



**PROTOCOLE D'ACCORD
SUR L'AMELIORATION DES
GARANTIES EN MATIERE DE
PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE,
FRAIS DE SOINS DE SANTE
ET PREVOYANCE LONGUE
DES AGENTS DE L'ANPE**

DN E
RD RA.
2 JUN¹

PREAMBULE

Les agents de l'Agence nationale pour l'emploi sont des agents de droit public qui relèvent d'un statut particulier pris par décret en Conseil d'Etat.

Ils bénéficient à ce titre d'une garantie de maintien de traitement en cas de congé pour raisons de santé, prévue par le décret n°86-83 modifié du 17 janvier 1986 relatif aux agents non titulaires. Cette garantie est complétée par un régime de prévoyance spécifique obligatoire institué par le décret n°99-528 du 25 juin 1999 relatif aux garanties collectives en matière de prévoyance complémentaire et de retraite supplémentaire des agents de l'Agence nationale pour l'emploi.

En complément, des mutuelles proposent à titre facultatif aux agents des garanties de prévoyance : frais de soins de santé, incapacité-invalidité, décès et rente éducation, en l'absence d'un dispositif de garantie collective propre aux personnels dans ces matières.

L'Etablissement a versé des aides à deux mutuelles dans le cadre de l'arrêté dit « Chazelles » du 19 septembre 1962.

Cette pratique a été remise en cause par la jurisprudence du Conseil d'Etat à partir de juin 2006.

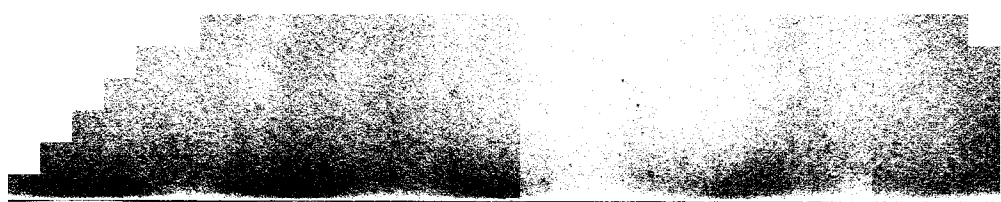
L'ajout de l'article R.311-4-20 du code du travail par décret du 27 mars 2007 permet à l'Agence de disposer désormais d'une base juridique pour la mise en place de telles garanties.

Les signataires du présent accord, désireux de voir offrir cette garantie aux agents de l'ANPE, affirment clairement que la protection sociale complémentaire, frais de soins de santé et prévoyance longue, est destinée à améliorer les conditions de vie des personnels.

Le but du présent accord est de fixer les principales caractéristiques d'une garantie collective pérenne en matière de remboursement de frais de soins de santé et de prévoyance longue qui sera mise en place dans le cadre des textes existants et dans le nouveau contexte découlant de la réforme institutionnelle liée à l'adoption de la loi relative à la réforme de l'organisation du service public de l'emploi, au plus tard dans le courant du 1^{er} trimestre 2009.

Elle sera adaptée spécifiquement à la couverture de la population intéressée et reposera sur la solidarité intergénérationnelle et familiale entre les adhérents, dans le respect des principes de transparence et de non discrimination. Il est admis entre les signataires que la population couverte sera stable en nombre sur une période de l'ordre de 24 à 30 mois. De ce fait le contrat prévoira une clause de sortie pour le ou les prestataires retenus et l'employeur afin de renégocier d'autres conditions conformes à l'état des effectifs constatés à l'issue de ce délai.

Le dispositif devra nécessairement comprendre une combinaison de garanties de protection sociale incluant les risques d'atteinte à l'intégrité physique de la personne et les risques liés à la maternité, dénommés « frais de soins de santé », ainsi que les risques d'incapacité de travail et tout ou partie des risques d'invalidité et liés au décès.



Σ
N.D. B.N.
DN
RD J.M.
2

I – Description générale

Le dispositif comportera les garanties traditionnelles ci-après :

- Une garantie de frais de soins de santé obligatoire.

Cette garantie maladie-chirurgie viendra en complément du remboursement de la Sécurité sociale et visera à atteindre un remboursement global égal aux frais réellement exposés, sur la base de remboursement de la Sécurité sociale, et une prise en charge complémentaire au-delà de cette base en % de celle-ci et/ou forfaitaire pour les prestations mal remboursées telles que les frais d'optique, les frais dentaires et les frais d'appareillage auditif. Cette garantie s'entend déduction faite du montant des participations forfaitaires ou franchises prévues à l'article L.322-2 du code de la sécurité sociale qui restent à la charge de l'agent.

L'Etablissement interviendra à hauteur de 60 % au titre de la participation de l'employeur sur la cotisation attachée à l'agent.

Le surplus de cotisation lié à l'adhésion facultative des ayants droits à charge (conjoint, concubin, partenaire de PACS, enfants) sera modulé en fonction de la composition familiale, sans participation de l'employeur pour ce surplus.

En revanche, le surplus de cotisation lié à l'adhésion facultative de ces ayants droits, lorsqu'ils ne sont pas à charge, sera intégralement supporté par l'agent sans modulation.

- Une garantie prévoyance longue obligatoire

L'Etablissement interviendra au minimum pour 50% au titre de la participation de l'employeur sur la cotisation attachée à l'agent.

L'objectif est d'offrir aux agents une protection supplémentaire face aux aléas de l'existence en complément de leurs prestations statutaires spécifiques prévues par les décrets de 1986 et de 1999.

- L'incapacité - invalidité couvrira sous conditions les pertes de salaire en cas d'arrêt prolongé de travail.
- La rente éducation visera la protection des jeunes enfants en cas de décès de l'agent.
- La garantie décès permettra le versement d'un capital en cas de décès de l'agent.

- La population concernée

Les bénéficiaires des garanties seront les agents contractuels de droit public en CDI ou en CDD sous condition d'ancienneté, les agents mis à disposition, les fonctionnaires détachés ou affectés, les fonctionnaires en position hors cadre. Les retraités dont le dernier employeur est l'ANPE, les agents en congé sans traitement dans l'intérêt du service ou en congé pour convenance personnelle pourront opter pour leur adhésion à la nouvelle garantie collective au moment de sa mise en place, sans participation de l'employeur.

25 21. N.D. E
D.N.
3
RD JNN

II – Tarification des garanties.

La volonté de garantir un accès à une protection sociale complémentaire de qualité manifestée par les signataires se traduira notamment par la solidarité entre bien et moins bien portants. Ainsi la tarification concernant la couverture des frais de soins de santé et de prévoyance longue ne pourra pas être établie sur la base d'un questionnaire médical préalable ni en fonction de l'état de santé de l'adhérent, ni de son âge pour les actifs. Il n'y aura pas de délai de carence pour l'agent en activité ainsi que pour les retraités mentionnés ci-dessus, au moment de leur adhésion.

La tarification initiale sera basée sur la spécificité de la population concernée et sur les paramètres de statistiques générales (INSEE, BCAC, tables de mortalité, tables de survenance incapacité / invalidité).

III - Les garanties de prévoyance longue obligatoire

Ces garanties comporteront un choix entre plusieurs options de couverture. Une option constitue un paquet prédéfini de garanties exprimées à des niveaux déterminés. Les adhérents choisiront une option parmi celles proposées.

III- 1 Garanties incapacité / invalidité

A l'issue de la période d'indemnisation statutaire et du régime de prévoyance complémentaire obligatoire, le versement d'une prestation (Sécurité Sociale incluse) correspondra aux montants minima suivants :

- 75 % de la rémunération brute en cas d'incapacité temporaire de travail, salaire et prestations en espèces versées par la sécurité sociale et prestations complémentaires obligatoire de maintien du revenu ou d'invalidité ANPE comprises, sans pouvoir dépasser 100 % de la rémunération nette totale
- un capital correspondant au minimum à 70 % de la rémunération brute annuelle en cas d'invalidité permanente et absolue sans pouvoir dépasser les 100% de la rémunération nette totale

III- 2 Rente éducation

La garantie du risque relative à la rente éducation devra prévoir le versement d'une rente mensuelle en cas de décès de l'agent, pour tout enfant mineur ou fiscalement à charge, jusqu'au 26^{ème} anniversaire de celui-ci.

MA. N.D. E
W. D.N
R.D. 4 J.M.

III- 3 Décès

La garantie prévoira le versement d'un capital en cas de décès de l'agent adhérent, aux personnes qu'il aura désignées. Ce capital décès correspondra au minimum à 70 % de la rémunération brute annuelle.

III- 4 Dépendance

A partir de 50 ans, il sera proposé à l'agent une garantie dépendance dont l'objet est d'attribuer une rente viagère en cas de perte d'autonomie.

IV - La mise en œuvre.

La mise en place d'une couverture frais de soins de santé et prévoyance longue reposera sur la passation d'un contrat après appel d'offre européen auprès des mutuelles et unions de mutuelles relevant du livre II du code de la mutualité, à l'exception de celles bénéficiant pour les risques à garantir des dispositions de l'article L.211-5 du code de la mutualité, ou d'institutions de prévoyance relevant du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ou encore d'entreprises d'assurance mentionnées à l'article L.310-2 du code des assurances.

Les organisations syndicales nationales seront associées à l'ensemble du processus de mise en place et du choix du ou des prestataires, notamment à l'élaboration du cahier des charges et à l'audition des soumissionnaires.

Les cotisations correspondant aux garanties souscrites par les agents actifs seront précomptées mensuellement sur leur traitement. Pour les autres catégories d'adhérents, les cotisations seront prélevées mensuellement sur leur compte bancaire ou postal.

Une commission mixte nationale spécifique comportant des représentants de l'Etablissement et de représentants du personnel sera mise en place pour le pilotage, le contrôle, l'analyse des comptes et le suivi, la définition des orientations et la gestion de ce dispositif. La composition de la représentation du personnel sera identique en nombre de sièges à celle du CCPN. Ces représentants seront désignés par les organisations syndicales nationales.

N-D

W
R.N.
D.N
RD
5
JAN

La direction générale s'engage, dans la continuité des travaux concernant l'égalité femmes/hommes, à vérifier l'impact de la mise en œuvre de ces garanties sur la population des femmes. Elle doit mettre en place des indicateurs efficaces afin de vérifier que ce protocole ne vienne pas en aggravation de la situation des femmes à l'Agence, ni en accroissement des inégalités entre les femmes et les hommes.

Fait à Noisy-le-Grand, le 17 mars 2008

▪ Pour la CFDT

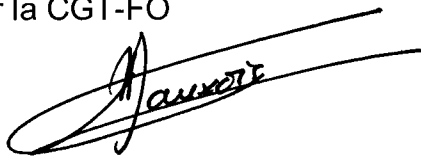


▪ Pour la CFE-CGC



▪ Pour la CGT

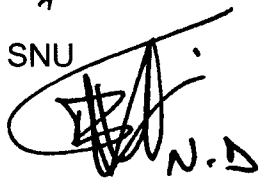
▪ Pour la CGT-FO



▪ Pour le SNAP-CFTC

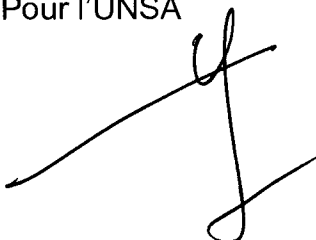


▪ Pour le SNU

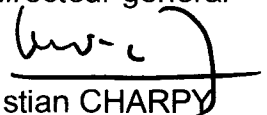


N.D

▪ Pour l'UNSA



Pour l'ANPE
Le directeur général



Christian CHARPY