EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL DE LA VILLE D'AIX EN PROVENCE N° DL.2019-577

Séance publique du

16 décembre 2019

Présidence de Maryse JOISSAINS MASINI
Maire d'Aix-en-Provence Vice-Président de la Métropole Aix-Marseille-Provence Président du Conseil de Territoire du Pays d'aix

Accusé de réception en préfecture
Identifiant : 013-211300017-20191216-lmc1164688-DE-1-1
Date de signature : 19/12/2019
Date de réception : jeudi 19 décembre 2019
Préfecture des Bouches-du-Rhône — POUR CERTIFICATION DU CARACTÈRE EXÉCUTOIRE: - ACTE SIGNÉ √ - COMPTE RENDU AFFICHÉ √ - ACTE TRANSMIS POUR EXERCICE DU CONTRÔLE DE LÉGALITÉ √ — Ville d'Aix-en-Provence

OBJET : RENOUVELLEMENT DE LA CONVENTION AVEC LE CENTRE DE GESTION DES BOUCHES DU RHÔNE POUR L'ORGANISATION DES SECRÉTARIATS DES COMITES MÉDICAUX DÉPARTEMENTAUX ET DES COMMISSIONS DE REFORME

Le 16 décembre 2019 à 10h30, le Conseil Municipal de la Commune d'Aix-en-Provence s'est réuni en session Ordinaire dans la salle de ses délibérations, à l'Hôtel-de- Ville, sur la convocation qui lui a été adressée par Mme Maryse JOISSAINS-MASINI, Maire, le 10/12/2019, conformément aux articles L 2121-10 et L 2121-12 du Code Général des Collectivités Territoriales.

Etaient Présents :
Monsieur Jacques AGOPIAN, Madame Dominique AUGEY, Madame Abbassia BACHI, Monsieur Edouard BALDO, Monsieur Moussa BENKACI, Madame Charlotte BENON, Madame Odile BONTHOUX, Monsieur Jacques BOUDON, Monsieur Jean BOULHOL, Monsieur Jean-Pierre BOUVET, Monsieur Raoul BOYER, Monsieur Gérard BRAMOULLÉ, Madame Danièle BRUNET, Monsieur Lucien-Alexandre CASTRONOVO, Monsieur Maurice CHAZEAU, Eric CHEVALIER, Madame Noelle CICCOLINI-JOUFFRET, Madame Charlotte DE BUSSCHERE, Monsieur Philippe DE SAINTDO, Monsieur Gerard DELOCHE, Madame Brigitte DEVESA, Madame Sylvaine DI CARO, Monsieur Sylvain DIJON, Monsieur Gilles DONATINI, Madame Michele EINAUDI, Monsieur Alexandre GALLESE, Monsieur Hervé GUERRERA, Madame Souad HAMMAL, Madame Muriel HERNANDEZ, Madame Sophie JOISSAINS, Madame Maryse JOISSAINS MASINI, Madame Gaelle LENFANT, Madame Irène MALAUZAT, Madame Reine MERGER, Mme Arlette OLLIVIER, Monsieur Stéphane PAOLI, Monsieur Jean-Marc PERRIN, Madame Liliane PIERRON, Monsieur Jean-Jacques POLITANO, Monsieur Christian ROLANDO, Madame Danielle SANTAMARIA, Madame Marie-Pierre SICARD - DESNUELLE, Madame Catherine SILVESTRE, Madame Josyane SOLARI, Monsieur Jules SUSINI, Monsieur Francis TAULAN, Madame Françoise TERME, Monsieur Michael ZAZOUN, Madame Karima ZERKANI-RAYNAL.
Excusés avec pouvoir donné conformément aux dispositions de l'article L 2121-20 du Code Général des Collectivités Territoriales:
Monsieur Ravi ANDRE à Madame Danielle SANTAMARIA, Madame Patricia BORRICAND à Mme Arlette OLLIVIER, Monsieur Laurent DILLINGER à Eric CHEVALIER, Madame Coralie JAUSSAUD à Monsieur Gerard DELOCHE, Madame Catherine ROUVIER à Monsieur Raoul BOYER.

Excusés sans pouvoir :
Monsieur Claude MAINA.
Secrétaire : Jean Boulhol

Monsieur Gerard DELOCHE donne lecture du rapport ci-joint.

D.G.A.S Ressources Humaines et
Services aux Publics
Direction Qualité de Vie au travail

Nomenclature : 4.1
Personnel titulaires et stagiaires de la F.P.T.

RAPPORT POUR
LE **CONSEIL MUNICIPAL**
DU 16 DÉCEMBRE 2019

RAPPORTEUR : Monsieur Gerard DELOCHE

Politique Publique : 01-GESTION DES RESSOURCES ET MOYENS

OBJET : RENOUVELLEMENT DE LA CONVENTION AVEC LE CENTRE DE GESTION DES BOUCHES DU RHÔNE POUR L'ORGANISATION DES SECRÉTARIATS DES COMITES MÉDICAUX DÉPARTEMENTAUX ET DES COMMISSIONS DE REFORME - Décision du Conseil

Mes chers Collègues,

La réglementation impose aux collectivités de saisir :

- le Comité Médical, sur les dossiers relatifs notamment à l'octroi, la prolongation des congés de longue maladie / longue durée et de la disponibilité pour raison de santé, la reprise et le renouvellement des temps partiels thérapeutiques, etc.

- La Commission de Réforme, notamment en cas de refus d'imputabilité au service des congés pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) à la suite d'un accident de travail ou une maladie contractée en service, pour l'octroi et le renouvellement des temps partiels thérapeutiques suite à ATMCS, l'octroi et la révision des taux d'incapacité permanente partielle, etc.

Le secrétariat de ces deux instances, historiquement géré par la DDCS (Direction Départementale de la Cohésion Sociale) a été confié aux collectivités territoriales depuis début 2016, en application de l'article 113 de la loi n°2012-347 du 12 mars 2012 combiné à la circulaire DRH du ministère des affaires sociales et de la santé du 30 juillet 2012 et la note n°015021 du 17 mars 2015.

Le Centre Départemental de Gestion des Bouches du Rhône13 propose depuis cette date un service « mutualisé » de gestion de ces deux secrétariats aux communes non affiliées. En 2016, la Ville d'Aix-en-Provence a fait le choix de ce mode gestion, suite à l'avis favorable du Comité technique paritaire du 04/11/2015 et à la délibération n°2015-453 du 16 novembre 2015. Depuis , la Ville d'Aix-en-Provence a renouvelé le principe en signant une convention couvrant la période du 01 janvier 2017 au 31 décembre 2019 suite à la délibération n°2017-91 du 31 mars 2017.

Cette convention arrive donc à échéance. Il est proposé de la renouveler dans les mêmes conditions que la précédente.
Pour rappel, la convention élaborée, soumise à avis du présent Conseil Municipal, permet de formaliser le cadre juridique et financier pour l'organisation des secrétariats de ces deux instances :

- la liste précise des évènements soumis à la facturation est détaillée dans la convention;
- le tarif des dossiers soumis aux instances médicales est défini au regard des coûts réels engagés par le CDG13 pour assurer la gestion des secrétariats médicaux :
    - 140 € pour les dossiers relevant du Comité Médical,
    - 150 € pour les dossiers relevant de la Commission de Réforme.

La convention prendrait effet au 1er janvier 2020 jusqu'au 31 décembre 2022.

Il convient de souligner que le service proposé par le Centre Départemental de Gestion des Bouches du Rhône donne globalement entière satisfaction :

- Régularité des séances du Comité Médical (2 fois par mois) et de la Commission de Réforme (1 fois par mois) et mise à disposition d'un calendrier,
- Mise à disposition de procédures permettant de fiabiliser les procédures de gestion médico-administrative,
- Tenue d'une permanence téléphonique régulière.

En conséquence, je vous demande, mes Chers Collègues, de bien vouloir :

- **DIRE** que les secrétariats du Comité Médical et de la Commission de Réforme seront assurés par le Centre Départemental de Gestion des Bouches-du-Rhône (CDG13)

- **DIRE** que les dépenses correspondantes sont à imputer au compte 020-6228 920 qui présente les disponibilités suffisantes

- **APPROUVER** la convention d'adhésion aux secrétariats du Comité médical et de la Commission de réforme placés auprès du CDG13

- **AUTORISER** Madame le Maire ou son représentant à signer cette convention

DL.2019-577 - RENOUVELLEMENT DE LA CONVENTION AVEC LE CENTRE DE GESTION DES BOUCHES DU RHÔNE POUR L'ORGANISATION DES SECRÉTARIATS DES COMITES MÉDICAUX DÉPARTEMENTAUX ET DES COMMISSIONS DE REFORME -

Présents et représentés	:	54
Présents	:	49
Abstentions	:	0
Non participation	:	0
Suffrages Exprimés	:	54
Pour	:	54
Contre	:	0

Ont voté contre

NEANT

Se sont abstenus

NEANT

N'ont pas pris part au vote

NEANT

Le Conseil Municipal a Adopté à l'unanimité
le rapport qui précède.
Ont signé Maryse JOISSAINS MASINI, Maire
Président de séance et les membres du conseil présents :

L'adjoint délégué,
Reine MERGER

Compte-rendu de la délibération affiché le : 19/12/2019

(articles L2121-25 et R 2121-11 du C.G.C.T.)

1

1 « Toute décision individuelle peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Marseille, dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Dans ce délai, il peut être présenté un recours gracieux prorogeant le délai de recours contentieux ...»

CENTRE DE GESTION DE LA
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
BOUCHES-DU-RHÔNE

Service Instances Médicales

20/561

CONVENTION D'ADHESION AUX SECRETARIATS DU COMITE MEDICAL ET DE LA COMMISSION DE REFORME PLACES AUPRES DU CDG13

Entre

LA COMMUNE D'AIX-EN-PROVENCE,

Et

LE CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DES BOUCHES DU RHÔNE (CDG13)

Vu la loi *n°83-634* du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires.

Vu la loi *n°84-53* du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale.

Vu la loi *n°2019-828* du 06 août 2019 de transformation de la Fonction Publique.

Vu 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.

Vu le décret *n°91-298* du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux dans des emplois permanents à temps non complet.

Vu le décret *n°92-1194* du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale.

Vu le décret *n°77-812* du 13 juillet 1977 relatif au régime de sécurité sociale des agents stagiaires des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial.

Vu le décret *n°85-1054* du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

Vu le décret *n°86-68* du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration.

Vu le décret *n°88-145* du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale.

Vu le décret *n°2005-442* du 2 mai 2005 relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires relevant de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière

Vu la délibération *n°23/18* du Conseil d'Administration du Centre de Gestion des Bouches du Rhône en date du 3 juillet 2018 relative aux tarifs des prestations fournies par le CDG13 ;

Vu la délibération n°23/17 du Conseil d'Administration du **Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône** du 22 septembre 2017 qui autorise **Monsieur Georges CRISTIANI**, en sa qualité de Président, à signer les conventions conclues entre le CDG 13 et les tiers ;

Vu la délibération du Conseil Municipal de la **La Commune d'AIX-EN-PROVENCE** autorisant **Madame Maryse JOISSAINS-MASINI**, en sa qualité de Maire, à signer la présente convention.

ARTICLE 1: PRESENTATION DES PARTIES

La présente convention est conclue entre :

La Commune d'AIX-EN-PROVENCE, représenté(e) par **Madame Maryse JOISSAINS-MASINI**, en sa qualité de Maire,

Et

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Bouches-du-Rhône (CDG 13), représenté par **Monsieur Georges CRISTIANI**, en sa qualité de Président.

ARTICLE 2 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de définir les conditions techniques et financières de l'adhésion de la collectivité aux secrétariats des Instances Médicales du Centre de Gestion 13 : Comité Médical et Commission de Réforme.

ARTICLE 3 : DEROULEMENT DE LA PRESTATION

Partie 1 : LE COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL

I. Compétences du comité médical

Conformément aux conditions fixées par le décret *n°87-602* du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi *n°84-53* du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux, le Comité Médical départemental est chargé de donner à l'autorité territoriale compétente, un avis sur les questions médicales soulevées par l'admission des candidats aux emplois publics, l'octroi et le renouvellement des congés de maladie et la réintégration à l'issue de ces congés, lorsqu'il y a contestation.

Il est consulté obligatoirement pour :

- La prolongation des congés de maladie au-delà de six mois consécutifs ;
- L'octroi et le renouvellement des congés de longue maladie ou de longue durée ;
- La réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- La réintégration après 12 mois consécutifs de maladie ordinaire ;
- L'attribution du temps partiel thérapeutique et son renouvellement : si avis divergents du médecin traitant et du médecin expert;
- L'aménagement des conditions de travail du fonctionnaire après congé de maladie ou disponibilité d'office ;
- La mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement ;
- Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire ;
- Tous les autres cas prévus par des textes réglementaires notamment en ce qui concerne les agents non titulaires de droit public, pour l'octroi, le renouvellement et la réintégration suite à congé de grave maladie.

Il peut recourir, s'il y a lieu, au concours d'experts pris en-dehors de lui. Ceux-ci doivent être choisis en fonction de leur qualification sur la liste des médecins agréés établie dans chaque département par le Préfet en application de l'article 1er du décret *n°86-442 du 14 mars 1986.* Les experts peuvent donner leur avis par écrit ou siéger au comité à titre consultatif. Si les experts ne se trouvent pas dans le département dont l'assistance a été jugée nécessaire, les comités font appel à des experts professant dans d'autres départements.

L'intéressée et l'administration peuvent faire entendre le médecin de leur choix par le comité médical.

II. Obligations des parties :

II.1 Obligations du Centre de Gestion

Le secrétariat administratif du comité médical départemental est assuré par le Centre de Gestion qui traite :

. L'élaboration du calendrier annuel des réunions,

. La réception du dossier de saisine, la vérification des pièces reçues avec, le cas échéant, la possibilité de demander un complément de pièces,

. L'enregistrement de la demande complète de la collectivité,

. L'instruction du dossier,

- L'information du médecin de prévention de la collectivité, compétent à l'égard de l'agent concerné, en ce qui concerne la réunion et son objet, en précisant qu'il peut demander communication du dossier de l'intéressé, qu'il peut présenter des observations écrites ou assister à la réunion à titre consultatif, uniquement au moment où sera examinée la situation de l'agent qu'il suit. Il lui sera également précisé les cas dans lesquels il devra obligatoirement présenter un rapport écrit,

- L'information de l'agent concerné de la date à laquelle le comité médical examinera son dossier, de ses droits concernant la communication du dossier et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix. Les voies de recours possibles devant le comité médical supérieur lui seront également indiquées.

- L'information de la collectivité de la date de la réunion à laquelle le comité médical examinera le dossier de l'agent et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix à cette occasion.

- La tenue d'une permanence téléphonique.

- Une présence aux réunions du comité médical.

- L'établissement de l'extrait du procès-verbal de réunion.

- La transmission de l'avis à la collectivité dans les 8 jours suivant la tenue de la réunion, la transmission de l'avis à l'agent n'étant effectuée que sur la demande expresse de ce dernier dans les conditions prévues par la loi du 17 juillet 1978.

- Afin de mener à bien ces missions, le Centre de Gestion assure une veille règlementaire, le suivi de la doctrine et de la jurisprudence concernant les domaines d'attribution du comité médical.

- Le Centre de Gestion s'engage aux obligations de secret et de discrétion professionnels pour tous les faits, informations ou documents dont il a eu connaissance dans le cadre du secrétariat du comité médical.

Chaque année, le Centre de Gestion établit un récapitulatif global de l'activité du secrétariat du comité médical. Ce récapitulatif indique notamment :

- Le nombre de dossiers par spécialités,
- Le nombre de dossiers par séance,
- Le nombre de dossiers par motif de saisine.

II.2 Obligations de la collectivité :

La collectivité s'engage à :

- Communiquer le nom du médecin de prévention compétent pour l'agent ainsi que ses coordonnées,

- Compléter le dossier de l'agent par toutes pièces lui étant demandées par le secrétariat du comité médical,

- Informer le secrétariat du comité médical des décisions qu'elle prend lorsqu'elle ne suit pas l'avis du comité médical,

- Prendre en charge les frais d'expertise ainsi que les frais de déplacement des agents,

- Rembourser au centre de gestion les frais de fonctionnement du secrétariat du comité médical.

PARTIE 2 : LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DE REFORME

I. Compétences de la commission de réforme

La commission de réforme de la collectivité, telle que sa composition ressort aux termes de l'article 31 du décret *n°2003-1306* du 26 décembre 2003 et de l'arrêté du 4 août 2004, a compétence pour les fonctionnaires stagiaires et titulaires de la collectivité relevant du régime spécial de la CNRACL.

Dans ce cadre, elle donne un avis sur :

- La mise en retraite pour invalidité des fonctionnaires concernés, sur la majoration spéciale pour assistance d'une tierce personne, sur la pension d'orphelin handicapé, sur la pension de veuf invalide, selon les termes prévus au titre II de l'arrêté du 4 août 2004.

- Sur l'imputabilité au service des accidents de service et de leurs éventuelles rechutes, des maladies contractées ou aggravées en service et de leurs éventuelles rechutes, lorsque la collectivité conteste l'imputabilité au service, sur la reprise à temps partiel thérapeutique : si avis divergents du médecin traitant et du médecin expert après ces accidents de service ou maladies contractées ou aggravées en service, rechutes comprises, sur la prise en charge au titre de ces mêmes accidents de service ou maladies contractées ou aggravées en service, rechutes comprises, de cures thermales, sur les éventuels aménagements de fonctions, changement d'affectation ou reclassement liés à ces mêmes accidents de service ou maladies contractées ou aggravées, rechutes comprises, en application des termes de l'article 57 de la loi *n°84-53* du 26 janvier 1984 modifiée et des décrets pris pour son application.

- L'appréciation de la nature de l'Allocation d'Invalidité Temporaire (AIT) telle qu'elle ressort de l'article 6 du décret n°60-58 du 11 janvier 1960.

- L'attribution de l'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) prévue à l'article L417-8 du code des communes et au III de l'article 119 de la loi *n°84-53* du 26 janvier 1984 modifiée.

- A chaque fois que son avis est prévu par des dispositions législatives ou règlementaires.

II. Organisation de la commission départementale de réforme

Le président de la commission de réforme est désigné par le préfet qui peut choisir soit un fonctionnaire placé sous son autorité, soit une personnalité qualifiée qu'il désigne en raison de ses compétences, soit un membre élu d'une assemblée délibérante dont le personnel relève de la compétence de la commission de réforme. Dans ce cas, un président suppléant, n'appartenant pas à la même collectivité, est désigné pour le cas où serait examinée la situation d'un fonctionnaire appartenant à la collectivité dont est issu le président. Le président dirige les délibérations mais ne participe pas au vote.

Cette commission comprend :

- Deux praticiens de médecine générale, 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 ;

- Deux représentants de l'administration,

- Deux représentants du personnel.

Chaque titulaire a deux suppléants désignés.
Les médecins généralistes et spécialistes qui sont appelés à siéger sont pris sur la liste des médecins agréés établie par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale.

S'il ne se trouve pas, dans le département, un ou plusieurs médecins spécialistes agréés nécessaires, il est fait appel à des spécialistes professant dans d'autres départements.

Les membres titulaires, représentants de l'administration, sont désignés dans les conditions suivantes : les membres de la commission de réforme compétente pour les collectivités ou les établissements non affiliés au centre de gestion sont désignés par l'autorité territoriale dont relève le fonctionnaire parmi les membres de l'organe délibérant titulaires d'un mandat électif.

Les représentants du personnel sont désignés dans les conditions suivantes : les deux organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges au sein de la commission administrative paritaire compétente à l'égard de l'agent dont le cas est examiné, désignent, soit au sein de la commission administrative paritaire, soit parmi les électeurs à cette commission administrative paritaire, deux titulaires pour siéger à la commission départementale de réforme. Pour pouvoir être désignés, les électeurs à la commission administrative paritaire devront être proposés par un représentant des personnels de la commission administrative paritaire et accepter ce mandat.

Un membre titulaire temporairement empêché de siéger doit se faire remplacer par l'un de ses suppléants.

Un médecin membre de la commission peut également donner mandat à un médecin agréé dans l'hypothèse où les deux suppléants sont indisponibles.

Le mandat au sein de la commission de réforme des représentants des collectivités se termine au terme du mandat de l'élu, quelle qu'en soit la cause. Celui-ci est dès que possible remplacé ou reconduit dans ses attributions.

Le mandat des représentants du personnel au sein de cette commission prend fin à l'issue de la durée du mandat de la commission administrative paritaire.

Toutefois, en cas de besoin, notamment en cas d'urgence, le mandat des membres de la commission de réforme peut être prolongé jusqu'à l'installation des nouveaux titulaires.

En toute autre circonstance, en cas de perte de qualité pour siéger, de décès ou de démission d'un titulaire, le premier suppléant devient automatiquement titulaire. En l'absence de suppléant, le remplacement est opéré selon les modalités fixées aux articles 5, 6 et 7 de l'arrêté du 4 août 2004.

Les frais de déplacement du président de la commission, des membres de la commission siégeant avec voix délibérative, ceux des spécialistes mentionnés sont pris en charge dans le coût dossier.

Les honoraires des médecins, les frais d'examens médicaux restent à la charge de la collectivité.

Les frais de déplacement du Président, des médecins généralistes et spécialistes agréés et de l'agent d'une part, les honoraires des médecins, les frais médicaux et éventuellement de transport et d'hospitalisation pour diagnostic d'autre part et ainsi que les frais liés à l'article 16 de l'arrêté du 4 août 2004, sont à la charge :

1. De la Caisse des Dépôts et consignations dans le cas de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité ;

2. De la Caisse Nationale de Retraites des agents des collectivités locales lorsque la commission exerce les attributions prévues aux articles 18 à 20 de l'arrêté du 4 août 2004 ;

3. De la collectivité ou de l'établissement auquel appartient l'agent concerné lorsque la commission exerce les attributions prévues par le décret du 11 janvier 1960 susvisé et par les articles 21 à 24 de l'arrêté du 4 août 2004.

III. Obligations des parties :

III.1 Obligations du Centre de Gestion

Le secrétariat de la commission de réforme est assuré par le Centre de Gestion qui assure :

- L'élaboration du calendrier annuel des séances de la commission de réforme.

- La collecte des propositions de nomination des représentants de l'administration, désignés par les deux organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges au sein de la CAP compétente, et la transmission aux services préfectoraux du tableau annexé à l'arrêté préfectoral.

- La mise à disposition de la collectivité, du guide pratique incluant les procédures de saisine et les documents nécessaires à la saisine en adéquation avec la nature de celle-ci.

- La réception du dossier de saisine, la vérification des pièces reçues en assurant la demande de pièces complémentaires, le cas échéant.

- L'enregistrement de la demande complète adressée par la collectivité.

- L'exploitation du dossier.

- L'instruction du dossier.

- L'inscription à l'ordre du jour de la séance de la commission de réforme la plus proche qui suit la constitution du dossier complet.

- La transmission aux médecins généralistes agréés, aux médecins spécialistes agréés, et aux représentants du personnel appelés à siéger au moins quinze jours avant la date de la réunion : de leur convocation, de l'ordre du jour de la réunion, dont la liste exhaustive des dossiers soumis à leur examen, les dossiers complets leur étant présentés en séance afin d'éviter la déperdition de tout élément couvert par le secret médical.

- L'information du médecin de prévention de la collectivité, compétent à l'égard de l'agent concerné, en ce qui concerne la réunion et son objet, en précisant qu'il peut demander communication du dossier de l'intéressé, qu'il peut présenter des observations écrites ou assister à la réunion à titre consultatif, uniquement au moment où sera examinée la situation de l'agent qu'il suit. Il lui sera également précisé les cas dans lesquels il devra obligatoirement présenter un rapport écrit.

- L'information de l'agent concerné, au moins 15 jours avant la réunion, de la date à laquelle la commission de réforme examinera son dossier. Au moins 10 jours avant la réunion, le fonctionnaire est informé de ses droits concernant la communication du dossier et de la possibilité de présenter des observations écrites, de fournir des certificats médicaux et de se faire entendre par la commission de réforme avec l'assistance éventuelle d'un médecin de son choix ou d'un conseiller.

- La tenue d'une permanence téléphonique tous les matins de 9 h à 11 h.

- L'assistance aux réunions.

- Le calcul et le versement des indemnités dues aux médecins agréés généralistes et spécialistes ayant siégé aux réunions (déplacement et séance).

- L'établissement du procès-verbal de la réunion.

- La transmission des avis de la commission de réforme dans les 8 jours qui suivent la séance. Les avis sont communiqués à l'agent par sa collectivité ou sur sa demande expresse selon les conditions prévues par la loi du 17 juillet 1978.

- Afin de mener à bien ces missions, le Centre de Gestion assure une veille règlementaire, le suivi de la doctrine et de la jurisprudence concernant les domaines d'attribution de la Commission de Réforme.

- Le Centre de Gestion s'engage aux obligations de secret et de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont il a eu connaissance dans le cadre du secrétariat de la commission de réforme.

Chaque année, le Centre de Gestion établit un récapitulatif de l'activité du secrétariat de la commission de réforme. Ce récapitulatif indique notamment :

. Le nombre de dossiers par spécialités,
. Le nombre de dossiers inscrits par séance,
. Le nombre de dossiers par motif de saisine.

III.2 Obligations de la collectivité

La collectivité s'engage à :

- Assurer la saisine de la commission de réforme.
- Communiquer le nom du médecin de prévention compétent pour l'agent ainsi que ses coordonnées.
- Compléter le dossier de l'agent par toute pièce lui étant demandée par le secrétariat de la commission de réforme.
- Informer le secrétariat de la commission de réforme des décisions qu'elle prend lorsqu'elle ne suit pas l'avis de la commission de réforme.
- Prendre en charge les frais d'expertise ainsi que les frais de déplacement des agents.
- Rembourser au centre de gestion les frais de fonctionnement du secrétariat de la commission de réforme, au vu d'un état.
- S'assurer que les membres de la commission de réforme, représentants de l'administration et représentants du personnel, s'engagent aux obligations de secret et de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont eu connaissance dans le cadre du secrétariat de la commission de réforme.

ARTICLE 4 : FINANCEMENT

a) Détermination du coût de l'activité du Comité Médical

Le coût global de l'activité du secrétariat du comité médical pour les agents de la fonction publique territoriale comprend :

- La rémunération des agents assurant le secrétariat administratif du comité médical ;
- La rémunération du médecin secrétaire, chargé de la désignation du médecin qui sera en charge de l'expertise ;
- Les charges directes (location/maintenance du mobilier de classement des dossiers, achat et amortissement du matériel informatique et du mobilier, affranchissement, reprographie, téléphone, fournitures administratives ;
- Les charges indirectes (charges de la structure).
- Les honoraires des médecins siégeant au comité médical.

Le coût ne comprend pas :

- Les frais d'expertise ainsi que les frais de déplacement des agents s'y rendant.

Modalités de facturation

Le coût de l'activité sera effectué au prorata du nombre de dossiers examinés pour la collectivité non affiliée signataire de la convention.

La facturation relative aux dossiers examinés par agent, par événement et par instance sera réalisée mensuellement selon la liste des évènements facturables en annexe 1.

Le coût du dossier examiné est arrêté à 140 €.

b) Détermination du coût de l'activité de la Commission de Réforme :

Le coût global de l'activité du secrétariat de la Commission de Réforme, comprend :

. La rémunération des agents assurant le secrétariat administratif de la commission de réforme,

. Les honoraires des médecins siégeant à la Commission de Réforme,

. Le remboursement des frais de déplacement du Président ou son suppléant, des élus et des représentants du personnel,

. Les charges directes (location /maintenance du mobilier de classement des dossiers, achat et amortissement du matériel informatique et du mobilier, affranchissement, reprographie, téléphone, fournitures administratives,

. Les charges indirectes (charges de structure).

Le coût global ne comprend pas :

. Les frais d'expertise,

. Les frais de déplacement des agents.

Modalités de facturation :

Le coût de l'activité sera effectué au prorata du nombre de dossiers examinés pour la collectivité non affiliée signataire de la convention.

La facturation relative aux dossiers examinés par agent, par événement et par instance sera réalisée mensuellement selon la liste des évènements facturables en annexe 2.

Le coût du dossier examiné est arrêté à 150 €.

ARTICLE 4 BIS : FACTURATION ELECTRONIQUE (CHORUS PORTAIL PRO)

La collectivité est identifiée par son n° *SIRET* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Si la collectivité a fait le choix de rendre obligatoire des codes services ou des références d'engagement, elle s'engage à communiquer au service ces informations obligatoires afin de permettre le dépôt de la ou des facture(s).

ARTICLE 5 : DATE D'EFFET

La présente convention prend effet au 1er janvier 2020 jusqu'au 31 décembre 2022.

ARTICLE 6 : AVENANT

Toute modification ou modalité d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant, lequel ne pourra pas en bouleverser l'économie générale sous peine de dénoncer ladite convention.

ARTICLE 7 : RESILIATION DE LA CONVENTION

En cas de non-respect, par l'une et/ou l'autre partie, des engagements respectifs inscrits dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'une et/ou l'autre partie à l'expiration d'un délai de trois mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

ARTICLE 8 : CONTENTIEUX

A défaut d'accord amiable, toutes les contestations qui peuvent s'élever pendant la durée de la convention entre les parties sont soumises à la juridiction du tribunal territorialement compétent :

Tribunal Administratif
22 rue Breteuil
13006 MARSEILLE

Fait à Aix-en-Provence, le .....
En deux exemplaires originaux

Pour La Commune d'AIX-EN-PROVENCE
Le Maire
Madame Maryse JOISSAINS-MASINI

Pour le CDG13
Le Président
Georges CRISTIANI