Proposition de loi (n° 1670) relative à la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux

Document faisant état de l'avancement des travaux de
M. Stéphane Delautrette, rapporteur

Mercredi 26 novembre 2025

Article 1er

(art. L. 827-4 du code général de la fonction publique et art. L. 310-12-2 du code des assurances)

Exclusion du recours à la procédure de labellisation pour la mise en œuvre des contrats de prévoyance

➢ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 1er exclut le recours aux contrats individuels labellisés en matière de prévoyance pour les agents territoriaux. La couverture de ce risque ne pourra dès lors être financée par les employeurs territoriaux que dans le cadre d'un contrat collectif.

➢ **Modifications apportées par le Sénat**

Le Sénat a adopté l'article 1er sans y apporter de modifications autres que rédactionnelles et de coordination.

➢ **Dernières modifications législatives intervenues**

L'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique a redéfini la participation des employeurs publics au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs personnels ainsi que les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers.

I. L'ÉTAT DU DROIT

A. LE CODE GÉNÉRAL DE LA FONCTION PUBLIQUE ENCADRE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DES AGENTS PUBLICS TERRITORIAUX

1. Une participation obligatoire des employeurs territoriaux, tant en matière de santé que de prévoyance

Prise en application du 1° du I de l'article 40 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique **a redéfini la participation des employeurs publics (1) au financement**

(1) Hors fonctionnaires des assemblées parlementaires et magistrats de l'ordre judiciaire.

des garanties de protection sociale complémentaire de leurs agents ainsi que les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers, dans l'objectif de **favoriser leur couverture sociale complémentaire et d'augmenter leur pouvoir d'achat par une participation accrue des employeurs publics**.

Les dispositions de cette ordonnance sont désormais codifiées aux articles L. 827-1 à L. 827-12 du code général de la fonction publique (CGFP), et précisées, pour les collectivités territoriales et leurs établissements publics, par un décret du 20 avril 2022 (1).

En application de l'article L. 827-1, les employeurs publics :

– **doivent participer au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents en matière de santé** (prise en charge totale ou partielle des dépenses liées à la maternité, la maladie ou en cas d'accident), pour un montant égal à **la moitié au moins du financement nécessaire à la couverture des garanties minimales** ;

– **peuvent participer au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents en matière de prévoyance** (maintien de la rémunération en cas d'incapacité de travail, d'invalidité ou d'inaptitude et couverture des frais d'obsèques ou versement aux ayants droit d'un capital décès), pour un montant égal à la moitié au moins du financement nécessaire à la couverture des garanties minimales. **Cette participation en matière de prévoyance est toutefois obligatoire pour les collectivités territoriales et leurs établissements**, en application de l'article L. 827-9, à hauteur de 20 % d'un montant de référence fixé (2).

Les garanties minimales en matière de prévoyance

Les articles 3 et 4 du décret n° 2022-581 du 20 avril 2022, en vigueur depuis le 1er janvier 2025, définissent respectivement les garanties minimales pour les agents affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, d'une part, et pour les agents affiliés au régime général de la sécurité sociale, d'autre part.

Pour le **risque d'incapacité temporaire de travail**, cette garantie prend la forme **d'indemnités journalières complémentaires garantissant une rémunération nette équivalente à 90 % du traitement indiciaire**, à 90 % de la nouvelle bonification indiciaire et à **40 % du régime indemnitaire nets** (primes et indemnités facultatives), après déduction des garanties statutaires et, pour les agents non fonctionnaires, des indemnités journalières de sécurité sociale.

Pour le **risque d'invalidité**, cette garantie prend la forme d'une rente garantissant une rémunération équivalente **à 90 % du traitement net de référence**.

Source : articles 3 et 4 du décret n° 2022-581 du 20 avril 2022

---

(1) 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.

(2) Voir le 3 du présent I.

2. Une participation financière des employeurs territoriaux selon trois modalités

En principe, la participation financière des employeurs publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents n'est possible que dans le cadre de contrats à caractère collectif ou individuel sélectionnés par les employeurs publics au terme d'une procédure de mise en concurrence [(1)]. **Toutefois, pour les collectivités et pour leurs établissements publics, coexistent trois modalités de participation financière** à la protection complémentaire de leurs agents :

– par le biais de **contrats individuels labellisés,** comme le prévoit l'article L. 827-4 du CGFP. Dans ce cadre, l'agent souscrit un contrat individuel de son choix, ce dernier devant, pour bénéficier du financement de l'employeur, être labellisé par des prestataires de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) [(2)]. Ces contrats doivent en tout état de cause respecter les garanties minimales prévues par le décret du 20 avril 2022 précité. En 2022, selon la direction générale des collectivités locales (DGCL), **41,6 % des employeurs territoriaux avaient recours à des contrats labellisés** pour la couverture du risque prévoyance de leurs agents ;

– par le biais d'une **convention de participation avec un organisme (mutuelle, union, institution de prévoyance ou entreprise d'assurance),** conclue après une procédure de mise en concurrence [(3)]. Certains de ces contrats, dits à « adhésion obligatoire », emportent, sauf dispense, l'obligation pour les agents d'y adhérer. D'autres contrats, dits à « adhésion facultative », laissent la possibilité à l'agent d'y adhérer ou non. En 2022, **19 % des employeurs territoriaux concluaient directement des conventions**, à adhésion obligatoire ou facultative, avec des organismes pour la couverture du risque prévoyance ;

– par le biais d'une **convention de participation conclue par un centre de gestion**, pour le compte des collectivités et de leurs établissements, avec un organisme, en application de l'article L. 827-7 du CGFP. En 2022, **39,4 % des employeurs territoriaux avaient recours à une convention avec un centre de gestion** pour assurer la couverture du risque prévoyance de leurs agents.

3. Une participation minimale encadrée par la loi et définie par décret

Pour la couverture des agents en matière de **prévoyance**, la participation minimale des employeurs locaux s'établit, depuis le 1er janvier 2025, à 20 % d'un montant de référence [(4)], que l'article 2 du décret précité fixe à 35 euros, soit une contribution minimale de **7 euros.**

---

(1) Article L. 827-3 du CGFP.

(2) Article L. 310-12-2 du code des assurances.

(3) Article 827-6 du CGFP.

(4) Article L. 827-11 du CGFP.

S'agissant de la couverture des agents en matière de **santé**, l'article L. 827-10 du CGFP précise que cette participation des employeurs locaux ne pourra, à compter du 1er janvier 2026, être inférieure à 50 % d'un montant de référence, lequel est fixé par l'article 6 du décret du 20 avril 2022 à 30 euros, ce qui représente une contribution minimale de l'employeur de **15 euros.**

B. L'ACCORD COLLECTIF NATIONAL DU 11 JUILLET 2023 EXCLUT LE RECOURS À LA LABELLISATION EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

1. Un accord conclu à l'unanimité des organisations syndicales

Le 11 juillet 2023, la majorité des membres de la coordination des employeurs territoriaux (1) a conclu, avec l'ensemble des organisations syndicales représentatives du versant territorial de la fonction publique (2), un accord collectif national relatif à la protection sociale complémentaire des agents territoriaux. Cet accord, fruit de discussions initiées en septembre 2022, approfondit la réforme de la protection sociale complémentaire prévue par l'ordonnance du 17 février 2021.

Cet accord est structuré autour de trois axes principaux :

– la définition d'un **socle de garanties** au bénéfice des agents en matière de prévoyance et de santé (3) ;

– **l'encadrement des pratiques contractuelles** ;

– le pilotage et le portage social des **dispositifs de participation**.

La **généralisation de l'adhésion obligatoire dans le cadre des contrats de prévoyance constitue la mesure principale** de cet accord.

Une telle obligation, comme plusieurs des mesures de l'accord, **relève du domaine de la loi**. Si les accords collectifs « *peuvent comporter des dispositions édictant des mesures réglementaires* » (4) à l'exception de celles prises par décret en Conseil d'État, ils ne peuvent intervenir directement dans le domaine législatif. **Il appartient dès lors au législateur de se saisir de cet accord pour traduire, dans la loi, ses dispositions de nature législative, dans le respect du dialogue social.**

---

(1) L'Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité (AMF), l'Association des maires ruraux de France (AMRF), l'Association des petites villes de France (APVF), Départements de France, la Fédération nationale des centres de gestion (FNCDG), France urbaine, Intercommunalités de France et Villes de France.

(2) La Confédération française démocratique du travail Interco (CFDT Interco), la Confédération générale du travail (CGT), la Fédération autonome de la fonction publique territoriale (FA-FPT), Force Ouvrière (FO), la Fédération syndicale unitaire (FSU) et l'Union nationale des syndicats autonomes (UNSA).

(3) Parmi ces garanties figure notamment l'amélioration des garanties minimales des contrats de prévoyance, prévues aux articles 3 et 4 du décret n° 2022-581 du 20 avril 2022.

(4) Article L. 222-1 du CGFP.

2. Un accord qui exclut le recours à la labellisation en matière de prévoyance

Le point 1.1.2 de l'accord du 11 juillet 2023 prévoit la généralisation de l'adhésion obligatoire aux dispositifs de couverture des risques en matière de prévoyance – objet de l'article 2 de la présente proposition de loi – **au moyen d'un contrat collectif à adhésion obligatoire – objet du présent article**.

Dès lors, **le recours aux contrats labellisés**, s'il resterait possible pour la couverture des risques en matière de santé, **ne serait plus possible en matière de prévoyance**. En effet, les contrats labellisés, même s'ils représentent plus de 40 % des contrats auxquels ont recours les employeurs territoriaux en matière de prévoyance, présentent plusieurs limites :

– **ils favorisent l'antisélection**, c'est-à-dire la souscription du contrat par les personnes les plus exposées à un risque de sinistre, renchérissant d'autant le coût du contrat pour les adhérents ;

– **ils ne permettent pas aux collectivités**, comme dans le cadre de contrats collectifs, **de négocier les prix du contrat** en tenant compte du nombre d'adhérents.

Le tableau ci-après présente les différents contrats que les collectivités peuvent actuellement financer et ceux qu'elles pourront financer une fois l'accord du 11 juillet 2023 transposé dans la loi.

	En l'état du droit en vigueur		En application de l'accord du 11 juillet 2023	
	Santé	Prévoyance	Santé	Prévoyance
Contrat individuel labellisé	✓	✓	✓	✗
Contrat collectif à adhésion facultative	✓	✓	✓	✗
Contrat collectif à adhésion obligatoire	✓	✓	✓	✓

Source : « foire aux questions » de l'accord collectif national du 11 juillet 2023.

II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ PAR LE SÉNAT

A. LA DISPOSITION INITIALE

L'article 1er modifie l'article L. 827-4 du CGFP afin **d'exclure de la procédure de labellisation les contrats en matière de prévoyance**, ceux-ci ne pouvant dès lors être financés par l'employeur que dans le cadre d'un contrat collectif après mise en concurrence, comme le prévoit l'article L. 827-6. La labellisation de contrats individuels en matière de santé demeurerait possible, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État (1).

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

Par un amendement COM-2 de sa rapporteure, Mme Catherine Di Folco, la commission des Lois du Sénat a procédé à des modifications d'ordre rédactionnel et a opéré une coordination, à l'article L. 310-12-2 du code des assurances, résultant de la codification de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale au sein du CGFP (2).

*

* *

Article 2

(art. L. 827-6 du code général de la fonction publique)

Généralisation des contrats collectifs à adhésion obligatoire en matière de prévoyance pour les agents territoriaux

➢ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 2 de la proposition de loi rend obligatoire l'adhésion des agents territoriaux dans le cadre des contrats collectifs en matière de prévoyance.

➢ **Modifications apportées par le Sénat**

Le Sénat a adopté l'article 2 sans y apporter de modifications autres que rédactionnelles.

---

(1) Même si la loi actuellement en vigueur ne prévoit pas le recours explicite à un décret en Conseil d'État pour définir la procédure de labellisation, les articles 5 à 14 du 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, pris après avis du Conseil d'État, définissent la procédure d'habilitation des prestataires de l'ACPR et les modalités de labellisation des contrats ou règlements.

(2) Ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021 portant partie législative du code général de la fonction publique.

I. L'ÉTAT DU DROIT

A. DES CONTRATS COLLECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE À ADHÉSION OBLIGATOIRE OU FACULTATIVE

Ainsi qu'il a été évoqué au commentaire de l'article 1er, il existe, pour les collectivités et pour leurs établissements publics, différents types de contrat de protection sociale complémentaire des agents territoriaux, que ce soit en matière de santé ou en matière de prévoyance :

– les **contrats individuels labellisés,** individuellement souscrits par les agents ;

– les **contrats collectifs**, conclus par la collectivité ou l'établissement soit directement avec un organisme (mutuelle, union, institution de prévoyance ou entreprise d'assurance), soit avec un centre de gestion. Ces contrats collectifs peuvent être facultatifs ou obligatoires, **l'adhésion obligatoire n'étant qu'une modalité de souscription de ces contrats**.

Si pour les agents de l'État la souscription d'un contrat collectif **en matière de santé** a été rendue obligatoire par un accord interministériel du 22 janvier 2022 (1), **cette souscription est facultative dans la fonction publique territoriale**, sauf lorsqu'un accord collectif valide (2) conclu localement et couvrant les risques santé et prévoyance rend obligatoire la souscription des agents à tout ou partie des garanties (3).

Il n'existe aujourd'hui **pas d'obligation d'adhésion des agents pour les contrats de prévoyance à l'échelle de chaque versant**, s'agissant tant de la fonction publique d'État (4) que de la fonction publique territoriale. Certains employeurs territoriaux, bien que minoritaires, ont néanmoins fait le choix de rendre obligatoire l'adhésion de leurs agents dans le cadre d'un contrat collectif en matière de prévoyance, par un accord conclu localement.

---

(1) Accord interministériel relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'État.

(2) Un accord collectif est dit valide au sens de l'article L. 223-1 du CGFP s'il est signé par une ou plusieurs organisations syndicales représentatives ayant recueilli, à la date de la signature de l'accord, au moins 50 % des suffrages exprimés en faveur des organisations habilitées à négocier lors des dernières élections professionnelles organisées au niveau auquel l'accord est négocié.

(3) Article L. 827-2 du CGFP.

(4) L'accord interministériel du 20 octobre 2023 relatif à l'amélioration des garanties en prévoyance (incapacité de travail, invalidité, décès) dans la fonction publique de l'État a prévu des contrats collectifs à adhésion facultative en matière de prévoyance. Toutefois, les employeurs publics, à l'instar des ministères économiques et financiers le 21 juin 2024, peuvent conclure un accord collectif prévoyant des contrats collectifs à adhésion obligatoires pour leurs agents. S'agissant des ministères économiques financiers, cet accord a donné lieu à la signature d'un avenant dit « Bercy » à l'accord interministériel, publié le 27 mars 2025.

B. L'ACCORD COLLECTIF DU 11 JUILLET 2023 GÉNÉRALISE LES CONTRATS COLLECTIFS À ADHÉSION OBLIGATOIRE EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

Ainsi qu'il a été évoqué au commentaire de l'article 1er, le point 1.1.2 de l'accord du 11 juillet 2023 prévoit la généralisation de l'adhésion obligatoire pour les contrats collectifs en matière de prévoyance.

En effet, le caractère facultatif de cette adhésion entraîne aujourd'hui un **phénomène d'antisélection, qui renchérit le coût de l'adhésion et qui, de fait, dissuade certains agents territoriaux de souscrire un tel contrat**. Or les agents de la fonction publique territoriale sont **plus exposés aux risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès que les autres agents publics**, dans la mesure où 45 % de ces agents occupent des emplois dans la filière technique, dont la pénibilité est supérieure à celle de la filière administrative (entretien des espaces verts, réalisation des travaux publics, collecte des déchets ménagers, *etc*.).

En l'absence de couverture complémentaire du risque prévoyance, les agents publics territoriaux ne bénéficient que des garanties statutaires applicables aux agents publics et régies par les articles L. 822-1 à L. 822-17 du CGFP (1).

Outre une **meilleure couverture des agents territoriaux en matière de prévoyance**, l'adhésion obligatoire des agents pour les contrats collectifs en la matière permettrait **d'en réduire les coûts, tant pour la collectivité que pour les agents**. Les contrats à adhésion obligatoire sont en outre **plus avantageux sur le plan fiscal**, dans la mesure où la participation de l'employeur et la cotisation des agents sont déductibles de l'assiette des revenus imposables, ce qui n'est pas le cas pour les contrats individuels et pour les contrats collectifs à adhésion facultative.

En parallèle de la généralisation des contrats de prévoyance à adhésion obligatoire, **l'accord national du 11 juillet 2023 prévoit des cas de dispense d'adhésion obligatoire pour ces contrats, qui sont de droit** :

– **pour les agents à temps non complet** (durée du travail non choisie par l'agent) dont la quotité de travail est inférieure ou égale à 90 % et dont l'adhésion les conduirait à **s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute** (point 2.10.1 de l'accord) ;

– **pour les agents en situation d'arrêt de travail** à la date de mise en place du premier contrat collectif à adhésion obligatoire, qui bénéficient d'un **régime transitoire** afin de ne pas alourdir la charge de sinistre (point 2.10.3 de l'accord) (2),

---

(1) À l'issue des trois premiers mois du congé maladie, durant lesquels l'agent perçoit 90 % de son traitement, l'agent perçoit la moitié de son traitement durant les neuf mois suivants. En cas de congés de longue maladie, l'agent perçoit la totalité de son traitement durant la première année puis la moitié de celui-ci durant les deux années suivantes. Enfin, en cas de congé de longue durée, l'agent conserve son traitement intégral durant trois ans, puis la moitié de celui-ci durant les deux années suivantes.

(2) Voir le commentaire de l'article 5 de la présente proposition de loi.

tout en pouvant continuer à bénéficier du financement de leur employeur dans le cadre de leur contrat individuel [(1)].

En complément de ces dispenses de droit, **des dispenses pourront être prévues par un accord collectif local** (point 2.10.2 de l'accord) :

– **pour les agents et les apprentis en contrat à durée déterminée, s'ils justifient d'une couverture individuelle** souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;

– **pour les agents à temps partiel** (durée de travail choisie par l'agent) dont la quotité de travail est inférieure ou égale à 90 % et pour les apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une **cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute**.

II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ PAR LE SÉNAT

A. LA DISPOSITION INITIALE

En complément de l'article 1er de la proposition de loi, lequel rend obligatoire le contrat collectif en matière de prévoyance en supprimant la procédure de labellisation des contrats individuels, l'article 2 modifie l'article L. 827-6 du CGFP afin :

– de rendre **obligatoire la souscription par les agents territoriaux aux garanties minimales légales en matière de prévoyance** ;

– de permettre à un accord collectif de **rendre obligatoire la souscription par les agents territoriaux à l'ensemble des garanties prévues par le contrat**, au-delà des seules garanties légales, tout en conservant la possibilité de prévoir la souscription facultative de certaines garanties.

Enfin, un **décret en Conseil d'État est prévu afin de déterminer les cas de dispense d'adhésion**, de droit ou relevant de la négociation collective. Le décret devra ainsi préciser :

– les situations dans lesquelles certains agents peuvent demander à être dispensés de l'obligation de couverture, que ce soit en raison de leur situation professionnelle ou personnelle ;

---

(1) En application du point 2.6.4 de l'accord, les agents en arrêt de travail pourront tout de même bénéficier de la participation employeur :

– soit pour poursuivre leur adhésion à leur éventuel contrat individuel labellisé de prévoyance complémentaire jusqu'à leur adhésion effective au contrat collectif de prévoyance complémentaire à adhésion obligatoire ;

– soit pour adhérer à une option du contrat collectif de prévoyance à adhésion obligatoire visant à reprendre le passif.

– les autres possibilités de dispense qui peuvent résulter d'un accord collectif valide.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

Hormis un amendement rédactionnel COM-3 de la rapporteure de la commission des lois Catherine Di Folco, le Sénat a adopté l'article 2 sans y apporter de modification.

*

* *

Article 3

(art. L. 827-11 du code général de la fonction publique)

Évolution de la participation minimale des collectivités territoriales à la couverture complémentaire en prévoyance de leurs agents

➢ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 3 accroît la participation minimale des employeurs territoriaux à la protection sociale complémentaire en prévoyance de leurs agents à 50 % du montant de la cotisation individuelle correspondant aux garanties minimales du contrat.

➢ **Modifications apportées par le Sénat**

Le Sénat a adopté l'article 2 sans y apporter de modifications autres que rédactionnelles.

I. L'ÉTAT DU DROIT

A. UNE PARTICIPATION MINIMALE DE 7 EUROS PAR MOIS ET PAR AGENT

Ainsi qu'il a été évoqué au commentaire de l'article 1er, l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 a **rendu obligatoire la participation financière des collectivités territoriales** et de leurs établissements à la protection sociale complémentaire de leurs agents **en matière de prévoyance** (1).

L'article L. 827-11 fixe un niveau de participation minimale des employeurs locaux en matière de prévoyance à 20 % d'un montant de référence (2), fixé par l'article 2 du décret n° 2022-581 du 20 avril 2022, qui est entré en vigueur le 1er janvier 2025, à **35 euros**. Ainsi, la participation minimale au financement de la couverture complémentaire en prévoyance des agents territoriaux s'élève désormais à **7 euros par mois et par agent.**

---

(1) Article L. 827-9 du CGFP.

(2) Article L. 827-11 du CGFP.

B. L'ACCORD COLLECTIF DU 11 JUILLET 2023 MODIFIE LES MODALITÉS DE LA PARTICIPATION MINIMALE DES EMPLOYEURS TERRITORIAUX

Le point 1.1.3 de l'accord collectif national du 11 juillet 2023 prévoit d'accroître la participation des employeurs territoriaux à 50 % de la cotisation versée par l'adhérent, en s'appuyant *a minima* sur les garanties minimales définies au point 1.1.1 de l'accord.

1. Une modification de la participation minimale

La **participation minimale des employeurs territoriaux s'établirait à 50 % de la cotisation acquittée par les agents territoriaux** au titre des garanties minimales prévues par l'accord, hors garanties facultatives.

Cette participation constituerait **un minimum**, un accord collectif local pouvant toujours prévoir une prise en charge supérieure à 50 % soit pour l'ensemble des agents territoriaux, soit pour certains agents, par exemple en fonction de leurs revenus.

2. Une modification du mode de calcul

Le montant de la participation de l'employeur **ne serait plus calculé sur la base d'un montant de référence fixé par décret, mais sur la base des nouvelles garanties minimales en matière de prévoyance** définies au point 1.1.1 de l'accord. Ainsi, cette participation sera calculée directement sur le montant de la cotisation acquittée par l'agent, afin de mieux correspondre à la réalité économique des contrats de prévoyance complémentaire : le montant des primes d'assurance en matière de prévoyance dépasse la plupart du temps 35 euros, conduisant, de fait, à une sous-évaluation de la part employeur.

Il est par ailleurs à noter que le point 1.1.1 de l'accord prévoit une évolution des garanties minimales par rapport au décret du 20 avril 2022 (1) :

– pour le **risque d'incapacité temporaire de travail**, cette garantie correspondrait désormais à 90 % du traitement net de référence (traitement indiciaire, nouvelle bonification indiciaire et régime indemnitaire), alors que le taux minimal de couverture du régime indemnitaire n'est actuellement que de 40 % ;

– pour le **risque d'invalidité**, les modalités de calcul de la rente évolueraient pour les agents publics afin de tenir compte de leur taux d'invalidité.

Il appartiendra au Gouvernement, en application de l'article L. 222-1 du CGFP, de modifier le décret du 20 avril 2022 afin de traduire l'accord du 11 juillet 2023 sur ce point.

---

(1) Voir commentaire de l'article 1er.

II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ PAR LE SÉNAT

A. LA DISPOSITION INITIALE

L'article 3 de la proposition de loi initiale modifie l'article L. 827-11 du CGFP afin de substituer à la participation minimale des employeurs territoriaux pour la protection sociale complémentaire en prévoyance, actuellement fixée à 20 % d'un montant de référence, une participation d'au moins 50 % de la cotisation individuelle versée par l'adhérent au titre des garanties minimales du contrat.

L'article 3 précise en outre que cette participation minimale peut être augmentée au-delà de 50 % par le biais d'un accord collectif valide.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

Hormis un amendement rédactionnel COM-4 de la rapporteure, le Sénat a adopté l'article 3 sans y apporter de modification.

*

* *

Article 4

Prise en charge des suites d'états pathologiques en cas de succession de contrats

➢ **<u>Résumé du dispositif et effets principaux</u>**

L'article 4 vise à garantir la prise en charge, par l'organisme assureur avec lequel un employeur territorial a conclu un contrat collectif à adhésion obligatoire, des suites d'états pathologiques d'un agent survenus avant son adhésion.

➢ **<u>Modifications apportées par le Sénat</u>**

La commission des Lois a précisé que l'obligation de prise en charge des suites d'états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion s'applique tant en cas de succession de contrats collectifs que lorsque le contrat collectif succède à un contrat individuel.

En séance publique, le Sénat a rétabli l'article 4 dans une version quasi-identique à sa version initiale.

I. L'ÉTAT DU DROIT

A. LES ARTICLES 2 ET 3 DE LA LOI « ÉVIN » ORGANISENT LA PRISE EN CHARGE DES SUITES DES ÉTATS PATHOLOGIQUES ANTÉRIEURS AU CONTRAT

1. Deux régimes distincts de prise en charge des suites des états pathologiques antérieurs

a. L'article 2 de la loi « Évin » est applicable aux salariés garantis collectivement

L'article 2 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, dite « loi Évin », oblige les organismes couvrant le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité des salariés couverts collectivement à **prendre en charge les suites des états pathologiques survenus antérieurement à la souscription ou à l'adhésion à un contrat ou une convention assurantielle**.

Ces dispositions s'appliquent aux seuls contrats collectifs **à adhésion obligatoire**, restriction que le législateur a estimé nécessaire compte tenu du fait que l'adhésion obligatoire répartit le risque sur un nombre important d'adhérents et empêche le phénomène d'antisélection.

b. L'article 3 de la loi « Évin » est applicable aux autres contrats collectifs et aux contrats individuels

Pour les autres contrats collectifs, notamment les contrats à adhésion facultative et les contrats individuels, l'article 3 de la loi « Évin » instaure un **régime plus souple pour les organismes assureurs** :

– l'organisme qui a accepté une souscription ou une adhésion **doit, en principe, prendre en charge les suites des états pathologiques** survenus antérieurement à la souscription ou à l'adhésion à un contrat ou une convention assurantielle ;

– toutefois, il **peut refuser de prendre en charge les suites** d'une maladie contractée antérieurement à l'adhésion ou à la souscription du contrat ou de la convention si les deux conditions suivantes sont remplies :

● la maladie antérieure dont les suites ne sont pas prises en charge **doit clairement être mentionnée dans le contrat individuel ou dans le certificat d'adhésion** ;

● l'organisme doit **apporter la preuve que la maladie était effectivement antérieure** à l'adhésion ou à la souscription du contrat ou de la convention.

2. Le régime de prise en charge des suites des états pathologiques pour les agents territoriaux

L'article 2 de la loi du 31 décembre 1989 mentionnant explicitant les « *salariés garantis collectivement* », **il ne semble, de prime abord, pas applicable aux agents publics**.

Votre rapporteur note néanmoins que par une décision du 6 décembre 2017 (1), le **Conseil d'État a estimé que les dispositions de l'article 2 de la loi 31 décembre 1989, qui sont d'ordre public, s'imposaient à un contrat de prévoyance conclu avec un établissement public administratif**, en l'espèce la chambre des métiers et de l'artisanat de la Réunion. Le Conseil d'État a ainsi fait application de cet article 2 pour un contrat collectif assurant la couverture de **personnels qui ne sont pas salariés (2)**, même si les agents ne sont pour autant pas régis par le code général de la fonction publique (3), mais par un statut spécifique (4) aux personnels des chambres des métiers et de l'artisanat (5), dont l'article 46 instaure un régime de prévoyance collective obligatoire au bénéfice des agents des chambres.

Votre rapporteur n'a pas identifié de de jurisprudence, ni du Conseil d'État ni de la Cour de Cassation, qui appliquerait les dispositions de l'article 2 de la loi « Evin » à des contrats collectifs à adhésion obligatoire auxquels adhèrent des agents publics – ni, *a fortiori*, des agents territoriaux.

La lettre de l'article 2 de la loi « Évin » semble donc *a priori* exclure son application aux contrats de prévoyance des agents publics, ce qui conduirait, de fait, à faire entrer ces contrats dans le champ de l'article 3 de la loi « Évin ».

Pour autant, **votre rapporteur note que la philosophie des articles 2 et 3 de la loi « Évin » repose sur le caractère obligatoire ou non du contrat de protection sociale complémentaire, sur lequel repose le risque d'antisélection auquel est confronté l'organisme assureur** : ainsi, l'exposé des motifs du projet de

---

(1) Conseil d'État, décision n° 402923 du 6 décembre 2017.

(2) Dans une réponse du ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargé du commerce, de l'artisanat, des petites et moyennes entreprises et de l'économie sociale et solidaire publiée au Journal officiel du Sénat le 15 mai 2025 (page 2434) à une question écrite n° 00679 de Mme Frédédique Espagnac en date du 3 octobre 2024, le ministre a rappelé qu'en « matière de droit social, les chambres des métiers et de l'artisanat ne relèvent ni du statut privé, ni du statut public mais du "statut du personnel des chambres de métiers et de l'artisanat" ».

(3) Le 6° de l'article L. 6 du CGFP dispose ainsi que ce code « ne s'applique pas […] au personnel des chambres d'agriculture, des chambres de commerce et des chambres de métiers de France ».

(4) L'article 1er de la loi n° 52-1311 du 10 décembre 1952 relative à l'établissement obligatoire d'un statut du personnel administratif des chambres d'agriculture, des chambres de commerce et des chambres de métiers dispose ainsi que « la situation du personnel administratif des chambres d'agriculture, des chambres de commerce et des chambres de métiers de France est déterminée par un statut établi par des commissions paritaires nommées, pour chacune de ces institutions, par le ministre de tutelle ».

(5) Statut adopté par la commission paritaire nationale 52 réunie le 13 novembre 2008.

loi « Évin » [1] indique que son article 3 trouve à s'appliquer lorsque la couverture s'exerce « *dans un cadre facultatif dans ou hors de l'entreprise ou encore* [lorsqu'elle] *a un caractère purement individuel* ». **Il n'a donc pas été pensé pour s'appliquer à des contrats collectifs auxquels doivent obligatoirement souscrire des fonctionnaires** – de tels contrats n'existaient d'ailleurs pas à l'époque de l'examen du texte.

Dès lors, **la philosophie de la loi « Évin » pourrait justifier, aux yeux de votre rapporteur, une application de son article 2 aux contrats collectifs auxquels doivent obligatoirement souscrire des agents publics**, sur le modèle de l'application qu'en a fait le Conseil d'État pour les contrats couvrant les agents des chambres des métiers et de l'artisanat.

B. L'ARTICLE 7 DE LA LOI « ÉVIN » RELATIF AU DROIT AU MAINTIEN DES PRESTATIONS ACQUISES OU NÉES EN CAS DE RÉSILIATION D'UN CONTRAT

L'article 7 de la loi « Évin », qui est, comme son article 2, d'ordre public, pose quant à lui un **principe de continuité des prestations après la résiliation ou le non-renouvellement d'un contrat collectif** : l'organisme assureur est tenu de verser les prestations immédiates ou différées acquises durant son exécution, même lorsque ce contrat a pris fin.

La jurisprudence relative à l'articulation entre les articles 2 et 3 de la loi « Évin », d'une part, et son article 7, d'autre part, **instaure une forme de primauté de l'article 7 dès lors qu'il est applicable**, ainsi que l'a rappelé la Cour de cassation dans un arrêt du 25 mai 2023 [2] : « *en cas de succession de contrats de prévoyance, il appartient à l'organisme, dont le contrat était en cours à la date où s'est produit l'événement ouvrant droit aux prestations, de verser celles-ci, qu'elles soient immédiates ou différées* ».

Cette articulation, toute en assurant la protection de l'adhérent, vise à éviter un cumul de prestations : **ce n'est que lorsque l'article 7 de la loi « Évin » ne trouve pas à s'appliquer que le nouvel organisme assureur est obligé de prendre en charge les suites des états pathologiques antérieurs**, dans le cadre prévu par les articles 2 et 3. Tel est par exemple le cas lorsque l'agent n'était auparavant pas assuré par un contrat collectif en matière de prévoyance.

C. L'ACCORD COLLECTIF DU 11 JUILLET 2023

La généralisation des contrats collectifs de prévoyance à adhésion obligatoire prévue par l'accord collectif du 11 juillet 2023 et par les articles 1er et 2 de la présente

---

(1) Projet de loi n° 474, enregistré à la présidence du Sénat le 17 août 1989, renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, présenté, au nom de M. Michel Rocard, Premier ministre, par M. Claude Évin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

(2) Cour de cassation, chambre civile 2, décision n° 21-22.158 et 21-23.876 du 25 mai 2023.

proposition de loi est **susceptible de soulever des interrogations juridiques pour certains agents**, qu'il s'agisse :

– **des agents précédemment couverts par un contrat de prévoyance collectif** à la date d'adhésion dans le cadre du contrat collectif, pour lesquels l'article 7 de la loi « Évin » est applicable ;

– **des agents qui n'étaient pas couverts par un contrat de prévoyance**, individuel ou collectif, ainsi que **des agents précédemment couverts par un contrat de prévoyance individuel**, lesquels n'entrent pas dans le champ de l'article 7.

Pour cette raison, l'accord collectif du 11 juillet 2023, en son point 2.6.3, prévoit « *d'étendre le champ d'application des dispositions issues de l'article 7 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 […] à tous les contrats collectifs issus de conventions de participation* ».

D. LA DISPOSITION INITIALE

L'article 4 de la proposition de loi initiale prévoit que, par dérogation à l'article 3 de la loi « Évin », les agents territoriaux, qui doivent obligatoirement être couverts par un contrat de prévoyance collectif à adhésion obligatoire en application de l'article 2 de la proposition de loi, **ne peuvent se voir refuser, par l'organisme assureur, la prise en charge des suites d'états pathologiques survenus antérieurement** à l'adhésion de l'agent.

E. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

1. En commission

À l'initiative respective de sa rapporteure et de M. Michel Masset, la commission des Lois du Sénat a adopté deux amendements identiques COM-5 et COM-1 rect., lesquels précisent que l'obligation de prise en charge des suites d'états pathologiques s'appliquerait tant en cas de succession de contrats collectifs que lorsque le contrat collectif succède à un contrat individuel.

Ces amendements visent par ailleurs à identifier l'organisme assureur assurant la prise en charge d'agents dans le cadre de telles successions de contrats. Seraient ainsi prévues deux situations :

– en cas de succession de contrats collectifs, les agents en congé pour raison de santé dont le passage à demi-traitement surviendrait après la résiliation du précédent contrat seraient pris en charge dans le cadre du nouveau contrat collectif, y compris en cas de rechute ;

– lorsqu'un contrat collectif succède à un contrat individuel, les suites des états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion de l'agent seraient prises en charge dans le cadre du nouveau contrat collectif, de même que les rechutes d'un arrêt de travail survenu lorsque le contrat individuel était valide, que l'agent ait été indemnisé ou non dans le cadre de ce contrat.

2. En séance publique

Au regard des difficultés juridiques que la rédaction de l'article 4 adoptée par la commission des Lois est susceptible de soulever par rapport au cadre juridique établi par la loi « Évin », le Sénat a adopté deux amendements identiques n° 3 rect. *bis* des membres du groupe Socialiste, écologiste et républicain et n° 7 du Gouvernement, lesquels **rétablissent l'article 4 dans une version quasi identique à sa version initiale**, en supprimant toutefois la mention du caractère dérogatoire de cet article 4 par rapport à l'article 3 de la loi « Évin ».

Ce faisant, **l'article 4 ne tranche la question de l'application de l'article 2 ou de l'article 3 de la loi « Évin »** aux contrats collectifs obligatoires auxquels adhèrent des agents publics. Il **fait cependant le choix d'appliquer aux agents territoriaux le même régime de prise en charge des suites d'états pathologiques antérieurs que celui, prévu par l'article 2 de la loi « Évin »,** pour les salariés couverts par un contrat collectif à adhésion obligatoire.

Il ne sera **dès lors plus possible**, dans le cadre des nouveaux contrats de prévoyance obligatoire, **de refuser la prise en charge des suites d'états pathologiques en application de l'article 3 de la loi « Évin »**, comme semblent actuellement le faire certains organismes assureurs.

Ce même article 4 précise par ailleurs que cette obligation de prise en charge des suites d'états pathologiques antérieurs **s'appliquera sans préjudice de l'article 7 de la loi « Évin »**. **L'application de cet article 7 ne concernera que les agents déjà couverts par un contrat de prévoyance collectif** à la date d'adhésion dans le cadre du nouveau contrat collectif.

Dans tous les cas où l'article 7 de la loi « Évin » ne trouve pas à s'appliquer – c'est-à-dire pour les agents précédemment non couverts, pour ceux couverts par un contrat individuel, ainsi que lorsque les conditions jurisprudentielles d'application de l'article 7 de la loi « Évin » ne sont pas réunies – **l'organisme proposant le nouveau contrat de prévoyance à adhésion obligatoire ne pourra pas refuser la prise en charge** des suites d'états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion de l'agent, en application de l'article 4 de la présente proposition de loi. En particulier, **ne pourra pas être pas être mise en œuvre la**

dérogation prévue à l'article 3 de loi « Évin », puisque le présent article 4 se substitue, pour les agents territoriaux, aux articles 2 et 3 de la loi « Évin ».

*

* *

Article 5

Dérogation à l'obligation d'adhésion dans le cadre des contrats collectifs de prévoyance pour les agents en arrêt de travail

➢ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 5 de la proposition de loi prévoit que l'obligation d'adhésion dans le cadre d'un contrat collectif de prévoyance ne devient opposable aux agents territoriaux en arrêt de travail à la date de prise d'effet du contrat et qui disposent d'un contrat individuel de prévoyance qu'à partir d'un délai de 30 jours à compter de la reprise de leurs fonctions. Il précise également que ces agents continuent, de façon transitoire, à bénéficier de la participation de leur employeur au financement de leur contrat individuel de prévoyance.

➢ **Modifications apportées par le Sénat**

En séance publique, le Sénat a précisé que l'employeur local est tenu de proposer aux agents publics bénéficiant d'un congé de santé la possibilité de souscrire, s'ils le souhaitent, le nouveau contrat collectif.

I. L'ÉTAT DU DROIT

Ainsi qu'il a été évoqué au commentaire de l'article 2, en parallèle de la généralisation des contrats de prévoyance à adhésion obligatoire, **l'accord national du 11 juillet 2023 prévoit des cas de dispense d'adhésion obligatoire dans le cadre de ces contrats pour les agents en situation d'arrêt de travail** à la date de mise en place du premier contrat collectif à adhésion obligatoire, qui bénéficient d'un **régime transitoire** afin de ne pas alourdir la charge de sinistre (point 2.10.3 de l'accord).

Ces agents feraient ainsi l'objet d'un régime transitoire, durant lequel ils pourraient tout de même bénéficier de la participation employeur :

– **soit pour poursuivre leur éventuel contrat individuel labellisé** de prévoyance complémentaire, jusqu'à leur adhésion effective dans le cadre du contrat collectif de prévoyance complémentaire à adhésion obligatoire ;

– **soit pour souscrire une option du contrat collectif de prévoyance à adhésion obligatoire visant à reprendre le passif**.

Une telle dérogation à l'obligation d'adhésion est apparue nécessaire pour éviter d'accroître « *significativement la charge de sinistres et, par là même, la cotisation du contrat* » (1).

II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ PAR LE SÉNAT

A. LA DISPOSITION INITIALE

L'article 5 de la proposition de loi initiale vise à **traduire dans la loi le point 2.10.3 de l'accord national** du 11 juillet 2023.

Son premier alinéa dispose ainsi que l'obligation d'adhésion pour un contrat collectif de prévoyance n'est **pas applicable aux agents territoriaux bénéficiant d'un congé de santé** (2) à la date de prise d'effet du contrat **uniquement s'ils disposent d'un contrat individuel de prévoyance** (3).

Cette **obligation devient opposable à l'agent lorsqu'il a repris l'exercice de ses fonctions durant au moins 30 jours consécutifs**, que ce soit à l'issue de son congé ou à l'expiration de ses droits à congés – la durée de 30 jours, fréquente dans les contrats de prévoyance, correspondant à la durée de reconstitution de l'aléa.

Le second alinéa de l'article 5 précise en outre que les agents territoriaux placés dans cette situation **continuent, de façon transitoire, de bénéficier de la participation de leur employeur au financement de leur contrat individuel de prévoyance**, dans les mêmes conditions que celles dont bénéficient les agents ayant obligatoirement souscrit au contrat collectif.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

1. En commission

La commission des Lois du Sénat a adopté l'article 5 sans autre modification que celle, de précision, résultant de l'amendement COM-6 de sa rapporteure.

2. En séance publique

Le Sénat, en séance publique, a adopté un amendement n° 1 rect. *ter* de M. Michel Masset ayant fait l'objet d'un avis de sagesse de la commission et du Gouvernement. Cet amendement complète l'article 6 par un alinéa instituant une obligation d'information de la part de l'employeur territorial, en précisant que ce

---

(1) Foire aux questions » de l'accord collectif national du 11 juillet 2023.

(2) Il s'agit de l'ensemble des congés pour raison de santé, accidents de services et maladies professionnelles prévues aux articles L. 822-1 à L. 822-30 du CGCF.

(3) Les agents en arrêt de travail ne disposant pas d'un contrat individuel de prévoyance seraient en revanche dans l'obligation d'adhérer au contrat collectif obligatoire.

dernier est tenu de proposer aux agents publics bénéficiant d'un congé de santé de souscrire, s'ils le souhaitent, le nouveau contrat collectif.

*

* *

Article 6

Modalités d'entrée en vigueur et application aux situations en cours

➢ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 1er de la proposition de loi, dans sa version initiale, prévoit l'entrée en vigueur des articles 1er à 3 de la présente proposition de loi à une date fixée par décret, et au plus tard le 1er janvier 2027. Toutefois, pour les contrats collectifs en cours :

– les articles 1er à 3 de la proposition de loi sont applicables à la collectivité ou au groupement l'ayant conclu à compter du terme du contrat, lorsque son terme est antérieur au 1er janvier 2027 ;

– à l'inverse, lorsque le terme du contrat est postérieur au 1er janvier 2027, la collectivité ou le groupement l'ayant conclu est tenue de le mettre en conformité avec la présente proposition de loi avant cette date.

➢ **Modifications apportées par le Sénat**

La commission des Lois, à l'initiative de sa rapporteure, a reporté l'entrée en vigueur des articles 1er à 3 de la présente proposition de loi au 1er janvier 2029. Elle a conservé le principe d'une application différenciée aux contrats en cours, selon qu'ils prennent fin avant ou après le 1er janvier 2029.

I. LE DISPOSITIF PROPOSÉ PAR LE SÉNAT

A. LA DISPOSITION INITIALE

Le I de l'article 6 de la proposition initiale prévoit l'entrée en vigueur des articles 1er à 3 de la présente proposition de loi à une **date fixée par décret et au plus tard le 1er janvier 2027.**

Par dérogation, l'article 6 prévoit toutefois des **dispositions particulières pour les contrats collectifs en cours :**

– lorsque le terme d'un tel contrat est antérieur au 1er janvier 2027, les articles 1er à 3 de la proposition de loi sont applicables à la collectivité ou au groupement l'ayant conclu à compter du terme du contrat (I de l'article 6) ;

– à l'inverse, lorsque le terme du contrat est postérieur au 1er janvier 2027, la collectivité ou le groupement l'ayant conclu est tenue de le mettre en conformité avec

la présente proposition de loi, dans le respect du droit de la commande publique [1] (II de l'article 6).

Le III de l'article 6 précise enfin que les articles 4 et 5 de la proposition de loi entrent quant à eux en vigueur au lendemain de sa publication.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

À l'initiative de sa rapporteure [2], et **afin de tenir compte du retard pris dans la traduction législative de l'accord collectif national du 11 juillet 2023,** la commission des Lois du Sénat a reporté l'entrée en vigueur des articles 1er à 3 de la présente proposition de loi au 1er janvier 2029 (I de l'article 6). Cette entrée en vigueur différée **ne fait toutefois pas obstacle à ce que ces dispositions soient appliquées avant cette date** par les collectivités et les établissements publics qui le souhaiteraient.

La commission des Lois du Sénat a en outre tiré les conséquences de ce report pour les contrats collectifs en cours :

– pour ceux dont le terme est antérieur au 1er janvier 2029, les articles 1er à 3 de la proposition de loi sont applicables à la collectivité ou au groupement l'ayant conclu à compte du terme dudit contrat (I *bis* de l'article 6) ;

– pour ceux dont le terme est postérieur au 1er janvier 2029, la collectivité ou le groupement l'ayant conclu est tenue de le mettre en conformité avec la présente proposition de loi à compter de cette date, dans le respect du droit de la commande publique (II de l'article 6).

*

* *

Article 7

Compensation des conséquences financières de la proposition de loi

L'article 7 prévoit un **gage financier** destiné à garantir la recevabilité au regard de l'article 40 de la Constitution de la proposition de loi, lors de son dépôt.

Il prévoit ainsi la compensation des charges résultant, pour les collectivités, de la proposition de loi par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs.

*

* *

---

(1) C'est-à-dire soit par la relance d'une consultation, en vue de la conclusion d'un nouveau contrat, soit par l'ajout d'un avenant au contrat, si les modifications à apporter ne sont pas substantielles.

(2) Amendement COM-7.

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES

- **Direction générale des collectivités locales (DGCL)**

  — M. Pascal Mathieu, sous-directeur des élus locaux et de la fonction publique territoriale

  — Mme Gaëlle Lugand, adjointe au sous-directeur des élus locaux et de la fonction publique territoriale

- **Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité (AMF)**

  — Mme Murielle Fabre, secrétaire générale, maire de Lampertheim et vice-présidente de l'eurométropole de Strasbourg

  — Mme Stéphanie Colas, chargée de mission fonction publique territoriale

  — Mme Charlotte de Fontaines, responsable des relations avec le Parlement

- **Fédération nationale des centres de gestion (FNCDG)**

  — M. Jean-Marc Frizot, vice-président

  — M. Thierry Sénamaud, directeur

- **Coordination des employeurs territoriaux (CET)**

  — Mme Véronique Geay, chargée d'études auprès du président du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale (CSFPT)

- **France urbaine**

  — Mme Emmanuelle Rousset, co-présidente de la commission « Fonction publique territoriale », conseillère déléguée de la ville de Rennes, vice-présidente de Rennes Métropole et représentante au sein de la CET

  — M. Bastien Taloc, conseiller « Fonction publique territoriale »

  — Mme Sarah Bou Sader, conseillère parlementaire

- **Intercommunalités de France**

  — M. Simon Mauroux, responsable du pôle « Institutions, droit et administration »

- **Mutualité française**

  —M. Anthony Ali, directeur de cabinet

- **Mutuelle nationale territoriale (MNT)**

  — M. Laurent Adouard, directeur général

  — M. Victor Vidilles, directeur général adjoint

- **Mutualité fonction publique (MFP)**

  — M. Laurent Besozzi, trésorier général

  — Mme Laurence Tribillac, directrice influence et métiers

- **Mutuelle nationale des fonctionnaires des collectivités territoriales (MNFCT)**

  — M. Éric Marazanoff, président

- **Groupe Intériale**

  — Mme Muriel Gibert, vice-présidente en charge de la fonction publique territoriale

  — M. Bernard Joseph, conseiller audit interne auprès de la direction générale

- **Actélior**

  — M. David Echevin, directeur général

- **Groupama**

  — M. Pierre Jardinaud, directeur général du CIGAC, filiale de Groupama

  — M. David Mannier, responsable juridique assurance collective

  — M. Adrien Van de Walle, directeur adjoint des affaires publiques

- **Fédération CFDT Interco**

  — Mme Marie Mennella, secrétaire générale

  — Mme Marie Coubret, secrétaire fédérale

- **Fédération CGT des services publics**

  — M. Damien Martinez, membre de la direction fédérale

- **Fédération autonome de la fonction publique territoriale (FA-FPT)**

  — M. Pascal Kessler, secrétaire général

  — M. Sébastien Jansem, vice-président en charge du pôle « Affaires statutaires »

- **Fédération FO des services publics et de la santé**

  — M. Johann Laurency, membre du bureau

  — Mme Gisèle Lemarec, membre du bureau

- **Fédération Unsa Territoriaux**

  — Mme Patricia Eon, référente « Protection sociale complémentaire »

CONTRIBUTION ÉCRITE

- **Départements de France**