

LA COMMISSION DE RÉFORME
INTERDÉPARTEMENTALE

BILAN D'ACTIVITÉ 2012



SOMMAIRE

Introduction

1. Organisation

1.1. Compétences des commissions de réforme.....	4
1.2. Fonctionnement de la Commission de Réforme Interdépartementale	4

2. Activité 2012

2.1. Dossiers traités par la CRI.....	6
2.2. Flux des dossiers en 2012	6
2.3. Flux des dossiers de 2005 à 2012	6
2.4. Délais de traitement	7
2.5. Fréquence des séances	7
2.6. Analyse des dossiers passés en séance	7
2.6.1. L'origine des dossiers.....	7
2.6.2. Les catégories	7
2.6.3. Les motifs de saisine.....	8
2.6.4. Etude sur les maladies professionnelles.....	8
2.7. Les avis.....	10
2.7.1 Teneur et portée de l'avis de la commission de réforme.....	10
2.7.2. Répartition des avis.....	10
2.7.3. Répartition des avis par catégorie hiérarchique.....	10
2.7.4. Le suivi des avis par les autorités territoriales	10
2.7.5. Observations	10
2.8. Tarification 2012.....	11
2.8.1 Tarif.....	11
2.8.2. Recettes provenant des collectivités.....	11
2.8.3. Recettes provenant de la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC)	11

3. Relations avec les différents interlocuteurs

3.1. Les employeurs	12
3.2. Les rendez-vous de la CRI des 20 et 23 septembre 2012	12
3.3. La page CRI sur [Ressources]	12
3.4. Les stages de formation au CNFPT	12

3.5. Les agents	12
3.6. Les représentants des employeurs et des personnels des collectivités et établissements affiliés au CIG	12
3.7. Les médecins membres	13
3.8. Les présidents	13
3.9. Les médecins de prévention	13
3.10. Les comités médicaux	13
3.11. Groupe de travail Fnama/CdG/Sofaxis.....	13

4. Organisation du service

4.1. Principe	14
4.2. La saisine en ligne	14
4.3. Formation à l'accueil du public en difficulté	14

Annexes.....	15
---------------------	-----------

INTRODUCTION

Depuis le 1^{er} avril 2005, le CIG assure la gestion du secrétariat de la Commission de Réforme Interdépartementale (CRI) compétente à l'égard de l'ensemble des fonctionnaires territoriaux des collectivités et établissements publics des trois départements de la petite couronne¹.

Le présent document retrace l'activité de la commission en 2012.

1. ORGANISATION

1.1. Compétences des commissions de réforme

Depuis le décret n°2008-1191 du 17 novembre 2008, « la commission de réforme n'est pas consultée lorsque l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident est reconnue ». Ce n'est qu'en cas de doute ou de refus de reconnaissance de l'imputabilité au service que la commission de réforme est saisie par l'employeur territorial.

Elle continue de formuler des avis notamment sur la reprise à temps partiel thérapeutique, sur le taux d'invalidité compensant des préjudices physiques et psychologiques, et sur le caractère définitif de l'inaptitude.

Ses avis sont donnés dans le respect du secret médical avant que soient prises par les autorités territoriales les décisions correspondantes.

Elle émet un avis sur chacun des dossiers qui lui sont soumis ; cet avis ne lie pas l'autorité territoriale chargée de prendre les décisions sur la situation administrative des agents de sa collectivité ou de son établissement.

La commission de réforme peut faire procéder à toutes mesures d'instruction, enquêtes et expertises qu'elle estime nécessaires, mais ne peut procéder par elle-même à ces mesures.

La commission de réforme donne un avis qui n'est pas créateur de droit et qui ne peut donc faire l'objet d'un recours contentieux.

1.2. Fonctionnement de la Commission de Réforme Interdépartementale

La commission de réforme interdépartementale de la petite couronne comprend, pour chaque département relevant du CIG de la petite couronne (Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne), le même nombre de membres, à savoir :

- Un président de séance,
- Deux représentants des employeurs territoriaux,
- Deux représentants des personnels de catégorie A, B ou C,
- Deux médecins généralistes agréés, auxquels est adjoint, s'il y a lieu, pour l'examen des cas relevant de sa compétence, un médecin spécialiste qui participe aux débats mais ne prend pas part aux votes.

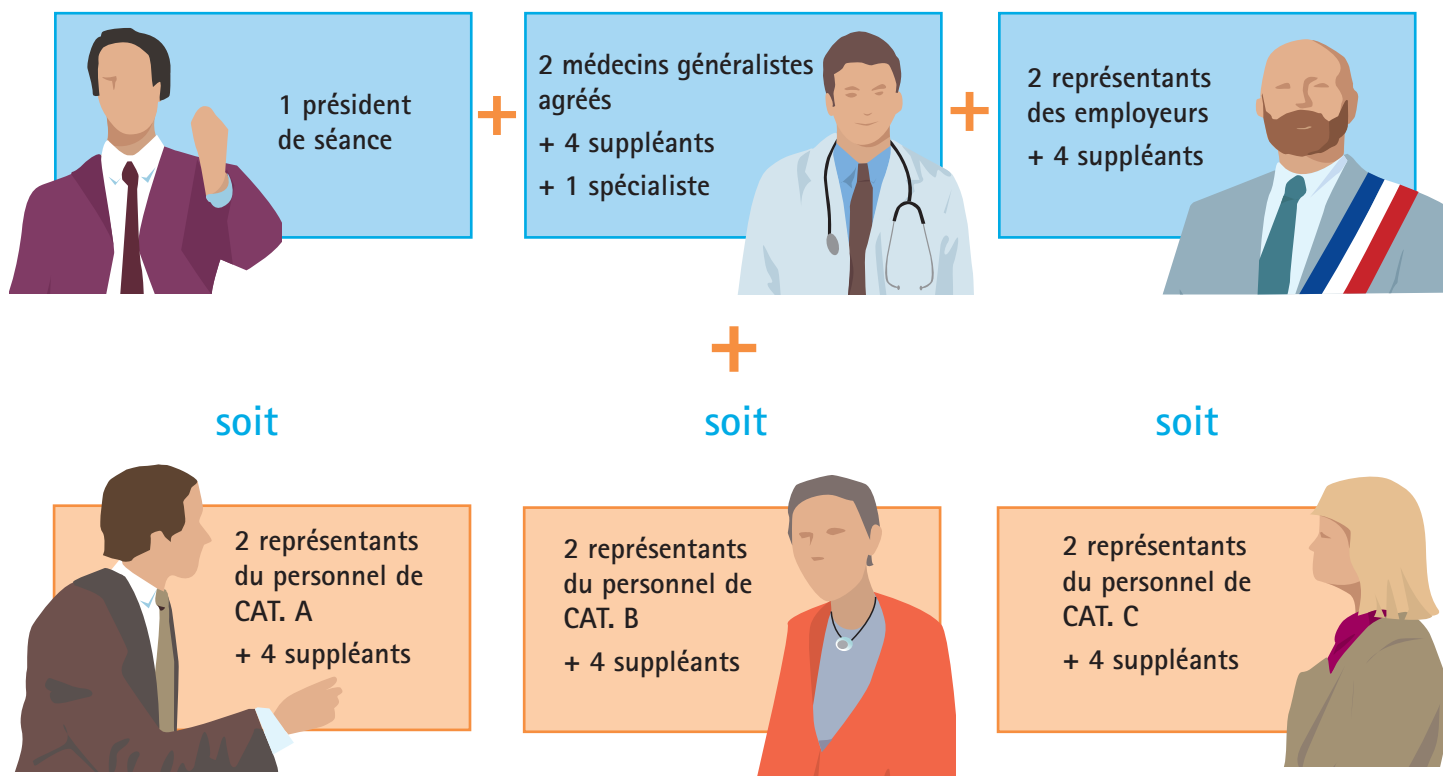
Chaque membre désigné au niveau du département est membre de la CRI et peut remplacer un membre désigné dans un autre département relevant du CIG de la petite couronne.

1 - Une brève présentation du contexte historique figure dans le bilan de l'activité 2005/2006.

La synthèse de l'étude des maladies professionnelles liées aux Troubles Musculo-Squelettiques (TMS), ainsi que les résultats de la 1^{ère} « Enquête qualité CRI » se trouvent dans celui de 2007.

L'étude sur les risques psycho-sociaux effectuée sur les dossiers pour lesquels la CRI s'est prononcée sur l'imputabilité au service au cours de l'année 2009 ainsi que les résultats de la 2^e « Enquête qualité CRI » figurent dans le bilan de l'année 2009.

Commission de Réforme Interdépartementale



Elle traite des dossiers des Hauts-de-Seine, de la Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne en fonction de leur ordre d'arrivée et de leur degré d'urgence.

Chaque membre désigné au niveau du département siège pour l'ensemble de la CRI.

Les représentants des fonctionnaires des collectivités et établissements affiliés sont issus des deux organisations syndicales (CGT et CFDT) qui ont obtenu le plus grand nombre de sièges aux élections professionnelles de 2008 pour les CAP. Ils se répartissent entre les trois catégories : A, B et C.

Les représentants des employeurs sont désignés par le Conseil d'administration du CIG parmi tous les élus relevant des collectivités adhérentes au CIG.

Les collectivités et établissements non affiliés désignent leurs propres représentants.

Les médecins généralistes agréés ont été confirmés par chaque préfet dans leurs missions au sein de la CRI.

Les membres de la commission de réforme comme les agents du secrétariat sont soumis aux obligations de secret et de discrétion professionnels pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance en cette qualité.

2. ACTIVITÉ 2012

2.1. Dossiers traités par la CRI

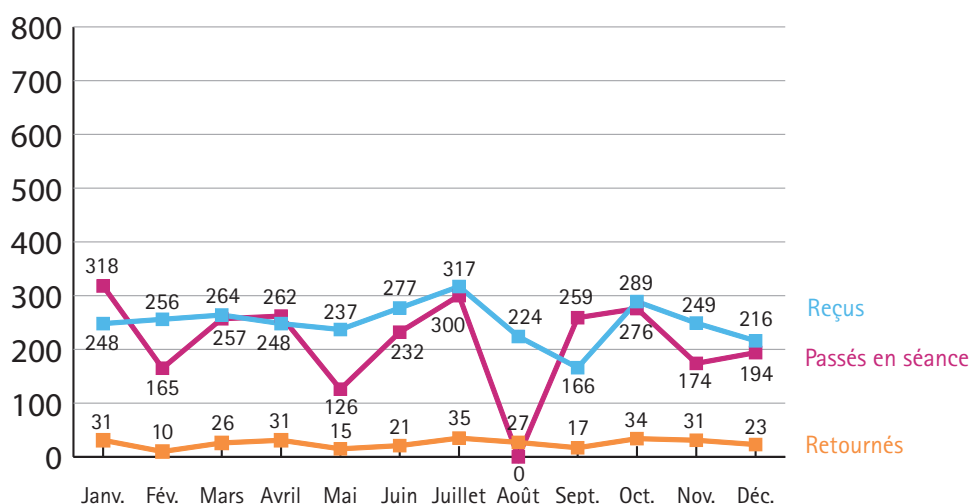
Le secrétariat de la CRI a reçu 2991 dossiers traités de la façon suivante :

- 301 dossiers ont été retournés aux employeurs accompagnés d'une lettre explicative (la majorité nécessitant d'être complétés)
- 2690 dossiers ont été pris en charge.

2563 dossiers (reçus en 2011 et en 2012) ont été examinés par la CRI, ce qui représente en moyenne 61 dossiers par séance. Au 31 décembre 2012 le nombre de dossiers en instance est de 470.

2.2. Flux des dossiers en 2012

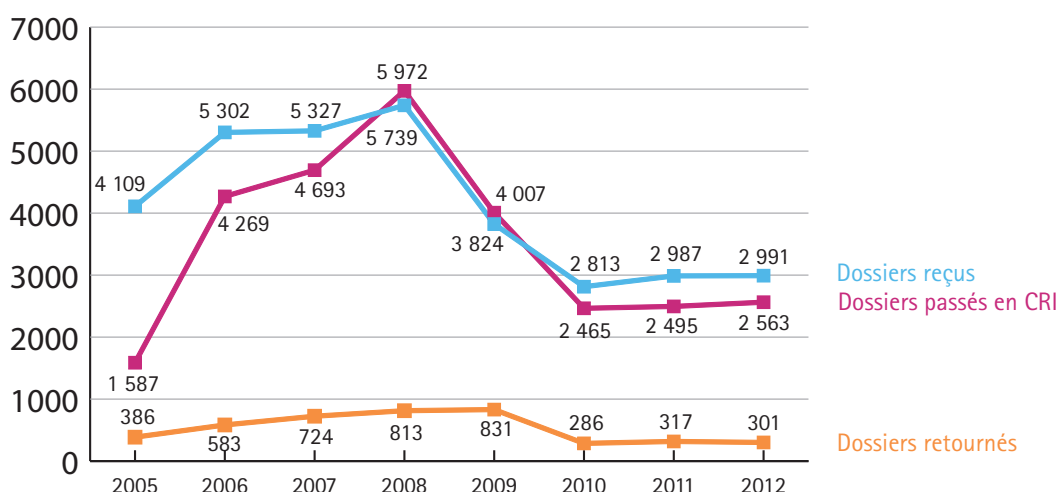
FLUX DES DOSSIERS CRI EN 2012



	Moyenne Mensuelle	Total
Reçus	249	2 991
Passés en séance	214	2 563
Retournés	25	301

2.3. Flux des dossiers de 2005 à 2012

FLUX DES DOSSIERS DE 2005 à 2012



	Moyenne Pluri-annuelle	Total
Dossiers reçus	3 976	33 092
Dossiers passés en CRI	3 506	28 055
Dossiers retournés	563	4 241

2.4. Délais de traitement

Au 31 décembre 2012, le dossier le plus ancien avait 3 mois et 26 jours, à rapprocher du délai de 2 mois 9 jours fin 2011. 47 % des 2 563 dossiers passés en CRI ont été examinés dans un délai de 3 à 8 semaines après leur arrivée. En effet, les dossiers ci-dessous sont traités en urgence s'ils sont transmis complets au secrétariat de la CRI :

- Retraite pour invalidité (14 % des dossiers)
- Temps partiel thérapeutique (9 % des dossiers)
- Dossiers signalés « urgents » par les collectivités et validés comme tels par le secrétariat.

2.5. Fréquence des séances

58 commissions ont été organisées pour les collectivités et établissements affiliés au CIG :

- 41 pour 2255 dossiers de catégorie C
- 10 pour 156 dossiers de catégorie B
- 7 pour 47 dossiers de catégorie A

Pour les collectivités et établissements non affiliés au CIG, 14 commissions ont été organisées pour 105 dossiers de catégorie C.

Une commission relative à un établissement non affilié a dû être reportée en raison d'un défaut de quorum, le 26

novembre 2012, pour la Communauté d'Agglomération Plaine Centrale du Val-de-Marne.

2.6. Analyse des dossiers passés en séance

2.6.1 L'origine des dossiers

181 collectivités et établissements ont eu un ou plusieurs dossiers examinés par la CRI, dont :

- 111 communes,
- 3 départements,
- 25 OPH,
- 25 CCAS,
- 16 autres établissements publics ; parmi eux, figurent le SIAAP (Syndicat Interdépartemental pour l'Assainissement de l'Agglomération Parisienne) et le SIPPAREC (Syndicat Intercommunal de la Périphérie de Paris pour l'Électricité et les Réseaux de Communication) situés à Paris.
- Et la Caisse des dépôts (CDC), pour des dossiers de majoration spéciale pour l'assistance d'une tierce personne ou de pension d'orphelin infirme.

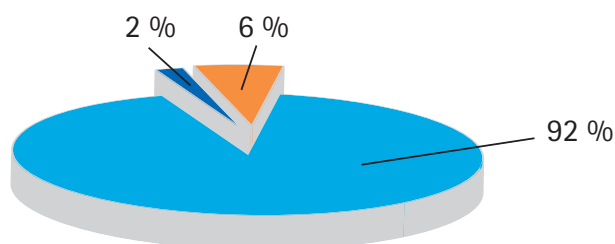
Les 2563 dossiers se répartissent comme suit :

	CDC*	75	92	93	94	Total
Nombre de dossiers	16	22	644	993	888	2 563
%	0,62 %	0,86 %	25,13 %	38,74 %	34,65 %	100 %

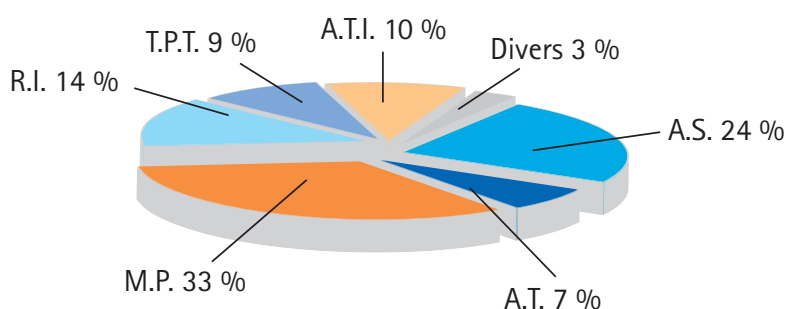
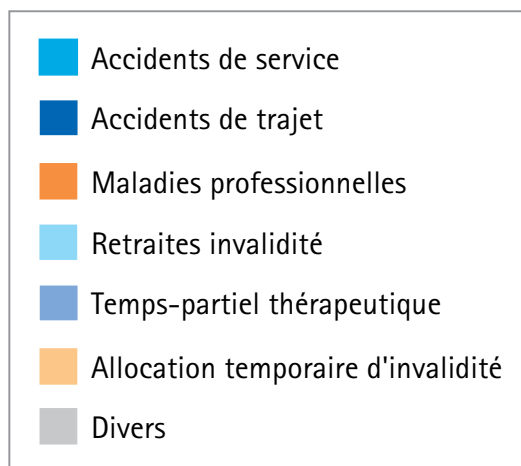
* Dossier de la Caisse des dépôts (pension d'orphelin infirme, majoration tierce personne, etc.)

2.6.2. Les catégories

Le grand nombre de dossiers de catégorie C s'explique à la fois par la prépondérance de ces agents dans les effectifs territoriaux et par le fait qu'ils occupent les emplois les plus exposés à des risques professionnels.



2.6.3. Les motifs de saisine



2.6.4. Etude sur les maladies professionnelles

Dans le cadre de la 9^{ème} journée Santé et Sécurité au Travail organisée par la Direction de la Santé et de l'Action Sociale du CIG, le 9 octobre 2012, intitulée « Prévenir la pénibilité et l'usure professionnelle : un nouvel enjeu pour les collectivités », le secrétariat de la CRI a réalisé une étude statistique sur les maladies professionnelles reconnues par la CRI en 2007 et en 2011.

Voici les résultats de cette étude.

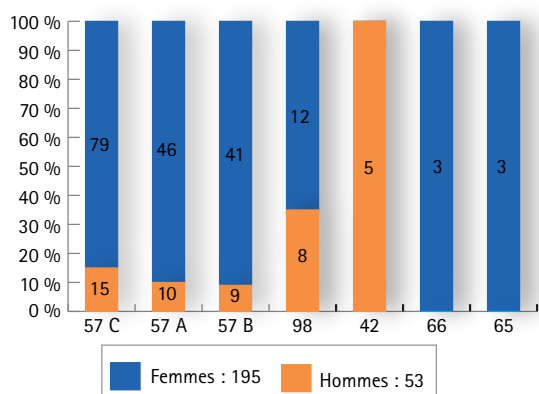
Nombre de demande de reconnaissance en maladies professionnelles présentées en CRI							
2007 : 316 demandes				2011 : 547 demandes			
Favorable	Défavorable	Hommes	Femmes	Favorable	Défavorable	Hommes	Femmes
248 (78,48 %)	68 (21,52 %)	65 (21,80 %)	233 (78,20 %)	413 (75,5 %)	134 (24,5 %)	92 (18,62 %)	402 (81,38 %)

On constate une augmentation significative du nombre de maladies professionnelles reconnues entre 2007 et 2011 : 248 pour l'année 2007 contre 413 pour l'année 2011.

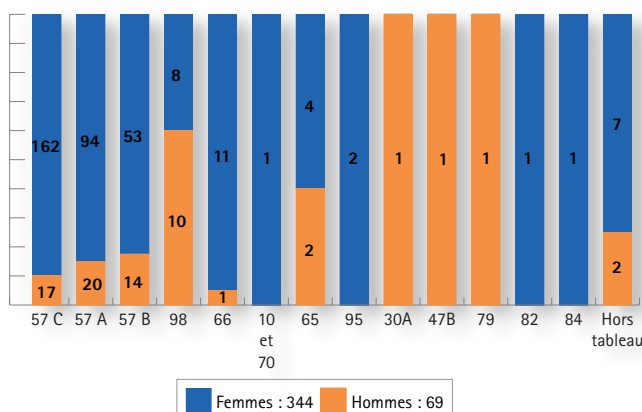
Le secrétariat de la CRI a constaté cette augmentation dès l'année 2008.

Répartition des maladies professionnelles reconnues les plus fréquentes réparties par sexe

Typologie des MP reconnues en 2007 par sexe



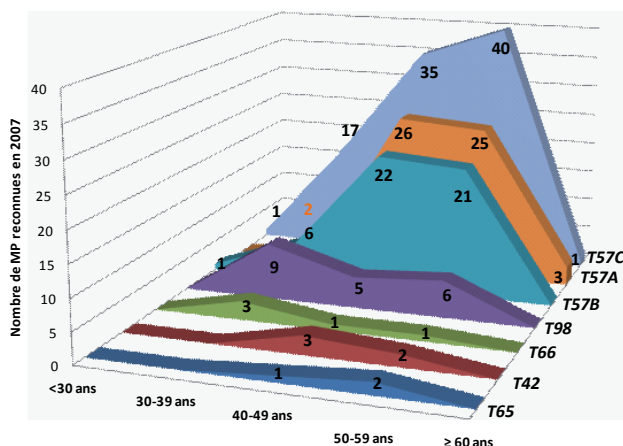
Typologie des MP reconnues en 2011 par sexe



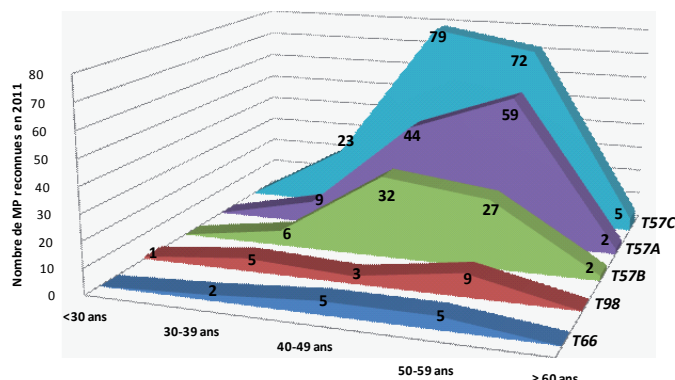
S'agissant des maladies professionnelles les plus fréquentes qui sont celles qui relèvent du tableau n° 57 « affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail », et plus particulièrement les paragraphes A (épaules), B (coudes) et C (poignets), on constate une sur-représentation des femmes.

En 2007, sur les 200 maladies relevant du tableau n° 57, 83 % concernaient des femmes.
En 2011, sur les 360 maladies relevant du tableau n° 57, 85 % concernaient des femmes.

Répartition des principales MP reconnues en 2007 par tranche d'âges



Répartition des principales MP reconnues en 2011 par tranche d'âges



Que ce soit en 2007 ou en 2011, on observe que les tranches d'âge les plus touchées sont la tranche 40-49 ans et la tranche 50-59 ans.

En effet, ces deux tranches d'âges réunies représentaient, en 2007, 80 % des maladies professionnelles reconnues et, en 2011, plus de 84 %.

Toutefois, si on observe particulièrement les aires des tableaux 57 C et 57 A, on peut remarquer que :

- En 2007, pour le tableau n° 57 C, la tranche d'âge la plus touchée était celle des 50-59 ans alors qu'en 2011, c'est celle des 40-49 ans

- Et, pour le tableau n° 57 A, si, en 2007, il y avait quasiment autant de maladies professionnelles reconnues chez les 40-49 ans que chez les 50-59 ans, on constate, en 2011, une nette différence entre ces deux tranches d'âge avec 59 maladies chez les 50-59 ans contre 44 chez les 40-49 ans.

2.7. Les avis

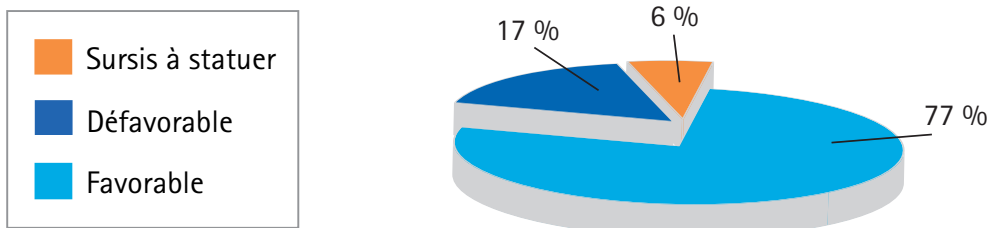
2.7.1. Teneur et portée de l'avis de la commission de réforme

L'avis formulé par la commission de réforme doit être précis et motivé, tout particulièrement en cas d'avis défavorable ou d'avis divergent avec le motif de saisine de l'employeur. Les avis rendus par la commission de réforme ont un caractère consultatif et préalable. Ce sont des actes préparatoires à la décision de l'autorité territoriale qui ne peuvent être susceptibles de recours contentieux. En revanche, la décision

qui s'ensuit n'est régulière que si la consultation de la commission de réforme a été effectuée dans le respect des règles de procédure.

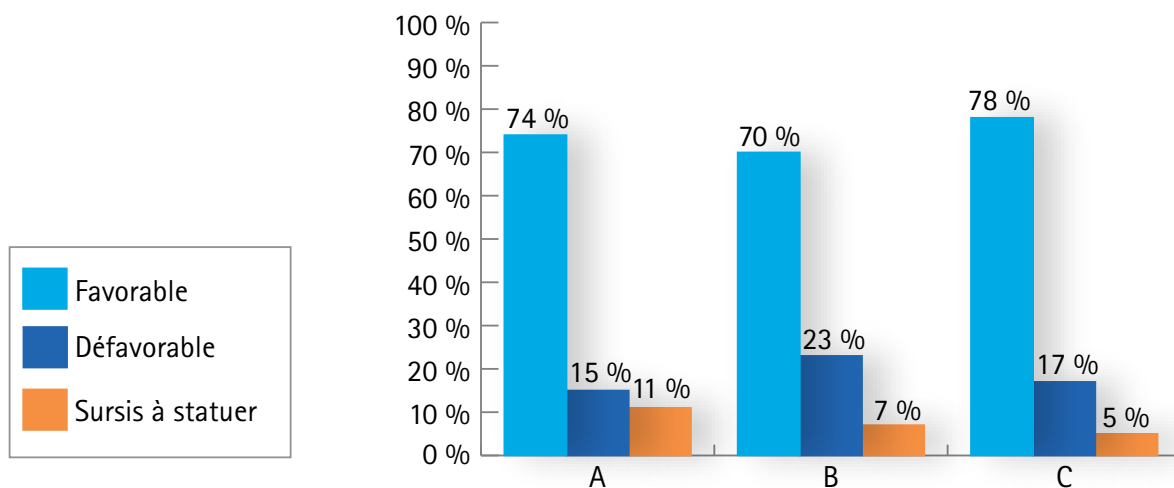
Les avis de la CRI sont très majoritairement favorables et émis presque systématiquement à l'unanimité de ses membres.

2.7.2 Répartition des avis



Il y a eu 5 votes avec partage égal des voix : dans ce cas de figure rarissime, l'avis est considéré comme rendu.

2.7.3 Répartition des avis par catégorie hiérarchique



2.7.4 Le suivi des avis par les autorités territoriales.

Il semble que les avis de la CRI soient suivis quasi systématiquement par les employeurs territoriaux.

En effet, dix lettres de collectivités n'ayant pas suivi l'avis de la CRI ont été adressées au secrétariat, conformément aux dispositions de l'article 31 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 qui stipule :

« Le secrétariat de la commission de réforme est informé des décisions de la collectivité ainsi que des avis de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales lorsque ceux-ci diffèrent de l'avis de la commission de réforme ».

Toutefois, si rien ne permet d'affirmer que les collectivités respectent systématiquement cette obligation, rien ne permet d'affirmer le contraire.

2.7.5 Observations

En moyenne pour chaque séance :

- 14 agents téléphonent au secrétariat,
- 5 agents viennent y consulter leur dossier,
- 3 agents se présentent à la commission,
- Les médecins de prévention participent rarement à la Commission de réforme.

En comparant ces données à celles des années précédentes (voir tableau ci-dessous), on constate une augmentation du nombre d'agents qui viennent consulter leur dossier et/ou qui se présentent à la commission.

TABLEAU COMPARATIF SUR LES ANNEES 2005 A 2012 DE LA MOYENNE DES AGENTS

- Venus consulter leur dossier
- S'étant présentés à la commission

ANNEES	Nombre moyen de dossiers par séance	Nombre moyen d'agents			
		Venus consulter leur dossier	%	S'étant présentés à la commission	%
2005	99	2 à 3	2,50 %	2	2 %
2006	122	3 à 4	2,86 %	1	0,80 %
2007	120	3 à 4	2,90 %	1 à 2	1,25 %
2008	127	3	2,36 %	2	1,57 %
2009	95	4	4,21 %	2	2,10 %
2010	62	3 à 4	5,64 %	3	4,83 %
2011	64	3 à 4	5,46 %	2	3,12 %
2012	61	5	8,19 %	3	4,91 %

2.8 Tarification 2012

2.8.1 Tarif

Selon les dispositions des articles 9, 10 et 11 de l'arrêté du 4 août 2004, le secrétariat de la CRI est amené à avancer pour le compte des collectivités et établissements de la petite couronne, de la Caisse des dépôts (CDC) et de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (CNRACL) :

- Les honoraires des médecins membres,
- Les frais de transport des membres, du président et de l'agent concerné,
- Les éventuels frais d'examens médicaux, de transport et d'hospitalisation pour diagnostic demandé directement par la CRI.

Ces frais font l'objet d'un remboursement forfaitaire adressé annuellement à la collectivité ou à l'établissement affilié concerné sur la base de 7,70 € par dossier inscrit à l'ordre du jour d'une séance.

Les honoraires et frais médicaux sont à la charge de l'administration intéressée.

Le remboursement des frais de déplacements des membres de la CRI, de son président et de l'agent convoqué sont à la charge :

- De la CDC dans le cas de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI),

- De la CNRACL, pour la mise à la retraite pour invalidité, la majoration spéciale pour l'assistance d'une tierce personne, la pension à jouissance immédiate d'un fonctionnaire ou d'un orphelin majeur infirme et pour les prolongations d'activité,
- De la collectivité ou de l'établissement pour tous les autres cas.

Il est à noter que, conformément à la délibération du Conseil d'Administration du CIG du 30 novembre 2009, le montant de la participation forfaitaire aux frais de gestion engagés par le CIG pour les collectivités et établissements non affiliés est différent du tarif des affiliés. Il a été fixé à 140 € pour l'année 2012.

2.8.2 Recettes provenant des collectivités

Pour les dossiers examinés en 2012, elles s'élèvent à 34 472,60 €.

2.8.3 Recettes provenant de la Caisse des Dépôts (CDC)

Pour les dossiers examinés en 2012, elles s'élèvent à 1 942,92 € dont :

- 1 572,84 € au titre de la CNRACL,
- 370,08 € au titre de l'ATIACL.

3. RELATIONS AVEC LES DIFFÉRENTS INTERLOCUTEURS

3.1. Les employeurs

Les gestionnaires du secrétariat de la CRI travaillent en étroite collaboration avec les collectivités.

Dès la réception des dossiers soumis à la CRI et/ou lors de leur analyse, les gestionnaires de la CRI sont souvent amenés à contacter par téléphone ou par écrit les agents de la collectivité chargés de ces dossiers.

Ces contacts ont principalement pour but :

- De préciser les questions posées à la CRI,
- De demander des pièces complémentaires : (certificats médicaux, rapports de médecin de prévention et/ou rapport de médecin agréé, demande écrite de l'agent pour l'allocation temporaire d'invalidité, plan de trajet...),
- De connaître la situation de l'agent au jour du passage en CRI (prolongations d'arrêts et/ou de soins, éventuelle date de reprise...),
- De demander aux collectivités qui émettent des doutes ou un refus quant à l'imputabilité au service d'explicitier et de motiver par écrit leurs raisons.

Les gestionnaires RH des collectivités peuvent contacter le secrétariat de la CRI chaque après-midi de 14 h à 17 h 30, souvent pour avoir des précisions réglementaires ou jurisprudentielles, mais aussi pour connaître la date de passage en commission. La saisine en ligne permet aux collectivités de connaître en temps réel toutes les étapes des dossiers transmis à la CRI (étude, date de passage en commission...) cf. Chapitre 4.2.

3.2. Les rendez-vous de la CRI

Un nouveau rendez-vous a été organisé en 2012.

Il s'est décliné en deux demi-journées, les 25 et 27 septembre 2012 et 214 gestionnaires de 93 collectivités et établissements y ont participé.

Ces réunions constituent un moment privilégié de rencontre entre le secrétariat de la CRI et les gestionnaires des collectivités.

Les points qui ont été traités au cours de chaque demi-journée sont :

- L'allocation temporaire d'invalidité,
- La retraite pour invalidité.

Le choix de ces deux thèmes répondait aux attentes des participants formulées lors des rendez-vous de la CRI organisés en septembre 2011.

124 participants ont renseigné le questionnaire après ces demi-journées.

Parmi eux, 23 % étaient très satisfaits de ces réunions, 67 % étaient satisfaits et 10 % étaient moyennement satisfaits

66 % ont estimé qu'une demi-journée est une durée idéale et 33 % préféreraient une journée entière.

21 % souhaitent que ces rencontres soient organisées une fois par an et 77 % deux fois par an.

3.3. La page de la CRI sur [Ressources]

Le CIG met à disposition des services RH des collectivités un extranet très documenté. Le secrétariat de la Commission de Réforme Interdépartementale utilise cet outil pour porter à la connaissance des gestionnaires toutes les sources leur permettant à la fois une bonne compréhension des règles relatives à l'imputabilité des accidents et des maladies comme les documents nécessaires à la saisine de la CRI. (Annexe n°1)

3.4. Les stages de formation au CNFPT

Le partenariat mis en place en 2009 entre le CIG et le CNFPT pour organiser une formation sur le thème de la commission de réforme a été reconduit. Ainsi, une session de deux jours a eu lieu les 5 et 6 mars 2012. Elle a été animée par le Chef du service « secrétariat de la commission de réforme interdépartementale ».

3.5. Les agents

L'arrêté du 4 août 2004 introduit l'obligation de convoquer le fonctionnaire à la séance de la commission qui examine son dossier. Quinze jours avant la CRI, chaque agent est donc informé par courrier de la date d'examen de son dossier et de l'ensemble de ses droits. De plus, les coordonnées, nom et téléphone, des deux représentants du personnel de sa catégorie lui sont communiquées. (Annexe n°2)

Un document intitulé « la commission de réforme interdépartementale mode d'emploi » est joint à cette lettre et présente au fonctionnaire les éléments essentiels de la procédure. (Annexe n°3)

Tout au long de l'instruction du dossier jusqu'à la commission, les gestionnaires du secrétariat sont disponibles pour informer les agents sur leur dossier. Les fonctionnaires utilisent de plus en plus ces possibilités, que ce soit pour téléphoner au service, transmettre des pièces ou venir consulter leur dossier, seuls ou accompagnés.

Les chiffres indiqués au chapitre 2.7.5. témoignent de cette relation active entre les agents et le secrétariat de la CRI.

3.6. Les représentants des employeurs et des personnels des collectivités et établissements affiliés au CIG

L'assiduité des représentants a été constante et la CRI a siégé la plupart du temps au complet, c'est-à-dire à 7 membres.

Les avis sont, sauf de rares exceptions, émis à l'unanimité des membres, ce qui prouve la bonne compréhension des missions de la commission et le dépassement du clivage employeurs/salariés des différentes catégories représentées.

Les représentants du personnel acceptent que leur nom, prénom et n° de téléphone figurent sur les convocations des

agents. Cette disposition leur permet d'assumer leur fonction en lien direct avec les fonctionnaires qu'ils représentent et de mieux répondre à leurs attentes.

Par ailleurs, en 2011, le secrétariat de la CRI avait demandé au syndicat CGT de procéder à de nouvelles désignations de représentants du personnel afin de pourvoir les sièges vacants. Ces désignations ont eu lieu en 2012 et ont fait l'objet d'un arrêté préfectoral du 7 juin 2012 modifiant la composition de la CRI.

Un deuxième arrêté a été pris le 22 octobre 2012 afin de tenir compte notamment de nouvelles désignations faites par le syndicat CFDT.

3.7. Les médecins membres

La CRI fonctionne grâce aux médecins agréés de la Seine-Saint-Denis et des Hauts-de-Seine, les médecins du Val-de-Marne ayant cessé dès 2006 de participer aux travaux de la commission.

L'un d'entre eux a cessé son activité auprès de la CRI dès septembre 2012 du fait de l'atteinte de l'âge limite de 65 ans fixé par le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, qui ne lui a pas permis de voir son agrément renouvelé.

Le décret n° 2013-447 du 30 mai 2013 a modifié le décret n° 86-442 précité en portant l'âge limite des médecins agréés à 73 ans.

Par ailleurs, en 2011, le Président du CIG avait écrit au Préfet de la Seine-Saint-Denis, à deux reprises, pour attirer son attention sur le risque contentieux induit par l'absence de médecin agréé spécialiste désigné pour siéger à la CRI. En effet, comme indiqué au § 1.2, l'article 3 de l'arrêté ministériel du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière prévoit que la commission comprend « deux praticiens de médecin générale, auxquels est adjoint, s'il y a lieu, pour l'examen relevant de sa compétence, un médecin spécialiste qui participe aux débats mais ne prend pas part au vote ». L'article 4 du même arrêté dispose que ces médecins sont désignés par le Préfet, parmi les médecins agréés. Aucun médecin n'ayant été désigné pour siéger à la CRI, le secrétariat de la CRI n'est pas à même de réunir la commission de manière régulière.

Ces désignations ne sont pas intervenues en 2012.

Ainsi, une décision de non imputabilité au service d'une maladie, prise après avis de la CRI, a été annulée par le Tribunal Administratif de Montreuil en raison de l'absence d'un médecin spécialiste de l'affection en cause. Ce dossier devant faire l'objet d'un nouvel avis de la commission, et vu l'absence de désignation de médecins spécialistes par le Préfet, le secrétariat de la CRI a convoqué un médecin spécialiste en psychiatrie choisi parmi les membres du comité médical départemental de la Seine-Saint-Denis afin qu'il soit présent lors de l'examen de la situation du

fonctionnaire en question, après en avoir dûment informé les services du Préfet.

3.8. Les présidents

La présidence de la CRI a été assurée à tour de rôle par cinq présidents (deux titulaires et trois suppléants) conformément aux dispositions de l'article 3 de l'arrêté du 4 août 2004 : « Le président dirige les délibérations mais ne participe pas au vote ».

3.9. Les médecins de prévention

Ainsi que le prévoit l'arrêté du 4 août 2004 dans son article 15, le médecin qui intervient dans le domaine de la médecine de prévention pour les agents est informé de l'examen d'un dossier par la CRI et de son droit à présenter des observations écrites ou à assister, à titre consultatif, à la séance. Force est de constater que peu répondent à cette invitation.

3.10. Les comités médicaux

Afin d'éclairer au mieux les membres de la CRI notamment sur les demandes de retraite pour invalidité, un partenariat a été mis en place avec le comité médical de chaque département de la petite couronne.

Ainsi, pour toute demande de retraite pour invalidité faisant suite à un congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée, ou pour certains dossiers ayant fait l'objet d'une double saisine ou d'une requalification, le secrétariat de la CRI sollicite le secrétariat du comité médical concerné pour obtenir le dossier de l'agent afin que les membres de la commission puissent le consulter en séance.

Ce dossier est ensuite retourné au comité médical d'origine.

3.11. Groupe de travail Fnama / CdG / Sofaxis

Le 18 octobre 2012, le CIG petite couronne, représenté par la chef du service « Secrétariat de la CRI », a rejoint un groupe de travail réunissant notamment des membres de la Fnama (Fédération nationale des associations des médecins agréés), des centres de gestion ainsi que le médecin conseil de Sofaxis afin de réfléchir sur des thématiques communes telles que le transfert des secrétariat des comités médicaux et des commissions de réforme vers les centres de gestion (cf. loi du 12/03/2012), le recrutement et la formation des médecins agréés, le secret médical...

4. ORGANISATION DU SERVICE

4.1. Principe

Depuis 2005, le fonctionnement du secrétariat de la CRI a fortement évolué compte tenu de l'expérience acquise, de l'accroissement du nombre de gestionnaires, et de l'objectif assigné de réduire les délais de traitement des dossiers tout en préservant la qualité des avis.

Un chef de service, 2 secrétaires et 8 gestionnaires constituent l'effectif du secrétariat au 31 décembre 2012.

Tout le courrier est ouvert et géré par le secrétariat et non par le service courrier du CIG. Ce souci de confidentialité est renforcé par le fait que les dossiers des agents, comme les procès verbaux de la CRI, sont systématiquement rangés dans des armoires fermant à clef.

Il n'y a pas de territorialisation, chaque gestionnaire instruit des dossiers et prend en charge, à tour de rôle, une commission de A à Z.

Deux gestionnaires participent aux séances : l'une présente les dossiers et répond aux questions, l'autre saisit les modifications apportées aux procès-verbaux de façon à permettre aux membres de les signer à la fin de la commission.

4.2. La saisine en ligne

L'outil informatique mis en place en 2008 comprend un volet destiné aux gestionnaires des collectivités pour réaliser en ligne leurs saisines et suivre, en temps réel, l'avancement des dossiers papier transmis jusqu'au passage en commission et l'envoi des procès verbaux de la CRI.

55 collectivités ont demandé à l'utiliser.

4.3. Formation à l'accueil du public en difficulté

Devant l'augmentation des agents en difficulté qui prennent contact avec le secrétariat de la CRI, que ce soit par téléphone ou en venant consulter leur dossier, il a été décidé d'organiser une formation sur l'accueil du public en difficulté. Cette formation avait notamment pour but de réfléchir aux pratiques en matière d'accueil mais aussi de développer des compétences sur le plan relationnel.

Cette formation, à laquelle d'autres services du CIG a participé, s'est déroulée sur trois jours, en deux groupes, afin de permettre à toute l'équipe d'y participer sans avoir à fermer le service.

Ainsi cinq personnes y ont participé les 24, 25 et 31 janvier 2012 et six personnes y ont participé les 7, 8 et 14 février 2012.

ANNEXES

- N° 1 : Page CRI sur [Ressources]
 - N° 2 : Convocation de l'agent
 - N° 3 : CRI mode d'emploi
-

[Ressources]

Vos ressources en ligne pour la gestion des agents territoriaux

CIG petite couronne



Statut en ligne

Emploi

Concours

Expertise statutaire

Organismes paritaires

Santé et
action sociale

Le CIG

La commission de réforme interdépartementale



Accueil

Le secrétariat de la CRI

Depuis avril 2005, le secrétariat de la Commission de réforme interdépartementale (CRI) de la petite couronne est confié au CIG.

Médecins agréés, représentants des collectivités comme représentants des personnels sont mobilisés avec le secrétariat de la CRI pour permettre dans le respect du droit, le traitement des dossiers confiés par toutes les collectivités et établissements de la petite couronne affiliés ou non.

Le secrétariat de la CRI est chargé d'étudier les dossiers et, pour ce faire, est en relation directe avec les gestionnaires des Ressources Humaines.

Outre l'instruction des dossiers, le secrétariat est chargé d'organiser les réunions de la CRI, d'informer l'agent concerné et son médecin de prévention.

Vos interlocuteurs :

- Chef de service:
 - Caroline GAMBART
- Secrétaires:
 - Elisette LEITAO - SST (sauveteur secouriste au travail)- Tél.: 01 56 96 82 89
 - Marylène DEBRUGE - Tél.: 01 56 96 87 08
- Gestionnaires:
 - Nathalie GUIDIHOUN
 - Valérie LAURENT
 - Catherine MAURIES - SST (sauveteur secouriste au travail)
 - Sylvie MERCY
 - Julie MORO
 - Evelyne OGNIER
 - Emilienne RAMBELOSOA
 - Françoise TURC

Tél. du service: 01.56.96.83.00

Fax du service: 01.56.96.81.16

Mail: commissiondereforme@cig929394.fr

Les 3^{ème} RDV de la CRI des 25 & 27 septembre 2012 :

- [L'Allocation Temporaire d'Invalidité -ATI.](#)
- [La Retraite pour Invalidité - RI.](#)

Enquête qualité CRI 2009 :

- [Synthèse.](#)
- [Statistiques.](#)
- [Participants.](#)
- [Questionnaire.](#)

Enquête qualité CRI 2006 :

- [Synthèse des résultats.](#)
- [Participants à l'enquête.](#)
- [Le questionnaire.](#)
- [Les réponses en chiffres.](#)

Présentation et attributions :

[Note d'information](#) relative aux conséquences du décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008 sur la saisine de la commission de réforme.

[Texte intégral de la circulaire](#) adressée aux collectivités et établissements publics lors du transfert de la CRI.

Bilans d'activité CRI :

- [Années 2005 - 2006](#)
- [Année 2007](#)
- [Année 2008](#)
- [Année 2009](#)
- [Année 2010](#)
- [Année 2011](#)

Documents à fournir à l'appui des demandes :

Pour les cas de saisine les plus fréquents, vous trouverez ci-après les listes des documents à transmettre à l'appui des demandes.

- [pour un accident de service](#)
- [pour un accident de service déclaré avant le 1er décembre 2008](#)

- [pour un accident de trajet](#)
- [pour un accident de trajet déclaré avant le 1er décembre 2008](#)
- [pour une maladie professionnelle](#)
- [pour une maladie professionnelle liée à l'amiante](#)
- [pour une maladie d'origine professionnelle non désignée dans un tableau](#)
- [pour une demande d'allocation temporaire d'invalidité \(ATI\)](#)
- [pour une révision quinquennale d'allocation temporaire d'invalidité \(ATI\)](#)
- [pour une demande de temps partiel thérapeutique](#)
- [pour un avis sur l'aptitude/inaptitude](#)
- [pour une demande de retraite pour invalidité](#)
- [pour une demande de retraite pour conjoint invalide](#)
- [pour une demande de prise en charge de frais relatifs à une cure thermique](#)
- [pour une demande d'allocation d'invalidité temporaire \(AIT\)](#)
- [pour une demande de révision à la radiation des cadres d'allocation temporaire d'invalidité \(REVRAD-ATI\)](#)

Pour les autres cas, [contactez le secrétariat de la CRI](#) qui vous indiquera les pièces à fournir.

- [Modèle de lettre de saisine pour imputabilité](#)
- [Modèle de rapport hiérarchique](#)
- [Modèle d'attestation sur l'honneur](#)
- [Attestation de reclassement](#)

Membres de la CRI :

- [Médecins](#)
- [Représentants des collectivités et des établissements publics affiliés au CIG](#)
- [Représentants du personnel des collectivités et établissements publics affiliés au CIG](#)
- [Présidents de la commission de réforme interdépartementale](#)

Médecins agréés :

- [Liste des médecins agréés du département des Hauts-de-Seine](#)
- [Liste des médecins agréés du département de la Seine-Saint-Denis](#)
- [Liste des médecins agréés du département du Val-de-Marne](#)

Information aux agents :

Lorsqu'un dossier est inscrit à l'ordre du jour d'une séance de la CRI, l'agent concerné reçoit un [courrier](#) accompagné du document « [CRI - Mode d'emploi](#) ».

Modèles d'arrêtés

- arrêté de mise en disponibilité d'office pour inaptitude physique ([OFFARR](#))
- arrêté d'admission à la retraite pour invalidité ([INVARR](#))
- arrêté de mise en congé pour accident de service ou maladie professionnelle ([ACCIAR](#))
- arrêté de placement en congé de longue durée ([LODUAR](#))
- arrêté de placement en congé de longue maladie ([LOMAAR](#))
- arrêté d'autorisation d'exercice des fonctions à temps partiel thérapeutique ([THEARR](#))
- arrêté d'attribution d'une allocation d'invalidité temporaire ([ARRAIT](#))
- arrêté d'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité ([ARRATI](#))
- arrêté reconnaissant l'imputabilité au service d'un accident ([IMPACC](#))

Ressources documentaires :

Documents divers

- Module formation : [le risque professionnel et l'invalidé](#), CDC retraites
- [Barème invalidité](#), tome II du Code des pensions civiles et militaires
- [Circulaire FP3](#) du 13 mars 2006, relative à la protection sociale des fonctionnaires territoriaux
- Circulaire DGAFP du 1er Juin 2007 sur le [Temps Partiel Thérapeutique](#)
- Circulaire du 20 avril 2009 relative au décret n°2008-1191 du 17 novembre 2008 relatif [aux commissions de réforme et au comité médical supérieur dans les trois fonctions publiques](#)
- [« Agent consolidé avec un taux d'IPP : Que faire ? »](#)
- Plaquette [« Reclassement pour inaptitude médicale »](#)
- Plaquette [« La prévention des risques professionnels : la médecine professionnelle et préventive »](#)
- Plaquette [« La prévention des risques professionnels : hygiène et sécurité au travail »](#)
- Rapport annuel 2005 de la Cour des comptes [« Les accidents de travail et les maladies professionnelles des fonctionnaires »](#)
- [Rapport du 2 juillet 2008 du Conseil Supérieur de la FPT sur la commission départementale de réforme](#)

BIP

- Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 : [DE300787](#)
- Arrêté du 4 août 2004 : [AMO40804](#)
- Décret n° 2005-442 du 2 mai 2005 : [DE020505](#)
- Commission de réforme : [COMREF](#)
- Accident de service : [ACCSE](#)
- Temps partiel thérapeutique : [TEMPAR](#)
- Maladie professionnelle : [MALPRO](#)
- Réparation de l'accident de service et de la maladie professionnelle : [REPSER](#)
- Allocation temporaire d'invalidité : [ALTEIN](#)

Legifrance

- www.legifrance.gouv.fr

CNRACL

- www.cdc.retraites.fr

Pantin, le

Direction Santé et Action Sociale

Commission de réforme interdépartementale

Dossier suivi par :

Tél. 01 56 96 82 92

Fax : 01 56 96 81 16

Madame / Monsieur

Adresse

CP VILLE

Objet : Accident imputable au service

P.J. : Présentation de la CRI

Madame / Monsieur,

Votre employeur a saisi la Commission de Réforme Interdépartementale (CRI) afin qu'elle émette un avis sur l'affaire citée en objet.

La Commission examinera votre dossier lors de sa séance du **--/--/20--**.

Je vous informe que vous avez la possibilité :

- de consulter votre dossier au CIG, du lundi au jeudi de 9h00 à 17h00 (sur rendez-vous),
- d'adresser au secrétariat de la CRI toutes observations écrites et pièces médicales complémentaires vous paraissant utiles,
- de vous faire entendre par la Commission et d'y être assisté (sur rendez-vous).

Vous pouvez aussi contacter un représentant du personnel qui siège à cette Commission :

- Monsieur X

coordonnées téléphoniques

- Madame Y

coordonnées téléphoniques

Je vous prie de croire, Madame / Monsieur, à l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Président, par délégation,
Le Directeur Général Adjoint
chargé des concours, de l'emploi
de la santé et de l'action sociale




Muriel GIBERT

Conformément aux articles 14 et 16 de l'arrêté interministériel du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, « Le secrétariat de la commission de réforme convoque [...] l'agent concerné au moins quinze jours avant la date de la réunion. » [...] « le fonctionnaire est invité à prendre connaissance, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant, de son dossier, dont la partie médicale peut lui être communiquée, sur sa demande, ou par l'intermédiaire d'un médecin ; il peut présenter les observations écrites et fournir des certificats médicaux. La commission entend le fonctionnaire qui peut se faire assister d'un médecin de son choix. Il peut aussi se faire assister par un conseiller. » [...] « La commission de réforme doit se prononcer dans chaque cas soit au vu des pièces médicales [...], soit en faisant comparaître devant elle l'agent lui-même. »

LA COMMISSION DE RÉFORME INTERDÉPARTEMENTALE

• Hauts-de-Seine • Seine-Saint-Denis • Val-de-Marne

MODE D'EMPLOI



CIG petite couronne



157 avenue Jean Lolive
93698 Pantin Cedex

1 Votre dossier va être soumis à l'avis de la Commission de réforme interdépartementale (C.R.I.)

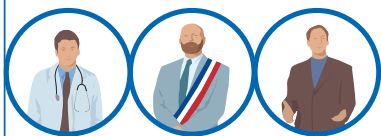
Son secrétariat est assuré par le CIG de la petite couronne, à Pantin.

2 Une instance tripartite et consultative

La C.R.I. est une instance tripartite et consultative, présidée par le représentant du Préfet qui ne prend pas part aux votes.

Tripartite : elle est composée de

- 2 médecins généralistes,
- 2 représentants de l'employeur (élus),
- 2 représentants du personnel appartenant à la même catégorie (A, B et C) que l'agent.



Consultative : La C.R.I. émet des avis, dans le respect du secret médical. Ces avis sont des actes préparatoires à la décision de l'autorité territoriale qui n'est pas obligée de les suivre.

3 Les missions

La C.R.I. est consultée dans les cas suivants :

- l'imputabilité au service d'un accident survenu sur le lieu de travail, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle,
- la mise à la retraite pour invalidité,
- la détermination d'un taux d'invalidité,
- d'autres cas fixés par les textes.

4 La procédure

Lorsque la C.R.I. reçoit une demande, elle dispose d'un délai d'un mois pour donner un avis. Ce délai est porté à deux mois en cas d'instructions, enquêtes et expertises complémentaires.

15 jours avant la réunion, le secrétariat de la C.R.I. vous informe du passage de votre dossier en séance. Votre présence n'est pas obligatoire.

Cependant vous pouvez :

- prendre connaissance de votre dossier personnellement ou par l'intermédiaire de votre représentant,
- présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux,
- vous faire entendre par la C.R.I. et y être assisté(e) par un conseiller ou médecin de votre choix.

5 L'information du service de médecine professionnelle et préventive

Votre « médecin du travail » est informé que votre dossier est soumis à l'avis de la C.R.I.

Ce médecin peut :

- obtenir communication du dossier,
- présenter ses observations écrites,
- assister à titre consultatif à la séance.

6 Les avis



Le secrétariat de la C.R.I. adresse un procès-verbal à votre employeur, qui peut vous en transmettre une copie. Si l'autorité territoriale prend une décision qui diffère de l'avis émis par la Commission, elle doit en informer le secrétariat de la C.R.I.

7 Le secret médical

Les membres de la C.R.I. comme le secrétariat sont soumis aux obligations de secret et de discrétion professionnels pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont eu connaissance en cette qualité.

8 Le recours

Les avis de la C.R.I. ne sont pas susceptibles d'être contestés. Seule la décision de l'autorité territoriale peut l'être devant le Tribunal Administratif.



