Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur
076-287600027-20260930-2026-DEL-76-DE
Accusé certifié exécutoire
Réception par le préfet : 30/09/2026
Publication : 30/09/2026
Pour l'autorité compétente par délégation

DÉLIBÉRATION N°2026-DEL-76

RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 25 SEPTEMBRE 2026

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL DES DÉLIBÉRATIONS

Le vendredi vingt-cinq septembre deux-mille-vingt-six à 15h00, s'est réuni le Conseil d'Administration du Centre de Gestion, au siège du Centre, 40 Allée de la Ronce à ISNEAUVILLE, sur convocation et sous la présidence de Christophe BOUILLON, Président.

Nombre de membres en exercice : 22 Quorum : 17

PRÉSENTS :

Mesdames Claudine BRIFFARD, Annic DESSAUX, Joëlle DOUBET, Clotilde EUDIER, Pascale GALAIS, Katherine LAUREAT, Julie LESAGE, Claude LEUMAIRE, Marie-Françoise LOISON, Anne-Emilie RAVACHE, Dominique HERVIEU, Dominique TESSIER, Messieurs Antoine AMELINE, Mohamed BERBRA, Christophe BOUILLON, Hervé HUNKELER, Frédéric MARCHE, Jean-Michel MAUGER, Cyril COURTIER, François ROGER, François TIERCE, Jean-Marc VASSE.

ABSENTS AYANT DONNE POUVOIR :

- Monsieur Eric HERBET (pourvoir à Christophe BOUILLON)

ABSENTS EXCUSES :

Mesdames Nicole AUVRAY, LEFRANCOIS Annie, Virginie RIVIERE, Messieurs Nicolas BERTRAND, Sébastien CORITON, Mario DEMAZIERES, Eric HERBET, Laurent JACQUES, Alexis RAGACHE, Jean-Marie ROYER.

OBJET : Missions optionnelles- Protection sociale complémentaire convention de participation mutualisée « prévoyance 2023 » / Bilan proposition d'augmentation tarifaire - Autorisation

- **Vu le code général de la fonction publique, notamment les articles L. 827-7 et L. 827-8,**
- **Vu l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique,**

- **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 le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de PSC et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement,**

- **Vu la délibération n°2002/079 du 30 septembre 2022 autorisant la signature des conventions de participation « santé » et « prévoyance » avec la MNT,**

- **Vu la convention de participation pour le risque « santé » en date du 28 novembre 2022,**

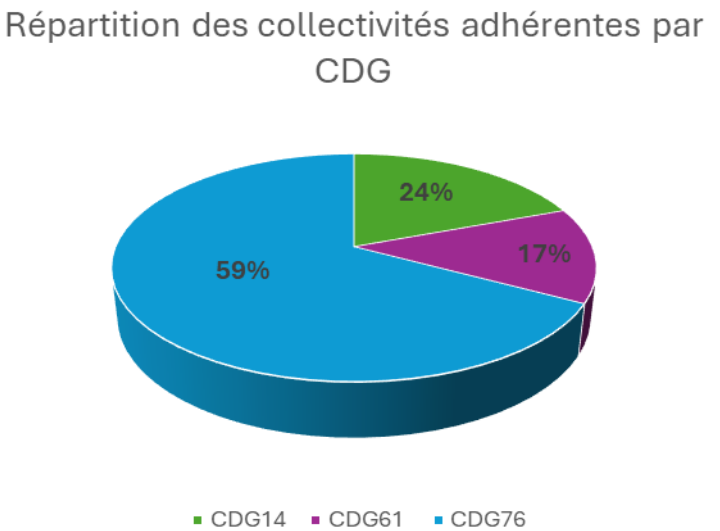
Monsieur Eric HUNKELER, membre du bureau, expose que Par délibération du 30 septembre 2022, le Conseil d'Administration a décidé de s'associer aux Centres de Gestion du Calvados et de l'Orne pour conclure des conventions de participation mutualisées « santé » et « prévoyance » avec la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT).

Ces conventions sont entrées en vigueur le 1er janvier 2023 pour une durée de 6 ans.

Il est proposé, à l'occasion de la présente séance, de prendre connaissance du bilan de l'année 2025 de la gestion de la convention de participation mutualisée « santé ».

Pour rappel, le contrat-groupe « santé » propose 3 formules de garanties (de base, confort, renforcée) pour les actifs, conjoints, enfants rattachés et les retraités. Ces formules de prestations proposent des garanties supérieures au panier de soin avec une tarification par tranches d'âge pour les actifs et les retraités et un tarif pour les enfants des actifs (2 premiers, gratuité à partir du 3ème enfant).

Au 31 décembre 2025, on comptabilise 333 collectivités adhérentes (207 en 2024) au contrat-groupe « santé » couvrant 6 662 adhérents actifs, conjoints, enfants et retraités (4 798 en 2014).

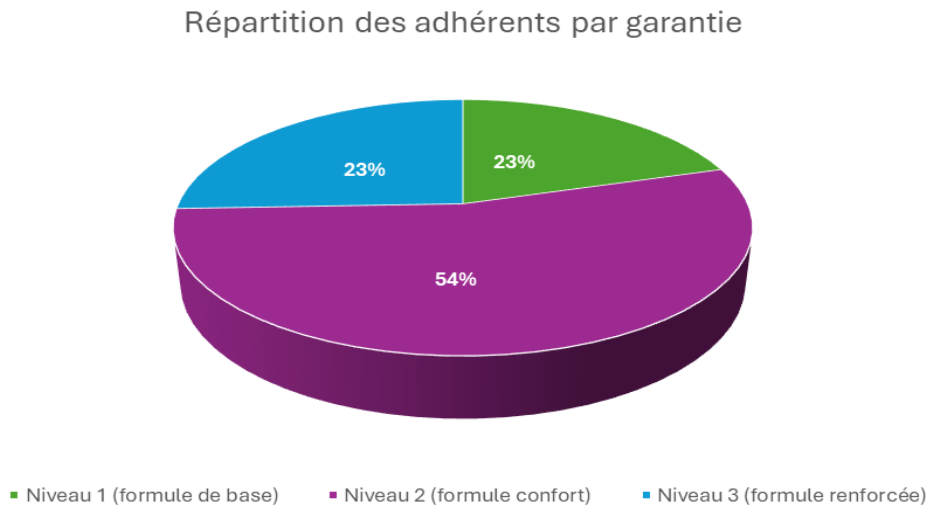


Concernant plus particulièrement la Seine-Maritime, le contrat-groupe « santé » comptabilise 137 collectivités adhérentes, dont :

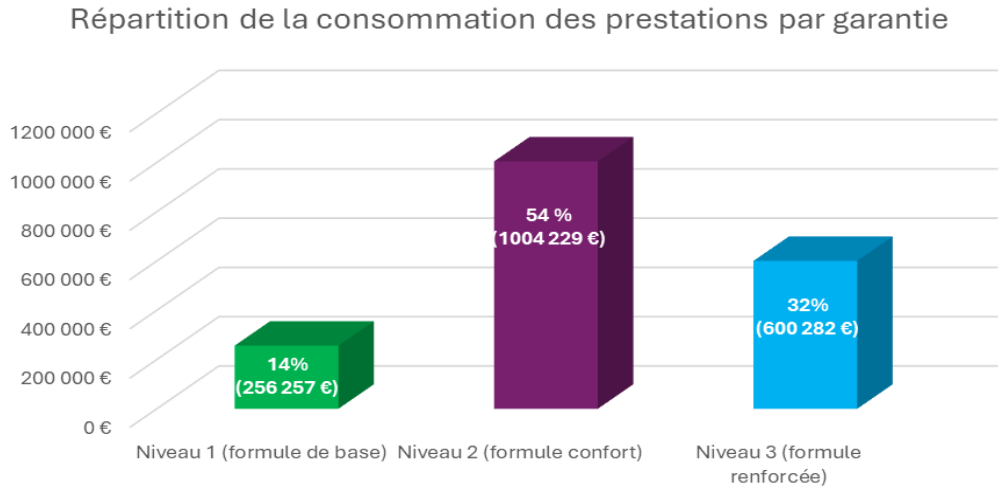
- ✓ 120 collectivités de moins de 50 agents,
- ✓ 8 collectivités entre 50 et 200 agents,
- ✓ 8 collectivités entre 201 et 350 agents,
- ✓ 1 collectivité de plus de 350 agents.

Pour un total de 3 909 adhérents *(actifs, ayants-droits et retraités)* au contrat-groupe.

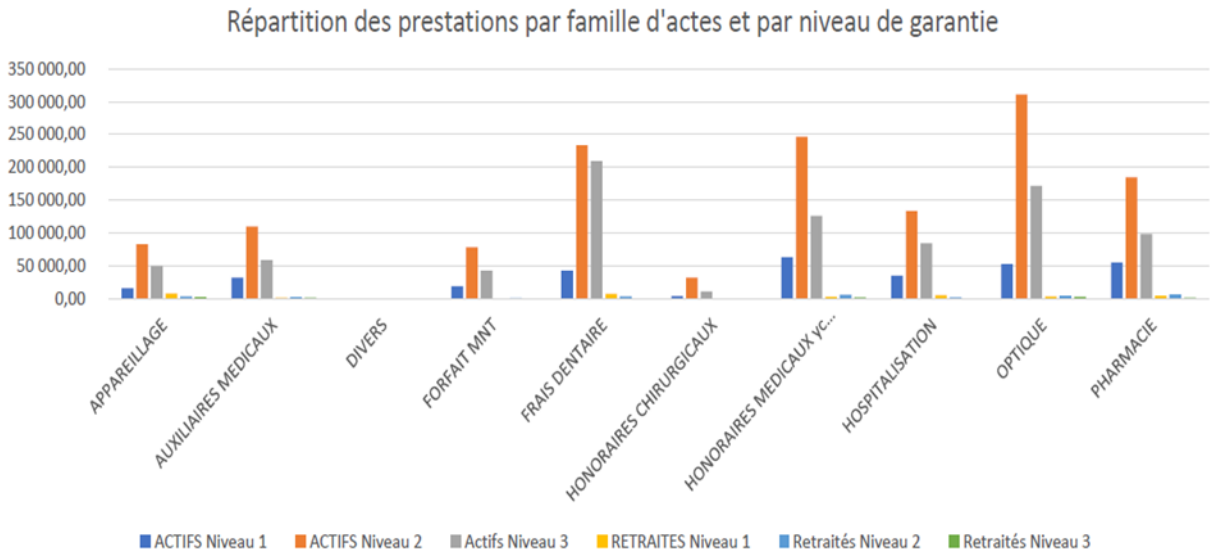
La formule de garantie « confort » (niveau 2) représente plus de la moitié des adhésions.



Les agents adhérents à la formule de garantie « confort » (niveau 2) consomme plus de la moitié des prestations.



Les postes de prestation les plus consommés sont majoritairement sur l'optique (22%), le dentaire (19%) et les honoraires médicaux (16%), principalement par la formule de garantie « confort » (niveau 2).



La participation financière moyenne est de 16€/mois/agent.

Ainsi, le bilan de la deuxième année de déploiement est plutôt positif en termes d'adhésion des agents.

Cependant, la MNT-MGEN annonce de nouvelles évolutions réglementaires en 2027 susceptibles d'impacter les dépenses de santé et, par conséquent, l'équilibre financier du contrat-groupe, à savoir :

- une hausse de 8,58% des tarifs journaliers de prestation (TNJP) qui s'applique avec un effet rétroactif au 1er janvier 2026 ;
- une revalorisation du forfait journalier hospitalier (FJH) en services de médecin chirurgie et obstétrique passant de 20 € à 23€ (+15%) et en service psychique de 15 € à 17 € (+13,33%), à compter du 1er mars 2026,
- une revalorisation du forfait patient urgences (FPU) qui passe de 19,61% à 23% (17,29%) à compter du 1er mars 2026,
- une revalorisation de la participation forfaitaire applicable aux actes coûteux passant de 24€ à 32€ (+33.33%) à compter du 1er avril 2026.

L'impact global de ces mesures sur les prestations « santé » représente, selon la MNT, une majoration des tarifs des cotisations de 1,4%.

Au regard de ces différents éléments, la MNT souhaite, à l'image des autres mutuelles, répercuter une partie de ce transfert sur les cotisations du contrat « mutuelle santé » afin de garantir la pérennité des équilibres techniques et financiers du contrat-groupe au bénéfice des agents qui y adhèrent.

Par ailleurs, comme chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale autorise le relèvement du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) sur la base duquel sont fixés les prestations. Toutefois, la revalorisation du PMSS n'est connue que fin décembre de chaque année mais sera répercutée contractuellement sur les cotisations par la MNT.

Au 1er janvier 2026, le montant des cotisations du contrat-groupe « santé » avait déjà évolué de 5% dont 1% au titre des évolutions réglementaires, 2% au titre du relèvement du PMSS et 2% au titre de la préservation de l'équilibre financier.

De surcroît, au vu des éléments indiqués dans les comptes de résultats 2025 arrêtés et produits par la MNT au 30 mars 2026, malgré une bonne dynamique de mutualisation en termes d'adhésion de collectivités et d'agents, la MNT a fait savoir au Centre de Gestion, par courrier du 16 juin 2026, que le rapport « prestations sur cotisations (P/C) » est de 106,15 (contre 107,11% en 2024) pour l'ensemble de groupement, soit un déficit de 424 363,68 €. Concernant le compte de résultats du Centre de gestion de la Seine-Maritime, le rapport « prestations sur cotisations (P/C) » est très légèrement au-dessus (105,25%) pour un déficit estimé à 354 529 €.

Dans ce contexte, la MNT indique qu'une évolution tarifaire lui paraît nécessaire afin de préserver l'équilibre financier du dispositif.

Il est rappelé à cet égard, que les dispositions de la convention de participation prévoient la possibilité d'une augmentation tarifaire annuelle ne pouvant être supérieure à 5 %. Ainsi, l'ensemble des agents des collectivités adhérentes à la convention de participation verraient la majoration de leurs cotisations brutes plafonnée à 5 %.

Le Centre de gestion a fait valoir auprès de la MNT a contesté majoration de cotisation envisagée avoisinant les 8 %. En effet, depuis le 1er janvier 2026, la participation financière employeur est devenue obligatoire, leurs équipes se sont particulièrement investis en matière d'information et d'accompagnement des collectivités tout au long de l'année 2025 ce qui a permis l'adhésion de nombreuses collectivités au cours de l'année susceptible d'avoir un impact positif sur les résultats du bilan financier présenté.

Dans ces conditions, et à l'issue des négociations engagées, la MNT a retenu uniquement l'augmentation liée aux évolutions réglementaires ainsi que celle prévue contractuellement, portant ainsi l'augmentation globale à 6,47 %, selon la formule comme suit :
Mécanisme de calcul en l'appliquant pour exemple à une base de cotisation théorique mensuelle de 100 € :

- **La méthode de calcul :** On applique d'abord la hausse contractuelle (+**5** %), puis la hausse réglementaire (+**1,4** %) sur le montant déjà revalorisé de la hausse contractuelle.
- **La formule mathématique :** 100 × 1,05 × 1,014 soit **106,47 €**
- **La précision tarifaire :** L'évolution globale s'établit ainsi à **6,47 %**.

La modification des conditions tarifaires doit être portée à la connaissance des collectivités adhérentes et nécessitera, de leur part, la signature d'un avenant à la convention d'adhésion dans un délai d'un mois à compter de leur information. Par ailleurs, chaque collectivité est tenue d'en informer ses agents

adhérents au contrat collectif. Il est à noter que les collectivités et les agents adhérents gardent toutefois la faculté de mettre un terme à leur adhésion, en notifiant leur volonté à la MNT.

Il est rappelé que le Centre de gestion, souscripteur du contrat collectif, peut, s'il le souhaite, refuser ces modifications tarifaires. Néanmoins, le refus des modifications aurait pour conséquence la résiliation du contrat pour l'ensemble des collectivités adhérentes et des agents bénéficiaires.

Compte-tenu de l'ensemble des éléments exposés, le Conseil d'administration décide à l'unanimité :

- **l'augmentation globale de 6.47% au titre de l'année 2027, au 1er janvier, répartie comme suit :**

  - **De l'augmentation de 1,4% du montant de la cotisation brute des agents sur l'ensemble des garanties au titre des évolutions réglementaires, à compter du 1er janvier 2027,**

  - **De l'augmentation de 5% du montant de la cotisation brute des agents sur l'ensemble des garanties au titre des conditions contractuelles, à compter du 1er janvier 2027,**

  Exemple : Mécanisme de calcul en l'appliquant pour exemple à une base de cotisation théorique mensuelle de 100 € :
  - **La méthode de calcul :** On applique d'abord la hausse contractuelle (+**5** %), puis la hausse réglementaire (+**1,4** %) sur le montant déjà revalorisé de la hausse contractuelle.
  - **La formule mathématique :** 100 × 1,05 × 1,014 soit **106,47 €**
  - **La précision tarifaire :** L'évolution globale s'établit ainsi à **6,47 %**.

- **D'autoriser Monsieur le Président à signer l'avenant à la convention de participation mutualisée « santé » et au contrat-groupe « santé » proposé aux agents du Centre de gestion.**

Le Secrétaire,	Le Président,
Marie-Françoise LOISON	Christophe BOUILLON