

**Protection Sociale
Complémentaire :
on fait le point**

LA PSC COMPORTE 2 PARTIES, SANTÉ ET PRÉVOYANCE,
VOICI UN POINT SUR LA :

PRÉVOYANCE

Qu'est-ce que la «prévoyance» ?

Les risques prévoyance correspondent à ceux résultant de l'incapacité, de l'incapacité, de l'invalidité et du décès de l'agent. Ainsi les garanties « prévoyance » vous couvrent d'une part, contre les pertes de revenus liées à votre incapacité de travail, incapacité ou invalidité et, d'autre part vos ayants droit en cas de décès.

L'accord regroupe l'ensemble des garanties qui couvrent les risques liés à la maladie (Congés de Maladie Ordinaire - CMO, Congés de Longue Durée - CLD - et Congés de Longue Maladie - CLM), d'accident, de décès, la mise en retraite pour invalidité et l'invalidité.

« LA LABELLISATION »	CONTRAT COLLECTIF A ADHESION OBLIGATOIRE	CONTRAT COLLECTIF FACULTATIF OU CONVENTION DE PARTICIPATION (CDG)
ADHESION INDIVIDUELLE de l'agent Liste des contrats sur le site de la DGCL LIBRE CHOIX : Permet de protéger ses agents en ne leur imposant pas un panier de soins et en leur laissant le libre choix de leur couverture et de leur opérateur. Toutes les responsabilités sont reportées sur la mutuelle choisie par l'agent ; c'est PLUS SECURISANT pour la collectivité Portabilité de la couverture en cas de mobilité ; si l'agent mute, il garde le contrat qu'il a choisi et ses droits acquis Possibilité de changer de contrat et d'organisme à tout moment, après 1 an de souscription (RIA) Elle garantit une solidarité intergénérationnelle entre les actifs et les retraités et entre collectivité de nature et de taille différente Elle offre une plus grande simplicité de mise en œuvre aussi bien pour l'agent que pour la collectivité, et présente l'avantage de pouvoir être mise en place plus rapidement La collectivité doit seulement délibérer sur le montant de la participation après avis du Comité Social Territorial (CST, ancien CT) et demander l'attestation de labellisation à l'agent (attestation remise à l'agent par sa mutuelle). 	CONTRAT COLLECTIF OBLIGATOIRE conclu seulement après accord collectif majoritaire L'agent est obligé d'adhérer (pour tout ou partie, en fonction du choix de l'employeur) au contrat choisi par ce dernier. Appel d'offres, mise en concurrence, encadrés et prenant appui sur la rédaction d'un cahier des charges qui se doit d'être le plus précis possible. Procédure longue et complexe. Elle est inadaptée pour les collectivités de moins de 100 agents. Engagement de la collectivité car le contrat est signé sur plusieurs années (6 ans). La collectivité en s'engageant, prend la responsabilité de la relation contractuelle avec les agents et tous les risques de contentieux qui en découlent Risque de sous tarification pour acquérir le marché. Danger ! Possibilité d'exclusion de garantie pour l'agent, en cas de mutation et perte de ses droits aux prestations avec impossibilité de souscrire à de nouvelles, s'il a des problèmes de santé (surtout en prévoyance)  	CONTRAT COLLECTIF FACULTATIF ou CONVENTION DE PARTICIPATION conclu en l'absence d'accord majoritaire Les employeurs publics peuvent signer un contrat collectif facultatif pour un ou plusieurs risques, (<i>Santé ou prévoyance ou les deux</i>), ou mandater le Centre de Gestion pour passer une convention de participation pour leur compte L'adhésion est facultative, et seuls les agents ayant souscrit un contrat faisant l'objet de la convention de participation pourront prétendre à l'aide Appels d'offres, mise en concurrence, encadrés et prenant appui sur la rédaction d'un cahier des charges qui se doit d'être le plus précis possible. Procédure longue et complexe, qui nécessite une délibération. Elle est inadaptée pour les collectivités de moins de 100 agents. Engagement de la collectivité car la convention est signée sur plusieurs années (6 ans). La collectivité en s'engageant, prend la responsabilité de la relation contractuelle avec les agents et tous les risques de contentieux qui en découlent Risque de sous tarification des opérateurs, pour acquérir le marché. Danger ! : Possibilité d'exclusion de garantie pour l'agent, en cas de mutation et perte de ses droits aux prestations, avec impossibilité de souscrire à de nouvelles, s'il a des problèmes de santé (surtout en prévoyance) 



SYNDICAT CGT

DES PERSONNELS DU DÉPARTEMENT DE VAUCLUSE

La protection sociale complémentaire est un enjeu de santé mais aussi d'attractivité pour la collectivité. L'objectif serait de faire évoluer le dispositif actuel et d'anticiper les modifications réglementaires annoncées. Après de nombreuses revendications et deux courriers envoyés à la Présidente par la CGT, un groupe de travail n'a démarré qu'en septembre 2025, ne présentant qu'un contrat de groupe obligatoire celui du CDG 84 avec le groupe RELYENS Ceci sans avoir de garantie.

La CGT s'est positionnée contre cette méthode, si nous devons donner un avis et construire de vraies propositions il aurait été légitime que les représentants du personnel soient entendus sur des propositions permettant de garder la labellisation avec une participation plus importante de la collectivité, et nous présenter plusieurs contrats afin que l'on puisse en vérifier les garanties.

La CGT n'a pas été entendue, nous avons fait part de notre position mais la majorité est partie bille en tête sur le contrat obligatoire avec le CDG 84, ceci sans aucune garantie.

Depuis les craintes et alertes de la CGT se vérifient, le CDG refuse l'adhésion à leur contrat du Conseil Département 84. Nous nous retrouvons aujourd'hui malgré les engagements pris par la Présidente au point 0. Il serait temps d'entendre les revendications CGT et de mettre en place des propositions qui garantissent aux agents de réels avantages et protections.

Une fausse réponse pour un vrai problème !

Nous n'adhérons pas au projet de faire intervenir un AMO qui va avoir un coût énorme et nous priver de toute maîtrise, nous voulons si un contrat obligatoire est choisi par la collectivité élaborer un appel d'offre qui garantisse de réelles avantages, garanties et protections pour les travailleurs.

- Proposer une protection pour tous,
- Avec des cotisations calculées au plus juste,
- Sans logique de profit mais dans une dynamique de solidarité et proximité.

Une mutualisation de proximité avec des frais de gestion maîtrisés, des cotisations calculées au plus juste qui tiennent comptes de l'environnement mutualiste malmené ; des attaques successives sur notre sécu avec des remboursements réguliers reportés sur les mutuelles, des attaques sur la complémentaire santé avec des taxes, des impôts, le 100% santé Macron, financé par les mutuelles à hauteur de 77%, obligeant des augmentations de cotisations, diminuant de fait le pouvoir d'achat de des mutualistes et l'accès aux soins pour toutes et tous.

Aujourd'hui, l'esprit de solidarité est dévoyé. Le contrat obligatoire de groupe est devenu un segment de développement, une part de marché, affutant l'appétit des assureurs, des courtiers, des grosses mutuelles en peine de développement et voulant capter ce nouveau marché oubliant la cotisation mutualiste maîtrisée au profit de la cotisation préférentielle ou promotionnelle, avec sous 18 mois de grosses augmentations prévisibles ! Nous refusons d'adhérer à un projet qui fasse de la santé une marchandise négociable. Il s'agit pour nous d'un nouveau cheval de Troie supplémentaire qui participe à la casse de notre modèle social.

Notre choix est clair et cohérent nous souhaitons que les agents gardent la maîtrise de leur contrat et demandons une prise en charge employeur de 50 euros pour Toutes et Tous. Le tableau d'analyse que nous vous présentons en confirme l'intérêt et le sens.

Nous refusons d'être instrumentalisés par la collectivité et continuerons de porter des revendications pour et avec les agents du Département. Nous demandons que les agents soient concertés sur le choix qui leur conviendrait en connaissance de cause.