FICHE DE PROCEDURE POUR LA CONSTITUTION DES DOSSIERS COMMISSION DE REFORME

La présente fiche de procédure est à destination des administrations susceptibles de saisir la commission de réforme pour les agents relevant leur autorité.

Afin de faciliter la composition du dossier pour l'administration, cette fiche de procédure est composée de listes de documents à fournir en fonction de l'objet de la demande, à raison d'une liste par page afin de permettre leur impression de façon individuelle.

Références :

Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

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

Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière

I 6 SAISIE DE LA COMMISSION DE REFORME

A **chaque demande** de saisie de la commission de réforme, les documents suivants sont **OBLIGATOIRES** :

- fiche de saisie-avis de la commission de réforme (« *cadre à remplir par l'administration* ») (pour les personnels hospitaliers, bien indiquer le n° de la commission paritaire ó CP ó dont relève l'agent concerné) ;

IMPORTANT : cette fiche est à imprimer **RECTO-VERSO** (recto = saisie, verso = avis de la CR)

- fiche de désignation des représentants du personnel et de l'administration (uniquement pour les administrations relevant de la commission de réforme Etat) ;
- dossier complet composé des pièces listées ci-dessous en fonction de l'objet de la demande.

Les **dossiers incomplets seront systématiquement retournés** à l'administration.

Lors du passage d'un dossier en commission de réforme, le secrétariat envoie les documents par **courrier postal** :

- avis de passage : au domicile de l'agent ;
- convocations : sur le lieu de travail à l'attention des personnes convoquées ;
- avis de la commission de réforme : copie envoyée à l'administration.

II 6 EXPERTISES MEDICALES

Lorsqu'une expertise médicale est demandée, **il revient à l'administration** de :

- **prendre rendez-vous** avec un médecin expert agréé ;
- **envoyer une convocation** à l'agent en lui précisant de se présenter chez l'expert muni de son dossier médical ;
- **confirmer** par courrier le rendez-vous à l'expert en lui **indiquant clairement la question posée** : reconnaissance de maladie professionnelle, fixer date de consolidation et taux d'ATM - et demander expressément que soit jointe à l'expertise un **double des conclusions** (*l'expertise devrait arriver sous pli confidentiel secret médical à ouvrir que par un médecin, tandis que les conclusions sont accessibles à l'administration*) ;
- joindre à la demande d'expertise le **dossier de l'agent composé de toutes pièces médicales**.

ATTENTION : les éventuelles expertises antérieures ne doivent pas être jointes au dossier transmis à l'expert ;

- **réceptionner l'expertise** et le double des conclusions puis les joindre au dossier complet qui sera transmis au secrétariat de la commission de réforme ;
- **vérifier** que l'expertise est bien datée et signée ;
- bien préciser dans la fiche de saisie prévue à cet effet : l'objet de la saisie de la commission de réforme et les périodes d'arrêts de travail et de soins à prendre en charge.

La liste des médecins agréés est disponible sur le site Internet de l'ARS :

<http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/Medecins-agrees.96125.0.html>

Remarque : il revient à l'administration de prendre toutes les mesures nécessaires au respect du secret médical ainsi qu'au droit à communication aux agents des documents médicaux : certificats, expertises, ordonnances

Références secret médical :

Art. L.1110-4, L. 111-7 et R. 1111-1 à R. 1111-8 du Code de la santé publique,

Circulaire du 24 juillet 2003 portant sur les modalités de traitement des certificats médicaux d'arrêt de travail pour maladie des fonctionnaires et préservation du secret médical,

Paragraphe A de la circulaire n° DHOS/RH3/2009/52 du 17 février 2009 relative au décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008 relatif aux commissions de réforme et au comité médical supérieur,

Lettre-circulaire DGAFP du 9 juillet 2008 portant sur les modalités de communications des données à caractère médical détenues par l'administration concernant les agents de l'Etat.

Instruction n° 08-114 JS du 8 septembre 2008 relative aux règles applicables à la communication des données couvertes par le secret médical

III 6 LISTES DES DOCUMENTS A FOURNIR DANS LE DOSSIER

L'imputabilité d'un accident de service ou de trajet ou la maladie professionnelle peut être directement reconnue par l'administration en application des dispositions prévues dans le *décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008* et confirmées dans la *circulaire n° DHOS/RH3/2009/52 du 17 février 2009* : « [i] en matière d'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie, le décret réserve désormais l'intervention des commissions de réforme aux cas où l'administration a refusé de reconnaître l'imputabilité d'un accident ou d'une maladie au titre desquels est demandé un congé de maladie, de longue maladie (CLM) ou de longue durée (CLD). ».

1. Accidents de service ou de trajet

En plus des documents obligatoires cités au paragraphe I, il est notamment demandé à l'administration de fournir un document expliquant les **motifs de la saisie de la commission de réforme** en vue d'une reconnaissance d'imputabilité.

- fiche explicative des motifs** qui ont conduit l'administration à ne pas reconnaître directement l'imputabilité : difficultés rencontrées, conclusions défavorables de l'expertise
- déclaration d'accident** de service détaillée et écrite lisiblement, datée et signée par les différentes parties, composé notamment des pièces suivantes :
 - le fait accidentel doit être établi clairement et en lien avec les lésions,
 - le rapport hiérarchique,
 - témoignage(s) écrit(s) d'une personne ayant vu l'accident avec la date et l'heure des faits,
 - à défaut, témoignage(s) écrit(s) sur l'appréciation de l'état de forme avant et après le jour de l'accident précisant la date et les horaires ;
- certificats médicaux** : initial et final ;
- si consultation aux urgences : joindre le **bulletin de situation** signé précisant la date et l'heure de prise en charge ;
- si accident survenu hors du lieu de travail (accident de trajet ou en mission), joindre en plus des pièces précédentes :
 - **plan** sur lequel figure le trajet (lieu de travail ó lieu de l'accident ó domicile/ou lieu mission),
 - **récépissé de dépôt** ou déclaration d'accident à l'assurance,
 - **ordre de mission** valide,
 - facultatif - tout autre document établissant la matérialité des faits : constat amiable, PV de police ou gendarmerie, attestation de dépannage

2. Maladie professionnelle

L'administration peut reconnaître directement l'imputabilité au service d'une maladie professionnelle ou contractée en service (*décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008 et circulaire n° DHOS/RH3/2009/52 du 17 février 2009*).

En plus des documents obligatoires cités au paragraphe I, il est demandé à l'administration de fournir :

- demande écrite de l'agent**, datée et signée, précisant la pathologie à reconnaître ;
- certificats médicaux** mentionnant les constatations médicales précises de la maladie ;
- copie de tous les examens médicaux réalisés**, notamment ceux cités dans l'expertise, par exemple :
 - compte-rendu opératoire,
 - IRM, scanner,
 - compte-rendu de radio,
 - rapport de consultation des spécialistes,
 - EMG (obligatoire pour la reconnaissance du canal carpien ó MP 57 C),
 - Autres éléments médicaux
- rapport du médecin de prévention** ;
- étude détaillée du poste** de l'agent ;
- expertise médicale** d'un médecin expert agréé spécialiste de l'affection à reconnaître ó les conclusions doivent indiquer clairement si l'agent présente une maladie professionnelle et préciser le numéro exact du tableau correspondant (*exemple : MP 57 C droite pour une affection du canal carpien*) ;
- copie des conclusions** de l'expertise ;
- si l'agent est atteint d'une affection contagieuse, joindre en plus des pièces précédentes :
 - une **attestation signée ou rapport hiérarchique** certifiant que l'agent a été en présence de malades contagieux présentant la PITL¹,
 - les **différents examens médicaux** réalisés : quantiféron, IDR, analyses médicales

¹ Primo Infectieuse Tuberculeuse Latente

3. Demande ou révision quinquennale de l'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)

Que cela soit pour une première demande ou une demande de révision quinquennale, l'expert devra également évaluer le **taux des séquelles relatif aux accidents ou maladies professionnelles antérieures** à la date de consolidation du dernier accident ou maladie professionnelle.

En plus des documents obligatoires cités au paragraphe I, il est demandé à l'administration de fournir :

1^{ère} demande :

A faire dans **l'année suivant la consolidation** avec séquelles d'un accident de service ou de trajet ou d'une maladie professionnelle reconnu(e) **ET** si l'agent a **repris ses fonctions**.

- avis de la commission de réforme ou arrêté de reconnaissance** de l'administration (pour chaque accident ou maladie professionnelle) ;
- expertise(s) correspondante(s) antérieure(s) ;**
- certificat final** fixant la consolidation avec ou sans séquelles ;
- demande écrite de l'agent**, datée et signée ;
- expertise médicale** d'un médecin expert agréé spécialiste de l'affection considérée, fixant une date de consolidation et un taux d'IPP² pour chaque pathologie, en référence au barème du Code des pensions civiles et militaires de retraites en vigueur. Les experts peuvent être plusieurs si les pathologies le nécessitent ;
- copie des conclusions** de l'expertise.

Révision quinquennale :

- avis de la commission de réforme ou arrêté de reconnaissance** de l'administration (pour chaque accident ou maladie professionnelle) ;
- avis de la commission de réforme fixant le **taux d'IPP précédent** ;
- expertise(s) correspondante(s) antérieure(s) ;**
- nouvelle expertise médicale** d'un médecin expert agréé spécialiste de l'affection considérée fixant un nouveau taux d'IPP (ou confirmant le taux précédent) ;
- copie des conclusions** de l'expertise.

² Incapacité Permanente Partielle

4. Retraite pour invalidité et disponibilité d'office

En plus des documents obligatoires cités au paragraphe I, il est demandé à l'administration de fournir :

- certificat d'aptitude à l'entrée** dans l'administration ;
- fiche de poste** ;
- avis du comité médical précisant l'incapacité absolue et définitive aux fonctions** (pour les dossiers relevant du comité médical) ;
- avis de reconnaissance** des accidents ou maladies professionnelles de la commission de réforme ;
- attestation sur le reclassement obligatoire** (*Décret n°84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'état en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'Etat reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions et Décret n°89-376 du 8 juin 1989 pris pour l'application de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et relatif au reclassement des fonctionnaires pour raisons de santé*) ;

https://www.cdc.retraites.fr/portail/spip.php?page=article&id_article=3312&cible=employeur

- imprimé AF3** disponible sur le site Internet de la Caisse des Dépôts et de Consignation (fonction publique hospitalière)

https://www.cdc.retraites.fr/portail/spip.php?page=article&id_article=3312&cible=employeur

Ce formulaire est à envoyer au médecin expert qui le remplira en indiquant notamment :

- les **différentes pathologies** que l'agent présente,
 - un taux distinct pour chaque pathologie** énumérée, ainsi que **le taux à l'entrée** dans l'administration,
 - si elles sont **imputables ou non au service**,
 - l'incapacité absolue et définitive aux fonctions** ;
- expertise médicale** circonstanciée d'un médecin expert agréé ;
 - copie des conclusions** de l'expertise.

5. Temps Partiel Thérapeutique (TPT)

Le TPT ne peut être accordé qu'après un arrêt de travail suite à un accident ou une maladie professionnelle.

Il est rappelé que l'administration ne peut décider de la reprise ou non en TPT qu'après **consultation pour avis** de la commission de réforme (la décision de l'administration n'est pas liée à cet avis).

En plus des documents obligatoires cités au paragraphe I, il est demandé à l'administration de fournir :

- dossier initial** de l'agent (constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou de trajet) ;
- demande écrite de l'agent**, datée et signée ;
- certificat médical** ou avis du médecin traitant motivant la prolongation du TPT ;
- si 3^{ème} période de TPT, joindre en plus :
 - **nouvelle expertise médicale** d'un médecin expert agréé,
 - **copie des conclusions.**

6. Autres demandes

En plus des documents obligatoires cités au paragraphe I, il est demandé à l'administration de fournir :

Prolongation d'arrêt de travail ou de soins

- dossier initial** de l'agent (constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou de trajet) ;
- prescriptions médicales et devis** (ou factures), notamment : ordonnances de médicaments, de kinésithérapie, de massage, de rééducation, d'appareillage, de port de semelles ou de prothèses, frais dentaires³
- si l'expertise date de plus de 6 mois :
 - **nouvelle expertise médicale** d'un médecin expert agréé ;
 - **copie des conclusions.**

Reclassement professionnel ou aménagement de poste

- dossier initial** de l'agent (constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou de trajet) ;
- demande écrite de l'agent**, datée et signée ;
- certificat médical et avis du médecin de prévention** ;
- nouvelle fiche de poste.**

Cure thermale

- dossier initial** de l'agent (constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou de trajet) ;
- demande écrite de l'agent**, datée et signée ;
- questionnaire** de prise en charge d'une cure thermale ;
- expertise médicale** d'un médecin expert agréé ;
- copie des conclusions.**

Demande d'AIT³

- dossier initial** de l'agent (le cas échéant) ;
- demande écrite de l'agent**, datée et signée ;
- rapport du médecin conseil de la CPAM** (à demander par l'agent à la CPAM).

³ Allocation d'Invalidité Temporaire