

CONVENTION D'ADHESION A LA PRESTATION EN SANTE –PREVENTION DU CENTRE DE GESTION DE LA MARNE

~~~~~

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment l'article 23,

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment les articles 25 et 26-1,

Vu le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine préventive dans la Fonction Publique Territoriale,

~~~~~

La présente convention est conclue entre :

M_____ , Maire de la Commune de _____

OU

M_____ , Président de l'Etablissement Public _____

agissant en cette qualité et conformément à une délibération en date du _____, d'autre part,

ET

Monsieur Patrice VALENTIN, Maire d'ESTERNAY, Conseiller Régional, Délégué Régional du C.N.F.P.T.,
Président du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la MARNE, agissant en cette qualité et conformément à la délibération du Conseil d'Administration en date du 4 juillet 2014, d'une part,

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de déterminer, en collaboration avec l'établissement ou la collectivité adhérent(e), les conditions techniques et financières de mise en place de la mission prévention et santé au travail proposée par le Centre de gestion.

ARTICLE 2 : LA MISSION EN MEDECINE PREVENTIVE

Le service de médecine assure un suivi en santé au travail des agents et une mission de conseil de l'Autorité territoriale

1. LE SUIVI EN SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS

A. types d'examens

Le suivi assuré par le médecin de prévention ou l'infirmier(e) de santé au travail :

- ✓ les examens périodiques obligatoires, bisannuel pour les agents relevant d'un suivi individuel simple ou annuel pour les agents relevant d'un suivi individuel renforcé (exposition aux risques suivants : amiante, plomb, cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction, agents biologiques, rayonnements ionisants, hyperbare, travailleur de nuit),
- ✓ Première visite suite à l'embauche effectuée par un médecin de prévention ou l'infirmière de santé au travail. *Cette visite est à distinguer de la visite médicale prévue par l'article 10 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987, exécutée obligatoirement par un médecin généraliste agréé pour les fonctionnaires et contractuels de droit public à l'occasion du recrutement*

Les entretiens infirmiers sont réalisés sous protocole défini et validé par le médecin de prévention, et matérialisés par une attestation de suivi en santé au travail. Les agents pour lesquels une problématique de santé est identifiée par l'infirmier(e) sont orientés vers le médecin de prévention.

Le suivi assuré par le médecin de prévention uniquement :

- ✓ Une visite à la demande de l'agent dans l'intervalle de temps séparant deux examens périodiques,
- ✓ les visites, à la demande de l'Administration, en cas de reprise après un arrêt pour maladie ou accident, ou les visites d'embauche,
- ✓ les visites pour établissement du rapport du médecin de prévention en cas de demande de reconnaissance de maladie professionnelle ou imputabilité au service d'un accident,
- ✓ Les visites à la demande du médecin traitant ou médecin spécialiste,
- ✓ les visites de surveillance particulière pour :
 - les personnes reconnues travailleurs handicapés,
 - les femmes enceintes,
 - les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée,
 - les agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux
 - les agents souffrant de pathologies particulières

Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale obligatoire

Chaque examen comprend :

- Un interrogatoire détaillé portant sur les antécédents médicaux, personnels familiaux et professionnels de l'agent, sur le poste occupé avec les risques inhérents,
- Un contrôle de l'acuité visuelle
- Un contrôle de l'acuité auditive pour les agents particulièrement exposés au bruit,
- Une vérification de la mise à jour du calendrier vaccinal

Les médecins peuvent proposer tout aménagement des postes de travail justifié par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé. Lorsque l'Autorité territoriale ne suit pas l'avis du service de médecine préventive, sa décision doit être motivée et le C.H.S.C.T. de la collectivité ou, à défaut, le Comité technique du Centre de gestion doit en être tenu informé.

B. Effectifs suivis

Le suivi en médecine préventive concerne la totalité des effectifs actifs de la collectivité : fonctionnaires, contractuels de droit public et de droit privé.

Mise à jour de la base de données des agents sur AGIRHE :

Mise à jour des effectifs :

Afin de permettre au secrétariat médical de programmer les examens, la liste des agents actifs sur

AGIRHE doit impérativement être mise à jour. Toute demande de visite pour des agents non créés dans la base de données ne sera pas traitée. Lors d'une visite, toute absence constatée d'un agent présent dans AGIRHE mais ayant quitté la collectivité sera facturée.

Les agents se trouvant en arrêt de travail pour maladie, maternité ou accident de travail ne doivent pas être convoqués à la visite médicale, exception faite de la visite de pré-reprise du travail qui peut, à titre exceptionnel, être mise en place sur demande de la collectivité et accord écrit de l'agent. Pour une parfaite information du médecin, la collectivité s'engage à saisir sur l'outil Agirhe l'ensemble des congés pour maladie, accident de service ou maladie professionnelle et communiquer au médecin tout document susceptible d'éclairer l'avis du médecin de prévention sur les aménagements des conditions de travail susceptibles de favoriser la reprise de l'agent.

Fiche de poste :

Afin d'étayer l'avis du professionnel de santé sur la situation en santé au travail de l'agent, il est indispensable que lui soit communiquée une fiche de poste précise pour chaque agent, qui devra être saisie par la Collectivité sur l'outil Agirhe.

Le Centre de gestion se réserve le droit de ne pas organiser de visites médicales /entretiens infirmiers pour les agents n'ayant pas de fiche de poste saisie dans AGIRHE.

C. Organisation des examens médicaux

1. La convocation des agents :

⇒ Pour les examens périodiques :

Le suivi périodique est programmé par le Centre de gestion. Néanmoins, il revient à l'employeur territorial de s'assurer du respect du délai de suivi de leurs agents.

Les convocations individuelles sont envoyées à la Collectivité ou l'Etablissement Public environ deux semaines avant la date de la visite.

Les agents intercommunaux ne sont soumis qu'à un seul examen médical périodique.

La collectivité s'engage à informer le Centre de gestion des modifications apportées à l'organisation de la journée de visite au maximum 7 jours ouvrés avant la date fixée.

En cas d'absence signalée par un agent sur un créneau proposé par le secrétariat, la collectivité devra dans la mesure de ses possibilités proposer un autre agent en remplacement. Toute absence signalée moins de deux jours ouvrés au secrétariat ou constatée le jour de l'examen sera facturée à la collectivité, quel que soit le motif.

L'agent sera reconvoqué par le secrétariat dans la mesure des créneaux disponibles. La collectivité peut également demander expressément un nouvel examen pour son agent.

Un agent dont l'absence non excusée a été constatée à trois reprises ne sera plus reconvoqué, sauf demande expresse de sa collectivité.

Mise à disposition de créneaux pour les collectivités de 20 agents et plus :

Afin d'optimiser le temps médical et réduire le risque d'absentéisme, le Centre de gestion peut ouvrir des créneaux de visite médicale sur l'outil Agirhe, chargé à la Collectivité d'inscrire les agents qu'elle estime devoir être vus, au regard de la liste fournie par l'outil informatique et de ses propres contraintes organisationnelles.

Au moins trois semaines avant la date de visites médicales/entretiens infirmiers, le Centre de gestion communique à la Collectivité, via Agirhe, les plages de disponibilité des médecins de prévention ou infirmiers de santé au travail.

La collectivité dresse elle-même la liste nominative des agents à convoquer à l'examen, durant les plages horaires prédefinies par le centre, et prévoit le remplacement des agents initialement convoqués qui seraient absents. Elle génère et adresse elle-même les convocations aux agents concernés. Tout créneau laissé vide et non signalé au Centre de gestion dans le délai de deux jours ouvrés avant la date des examens sera facturé.

Dans le cas où un agent doit être convoqué en visite médicale, la collectivité ne pourra placer son agent sur un créneau d'entretien infirmier.

En effet, pour les entretiens infirmiers, la collectivité devra tenir compte des spécificités relevant du cadre exclusif des visites médicales, sous réserve de voir son agent réorienté par l'infirmière vers le médecin de prévention au moment de l'entretien ; dans cette hypothèse, l'entretien infirmier et la visite médicale seront facturées.

Les créneaux de visites médicales mis à disposition des collectivités sont réservés uniquement au suivi périodique.

⌚ Pour les visites médicales particulières :

- à la demande du médecin, le secrétariat fixe le rendez-vous en accord avec la collectivité,
- à la demande de la collectivité, cette dernière doit adresser au secrétariat du service de médecine un formulaire de demande de visite médicale précisant les motifs de la demande et accompagnée des pièces justificatives correspondantes. Le secrétariat propose une date de rendez-vous, et adresse la convocation à remettre à l'agent. Le délai de convocation pourra être inférieur à deux semaines, en fonction des disponibilités du médecin et de l'urgence de la demande.

2. Les lieux de visite :

Le choix du lieu de la visite médicale / de l'entretien infirmier est décidé par le service de médecine professionnelle et préventive. Ce dernier organisera les examens à proximité de la collectivité adhérente, dans un rayon qui ne pourra pas excéder vingt-cinq kilomètres. Pour les rendez-vous individuels demandés en urgence par la Collectivité, la visite médicale pourra être organisée sur un site plus éloigné du lieu d'exercice de mission de l'agent, en fonction des disponibilités du médecin.

La collectivité pourra être sollicitée par le Centre de gestion pour accueillir les visites médicales et entretiens infirmiers, sur un site qu'elle mettra à sa disposition à titre gracieux. Les examens organisés sur ce site pourront concerter ses propres agents mais également les agents des collectivités situées à proximité de ce site.

Les locaux mis à disposition devront être installés de manière à ce que le secret médical puisse être respecté et répondre aux critères suivants :

- Surface minimum de 9 m² pour effectuer le test visuel
- Éclairage naturel, chauffage et aération suffisants
- 2 prises électriques (ordinateur et imprimante)
- Bonne isolation phonique
- Volets ou rideaux aux fenêtres
- Porte de la salle d'examen pouvant être fermée à clef
- Salle pouvant servir de salle d'attente et toilettes à proximité

Afin de faciliter le déroulement de la journée de visite, la Collectivité organisera une aide à l'installation du médecin ou de l'infirmier(e) de santé au travail : ouverture du local, prêt de clé pour la journée de visites le cas échéant, accompagnement vers la salle d'examen, aide au portage du matériel si besoin.

Dans un souci d'optimisation du temps médical et de fiabilisation des examens, le Centre de gestion pourra recourir à la télémédecine via l'installation d'une cabine dans laquelle seront pratiqués un certain nombre d'examens de dépistage, sous la conduite à distance du médecin de prévention.

3. Les suites de la visite :

A l'issue de l'examen et quel que soit le mode d'organisation, la fiche de visite médicale ou l'attestation d'entretien infirmier est remise à l'agent en deux exemplaires, dont un est à remettre à la collectivité par ce dernier. Les conclusions de la visite médicale ou de l'entretien sont visualisables par la Collectivité via son accès à l'outil Agirhe.

Pour les agents intercommunaux, seule la collectivité adhérente au service dans laquelle l'agent effectue le plus grand nombre d'heures est destinataire de sa fiche de visite médicale, charge pour elle d'en communiquer les conclusions aux autres employeurs de l'agent.

Pour les examens complémentaires, le médecin remet une ordonnance à l'agent pour qu'il fasse réaliser les examens par le cabinet de son choix. Les résultats parviennent directement au médecin du service de médecine préventive. Les résultats radiologiques et le cas échéant, les différents examens complémentaires sont consignés dans le dossier médical de l'agent.

Ces examens complémentaires sont à la charge financière de l'employeur.

2. LE CONSEIL DE L'AUTORITE TERRITORIALE

Le service de médecine assure une mission de conseil auprès de l'Autorité territoriale, les agents et leurs représentants, qui se traduit par :

- ✓ La participation à l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les locaux professionnels et notamment :
 - L'hygiène des locaux de service,
 - L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine,
 - La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et des risques d'accident de service ou de maladie professionnelle.
Dans ce cadre, le médecin ou l'infirmière peut procéder à des visites de locaux, ateliers, chantiers... la collectivité s'engageant à permettre l'accès de ces lieux au médecin/à l'infirmière
 - la participation à des réunions d'information sanitaire, et d'actions de formation à l'hygiène et la sécurité.
- ✓ La participation au Comité Technique du Centre de gestion / C.H.S.C.T. de la Collectivité, avec voix consultative, dans le domaine de l'hygiène et la sécurité, particulièrement dans l'analyse des accidents de travail,
- ✓ L'établissement chaque année d'un rapport d'activité transmis à l'autorité territoriale si elle dispose de son propre C.H.S.C.T ou présenté au C.T. du Centre de gestion pour les autres collectivités.

ARTICLE 3 : LA MISSION EN PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

1. NATURE DES PRESTATIONS :

Sont susceptibles d'être mises en œuvre au titre de la présente convention, les missions en prévention suivantes :

- Veille juridique en matière de sécurité au travail, conseil téléphonique aux collectivités et mise à disposition de ressources documentaires individualisées,
- Suivi de l'accidentologie et analyse des accidents sur site lorsque la situation le justifie (sur demande de la collectivité ou à l'initiative du préveneur),
- assistance dans la préparation des fonds de dossiers présentés au C.H.S.C.T, et accompagnement à la mise en œuvre des préconisations de l'instance,

- Conseil individualisé aux collectivités sur toutes démarches, projets, mesures, consignes relatifs à la prévention ainsi que sur leur mise en œuvre opérationnelles auprès des agents,
- Animation du réseau des assistants de prévention par la mise en place de réunions d'information et d'actions de sensibilisation en direction des assistants de prévention. Sous réserve d'un nombre suffisant de participants, ces actions pourront être organisées localement dans la limite d'une réunion annuelle par intercommunalité dont relève la Collectivité co-contractante,
- Réalisation d'états des lieux ou diagnostics organisationnels en santé et sécurité au travail. Ces actions pourront être mises en œuvre sur le périmètre intercommunal dans l'hypothèse où l'EPCI dont relève la collectivité co-contractante adhère également à la convention socle du Centre de gestion,
- Assistance dans la mise à jour du Document Unique si initialement réalisé par le Centre de gestion,
- Pour les collectivités dont l'effectif est supérieur à 50 agents : Participation sur demande aux réunions du CHSCT en tant qu'expert, dans la limite d'une réunion par an. Cette mission ne consiste pas en l'appui dans la préparation, l'animation et le suivi des réunions de CHSCT ou à la participation aux visites, enquêtes et travaux du comité qui entrent dans le cadre de la convention de mise à disposition d'un conseiller de prévention.

N'entrent pas dans la présente convention, les missions suivantes :

- Conduite d'une démarche complète d'évaluation des risques professionnels et d'élaboration de la première version du Document Unique,
- Réalisation d'un diagnostic complet en santé et sécurité au travail dans la collectivité
- Accompagnement à la mise en place, la préparation, l'animation, et le suivi des réunions des CHSCT pour les collectivités de 50 agents et plus, disposant d'un CHSCT autonome
- La mission d'inspection en santé et sécurité au travail (ACFI)

Ces missions peuvent être confiées au CDG via les conventions spécifiques suivantes :

- Convention de mise à disposition d'un assistant de prévention pour les collectivités dont l'effectif est inférieur à 50 agents,
- Convention de mise à disposition d'un conseiller de prévention pour les collectivités dont l'effectif est égal ou supérieur à 50 agents
- Convention de mise à disposition d'un ACFI pour l'ensemble des collectivités.

Pour les collectivités de moins de 50 agents, le recours à la convention de mise à disposition d'un assistant de prévention est conditionné par l'adhésion à la présente convention socle.

2. MODALITES DE RECOURS AUX PRESTATIONS :

Toute intervention nécessitant un déplacement sur site se fera sur demande expresse ou en accord avec la collectivité co-contractante lorsque le préveneur en est à l'initiative.

Chaque année, la collectivité pourra solliciter le Centre de gestion pour définir les actions prioritaires sur lesquelles elle sollicite son appui, dans la limite de deux interventions par an. Dans la mesure du possible, les actions seront programmées d'avance selon un échéancier annuel. Des interventions ponctuelles pourront être déclenchées rapidement, notamment en cas d'accident nécessitant une analyse sur site ou donnant lieu à une enquête du CHSCT.

ARTICLE 4 : LA MISSION EN ERGONOMIE

1. NATURE DES PRESTATIONS :

- Analyse des situations de travail individuelles : maintien dans l'emploi, réduction du risque de désinsertion professionnelle :

Etude et aménagement du poste de travail pour les agents :

- En situation de handicap et/ ou avec des restrictions médicales,
- En inaptitude partielle ou totale,
- Nouvellement recrutés, en situation de handicap avec statut de Travailleur Handicapé

Accompagnement de la collectivité dans la recherche des équipements et la mise en œuvre effective des aménagements, suivi et réajustement si nécessaire

Accompagnement dans le cadre des reclassements préconisés par le médecin de prévention, ou ayant fait l'objet d'un avis du comité médical et de la commission de réforme (sous réserve de l'aptitude de l'agent aux nouvelles fonctions, appréciée par le médecin de prévention) : conseils sur les moyens financiers mobilisables, mise en adéquation du poste avec l'état de santé de l'agent concerné, etc.

Chaque étude de poste donne lieu à la production d'un rapport ergonomique validé par le médecin de prévention et adressé à l'employeur.

- Analyse des situations de travail collectives :

Etude globale sur un service en vue d'améliorer les conditions de travail et de contribuer au maintien dans l'emploi en réduisant les risques professionnels et les facteurs d'usure professionnelle.

- Mise en place de sensibilisations thématiques ; Afin d'optimiser la prestation, une organisation à l'échelle intercommunale sera privilégiée.

N'entrent pas dans le cadre de la présente convention les prestations d'accompagnement ergonomique à la mise en œuvre de projets architecturaux, qui font l'objet d'une facturation réalisée à l'acte.

2. MODALITES DE RECOURS AUX PRESTATIONS :

La mise à disposition de l'ergonome est possible sur préconisation du médecin de prévention ou sur demande expresse de la collectivité co-contractante. Son action est limitée à trois interventions par an.

ARTICLE 5 : LA MISSION EN PSYCHOLOGIE DU TRAVAIL

1. NATURE DES PRESTATIONS :

L'action du psychologue du travail a pour vocation de contribuer à l'amélioration des conditions de travail des agents en proposant diverses prestations :

- soutien psychologique des agents en souffrance au travail sous la forme de un à trois entretiens individuels
- Médiations professionnelles, groupes de parole
- Mise en place d'actions de sensibilisation sur diverses thématiques autour de la qualité de vie au travail
- Phase préparatoire d'une démarche de diagnostic QVT : analyse de la situation, appui à la mise en place du comité de pilotage et cadrage du projet

N'entrent pas dans le cadre de la présente convention les prestations d'accompagnement complet de diagnostic RPS-QVT, qui font l'objet d'une facturation réalisée à l'acte.

2. MODALITES DE RECOURS AUX PRESTATIONS :

Les prestations de soutien psychologique sont réalisées sur demande du médecin de prévention, de l'infirmier de santé au travail ou de la collectivité, avec l'accord de l'agent. Les interventions individuelles ne sont mises en place qu'à réception des documents d'engagement individuels signés par les agents (libre consentement, charte d'entrée en médiation le cas échéant). Pour les médiations, le psychologue

du travail se réserve le droit d'interrompre la prestation avant son terme dans le cas où elle estimerait que les conditions nécessaires à sa mise en place ne sont pas réunies.

Le suivi individuel portera sur 3 agents maximum par an. Pour les autres prestations, le nombre global d'interventions est limité à 2 par an.

ARTICLE 6 : LA MISSION HANDICAP

1. NATURE DES PRESTATIONS :

Le référent handicap exerce une mission d'appui et de conseil dans le cadre des actions suivantes :

- L'aide au recrutement de personnes en situation de handicap, de la phase de sélection des candidatures à l'intégration dans le poste de travail et au sein du collectif de travail. Il apporte un appui spécifique aux projets de recrutement par la voie de l'apprentissage,
- L'accompagnement des agents en situation d'inaptitude / de reclassement et leurs employeurs dans leurs démarches de maintien dans l'emploi en lien avec le médecin de prévention
- L'interface des collectivités dans leurs démarches auprès du Fonds Pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (F.I.P.H.F.P.)
- Mise en place des actions de sensibilisation sur des thématiques en lien avec le handicap

Ne rentrent pas dans le cadre de la présente convention les bilans professionnels.

2. MODALITES DE RECOURS AUX PRESTATIONS :

Le référent handicap intervient sur préconisation du médecin de prévention, de l'infirmier de santé au travail ou sur demande expresse de la collectivité co-contractante. Les interventions individuelles ne peuvent être mises en place qu'après accord de l'agent.

Les actions n'entrant pas dans le cadre du partenariat conclu par le CDG avec le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique sont limitées à trois par an au titre de la présente convention.

ARTICLE 7 : DISPOSITIONS COMMUNES AUX MISSIONS COMPLEMENTAIRES A LA MEDECINE PREVENTIVE

1. CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DES MISSIONS :

Toutes facilités doivent être accordées aux intervenants pour l'exercice de leurs missions, sous réserve du bon fonctionnement des services de la collectivité, ainsi qu'à faciliter l'accès à tous les locaux de travail figurant dans le champ des missions définies précédemment. Elle s'engage à fournir les documents jugés nécessaires à leurs interventions, à l'élaboration des diagnostics et des rapports d'intervention.

Pour les interventions individuelles ou semi collectives du psychologue du travail, la collectivité mettra un bureau isolé à sa disposition le cas échéant.

2. RENDU COMPTE DE L'ACTIVITE :

Chaque action réalisée au titre des articles 3 à 6 de la présente convention fait l'objet d'un retour d'information écrit à la collectivité co-contractante.

Par ailleurs,

- Pour chaque étude ergonomique des postes de travail, un suivi est réalisé dans les 6 mois qui suivent l'intervention.
- En psychologie du travail, une synthèse de l'action ainsi que toute donnée à caractère confidentiel sont adressées au médecin de prévention.
- En prévention, les actions réalisées au cours de l'année sont retranscrites dans un bilan annuel adressé à la collectivité, sauf besoin particulier de reporting ponctuel sur une action ciblée.

3. RESPONSABILITES :

Conformément à l'article 2-1 du Décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié ainsi qu'aux articles L4121-1 et suivants du Code du Travail, l'Autorité Territoriale est chargée de veiller à la sécurité et à la protection de la santé physique et mentale des agents placés sous son autorité.

Les intervenants du Centre de gestion exercent leurs missions sous la responsabilité de la collectivité auprès de laquelle ils sont mis à disposition. La responsabilité de la mise en œuvre des recommandations, avis ou suggestions formulés par les intervenants du CDG51 appartient à l'Autorité territoriale. Aussi, la responsabilité du Centre de gestion ne peut en aucune manière être engagée en ce qui concerne les conséquences des mesures retenues ou des décisions prises par l'Autorité territoriale.

Sur le volet de la prévention des risques professionnels, l'accompagnement du Centre de Gestion ne dispense aucunement la collectivité de ses obligations réglementaires telles que :

- Retranscrire dans un Document Unique les résultats de l'évaluation des risques professionnels
- Définir un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail
- Prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.
- S'assurer de la formation et de l'habilitation des agents lorsque nécessaire.
- Faire réaliser les contrôles et vérifications périodiques obligatoires

Les intervenants du Centre de gestion sont soumis à l'obligation de réserve et de confidentialité

ARTICLE 8 : MODALITES FINANCIERES

Le montant de la participation dû par la Collectivité co-contractante en contre partie des missions prévues dans la présente convention est fixé selon deux modalités :

- Pour la médecine préventive :

La facturation est réalisée mensuellement sur la base d'un état des examens de santé effectués au cours du mois échu, selon les tarifs fixés chaque année par le Conseil d'Administration du Centre de gestion pour chaque type d'examen : visites médicales périodiques et particulières, et les entretiens infirmiers.

- pour les autres missions en santé sécurité au travail, y compris le tiers temps réalisé par le personnel de santé :

Le financement des prestations est assuré par la levée d'un taux de cotisation additionnel fixé chaque année par le Conseil d'Administration du Centre de gestion.

L'assiette de cotisation comprend :

- l'ensemble des rémunérations, des personnels de la collectivité telles qu'elles apparaissent sur le bordereau de versement des cotisations à l'U.R.S.S.A.F., en y ajoutant les rémunérations des agents non soumis à la cotisation à l'U.R.S.S.A.F.
- Les rémunérations à prendre en compte sont donc :
 - o pour les agents titulaires : le traitement de base et NBI
 - o pour les agents non titulaires : la rémunération brute,
 - o pour les agents percevant une indemnité : le montant de cette indemnité.

ARTICLE 9 : DUREE DE LA CONVENTION ET RESILIATION

La présente convention prend effet à compter de sa date de signature par les deux parties jusqu'au 31 décembre 2022, sauf dénonciation par courrier recommandé avec accusé de réception de l'une ou l'autre des parties, trois mois avant chaque fin d'année civile.

Dans le cas où l'un des intervenants du CDG constaterait qu'il n'est pas en mesure de remplir correctement sa mission, notamment par manquement de la Collectivité co-contractante aux dispositions de la présente convention, et considérant que les missions attachées à cette convention socle sont indissociables, le Centre de gestion de la Marne, après avoir informé expressément la collectivité de ce dysfonctionnement afin de tout mettre en œuvre pour le corriger, se réserve le droit de rompre sans délai la convention devenue inapplicable

ARTICLE 10 : DIFFICULTES D'APPLICATION ET LITIGES

Toute difficulté d'application de la présente convention fera l'objet d'une rencontre entre la Direction du CDG et un responsable de la structure cosignataire afin d'essayer de trouver un accord.

Tous litiges pouvant résulter de la présente convention relèvent de la compétence du Tribunal Administratif de Châlons en Champagne.

Fait àle

Fait à Châlons-en-Champagne, le

Le Président du Centre de gestion

Cachet et signature de l'autorité territoriale

Patrice VALENTIN
Maire d'ESTERNAY
Conseiller Régional
Délégué Régional du C.N.F.P.T.