complétée par les bilans de sinistralité fournis par la plupart des assureurs, et autorise une meilleure organisation des services en

facilitant, sur le plan financier, le recrutement du personnel de remplacement.

Conclusion

L'assurance des risques statutaires doit être intégrée dans la stratégie de gestion de la collectivité locale en fonction :

- de l'importance du risque à couvrir (plus le risque est important ou grave plus il doit être assuré)
- de la taille de la collectivité (plus la collectivité est petite, plus elle a intérêt à s'assurer)
- de la politique poursuivie au niveau des ressources humaines (la formule d'assurance retenue doit être adaptée à cette politique).

Utilisée ainsi, l'assurance est un outil efficace de gestion des dépenses de personnel.



Protection sociale et assurance des personnels territoriaux

RESSOURCES HUMAINES

LE POINT DE VUE DE L'AMF

Étant donné le coût élevé de la protection sociale des fonctionnaires, on ne saurait trop inciter les petites communes à s'assurer pour pouvoir faire face à leurs obligations.

Outre les problèmes financiers, les communes sont parfois confrontées à d'autres difficultés :

le mauvais fonctionnement fréquent des comités médicaux et des commissions de réforme, les imprécisions voire les lacunes des textes applicables aux fonctionnaires territoriaux,

les difficultés de coordination avec les caisses primaires d'assurance maladie. Par ailleurs, l'inaptitude physique pose des problèmes insolubles aux collectivités qui ne disposent d'aucun moyen de reclassement de leurs agents devenus inaptes à leur emploi sans pour autant relever de l'invalidité. Une réflexion d'ensemble sur les difficultés d'application aux agents territoriaux des règles statutaires de protection sociale et sur les mesures à prendre pour y remédier serait nécessaire.

RÉFÉRENCES

Les agents territoriaux bénéficient d'un régime de protection sociale statutaire dont le contenu et les conditions de mise en œuvre sont définis par la loi n° 84.53 du 26 janvier 1984 (modifiée) relative à la fonction publique territoriale, certains de ses décrets d'application et certains articles du Code de la Sécurité Sociale ou du Code des Communes.

• Article 57 de la loi du 26 janvier 1984 (prestations maladie, maternité et adoption, accident et maladie imputables au service) et articles D712-19 et suivants du Code de Sécurité Sociale (versement des capitaux décès)

- Décret n° 87.602 du 30 juillet 1987 (modifié) pour les fonctionnaires à temps complet ; décret n° 91.298 du 20 mars 1991 (modifié) pour les personnels à temps non complet ; décret n° 88.145 du 15 février 1988 (modifié) pour les personnels non titulaires de droit public
- Articles L711-1 et R711-1 du Code de Sécurité Sociale ; article L417-1 du Code des Communes
- Décret n° 60.58 du 11 janvier 1960 (modifié)
- Article D712-11 du code de Sécurité Sociale (maladie, maternité et invalidité)
- Loi n° 79-1130 du 28 décembre 1979.

A LIRE

Le guide de la protection sociale et de l'assurance des personnels territoriaux (AMF/CNP)

CONTACTS

CNP assurances : Robert Ginesta, 4 place Raoul Dautry, 75716 Paris cedex 15 – 01 42 18 81 19 – www.cnp.fr

Dexia Sofaxis : www.sofaxis.com

Préfon Retraite : Daniel Jean, 12bis, rue de Courcelles, 75008 Paris
01 44 13 64 13 - www.prefon.asso.fr

Les centres départementaux de gestion de la fonction publique territoriale.