CDG59

Accord collectif relatif à la protection sociale complémentaire

Entre

Le Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord, représenté par son Président, Monsieur Eric Durand,

Et

Les secrétaires départementaux des organisations syndicales représentatives au comité technique paritaire intercommunal du Cdg59 suivants :

- La CFDT, M. Barkat, secrétaire départemental,
- La CGT, Mme Seghir, représentant M. Deveycx, secrétaire départemental,
- La FAFPT, M. Bourbouna, secrétaire départemental,
- FO, M. Dorez, secrétaire départemental,
- Le SNDGCT, M. Tapin, secrétaire départemental.

Et

Les représentants des employeurs siégeant au sein du collège des employeurs du comité technique paritaire intercommunal du Cdg59 suivants :

- M. Decool, Maire de Cappellebrouck et président du CTPI,
- M. Plateau, Maire de Malincourt et vice-président du Cdg59,
- Mme Deprez, Maire de Clary,
- M. Montois, Maire de Antay

Préambule

L'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique définit un nouveau cadre pour la protection sociale complémentaire des agents de la fonction publique dans ses trois versants, Etat, Hospitalier et Territorial.

Elle a notamment fixé pour la fonction publique une obligation de prise en charge de la protection sociale complémentaire dans les conditions fixées aux articles L827-9 à L827-12 du code général de la fonction publique (CGFP). Ces nouvelles dispositions prévoient l'obligation pour les employeurs de participer financièrement :

- aux contrats de prévoyance de leurs agents en 2025 (elle ne pourra être inférieure à 20% d'un montant de référence fixé par décret à 35 euros) ;
- aux contrats de santé de leurs agents en 2026 (qui ne pourra être inférieure à 50 % d'un montant de référence fixé par décret à 30 euros).

Les garanties de protection sociale sont destinées à couvrir :

- Dans le domaine de la prévoyance, les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès ;
- Dans le domaine de la santé les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident.

Les collectivités employeuses peuvent participer au financement de la protection sociale :

- en versant leur participation directement auprès des agents qui auront souscrit un contrat labellisé (selon un référentiel fixé par l'Etat) ;

- en concluant une convention de participation après mise en concurrence
- en utilisant la convention de participation qui aura été mise en place par le Centre de gestion pour la garantie du risque prévoyance, santé ou pour les deux risques.

Cette participation représente un effort conséquent pour les collectivités, pour le pouvoir d'achat et pour la santé des personnels, dans un contexte financier complexe.

Le rôle du Centre de gestion est double :
- celui du dialogue social avec son Comité technique et, le cas échéant, en négociant des accords collectifs. Le Centre de gestion du Nord est particulièrement attentif à l'accompagnement des collectivités dans le cadre de la PSC. En effet, le Centre de gestion est convaincu que la PSC constitue un levier en matière de pouvoir d'achat des agents, et de qualité de vie au travail ; elle peut également renforcer l'attractivité des collectivités et agir sur la prévention au travers des services qui seront négociés avec les opérateurs.
- en proposant aux collectivités qui en font la demande l'adhésion aux conventions de participation souscrites par le centre de gestion pour le compte des collectivités et établissements de son ressort. Cette adhésion constitue désormais une de ses missions obligatoires. Les contrats objet de ces conventions sont sélectionnés par le CDG au terme d'une procédure de mise en concurrence des offres. Les conventions peuvent aussi être négociées à l'échelon régional ou interrégional selon les modalités fixées par le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation.

Au-delà de ses obligations règlementaires, le Cdg59 a la volonté de sélectionner des offres à haut niveau de garanties tout en conservant un équilibre économique et social satisfaisant.

Depuis fin 2021, plusieurs étapes de débat avec les employeurs et les organisations syndicales ont été organisées :

- depuis la parution de l'ordonnance de février 2021, le centre de gestion a mis en débat, au sein du Comité technique paritaire intercommunal, les enjeux de la PSC. Cette discussion a été confortée dans le cadre du débat sur les orientations en matière de PSC lors des séances du CTPI des 3 décembre 2021, 25 mars et 5 avril 2022, et du Conseil d'administration du 31 janvier 2022 ;
- les Cdg du Nord et de la Somme ont également organisé un webinaire à l'attention des collectivités le 13 décembre 2021 ;
- les collectivités ont en outre été sollicitées par le biais d'une enquête ouverte depuis le 15 février 2022 pour faire part de leur stratégie en matière de PSC ;
- dans la continuité des échanges, lors de la séance du CTPI du 5 avril 2022, le Président a proposé une méthode de travail aux représentants des collectivités et des organisations syndicales avec pour objectif la signature d'un accord de méthode. Cette proposition retenue par les deux collèges a donné lieu à des séances de discussion à compter du mois d'avril conduisant à la conclusion d'un accord de méthode le 16 mai 2022. Il apparaissait en effet indispensable au Centre de gestion de proposer à ses partenaires de s'accorder sur la méthode de négociation avant d'entamer, le cas échéant, une négociation sur le fond. Il s'agissait donc d'une première étape.

La présente négociation s'inscrit dans la continuité de l'accord de méthode conclu le 16 mai 2022, et dans le cadre des dispositions fixées par l'ordonnance prise en application de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique du 17 février 2021,codifiées aux articles L221-1 à L227-4 du code général de la fonction publique et précisées par le décret n° 2021-904 du 7 juillet 2021 relatif aux modalités de la négociation et de la conclusion des accords collectifs dans la fonction publique, étant entendu que, par application de ces dispositions, le Cdg59 peut conclure des accords collectifs pour le compte des collectivités territoriales et établissements publics dont le Comité social territorial est placé auprès du Centre de gestion (collectivités et établissements de moins de 50 agents).

Il est rappelé qu'en application des dispositions de l'article L.222-1 du CGFP, les mesures réglementaires qui pourraient être incluses dans les accords, ne peuvent porter sur des règles que la loi a chargé un décret en Conseil d'Etat de fixer, ni modifier des règles fixées par un décret en Conseil d'Etat ou y déroger.

Le présent accord devra être approuvé par les assemblées délibérantes des collectivités et établissements publics souhaitant lui donner force obligatoire.

Article 1 : Objet

Le présent accord a pour objet de définir le régime de protection sociale complémentaire « santé » et « prévoyance » qui sera proposé aux agents des collectivités et établissements publics locaux du département du Nord souhaitant faire appel au Centre de gestion de la fonction publique territoriale pour la mise en œuvre de leurs obligations législatives et règlementaires.
Il a pour ambition d'améliorer l'accès des agents aux soins et leur niveau de couverture des risques santé et prévoyance.

Article 2 : Champ d'application et portée de l'accord

En application des articles L. 221-4 et L. 224-3 du CGFP, le Cdg59 peut conclure, pour le compte des collectivités et établissements publics ayant leur comité social territorial placé auprès du centre de gestion, un accord collectif avec les organisations syndicales représentatives.

L'application des clauses réglementaires de cet accord dans les collectivités et établissements publics concernés est subordonnée à son approbation par l'organe délibérant de la collectivité ou de l'établissement.

Toutefois, les dispositions du présent accord interministériel constituent un socle minimal de garanties qui sera proposé à tous les agents des collectivités et établissements faisant le choix d'adhérer aux conventions de participation proposées par le Cdg59.

Article 3 : bénéficiaires des contrats

3.1. Garanties santé et prévoyance : bénéficiaires actifs

Les bénéficiaires adhèrent aux contrats collectifs proposés par leurs employeurs, sans condition d'ancienneté.

Il s'agit des agents fonctionnaires et contractuels de droit public et de droit privé

Conservent la qualité de bénéficiaires actifs les agents placés dans une position ou une situation n'impliquant pas l'accomplissement effectif de leurs fonctions et percevant une rémunération, une prestation en espèces ou une allocation, versée par leurs employeurs ou un organisme de sécurité sociale ainsi que les agents placés en disponibilité pour raison de santé, congé sans rémunération pour raison de santé ou tout dispositif de même nature. Il s'agit, par exemples, des agents placés en congé parental, en disponibilité pour raison de santé, en congé de présence parentale, en congé de proche aidant ou encore en congé de solidarité familiale.

Pour les garanties prévoyance, les agents en arrêts de travail (congé pour raison de santé, disponibilité d'office pour raison de santé, maintien du demi-traitement en attente de l'avis du conseil médical) ne peuvent bénéficier du contrat qu'à compter du 30ème jour de reprise de leur travail.

(1) Le terme « actif » s'entend par opposition à l'agent retraité.

3.2. Garantie santé

3.2.1 Bénéficiaires retraités

Sont considérés comme bénéficiaires retraités les anciens agents des collectivités et établissements publics adhérents à la convention de participation du Cdg59 répondant aux conditions cumulatives suivantes :

1. Etre titulaire d'une pension de retraite de droit direct d'un régime de la fonction publique territoriale : CNRACL ou IRCANTEC
2. Avoir cessé définitivement toute activité en même temps que la liquidation d'une pension de retraite mentionnée au 1.

Les bénéficiaires retraités peuvent adhérer au contrat collectif conclu par leur dernier employeur public et uniquement auprès d'eux.

En aucun cas, l'organisme complémentaire avec lequel le contrat collectif est conclu ne peut refuser l'adhésion d'un retraité qui en fait la demande dans le délai d'un an suivant sa cessation d'activité.

A titre transitoire, la personne qui est déjà retraitée à la date d'entrée en vigueur du contrat collectif conclu par son dernier employeur public en application du présent accord, dispose d'un délai d'un an pour y adhérer. L'organisme complémentaire avec lequel le contrat collectif est conclu ne peut pas refuser ces demandes d'adhésion.

Conformément à l'ordonnance du 17 février 2021, les bénéficiaires retraités ne reçoivent pas de participation financière d'un employeur public.

Une demande sera faite dans le cahier des charges pour organiser la communication, notamment en fin de contrat, auprès des bénéficiaires retraités.

3.2.2 Bénéficiaires ayants droits

Les ayants droit des bénéficiaires actifs et retraités énumérés ci-après peuvent adhérer aux contrats collectifs dont relèvent ces bénéficiaires :

1. Le conjoint du bénéficiaire actif ou retraité non divorcé ou non séparé de corps judiciairement ;
2. La personne liée au bénéficiaire actif ou retraité par un pacte civil de solidarité ;
3. Le concubin du bénéficiaire actif ou retraité au sens de l'article 515-8 du code civil ;
4. Les enfants ou petits-enfants du bénéficiaire actif ou retraité, et ceux de son conjoint ou de la personne liée à lui par un pacte civil de solidarité ou vivant en concubinage avec lui, dès lors qu'ils sont à charge au sens de l'article 6 du code général des impôts et qu'ils sont :
a) Agés de moins de 21 ans ;
b) Agés de moins de 25 ans, s'ils justifient de la poursuite de leurs études, sont en contrat d'apprentissage ou demandeurs d'emploi ;

c) Reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, quel que soit leur âge.

Le conjoint et/ou l'orphelin du bénéficiaire actif ou retraité décédé, titulaires d'une pension de réversion ou d'orphelin, peuvent conserver leur adhésion après le décès du titulaire du contrat collectif.

A titre transitoire, la personne qui bénéficie d'une pension de réversion à la date d'entrée en vigueur du contrat collectif conclu par le dernier employeur public de son conjoint décédé en application du présent accord, dispose d'un délai d'un an pour y adhérer. L'organisme complémentaire avec lequel le contrat collectif est conclu ne peut pas refuser ces demandes d'adhésion.

Les bénéficiaires ayants droit n'ont pas vocation à recevoir une participation financière directe d'un employeur public.

3.3 Garantie prévoyance : capital décès

Pour les garanties prévoyance, les bénéficiaires du capital décès sont ceux énumérés à l'article 3.2.2, à défaut de désignation formelle par l'agent assuré d'un autre bénéficiaire.

Article 4 : Garanties santé

Les garanties proposées répondent aux exigences de l'article L 827-1 du CGFP, aux articles 27 à 29 du décret n°2011-1474 et à l'article 5 du décret n°2022-581.
Quatre niveaux de couverture, selon l'annexe I, sont proposés aux agent.es des collectivités et établissements ayant adhéré à la convention de participation proposée par le Cdg59, le niveau 1 correspondant au minimum fixé par l'article 5 du décret n°2022-581 du 20 avril 2022. Les niveaux de couverture sont proposés de façon à assurer une meilleure mutualisation du risque.

Le cahier des charges de la procédure d'attribution du contrat collectif reprendra cette exigence.

Article 5 : Garanties prévoyance

Les garanties proposées répondent aux exigences de l'article L 827-1 du CGFP aux articles 30 à 31 du décret n°2011-1474 et 3 et 4 du décret n°2022-581.
Les garanties minimales proposées aux agent.es des collectivités et établissements ayant adhéré à la convention de participation proposée par le Cdg59 sont celles fixés les articles 3 et 4 du décret n°2022-581 du 20 avril 2022. Des garanties optionnelles, non objet de la participation des employeurs, sont proposées aux agents.

Le cahier des charges de la procédure d'attribution du contrat collectif reprendra cette exigence.

Article 6 : Actions de prévention

La Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) est un axe structurant de l'action du Centre de gestion du Nord pour le mandat 2020-2026. En tant qu'expert en RH et en Santé au travail, le Centre de gestion du Nord est le partenaire des collectivités pour les

accompagner dans leurs démarches de QVCT et santé au travail. Il y a un lien entre santé au travail, qualité du travail et efficacité du service public.

Le pôle prévention et santé au travail du Cdg59 s'appuient sur la complémentarité de l'équipe pluridisciplinaire pour mener des actions ciblées dans les domaines suivants :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- l'évaluation des risques professionnels ;
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- le maintien et le retour des agents dans l'emploi ;
- l'accompagnement social et psychologique ;
- l'information sanitaire.

Les professionnels de la prévention conseillent et accompagnent les employeurs territoriaux sur des actions d'amélioration continue des conditions de travail dans le but de préserver la santé des agents.
Les échanges et la concertation avec les employeurs ont pour objectif de mettre en place une dynamique partagée œuvrant à la construction d'un plan d'action efficace dédié à la prévention.

Les contrats de protection sociale complémentaire proposés par le Cdg59 doivent s'inscrire au soutien et en renfort de cette dynamique.

Pour bien-vivre son travail, il faut préserver sa santé. Les employeurs ont un rôle déterminant en matière de prévention. Le Centre de gestion, avec son pôle santé-sécurité au travail, accompagne 650 collectivités et établissements. Au-delà de l'accompagnement de chaque collectivité, le Centre de gestion déploie une offre transversale autour de métiers fortement exposés. Dans la Fonction publique territoriale, le taux d'usure est élevé car avec près de 200 métiers, les agents sont très exposés. Il y a donc des risques d'usure. Les démarches de prévention doivent endiguer les phénomènes d'inemployabilité. Les apports de l'ergonomie, de la robotique, des neurosciences, de l'intelligence artificielle peuvent y contribuer. Des démarches d'amélioration des conditions de travail basées sur l'ergonomie peuvent être engagées.

La QVCT, c'est aussi être bien au travail, et considérer que le travail peut être vecteur de santé. Deux recherches action ont été menées dans les dernières années :

- « Santé mentale et travail - prévenir la désinsertion professionnelle » - en partenariat avec le CNAM. Le projet mené par le Centre de gestion de la fonction publique du Nord s'appuie sur une démarche initiée en 2019 avec le Conservatoire national des arts et métiers, l'Université de Lille et l'Établissement public de Santé mentale, sur la prise en compte de la santé mentale dans les politiques RH alors qu'en 2019, 40% des arrêts longs (CLM, CLD) relèvent de problématiques de santé mentale. Cette recherche action a permis de mettre en lumière quelques enjeux pour les employeurs publics comme pour les agents en situation d'arrêt de travail : rompre l'isolement, maintenir le lien entre l'agent et son employeur, disposer d'espaces d'échanges et de soutien, faciliter l'accès à la compréhension des procédures règlementaires, bénéficier d'un accompagnement psychologique par des professionnels de la médecine du travail...
- « Travail et cancer du sein dans les entreprises et les collectivités» - en partenariat avec Le Nouvel Institut. Les situations engendrées par la survenue d'un cancer du sein en âge de travailler ont fait l'objet de nombreuses études et recherches qui permettent d'en connaitre des enjeux clés en termes de retour et de maintien en emploi :
    - un arrêt souvent long (10 mois en moyenne), seule une minorité des femmes qui souhaitent travailler pendant leurs traitements y parviennent,

- une majorité de femmes qui souffrent de séquelles de leurs traitements et presque la moitié qui estiment que leur cancer a eu un impact défavorable sur leur carrière,
- des difficultés renforcées pour les femmes peu diplômées et occupant des emplois pénibles (qu'on trouve notamment dans les catégories C dans le cadre de la fonction publique territoriale)

Cette recherche repose sur trois leviers complémentaires :

1. Considérer le travail facteur de santé : la santé au travail n'est pas l'absence de maladie et le travail, sous certaines conditions, est constructeur de santé et participe au rétablissement.
2. Interroger le cadre juridique : la possibilité de travailler pendant la maladie ne doit pas être « bricolée » mais s'inscrire dans de nouveaux cadres de référence permettant de définir ce qui est juste.
3. Equiper les personnes concernées pour qu'elles (re)deviennent maître d'ouvrage de leur trajectoire professionnelle.

Ici aussi, les questions de maintien de lien avec l'employeur, et de problématique d'isolement, sont ressorties dans les échanges, tout comme la complexité règlementaire. Les offres existantes portées par les opérateurs en santé et en prévoyance relèvent davantage de la prévention tertiaire et reposent essentiellement sur un appui individuel des personnes concernées par un cancer. Les perspectives de consacrer une enveloppe budgétaire spécifique pour tester les capacités de travail en situation réelle en lien avec le collectif de travail est pour l'instant peu investiguée alors que l'expérimentation permettrait d'intervenir différemment et de manière collective.

Les opérateurs seront invités à formuler des propositions d'actions de prévention, qui relèvent d'accompagnements de l'employeur ou de l'accompagnement individuel des agents, qui s'inscriront dans le cadre de ces priorités.

Article 7 : Sélection des contrats collectifs

Le Cdg59 met en œuvre une procédure de mise en concurrence pour sélectionner les organismes complémentaires avec lesquels les contrats collectifs seront conclus dans le respect du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011.

Les contrats collectifs seront sélectionnés pour six ans maximum, prorogeable dans la limite d'un an, sur la base d'un cahier des charges dont les critères d'appréciation des offres seront les suivants :

LOT 1 : PREVOYANCE		
Critères		Points
Critère 1 : rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé :		55
Respect des conditions contractuelles	10	
Niveau de cotisations	40	
Plafonds de majoration des cotisations	5	
Critère 2 : degré effectif de solidarité entre les adhérents :		5
Compte de résultat des transferts intergénérationnels selon le taux d'adhésion	5	
Critère 3 : maîtrise financière du dispositif :		10
Politique de développement	5	
Compte de résultat prévisionnel selon le taux d'adhésion	3	
Provisionnement	2	
Critère 4 : moyens pour assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques :		15
Information et conseil auprès des agents	5	
Dispositif d'accompagnement des agents - prévention - fonds social et assistance	10	
Critère 5 : qualité de gestion :		15
Extranet employeur	2	
Délais d'indemnisation	2	
Qualité des remboursements (exemples)	8	
Qualité du pilotage	3	
TOTAL		100

LOT 2 : SANTE		
Critères		Points
Critère 1 : rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé :		55
Respect des conditions contractuelles	5	
Niveaux des cotisations	45	
Niveaux des plafonds de majoration des cotisations	5	
Critère 2 : degré effectif de solidarité entre les adhérents :		10
Transferts familiaux	6	
Transferts intergénérationnels et amplitude du ratio de 1 à 3	4	
Critère 3 : maîtrise financière du dispositif :		10
Politique de développement	5	
Prévisionnel selon le taux d'adhésion	5	
Critère 4 : moyens pour assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques :		12
Information et conseil auprès des agents	5	
Dispositif d'accompagnement des agents - prévention - fonds social et assistance	7	
Critère 5 : qualité de gestion :		13
Service d'application mobile	2	
Etendue du réseau de tiers-payant	4	
Etendue des réseaux de soins	4	
Qualité du pilotage	3	
Total		100

La sélection des offres se fera conformément aux dispositions des articles 15 à 21 du décret, complété des dispositions de l'accord de méthode conclu le 16 mai 2022 repris ci-dessous :

Article 4 : Modalités d'échanges pour le choix des opérateurs

Pour la sélection des opérateurs ayant candidaté aux appels d'offres lancés par le Cgd59, et sous réserve d'une éventuelle modification du décret n°2011-1474 rendant impossible les dispositions du présent article, une commission paritaire de sélection sera mise en place, permettant une analyse conjointe des offres déposées en vue de l'attribution des conventions de participation.
Cette commission paritaire de sélection sera composée :

- du président du CTPI

- d'un représentant titulaire et d'un représentant suppléant par organisation syndicale, désignés par les secrétaires des organisations syndicales, parmi les organisations siégeant au CTPI
- d'un nombre égal de représentants titulaires et de représentants suppléants des employeurs, parmi les employeurs siégeant au sein du CTPI sur proposition du président du Cdg59

Cette commission sera assistée des services du Cdg59 pour l'analyse des offres déposées.
Seul le titulaire a voix délibérative en cas de présence simultanée du titulaire et du suppléant.

Conformément à l'article 18 du décret n°2011-1474, seul le Conseil d'administration peut attribuer les contrats après avis du comité social territorial (CST). La délibération présentée au Conseil d'administration tiendra compte des travaux issus de la commission paritaire de sélection.

Article 8 : Commission paritaire de suivi des contrats

Une commission paritaire sera instituée dès l'attribution des contrats. Elle sera composée d'un représentant de chaque organisation syndicale siégeant au comité social territorial placée auprès du Cdg59 et d'un nombre égal de représentants des employeurs territoriaux siégeant au CST.

Elle aura pour missions de participer à :

1. L'évaluation économique et qualitative des contrats collectifs, sur la base du rapport annuel relatif aux comptes des contrats collectifs et de leurs annexes. Dans ce cadre, si un risque de résiliation anticipée des contrats était porté à la connaissance du Cdg59, il en informera sans délai les membres de la commission ;
2. L'évaluation des actions de prévention à définir en amont de la date d'effet des contrats puis à réviser chaque année par les parties prenantes au présent accord, qui seront déclinés par les organismes d'assurance ;
3. La définition d'actions de communication et les modalités de participation à ces actions aux fins de sensibiliser les agents des collectivités et établissements qui ont leur CST auprès du Cdg aux garanties proposées par les contrats « santé » et « prévoyance »,

La commission paritaire se réunira au moins une fois par an. Ses travaux seront portés à la connaissance du CST.

Les documents nécessaires aux échanges en séance seront communiqués en amont des réunions par le centre de gestion, au plus tard 3 semaines avant la tenue de la réunion. Les propositions d'amendements ou de points de discussion de la part des participants au moins 8 jours avant la tenue de la réunion.

Un calendrier prévisionnel de suivi des contrats sera communiqué une fois les contrats attribués et les prestataires économiques sélectionnés.

Article 9 : Engagement des collectivités et établissements publics ayant approuvé le présent accord

Les collectivités et établissements publics sont libres d'adhérer ou non aux conventions de participation proposées par le cdg. Ils peuvent adhérer uniquement en santé, uniquement en prévoyance, ou pour les deux conventions de participation.

Les collectivités et établissements publics qui approuvent le présent accord s'engagent à participer au recensement des données de sinistralité pour la mise en concurrence des conventions de participation.

Les collectivités et établissements publics qui approuvent le présent accord s'engagent à mettre en place une politique active de prévention, conforme aux objectifs rappelés à l'article 6, et pourront pour ce faire mobiliser l'offre de service des opérateurs sélectionnés par le Cdg59.

Ils s'engagent à porter à la connaissance de leurs agents les conventions de participation auxquelles ils adhèreront et permettre la tenue des réunions d'information dans leur collectivité ou établissement, en lien avec les partenaires sociaux, dans le respect des principes du présent accord.

Article 10 : Révision de l'accord

Les parties signataires conviennent, notamment en cas de modification du cadre juridique applicable impactant les dispositions du présent accord, de se réunir pour déterminer et négocier les adaptations nécessaires et utiles.

Fait en 10 exemplaires, à Lille, le 14 novembre 2022

Le Président du Cdg59, M. DURAND	Le Président du CTPI, Maire de Cappellebrouck, M. DECOOL	La représentante du collège des employeurs, Maire de Clary, Mme DEPREZ	Le représentant du collège des employeurs, Maire de Malincourt, Vice président du Cdg59, M. PLATEAU	Le représentant du collège des employeurs, Maire de Antay, M. MONTOIS
Le secrétaire départemental de la CFDT, M. BARKAT	Le secrétaire départemental de la CGT, Mme SEGHIR, représentant M. Deveycx	Le secrétaire départemental de la FAFPT, M. BOURBOUNA	Le secrétaire départemental de FO, M. DOREZ	Le secrétaire départemental du SNDGCT, M. TAPIN