

Santé ■ Prévoyance

■ Mutuelle



Mutame
& PLUS

Foire aux questions

Mutame Santé Territorial Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale D'Ille et Vilaine (CDG35)

Contrat collectif à adhésion facultative régie par la convention de participation à la protection sociale complémentaire souscrite par le CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE D'ILLE ET VILAINE et votre employeur.

DOCUMENT INTERNE À DESTINATION DES COLLECTIVITÉS ADHÉRENTES AU CENTRE DE GESTION



En date du 23/12/2025

**MUTAME & PLUS – 4 rue Emile Enault – 50000 Saint-Lô
02.33.05.29.20 – contact@mutame-plus.fr
www.mutame-plus.fr**

Mutuelle régie et soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° SIREN 780 915 898



Liste des questions

Comité Social Territorial (CST)	2
Q1. La collectivité peut adhérer à la convention n'importe quand et durant les 6 ans ?	2
Q2. Que se passe-t-il si la collectivité adhère à la convention mais qu'aucun agent ne souhaite y entrer ?	2
Q3. En cas de modification de la participation employeur, faut-il réunir le CST ?	2
Q4. Est-ce qu'il faut refaire la délibération de participation ou peut-on garder celle qu'on a actuellement ?	2
Adhésion	2
Q5. L'adhésion est-elle obligatoire pour les agents ?	2
Q6. Quel est le délai pour adhérer après la décision de la collectivité ?	2
Q7. L'adhésion est-elle ouverte aux contractuels et aux stagiaires ?	3
Q8. L'adhésion est-elle conditionnée à une durée d'ancienneté dans la collectivité ?	3
Q9. Existe-il une durée d'ancienneté dans l'emploi pour un contractuel ?	3
Q10. Un agent peut-il refuser s'il est couvert par une mutuelle obligatoire de conjoint ?	3
Q11. Les agents peuvent-ils adhérer à tout moment ?	3
Q12. L'agent peut-il changer d'option en cours de contrat ?	3
Q13. Est-ce que les assurés non mariés et non pacsés sont considérés comme conjoints ?	3
Q14. Les enfants du conjoint en cas de famille recomposée peuvent-ils être ajoutés ?	3
Q15. Jusqu'à quel âge les enfants peuvent-ils être rattachés ?	3
Q16. La gratuité dès le 3ème enfant est-elle bien confirmée ?	3
Q17. Peut-on souscrire Mutame en tant que deuxième mutuelle ?	3
Q18. Y a-t-il des options de renfort (optique, dentaire, etc.) ou seulement des formules fixes ?	3
Q19. Dans une même famille, peut-on avoir des niveaux de garanties différents ?	3
Q20. Le contrat est-il portable en cas de départ, chômage, suspension de contrat ou changement d'employeur ?	3
Q21. Si la collectivité n'adhère pas, un agent peut-il souscrire individuellement ?	3
Q22. Que se passe-t-il pour un agent déjà assuré chez Mutame ?	3
Q23. Faut-il remplir un questionnaire médical ?	3
Q24. Quelle date de référence est retenue pour les tranches d'âge ?	3
Bénéficiaires	4
Q25. Les agents en disponibilité peuvent-ils adhérer ?	4
Q26. Les élus peuvent-ils adhérer ?	4
Q27. Les chômeurs indemnisés après rupture conventionnelle peuvent-ils adhérer ?	4
Q28. Un conjoint en invalidité est-il considéré comme actif ?	4
Q29. Un jeune majeur scolarisé mais non rattaché fiscalement aux parents peut-il être couvert ?	4
Retraités	4
Q30. Y a-t-il une obligation d'information des retraités ?	4
Q31. Les retraités, y compris pour invalidité, peuvent-ils adhérer ?	4
Q32. Est-ce qu'un retraité depuis 20 ans peut adhérer ?	4
Résiliation	4
Q33. Comment se passe la résiliation déléguée à Mutame & Plus ?	4
Q34. Un agent qui a une mutuelle de moins d'un an, à quelle date doit-il résilier son ancien contrat ?	4
Q35. Quand débute l'adhésion après résiliation de l'ancien contrat ?	4
Réseau de soins et garanties	5
Q36. Existe-t-il des opticiens partenaires dans tout le département ? Adhérez-vous à un réseau de soins (ex. Kalixia, Itelis) et vos praticiens appliquent-ils des tarifs négociés ?	5
Q37. Mutame & Plus est-elle acceptée par tous les professionnels de soins ?	5
Q38. Comment choisit-on le niveau de garantie ?	5
Q39. Où trouver le tableau des garanties détaillé ?	5
Q40. Le remboursement affiché inclut-il le montant sécurité sociale ?	5
Q41. Les devis validés par l'ancienne mutuelle sont-ils repris ?	5
Tarifcation/Cotisation	5
Q42. Comment évoluent les cotisations ?	5
Participation employeur	5
Q43. Quel est le montant minimum ?	5
Q44. Quelles sont les cotisations salariales et patronales applicables sur la participation employeur ?	5
Q45. Quelle est la participation moyenne sur ce type de convention ?	5
Q46. La cotisation est-elle modulable (revenu, composition familiale) ou proratisée au temps de travail ?	5
Q47. Un agent refusant le contrat collectif peut-il toucher la participation ?	6
Q48. La délibération doit-elle mentionner le montant ?	6
Q49. Si une collectivité a voté un montant supérieur à 15 €, doit-elle obligatoirement verser le montant voté (dans la limite de la cotisation) ?	6
Q50. La collectivité peut-elle revoir sa participation en cours de contrat ? A la hausse ou à la baisse ?	6
Q51. Deux agents mariés dans deux collectivités différentes peuvent-ils cumuler deux participations ?	6

Q52. Faut-il verser une participation employeur à l'agent s'il est ayant droit de la mutuelle individuelle de son conjoint ?.....	6
Labellisation	6
Q53. Si la commune adhère à ce contrat, participe-t-elle encore sur les contrats labellisés ?.....	6
Q54. Une collectivité doit-elle obligatoirement choisir labellisation ou convention ?.....	6
Q55. La labellisation repose-t-elle sur le nom de la mutuelle ou le type de contrat ?.....	6
Gestion RH	6
Q56. Pour un agent employé par plusieurs collectivités, comment s'organisent le versement de la participation employeur et le prélèvement de la cotisation ?.....	6
Q57. Comment les retraités paient-ils ?.....	6
Q58. Pourquoi demander une intention d'adhésion avant le CST ?.....	6
Q59. Quelle est la durée minimale avant un changement de dispositif ?.....	6
Q60. Quelle différence entre adhésion avec mandat et sans mandat ?.....	6
Q61. Les agents déjà chez Mutame doivent-ils changer de contrat ?.....	7
Q62. La cotisation est-elle prélevée directement sur le salaire ?	7
Q63. L'espace employeur peut-il être utilisé par plusieurs gestionnaires RH ?.....	7
Q64. Où obtenir la brochure papier ?.....	7
Q65. Comment obtenir un devis ?	7
Q66. Qui procède à l'inscription (agents ou RH) ?.....	7
Q67. Peut-on simuler les cotisations en ligne ?.....	7
Q68. Quand les bordereaux employeurs sont-ils disponibles ?.....	7
Q69. Le premier mois d'adhésion, l'absence de CRM bloque-t-elle le suivi ?	7
8. Communication et accompagnement	7
Q70. Des réunions d'information pour les agents peuvent-elles être organisées ?.....	7

COMITÉ SOCIAL TERRITORIAL (CST)

Q1. La collectivité peut adhérer à la convention n'importe quand et durant les 6 ans ?

Oui, la collectivité peut rejoindre la convention de participation à la date qui lui convient durant les 6 ans.

Attention, l'avis du CST et la délibération donnant mandat au CDG de lancer l'appel d'offre ne permet pas de rejoindre la convention. Il faut saisir de nouveau le CST et délibérer en conseil. Retrouver la procédure : https://www.cdg35.fr/accueil_internet/gerer_les_rh/assurer_la_protection_sociale/la_protection_sociale_complementaire

Q2. Que se passe-t-il si la collectivité adhère à la convention mais qu'aucun agent ne souhaite y entrer ?

Aucune conséquence. Le contrat est simplement ouvert pour les futurs agents. Toutefois, la collectivité ne peut pas financer les contrats santé des agents qui ne rejoindraient pas cette convention (ex : contrats labellisés).

Q3. En cas de modification de la participation employeur, faut-il réunir le CST ?

Oui, toute modification du montant de participation doit être soumise au CST.

Q4. Est-ce qu'il faut refaire la délibération de participation ou peut-on garder celle qu'on a actuellement ?

Cela dépend de la volonté de la collectivité et quel est le dispositif actuel :

- + Si la collectivité est en labellisation à moins de 15 €, il faudra le faire avant 2026.
- + Si la collectivité est en labellisation à 15 € ou plus et souhaite poursuivre : pas de saisine du CST, ni délibération
- + Si la collectivité souhaite rejoindre la présente convention de participation, elle doit saisir le CST et délibérer.

ADHÉSION

Q5. L'adhésion est-elle obligatoire pour les agents ?

Non. Seule la collectivité s'engage. L'adhésion des agents reste facultative.

Q6. Quel est le délai pour adhérer après la décision de la collectivité ?

Si la collectivité a respecté le processus d'adhésion à la convention de participation, l'agent doit compléter et remettre un bulletin d'adhésion :

- + Avant le 20 du mois, l'adhésion sera effective au 1^{er} jour du mois suivant (sans délégation de Résiliation Infra-Annuelle).
- + Entre le 20 et 31 du mois ou en cas de Résiliation Infra-Annuelle, l'adhésion sera effective à M+2.

Q7. L'adhésion est-elle ouverte aux contractuels et aux stagiaires ?

Oui, tous les agents peuvent y accéder.

Q8. L'adhésion est-elle conditionnée à une durée d'ancienneté dans la collectivité ?

Non, aucune ancienneté n'est imposée.

Q9. Existe-il une durée d'ancienneté dans l'emploi pour un contractuel ?

Non, aucune durée d'emploi n'est imposée pour un contractuel.

Q10. Un agent peut-il refuser s'il est couvert par une mutuelle obligatoire de conjoint ?

Oui, car l'adhésion reste facultative pour l'agent. Il perd cependant la participation employeur.

Q11. Les agents peuvent-ils adhérer à tout moment ?

Oui, l'adhésion est possible tout au long de la durée de la convention de participation, sous réserve que la collectivité ait choisi ce dispositif.

Q12. L'agent peut-il changer d'option en cours de contrat ?

L'adhérent peut demander de modifier le niveau de garantie pour lui-même et ses ayants droit, à la hausse comme à la baisse sous réserve de justifier d'**au moins un an d'ancienneté sur le niveau de garantie en cours**. La modification de garanties intervient au 1er jour du mois qui suit la demande. Le changement d'option s'impose aux ayants droit.

Q13. Est-ce que les assurés non mariés et non pacsés sont considérés comme conjoints ?

Oui, le conjoint est :

- + L'époux ou l'épouse de l'adhérent non divorcé(e) suite à un jugement devenu définitif et non séparé(e) de corps judiciairement,
- + La personne liée à l'adhérent par un pacte civil de solidarité (P.A.C.S.) au sens du Code civil.
- + Le concubin défini comme personne vivant sous le même toit que l'adhérent, leur vie commune devant présenter un caractère de stabilité et de continuité au sens du Code civil. L'adhérent et son concubin doivent être célibataires, veufs ou divorcés au sens du Code civil, et non liés par un PACS.

Q14. Les enfants du conjoint en cas de famille recomposée peuvent-ils être ajoutés ?

Oui, à condition qu'ils soient fiscalement à charge.

Q15. Jusqu'à quel âge les enfants peuvent-ils être rattachés ?

- + Sans limite s'ils sont handicapés.
- + Sinon, jusqu'à 25 ans selon leur situation (études, chômage, etc.)

Q16. La gratuité dès le 3ème enfant est-elle bien confirmée ?

Oui, la cotisation est gratuite à partir du 3^{ème} enfant.

Q17. Peut-on souscrire Mutame en tant que deuxième mutuelle ?

Oui, dans ce cas l'adhérent devra envoyer ses justificatifs Sécurité sociale et de la première mutuelle pour recevoir le remboursement complémentaire.

Q18. Y a-t-il des options de renfort (optique, dentaire, etc.) ou seulement des formules fixes ?

Trois niveaux de garanties sont proposés, sans options complémentaires.

Q19. Dans une même famille, peut-on avoir des niveaux de garanties différents ?

Non, le niveau choisi s'applique à tous les ayants droit inscrits.

Q20. Le contrat est-il portable en cas de départ, chômage, suspension de contrat ou changement d'employeur ?

Oui, sous conditions (portabilité chômage, maintien lors de suspension indemnisée, possibilité de maintien volontaire dans d'autres cas).

Q21. Si la collectivité n'adhère pas, un agent peut-il souscrire individuellement ?

Non, l'adhésion nécessite que la collectivité rejoigne la convention.

Q22. Que se passe-t-il pour un agent déjà assuré chez Mutame ?

Il doit remplir un nouveau bulletin d'adhésion. L'ancien contrat est résilié automatiquement.

Q23. Faut-il remplir un questionnaire médical ?

Non, aucune formalité médicale n'est requise.

Q24. Quelle date de référence est retenue pour les tranches d'âge ?

L'âge au 1er janvier de l'année.

BÉNÉFICIAIRES

Q25. Les agents en disponibilité peuvent-ils adhérer ?

Oui, mais sans participation employeur.

Q26. Les élus peuvent-ils adhérer ?

Non, seuls les agents territoriaux.

Q27. Les chômeurs indemnisés après rupture conventionnelle peuvent-ils adhérer ?

Non, s'ils étaient déjà demandeurs d'emploi au moment de l'adhésion.

Q28. Un conjoint en invalidité est-il considéré comme actif ?

Oui. Les tranches « actifs » sont valables pour l'agent et le conjoint.

Q29. Un jeune majeur scolarisé mais non rattaché fiscalement aux parents peut-il être couvert ?

Oui, jusqu'à 25 ans (et sans limite en cas de handicap).

RETRAITÉS

Q30. Y-a-t-il une obligation d'information des retraités ?

Les retraités doivent être informés de leur droit à adhérer, à titre individuel, sans participation de l'employeur, puisqu'ils sont potentiellement bénéficiaires du contrat.

Q31. Les retraités, y compris pour invalidité, peuvent-ils adhérer ?

Oui.

Q32. Est-ce qu'un retraité depuis 20 ans peut adhérer ?

Oui, s'il justifie que la collectivité adhérente à la convention de participation est son dernier employeur.

RÉSILIATION

Q33. Comment se passe la résiliation déléguée à Mutame & Plus ?

Avec la signature d'un mandat de résiliation, la mutuelle se charge de résilier la précédente mutuelle de l'agent sous réserve que le contrat précédent ait été souscrit il y a plus d'un an. Si ce n'est pas le cas, se reporter à la question ci-dessous.

Q34. Un agent qui a une mutuelle de moins d'un an, à quelle date doit-il résilier son ancien contrat ?

Les contrats santé ont généralement une durée d'un an et se termine donc le 31 décembre pour être renouveler tacitement au 1^{er} janvier.

- + **Résiliation à échéance** : L'agent peut résilier au minimum tous les ans son contrat à échéance. Il doit pour cela respecter un préavis d'au moins deux mois soit avant le 31 octobre.
- + **Résiliation Loi Chatel** : La loi Chatel impose aux organismes assureurs un devoir d'information : elles doivent avertir chaque assuré **au moins 15 jours avant la date limite de résiliation** du contrat, au minimum deux mois et demi avant l'échéance en cas de préavis de deux mois.

Trois scénarios sont possibles :

- **Respect du délai de 15 jours** avant la date limite de préavis : l'assuré a jusqu'à la date de préavis pour résilier ; soit le 31 octobre.
- **Non-respect du délai de 15 jours**, mais l'information est bien transmise avant la date d'échéance : l'assuré a un délai de 20 jours à compter de la date d'envoi du courrier pour résilier (le cachet de la Poste faisant foi) ;
- **Aucune information** avant la date d'échéance du contrat : l'assuré peut résilier quand il le désire à partir de la date de reconduction.

Q35. Quand débute l'adhésion après résiliation de l'ancien contrat ?

Dans le cas d'une résiliation réalisée par la mutuelle, l'adhésion de l'agent au contrat collectif sera effective à M+2.

RÉSEAU DE SOINS ET GARANTIES

Q36. Existe-t-il des opticiens partenaires dans tout le département ? Adhérez-vous à un réseau de soins (ex. Kalixia, Itelis) et vos praticiens appliquent-ils des tarifs négociés ?

Le contrat CDG35 inclut le réseau ITELIS, couvrant tout le territoire national : environ 3 500 opticiens, 1 700 audioprothésistes et 2 500 chirurgiens-dentistes, avec tarifs préférentiels.

Q37. Mutame & Plus est-elle acceptée par tous les professionnels de soins ?

Oui, sous réserve que le praticien pratique le tiers-payant. En cas de non pratique du tiers-payant, il faut alors transmettre les justificatifs à la mutuelle.

Q38. Comment choisit-on le niveau de garantie ?

Les trois niveaux sont proposés en ligne ; l'agent choisit librement.

Q39. Où trouver le tableau des garanties détaillé ?

Disponible sur le [site du CDG35](#), sur les pages [Mutame & Plus](#) et dans l'espace adhérent.

Q40. Le remboursement affiché inclut-il le montant sécurité sociale ?

Oui, les barèmes comprennent le remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire selon le tarif de responsabilité applicable au 1^{er} janvier de l'année en cours.

Q41. Les devis validés par l'ancienne mutuelle sont-ils repris ?

Pas pour tous les soins. Il faut contacter la mutuelle pour connaître les modalités de remboursements.

TARIFICATION/COTISATION

Q42. Comment évoluent les cotisations ?

Les cotisations peuvent être majorées dans le respect des taux d'augmentation maximum fixé par le Centre de gestion à savoir : 3 % la seconde année et la troisième année, à partir de la 4^{ème} année, les augmentations sont fixées sur le résultat P/C (prestations/cotisations) soit si = 100 % = 0% | < 110 % = 5 % | < 120 % = 7 % | < 130 % = 8 % | > 130 % = 10 %.

En tout état de cause, les cotisations peuvent éventuellement être modifiées à tout moment par la mutuelle en fonction de l'évolution de la législation, et notamment celle relative à la Sécurité sociale, suite, par exemple, à des mesures de désengagement ou des modifications des bases de remboursement et à la fiscalité. Toute évolution de la réglementation relative aux taxes grevant le contrat s'appliquera de plein droit. Elle ne nécessitera pas la rédaction d'un avenant, même si cette modification porte sur le montant de ces taxes et implique une variation des cotisations susmentionnées. La Mutuelle s'engage à informer le Centre de gestion et les employeurs des évolutions législatives concernées.

PARTICIPATION EMPLOYEUR

Q43. Quel est le montant minimum ?

Le minimum fixé est de 15 € brut obligatoire. Le montant est exprimé sous forme d'un montant unitaire par agent et non par référence à un pourcentage. La participation employeur ne pourra dépasser le montant de la cotisation totale.

Q44. Quelles sont les cotisations salariales et patronales applicables sur la participation employeur ?

Ci-dessous les cotisations applicables selon les régimes :

CNRACL		IRCANTEC	
Cotisations salariales	Cotisations patronales	Cotisations salariales	Cotisations patronales
RAFP	RAFP	Vieillesse	Toutes
CSG déductible		IRCANTEC	
CSG non déductible		CSG déductible	
CRDS		CSG non déductible	
		CRDS	
Imposable			

Q45. Quelle est la participation moyenne sur ce type de convention ?

La participation employeur moyenne est de 21 € nationalement.

Q46. La cotisation est-elle modulable (revenu, composition familiale) ou proratisée au temps de travail ?

Oui, la cotisation peut être modulée selon le niveau de revenu ou de la situation familiale... uniquement dans un but d'intérêt social. Il est exclu tout autre critère de modulation.

Non, elle ne peut pas être proratisée au temps de travail.

Q47. Un agent refusant le contrat collectif peut-il toucher la participation ?

Non, la participation employeur n'est versée qu'aux agents ayant rejoint le contrat collectif.

Q48. La délibération doit-elle mentionner le montant ?

Oui, il est obligatoire de préciser le montant sur la délibération.

Q49. Si une collectivité a voté un montant supérieur à 15 €, doit-elle obligatoirement verser le montant voté (dans la limite de la cotisation) ?

Oui, dans la limite de la cotisation due.

Q50. La collectivité peut-elle revoir sa participation en cours de contrat ? A la hausse ou à la baisse ?

Oui à condition de saisir de nouveau le CST et de toujours respecter le minimum de 15 € brut.

Q51. Deux agents mariés dans deux collectivités différentes peuvent-ils cumuler deux participations ?

Oui, à condition d'avoir chacun un contrat individuel.

Q52. Faut-il verser une participation employeur à l'agent s'il est ayant droit de la mutuelle individuelle de son conjoint ?

Non, la participation employeur doit être versée uniquement à l'agent qui a souscrit le contrat de la convention de participation.

LABELLISATION

Q53. Si la commune adhère à ce contrat, participe-t-elle encore sur les contrats labellisés ?

Non, elle ne peut pas, la participation employeur n'étant valable que sur l'un ou l'autre des dispositifs.

Q54. Une collectivité doit-elle obligatoirement choisir labellisation ou convention ?

Oui.

Q55. La labellisation repose-t-elle sur le nom de la mutuelle ou le type de contrat ?

Sur le type de contrat.

GESTION RH

Q56. Pour un agent employé par plusieurs collectivités, comment s'organisent le versement de la participation employeur et le prélèvement de la cotisation ?

Le cas de versement de la participation PSC risque santé en cas d'agents avec multi-employeurs n'est pas encadré par la réglementation actuelle.

- Adhésion des 2 employeurs à la convention de participation : la participation est versée à l'agent qui adhère au contrat collectif. Elle sera versée par l'employeur principal sauf si l'agent fait un choix expresse différent (2^{ème} employeur). La cotisation de l'agent sera prélevée par l'employeur où l'agent a souscrit le contrat.
- Adhésion d'1 employeur à la convention de participation et 1 employeur en labellisation : il n'existe pas d'intérêt économique à souscrire 2 contrats différents du fait de 2 employeurs. L'agent qui adhère au mode de contractualisation de l'un ou l'autre des employeurs (convention ou labellisation) percevra la participation de celui-ci. La cotisation de l'agent sera prélevée par cet employeur.

Q57. Comment les retraités paient-ils ?

La cotisation est prélevée sur le compte bancaire de l'agent retraité.

Q58. Pourquoi demander une intention d'adhésion avant le CST ?

Pour permettre à Mutame & Plus d'anticiper et suivre les collectivités.

Q59. Quelle est la durée minimale avant un changement de dispositif ?

La durée minimale est d'un an. La résiliation est possible au 31/12 sous réserve d'un préavis de 2 mois.

Q60. Quelle différence entre adhésion avec mandat et sans mandat ?

Les collectivités sans mandat donné au CDG doivent transmettre des statistiques si elles ont plus de 50 agents.

Q61. Les agents déjà chez Mutame doivent-ils changer de contrat ?

Oui, les adhérents ayant souscrit un contrat Mutame & Plus pourront basculer dans le contrat collectif, sous réserve que leurs collectivités aient fait le choix de rejoindre la convention de participation.

Q62. La cotisation est-elle prélevée directement sur le salaire ?

Oui, c'est obligatoire.

Q63. L'espace employeur peut-il être utilisé par plusieurs gestionnaires RH ?

Oui, plusieurs correspondants peuvent être connectés au même espace employeur. Il faut en faire la demande à la mutuelle.

Q64. Où obtenir la brochure papier ?

Sur les sites du CDG et Mutame & Plus, ou sur demande à la mutuelle.

Q65. Comment obtenir un devis ?

Par téléphone (02 33 05 29 20), email (contact@mutame-plus.fr) ou en ligne www.bit.ly/MSTCDG35

Q66. Qui procède à l'inscription (agents ou RH) ?

Les deux sont possibles. L'agent peut être autonome et le service RH peut aussi tout centraliser. Attention si ce sont des adhésions papier, les originaux doivent être envoyés à la mutuelle (Mutame & Plus 4 rue Emile Enault 50000 SAINT LO).

Q67. Peut-on simuler les cotisations en ligne ?

Oui, via la boutique en ligne (uniquement après adhésion de la collectivité). www.bit.ly/MSTCDG35

Q68. Quand les bordereaux employeurs sont-ils disponibles ?

Le 1er de chaque mois sur l'espace employeur.

Q69. Le premier mois d'adhésion, l'absence de CRM bloque-t-elle le suivi ?

Non.

8. COMMUNICATION ET ACCOMPAGNEMENT

Q70. Des réunions d'information pour les agents peuvent-elles être organisées ?

Oui, dès lors que la collectivité a complété la déclaration d'intention d'adhésion et sur demande auprès de M. Théo HAMOND : t.hamond@mutame-plus.fr.