

CONTRAT GROUPE D'ASSURANCE STATUTAIRE 2026-2029

Réunions de présentation du 13 octobre 2025
et webinaire du 17 octobre 2025

LES INTERVENANTS



M. Olivier NAUDAIN

Inspecteur commercial collectivités locales

M. Aziz LAGDER

Responsable du service gestion



Mme Géraldine GROPETTI

Directrice Générale du CDG

Mme Dany LEMPEREUR

Directrice Générale Adjointe du CDG

Mme Magali WALTERSPIELER

Directrice du pôle Prévention santé travail



Mme ANNE-LYSE LYVER

Responsable du service Assurances

SOMMAIRE



- ❖ Point sur la procédure de consultation mise en œuvre
- ❖ Brève présentation du contexte assurantiel
- ❖ Rappel des droits et obligations en matière d'indisponibilité physique
- ❖ Point sur l'absentéisme
- ❖ Présentation du contrat groupe
- ❖ Modalités d'adhésion et présentation de l'outil dédié
- ❖ Procédure de déclaration et point de vigilance
- ❖ Les services associés au contrat et ceux du Centre de Gestion (prévention, psy, ergo...)
- ❖ Rappel succinct sur la démarche relative au volet santé de la PSC
- ❖ Questions diverses

LA PROCÉDURE DE CONSULTATION MISE EN ŒUVRE PAR LE CDG

RAPPEL DES DIFFERENTES ETAPES

Accompagné par l'assistant à Maitrise d'ouvrage: RISK Partenaires

Une démarche engagée depuis octobre 2024...

Octobre 2024 à février 2025

- Information des employeurs
- Recueil des mandats et délibérations
- Recensement des adhésions à la démarche

Janvier à avril 2025

- Rédaction du cahier des charges
- Publication de la consultation
- **Classement sans suite pour défaut de concurrence**

Mai à octobre 2025

- Nouvelle Publication de la consultation
- Analyse des offres
- Commission d'appel d'offre
- Présentation en conseil d'administration du CDG
- Notification à l'attributaire

- Procédure avec négociation en application des article L. 2124-1, L. 2124-3, R. 2161-12 et suivants du Code de la commande publique.
- Marché non alloti

LE CONTEXTE ASSURANTIEL

LE CONTEXTE ASSURANTIEL

Retrait récurrent d'acteurs majeurs et montée de nouveaux entrants ayant une vision financière à court terme (vs contrat de prévoyance statutaire mutualisé)

Appels d'offre plus techniques, : renforcement permanent du cadre juridique, exigence d'une transparence accrue pour l'acheteur public (CMP) et l'assureur (ACPR, réglementation européenne en constante évolution) qui complexifient considérablement la visibilité pour les parties prenantes

LE CONTEXTE ASSURANTIEL



Vision des intervenants sur le risque statutaire très différenciée : le contrat Groupe assure la solidarité départementale et permet de maintenir un équilibre financier durable dans la gestion du contrat.

L'appel d'offre du CDG 51 permet d'éviter les procédures et les coûts induits.

L'acheteur public et CNP Assurances **mutualisent** l'augmentation des coûts liés aux services apportés dans le domaine de la prévention ainsi qu'à l'adaptation nécessaire des outils numériques.

Dans ce contexte complexe, **CNP Assurances**, en sa qualité de partenaire engagé auprès du CDG 51, **réaffirme sa volonté de rester présent** sur le marché de la couverture du risque statutaire pour **accompagner durablement le CDG** en vous apportant des outils innovants, un accompagnement personnalisé et une commune expertise reconnue.

LES OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR EN MATIÈRE D'INDISPONIBILITÉ PHYSIQUE

RAPPEL STATUTAIRE

Tout agent public a droit, lorsque son état de santé le justifie,
à des congés de maladie dits pour raison de santé

(art. L822-1 du CGFP, art. 14 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987)

➤ La nature et la durée du congé varie
en fonction de la catégorie statutaire dont relève l'agent :

Du régime spécial
de la CNRACL

Titulaires ou stagiaire
effectuant 28h et plus
par semaine

Du régime général
et de l'IRCANTEC

Titulaires ou stagiaire effectuant
moins de 28h par semaine
ET
contractuels



RAPPEL STATUTAIRE

- l'agent doit produire un certificat médical attestant de son inaptitude temporaire



- l'employeur n'a aucun pouvoir d'appréciation, ni d'opportunité pour refuser l'arrêt de travail, en revanche il peut toutefois demander un contrôle médical sur le bien-fondé de l'arrêt en diligentant une contre-visite médicale

[illegible]

RAPPEL STATUTAIRE

Selon la nature du congé,
l'employeur à l'obligation de maintenir le traitement de l'agent

MATERNITE – PATERNITE ADOPTION

Entre 16 et 52 semaines selon le nombre
d'enfants et pathologie : 100 %

LONGUE MALADIE

1 an : 100%
2 ans : 50 %



LONGUE DUREE

3 ans : 100%
2 ans : 50%

CITIS

ACCIDENT DE SERVICE
MALADIE PROFESSIONNELLE
pendant toute la durée de l'arrêt
100 % + Frais médicaux

AGENTCNRACL

MALADIE ORDINAIRE

3 mois : 90 %
9 mois : 50%

DECES

Avant l'âge d'ouverture des droits à la retraite:

1 an de traitement

OU Après l'âge d'ouverture des droits à la retraite :

montant forfaitaire du capital-décès Sécurité sociale

En 2025 : 3977 €

RAPPEL STATUTAIRE

Selon la nature du congé,
l'employeur à l'obligation de maintenir le traitement de l'agent

GRAVE MALADIE

1 an : **plein traitement**

2 ans : **dem i traitement**

*Pour les contractuels :
condition d'ancienneté minimum de 3 ans*



**AGENT
IRCANTEC**

MATERNITE – PATERNITE ADOPTION

Entre 16 et 52 semaines
selon le nombre d'enfants
et pathologie : **100 %**

Titulaire ou stagiaire
– 28 h/semaine

Contractuel

Pendant toute la durée de
l'arrêt : **100 %**

CITIS
ACCIDENT DE SERVICE
MALADIE PROFESSIONNELLE

Selon l'ancienneté de
1 à 3 mois : 100 %

3 mois : **90 %**

9 mois : **50 %**

MALADIE ORDINAIRE

Selon l'ancienneté de
1 à 3 mois : 90 %
1 à 3 mois : 50 %



RAPPEL STATUTAIRE

PARTICIPATION DE LA SECURITE SOCIALE

	AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES Affiliés à la CNRACL Temps complet et non complet > à 28h/semaine	AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES Non affiliés à la CNRACL Temps complet et non complet < à 28h/semaine		AGENTS CONTRACTUELS DE DROIT PUBLIC	
NATURE DU CONGE	NEANT	- de 150 h par trimestre	+ de 150 h par trimestre	- de 150 h par trimestre	+ de 150 h par trimestre
ACCIDENT DE SERVICE MALADIE PROFESSIONNELLE	NEANT	60 % : 28 jours + 80 % à partir du 29ème jour + frais médicaux		60 % : 28 jours + 80 % à partir du 29ème jour + frais médicaux	
MALADIE ORDINAIRE	NEANT	NEANT	A partir du 4ème jour 50 % jusqu'au 365ème jour	NEANT	A partir du 4ème jour 50 % jusqu'au 365ème jour
MALADIE PRESENTANT UN CARACTERE GRAVE ET INVALIDANT (octroi sur avis du conseil médical)	NEANT	NEANT	A partir du 4ème jour 50 % pendant 3 ans si affection de longue durée	NEANT	A partir du 4ème jour 50 % pendant 3 ans si affection de longue durée

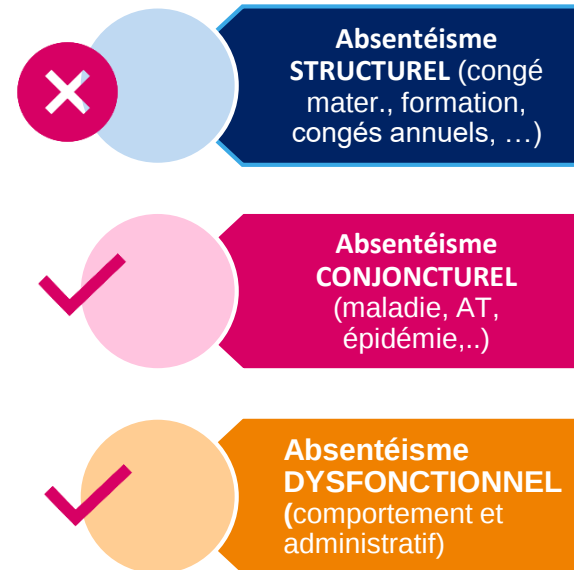
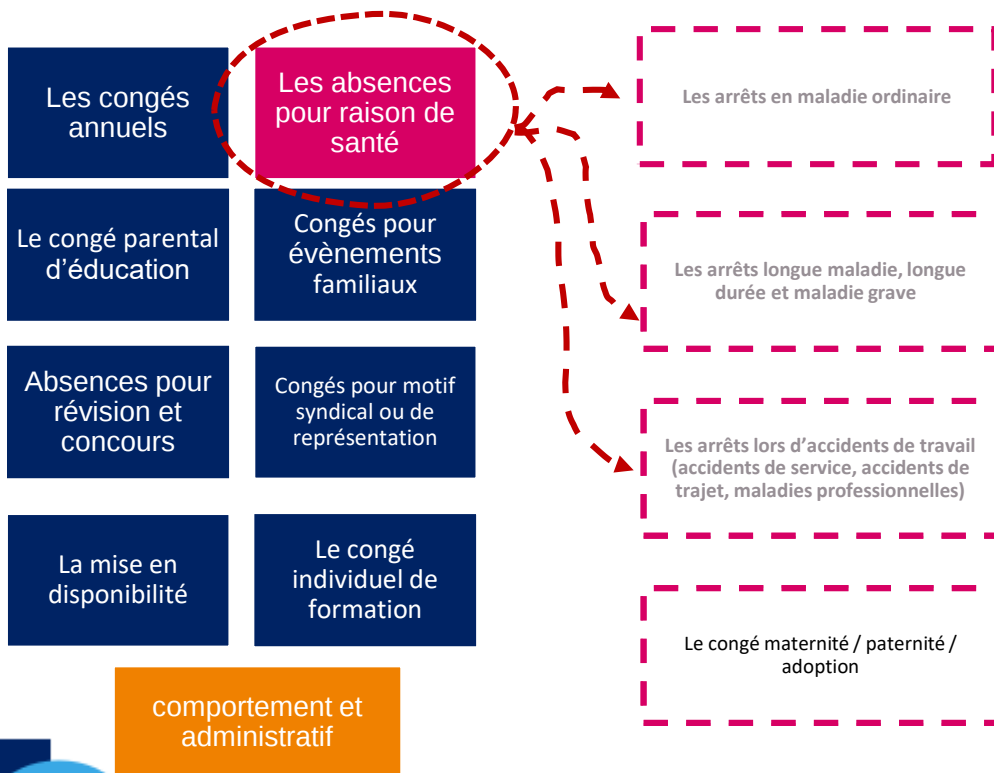
POINT SUR L'ABSENTEISME

TPOLOGIE DE L'ABSENTISME POUR RAISON DE SANTE DES COLLECTIVITES LOCALES

Absentéisme : de quoi parle-t-on ?

Quelles sont les raisons / motifs d'absence dans la Fonction Publique
Territoriale ?

Natures d'absence dans la fonction publique



PRÉSENTATION DES INDICATEURS D'ANALYSE DE L'ABSENTEISME

SUR LE TERRITOIRE NATIONAL ET MARNAIS

Les indicateurs d'absentéisme

EXPOSITION



Part des agents placés au moins une fois en arrêt de travail pour raison de santé.

combien d'agents

FREQUENCE



Nombre d'arrêts déclarés pour 100 agents employés.

combien de fois

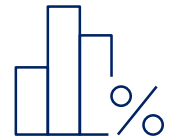
GRAVITE



Durée moyenne par arrêt.

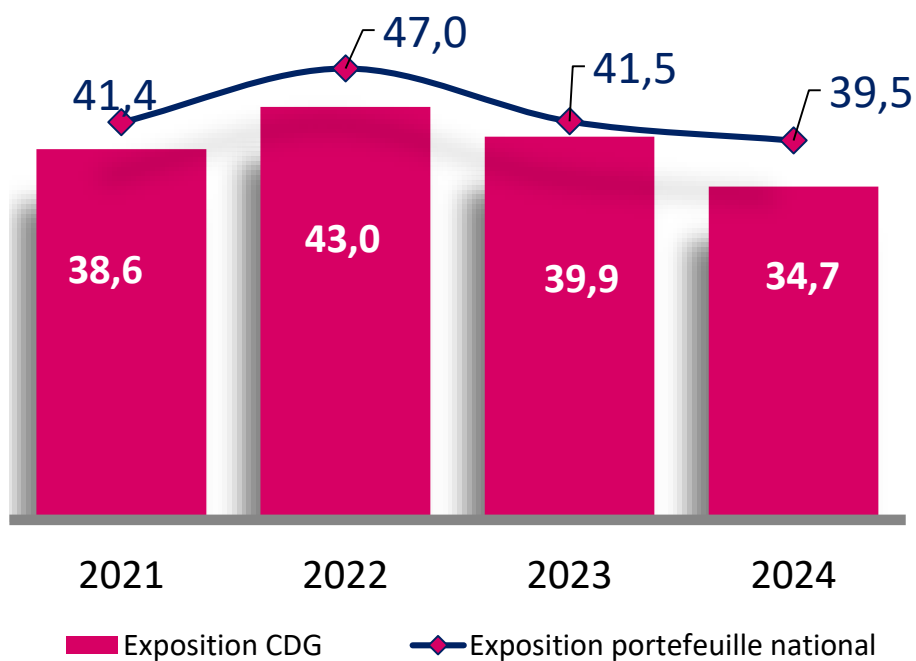
combien de jours

TAUX ABSENTEISME



Proportion d'agents absents

Evolution du taux d'EXPOSITION du portefeuille national et départemental



Evolution de 2021 à 2024

Chiffres clés 2024

39,5%

Taux d'exposition national

Des indicateurs globalement en amélioration

34,7%

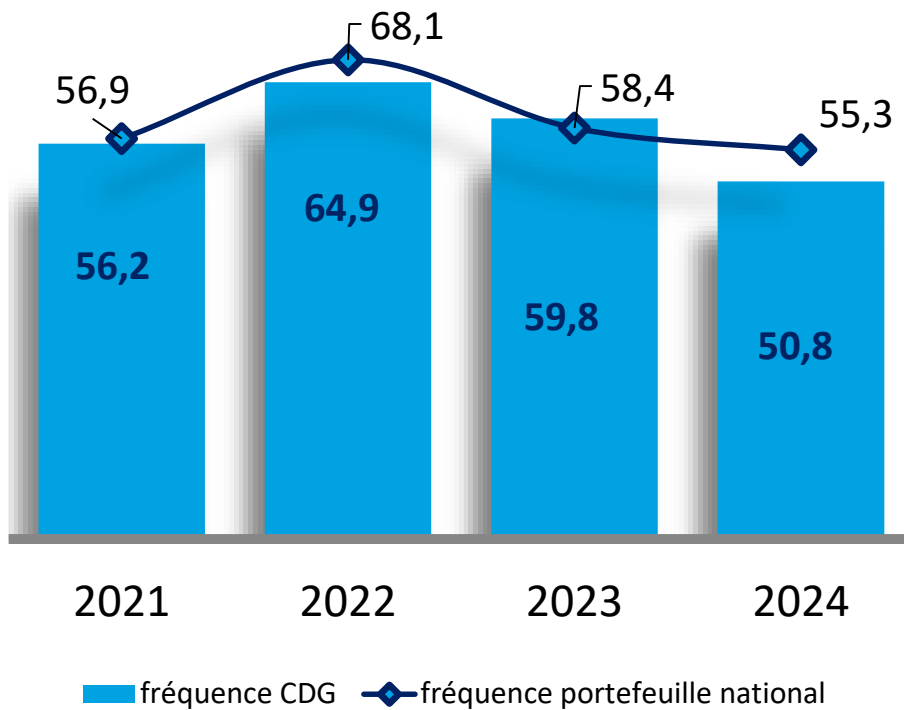
Taux d'exposition CDG

Des indicateurs globalement en amélioration

Evolution 2021 à 2024 vision par garantie

MO	MAT	AT	LM-LD
- 10,9 %	- 21,4 %	- 2,3 %	- 3,8 %

Evolution de la **FREQUENCE** des arrêts du portefeuille national et departemental



Chiffres clés 2024

55,3 arrêts

Fréquence national

Des indicateurs globalement en amélioration

50,8 arrêts

Fréquence CDG

Des indicateurs globalement en amélioration

Evolution 2021 à 2024 vision par garantie

MO

- 9,5 %

MAT

- 21,4 %

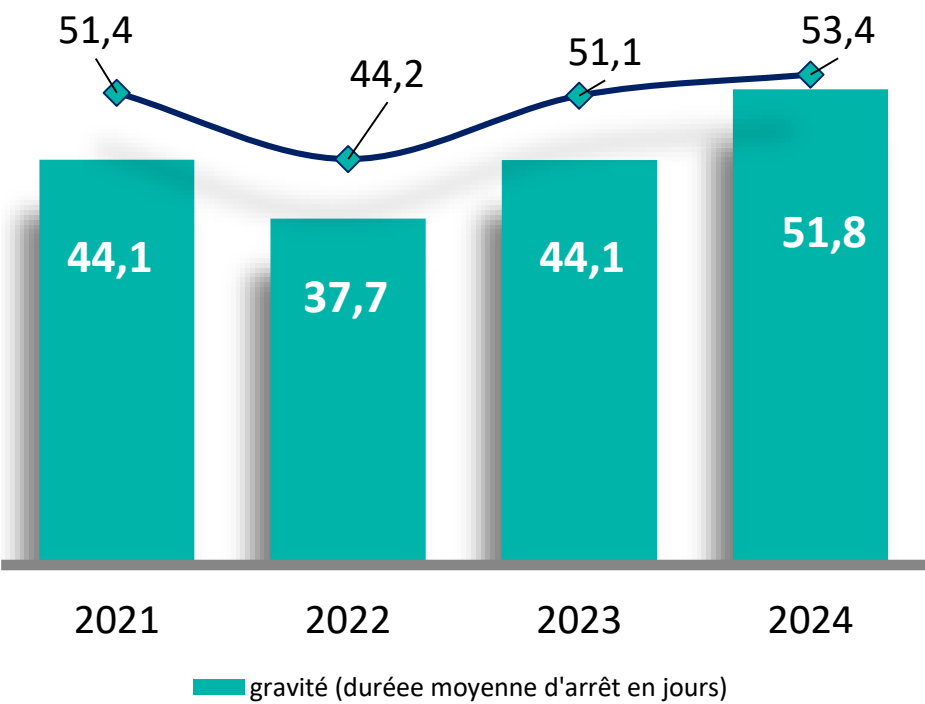
AT

- 8,5 %

LM-LD

- 3,8 %

Evolution de la **GRAVITE** des absences du portefeuille national et departemental



Evolution de 2021 à 2024

Chiffres clés 2024

53,4 jours

Durée moyenne des arrêts
niveau nationale

Des indicateurs globalement en
amélioration

51,8 jours

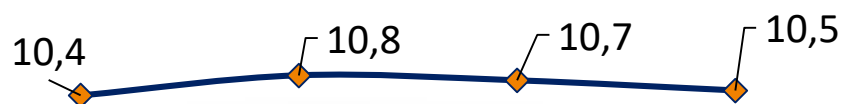
Durée moyenne des arrêts
niveau CDG

Des indicateurs globalement en
amélioration

Evolution 2021 à 2024 vision par garantie

MO	MAT	AT	LM-LD
+ 18,5 %	+ 105 %	+ 11,5 %	- 1,5 %

Evolution du taux d'ABSENTEISME du portefeuille national



8,4

8,1

8,8

8,8

2021

2022

2023

2024

taux d'absentéisme CDG

Evolution de 2021 à 2024

Chiffres clés 2024

10,5 %

Taux absentéisme niveau
national

indicateurs qui repartent à la hausse

8,8 %

Taux absentéisme niveau
CDG

indicateurs qui repartent à la hausse

Evolution 2021 à 2024 vision par garantie

MO

+ 6,4 %

MAT

+ 33,3 %

AT

stable

LM-LD

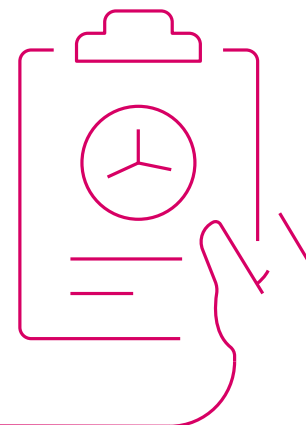
- 7,7 %

L'absentéisme dans la FPT auquel vous êtes confronté : un phénomène en constante progression

Un taux d'absentéisme qui affiche une **progression notable** : **+16%** entre 2012 et 2023

Quels que soient les profils d'absences, les compétences exercées, la taille et l'effectif de la collectivité, **l'absentéisme concerne toutes les strates des organisations.**

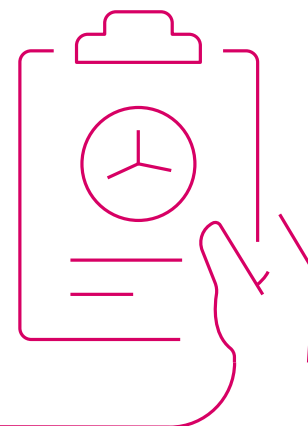
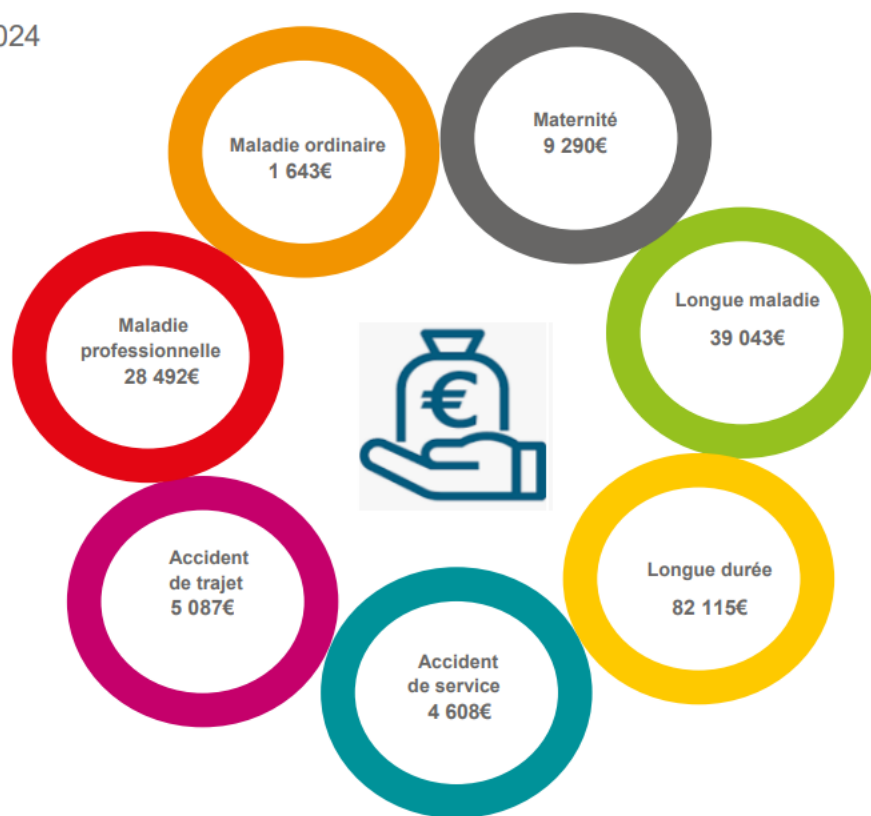
Ce phénomène de hausse s'inscrit dans un contexte de **vieillessement de la population active** des collectivités et **d'allongement du temps de travail.**



Les différents versants de l'absentéisme

Des **coûts financiers considérables** : l'absence d'un agent engendre un coût financier direct important.

En 2024



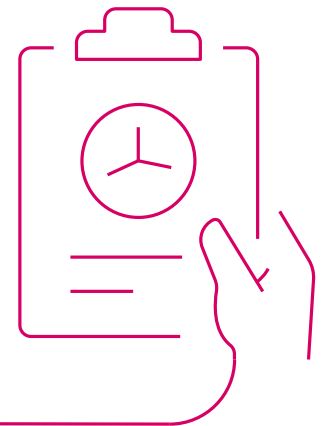
Les coûts indirects

L'absentéisme affecte les **conditions de travail des agents présents** qui doivent **compenser les absences**. La surcharge de travail peut **augmenter le stress**, créer des **tensions** dans l'environnement de travail et à terme générer des **absences supplémentaires**.

Au final une possible détérioration des conditions de travail

L'absentéisme **perturbe** significativement le **fonctionnement des organisations** et **impacte** leur **productivité** et leur **efficacité globale**

La désorganisation des services peut entraîner une **réorganisation constante** des services



Pour résumer

Des agents en poste, qui se retrouvent fréquemment **contraints de pallier**, d'une manière ou d'une autre, les **sous-effectifs** provoqués par **l'absence de leurs collègues**, ce qui peut peser sur leur **charge de travail**.

Des employeurs territoriaux, qui doivent **assurer la continuité des missions de service public**, souvent au prix **d'efforts considérables** en termes d'énergie et de dépenses.

Une pression budgétaire qui impose l'obligation d'optimisation nécessaire des dépenses, et conduisent les collectivités à un arbitrage entre **auto-assurance ou assurance statutaire dans un contexte assurantiel tendu et inégal : mutualisation des risques dans le cadre du contrat Groupe/choix du « mieux-disant (vs une couverture complète via le contrat Groupe)**

LE CONTRAT GROUPE

LE CADRE RÉGLEMENTAIRE

L'article 26 de la loi du 26 janvier 1984 modifié portant disposition relatives à la FPT et son décret d'application n°86-552 du 14 mars prévoit :

« les centres de gestion peuvent souscrire une assurance pour le compte des collectivités et établissements qui le demandent **après délibération de l'organe délibérant**

LES AVANTAGES DU CONTRAT GROUPE

- Une consultation réalisée conformément aux dispositions du Code de la Commande Publique
- Des contrats complets conformes au statut
- Une sécurité financière grâce à la mutualisation des résultats des collectivités adhérentes et au maintien du taux pendant 2 ans
- Prise en charge des frais médicaux en tiers payant dans le cadre du risque professionnel

LES AVANTAGES DU CONTRAT GROUPE

- L'expertise du CDG dans le domaine statutaire
- Procédure de gestion dématérialisée simple et intuitive via l'outil CNP STATUAL
- Un délai de déclaration unique et souple : 120 jours pour tous les dossiers
- Des services associés au contrat : contre-visites et expertises médicales, recours contre tiers responsable, assistance juridique.

LES CONDITIONS GENERALES ET PARTICULIERES

DUREE DU CONTRAT

- ✓ Prise d'effet au 1^{er} janvier 2026
- ✓ Marché conclu pour 4 ans
- ✓ Taux garantis pour 2 ans

RESPECT DU STATUT

- ✓ Indemnisation des frais médicaux à titre viager
- ✓ Respect de la décision de l'autorité territoriale

PRISE D'EFFET IMMEDIATE DES GARANTIES

- ✓ Pas de délai de carence en maternité si le risque était assuré précédemment
- ✓ Pas de délai de carence pour le risque décès, y compris pour les agents en arrêt à la date d'effet du contrat

GESTION EN CAPITALISATION

- ✓ les arrêts survenus pendant le contrat sont garantis jusqu'à leur terme et ce, même après résiliation
- ✓ Indemnisation des rechutes après le terme du contrat ou résiliation pour tous les sinistres ayant pris naissance pendant la période du contrat

LES PLUS ...

- ✓ Revalorisation des indemnités journalières pendant la durée du contrat et après résiliation
- ✓ Prise en charge jusqu'à 12 mois du demi traitement dans l'attente d'une décision de l'administration



GARANTIES ET TAUX

EFFECTIF $\leq$ 30 AGENTS CNRACL

AGENTCNRACL

Taux fixé à **4,90%** du traitement brut indiciaire

Garanties:

- ✓ Incapacité (Maladie ordinaire, temps partiel thérapeutique, disponibilité d'office, demi-traitement dans l'attente d'une décision de l'administration)
- ✓ Accidents de service, Maladies imputables au service (y compris temps partiel thérapeutique),
- ✓ Longue maladie, Longue durée (y compris temps partiel thérapeutique)
- ✓ Maternité, Paternité, Adoption
- ✓ Décès.

PRISE EN CHARGE DES INDEMNITES JOURNALIERES A HAUTEUR **DE 90%**
DES OBLIGATIONS STATUTAIRES

GARANTIES ET TAUX SANS CONDITION D'EFFECTIF



**AGENT
IRCANTEC**

Taux fixé à **1,22%** du traitement brut indiciaire

Garanties :

- ✓ Accidents de service, Maladies professionnelles
- ✓ Maladie ordinaire
- ✓ Maladie grave
- ✓ Maternité, paternité, adoption

**PRISE EN CHARGE DES INDEMNITES JOURNALIERES A HAUTEUR
DE 90% DES OBLIGATIONS STATUTAIRES**

FRANCHISE DE 15 JOURS FERMES PAR ARRET SUR LA MALADIE ORDINAIRE

LES FRAIS DE GESTION

- CNRACL => 0,40 %
- IRCANTEC => 0,15 %

1 seul appel de cotisation par an appliqué sur la même base de cotisation que l'assureur:

Actions réalisées par le CDG :

- Contrôle des dossiers de sinistres
- Traitement des demandes de prestations
- Conseil statutaire dans le cadre de la gestion de sinistres
- Suivi et analyse des accidents de service et maladies professionnelles
- Mise en œuvre des services annexes (contre visite, expertise, recours contre tiers)
- Contrôle et validation des états annuels déclaratifs de prime
- Gestion des adhésions et résiliations

LES COTISATIONS

Comment calculer les cotisations ?

Traitement brut indiciaire annuel + options au choix

(NBI, Charges Patronales, Régime indemnitaire, SFT)

=

ASSIETTE DE COTISATION

ASSIETTE DE COTISATION

X

Taux cotisation assureur

=

COTISATION ASSUREUR

+

ASSIETTE DE COTISATION

X

Taux cotisation frais de gestion

=

COTISATION CDG

=

COTISATION GLOBALE

Exemple pour évaluer le montant de la cotisation

Masse salariale CNRACL de la collectivité = 20 000 €

Cotisation sans option :

Assiette de cotisation de 20 000 x 4,90 % = 980 €

+

Frais de gestion : 20 000 x 0,40 % = 80 €

Soit une cotisation annuelle de 1 060 €

Cotisation avec options

Charges patronales à raison de 25 % : 20 000 x 25 % = 5 000 €

+

Indemnités à raison de 10% : 20 000 x 10% = 2 000 €

Assiette de cotisation = 20 000 + 5 000 + 2 000 = 27 000 x 4,90 % = 1 323 €

Frais de gestion : 27 000 x 0,40 % = 108 €

Soit une cotisation annuelle de 1 431 €

ET EN TERME DE REMBOURSEMENT ...

Placement d'un agent en congé de longue maladie
Pendant 1 an

TBI mensuel = 1 500 € + RI + Charges patronales

Remboursement sans option :

Remboursement TBI seul : $1500 \times 90\%$

1 350 € / MOIS SOIT 16 200 € SUR 1 AN

Remboursement avec options

TBI = 1 500€

+

Charges patronales à raison de 25 % : $1\,500 \times 25\% = 375 \text{ €}$

+

Indemnités à raison de 10% : $1\,500 \times 10\% = 150 \text{ €}$

Remboursement = $(1\,500 + 375 + 150) \times 90\%$ soit

1 822,50 € / MOIS SOIT 21 870 € SUR 1 AN

LA PROCEDURE D'ADHESION

LE PROCESSUS D'ADHESION

Etape 1 :
Présentation
contrat CNP
assurances et
CDG 51

Etape 2 :
Choix de la
collectivité
pour les franchises &
assiette de cotisation

Etape 3 :
DELIBERATION
De l'assemblée
délibérante (modèle
type livré par le CDG)

Etape 4 :
ADHESION
en ligne

Etape 5 :
CONTRÔLE
CDG 51

Etape 6 :
ENVOI DES
CERTIFICATS
D'ADHESION
AUX COLLECTIVITES

Etape 7 :
RETOUR CDG
2 exemplaires du certificat
d'adhésion signés

Etape 8 : coll non adhérente
actuellement uniquement
ENVOI CODES
CONNEXION
(courrier référent)
CREATION COMPTE
REFERENT

Etape 9 :
SAISIE BASES
ASSURANCE
+ CHOIX DES
OPTIONS

FOCUS SUR L'ETAPE : L'ADHESION EN LIGNE

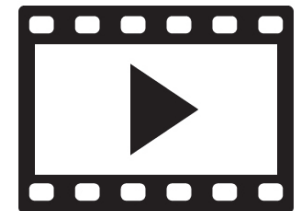


Réception par vos soins d'un courriel dans lequel vous trouverez :

- Notre communication du 09 octobre 2025
- Le modèle de délibération
- La convention de gestion

ET

- Un lien d'accès au formulaire d'adhésion en ligne





IMPORTANT

**Pour une couverture de vos
agents**

au 1er janvier 2026

Adhésion avant le :

12 Décembre 2025

LA DECLARATION DE SINISTRES DEMATERIALISEE

La déclaration de sinistre
doit être établie dans un délai de :

120 jours francs

à compter du 1^{er} jour d'arrêt
ou du 1^{er} jour de prolongation



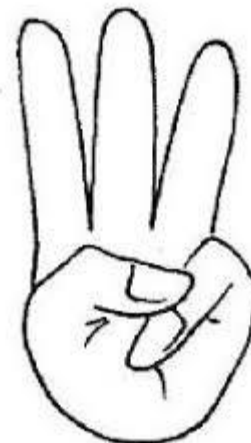
La déclaration d'accident de service doit être effectuée dans les meilleurs délais afin de permettre le règlement rapide des prestataires médicaux

CNP STATUAL

GERER VOTRE CONTRAT ET VOS DECLARATIONS
D'ABSENCE SUR UN SEUL ET MÊME APPLICATIF
A VOTRE DISPOSITION

www.cnp.fr/cnp-statual/

POINTS DE VIGILANCE



REGLES A RETENIR

RAPPEL PORTANT SUR LES REGLES DE GESTION



TOUS les sinistres doivent être déclarés
sur l'application
« déclaration de l'absentéisme »



TOUTES les pièces
doivent être déposées
sur l'application



UN DELAI UNIQUE
120 JOURS francs

LES SERVICES ANNEXES DU CENTRE DE GESTION ET CEUX ASSOCIÉS AU CONTRAT

LES SERVICES DU CENTRE DE GESTION CONTEXTE

Les services en Santé Prévention du centre de gestion assurent des prestations :

- en parallèle ou en complément, souvent au préalable de celles proposées par l'assureur.
- Permettent à l'adhérent aux conventions spécifiques de répondre à ses obligations en tant qu'employeur territorial

LES SERVICES DU CENTRE DE GESTION CONVENTION SANTE PREVENTION



Convention pack permettant d'accéder à un panel de plusieurs accompagnements :

- **Le suivi en santé au travail** (visites) assuré par des praticiens dédiés pouvant effectuer des actions directes auprès de l'employeur (ex: AMT, ...)
- **Prestations en psychologie du travail et ergonomie** (soutiens psychologiques, études ergonomiques, d'unités de travail ou de projets de locaux, ...)
- **Actions de prévention** : mise à jour du DUERP, ateliers dédiés, veille juridique, information ciblée, analyse d'accidents,...
- **Accompagnement du handicap, aide au maintien en emploi individuel, ou analyse collective, CME**
- **Tous les professionnels, peuvent apporter conseil, appui, sensibilisations sur différents thèmes, accompagnements spécifiques individuel ou collectif même en cas situations urgentes.**

LES SERVICES DU CENTRE DE GESTION CONVENTION ASSISTANT DE PRÉVENTION / CONSEILLER DE PRÉVENTION



Décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié : **Obligation de désigner un assistant de prévention ou un Conseiller de Prévention si plus de 50 agents**

Les avantages :

- L'assurance de disposer d'un professionnel formé
- Création du Document Unique / Mise à jour exhaustive
- Elaboration et suivi du Programme Annuel de Prévention
- Assistance dans la mise en œuvre des actions du PAP
- Actions ciblées selon les risques / projets de la collectivité
- Pour le Conseiller de Prévention, actions complémentaires :
 - Aide à l'installation et au fonctionnement de la F3SCT
 - Animation du réseau des Assistants de Prévention

LES SERVICES DU CENTRE DE GESTION CONVENTION INSPECTION (ACFI)

Art. 5 à 5-4 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié :
Obligation de désigner un ACFI



Réponse à l'obligation via la mise à disposition d'un personnel formé

Accompagnement à la mise en œuvre d'inspections et réalisation par ses soins

Interventions sur danger grave et imminent, accidents, ...

LES SERVICES DU CENTRE DE GESTION

PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES



Le pôle Prévention Santé Travail peut également effectuer des actions selon le besoin :

- **Analyse et aide à la résolution de problématiques liées aux RPS** : diagnostic
- **Actions de sensibilisation spécifiques de moyenne à grande envergure** (différents domaines : consommation de produits licites ou illicites, prévention des risques spécifiques : conduite, chantier, catalogue disponibles,...)
- **Etudes ergonomiques de grande unité de travail, accompagnement à des projets architecturaux, ...**
- **Bilans professionnels de personnes BOETH, ...**

-> N'hésitez à nous solliciter, nous envisagerons quel accompagnement nous pouvons vous proposer

LES SERVICES ASSOCIES AU CONTRAT



- 1- Le pilotage de l'absentéisme
- 2 -La gestion des arrêts : contrôles médicaux, expertises médicales
- 3- Soutien psychologique
- 4- Prévention des risques

LES SERVICES ASSOCIES AU CONTRAT



1- Le pilotage de l'absentéisme

- Equipe sinistralité du Centre de gestion

Tous les trimestres, une équipe pluridisciplinaire se réunit pour analyser la sinistralité des collectivités

(services prévention, médecine du travail, assurance statutaire, conseil médical et handicap du CDG , CNP via Relyens)

Accompagnement proposé auprès des collectivités les plus sinistrées par les services du CDG en lien avec Relyens

2- La gestion des arrêts : contrôles médicaux, expertises médicales

Les contrôles médicaux :

- Pour vous éclairer sur la durée d'un arrêt de travail pour maladie ordinaire ou accident du travail
- Les demandes sont prises en charge immédiatement, un mail est transmis à chaque étape de la contre-visite, la collectivité reçoit les conclusions du médecin

Les expertises médicales :

- Pour vous aider à prendre une décision sur l'imputabilité médicale d'un événement, vérifier la prise en charge des IJ et des frais médicaux, fixer la date de reprise ou de consolidation, avoir une vision de la durée de l'incapacité de travail
- Seules les expertises liées au CITIS (AT/MP) seront prises en charge à l'exception des expertises statutairement obligatoires (1 expertise obligatoire tous les 6 mois d'arrêt)



Service contrôle médical

pour toute question relative
à la contre-visite et à l'expertise médicale :

02 48 48 10 50
contrôle.médical@relyens.eu

LES SERVICES ASSOCIES AU CONTRAT

3 - Le soutien psychologique

PROGRAMME REPÈRE

Apporter un soutien psychologique individuel au personnel <<<< en difficulté

PROGRAMME RÉACTION

Intervenir rapidement auprès du personnel victime d'agression

PROGRAMME RESSOURCES

Apporter un soutien psychologique et social individuel

ATLAS

Apporter un soutien psychologique ou un coaching à vos dirigeants

GROUPE DE PAROLE

Apporter un soutien psychologique **collectif** à votre personnel

Conditions d'obtention : être assuré en maladie ordinaire ou AT
avoir eu des arrêts maladie ou avoir déclaré un accident du travail



Unité de soutien psychologique

pour toute question relative
au soutien psychologique de vos agents :

02 48 48 14 60
soutienpsy@relyens.eu

LES SERVICES ASSOCIES AU CONTRAT

4- La prévention des risques

- La cartographie des absences pour raison de santé

Analyser les statistiques des absences pour identifier les actions de prévention à mener

Consultation des statistiques d'absentéisme de votre collectivité sur l'espace client



- L'offre de formation : 60 thématiques

Prévenir les TMS, gérer les conflits, comprendre les addictions, conduire une démarche RPS, le CITIS: procédure de reconnaissance des risques professionnels,...



Formation

pour toute question ou demande :

02 48 48 12 37

formation.rh@relyens.eu

- Les supports de prévention et d'information : affiches, livrets, guides



Prévention

pour toute question ou demande :

02 48 48 11 63

prevention.rh@relyens.eu

LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE VOLET SANTE

RAPPEL

Obligation pour tous les employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2026

Participer à hauteur de 15 € minimum aux contrats santé souscrits à titre individuel par les agents sous réserve que ceux-ci soient labellisés.

DEMARCHE A REALISER ...

- 1- Préparer un projet de délibération fixant le montant de la participation
=> (modèle)
- 2- Saisir le CST du 25/11/25
=> date butoire pour la saisine le 28/10/2025
- 3- Une fois l'avis du CST émis
=> prendre la délibération

RAPPEL

**Consultation organisée par le CDG pour la mise en œuvre
d'une convention de participation risque santé
à adhésion facultative à compter du 1er janvier 2027**

DEMARCHE A REALISER ...

1- compléter et déposer les documents en lien ci-dessous sur le formulaire de réponse en ligne

=> [déclaration d'intention](#)

=> [fichier de données](#)

2- une saisine globale du CST du 25/11/25 sera réalisée par les services du CDG

=> VOUS NE DEVEZ PAS SAISIR LE CST *

ATTENTION: Les collectivités ne relevant pas du CST du CDG doivent saisir leur propre CST

3- Une fois l'avis du CST rendu

=> prendre la délibération et la transmettre au service assurances ([modèle](#))

MERCI DE VOTRE ATTENTION

D'autres questions?

SERVICE ASSURANCES

 03.26.69.99.16

 assurances@cdg51.fr

 prevoyance@cdg51.fr

 [Risque.sante@cdg51.fr](mailto:risque.sante@cdg51.fr)