



**CONVENTION DE MISE A DISPOSITION DE PERSONNEL POUR ASSURER LES
SECRETARIATS DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL ET DE LA
COMMISSION DÉPARTEMENTALE DE RÉFORME**

Entre :

Monsieur Jean-Claude WEISS, Président du Centre de Gestion de la Seine-Maritime, agissant en cette qualité, conformément à la délibération en date du 4 septembre 2014, du Conseil d'Administration du Centre de Gestion de la Seine-Maritime, désigné dans la présente convention sous le terme « le centre de gestion ».

D'une part,

Monsieur André GAUTIER, Président du SDIS de Seine-Maritime, agissant en cette qualité, conformément à la délibération en date du..... désigné dans la présente convention sous le terme « la collectivité ».

D'autre part.

Il est convenu ce qui suit :

SOMMAIRE

| | |
|---|----|
| Préambule..... | 3 |
| ARTICLE 1. OBJET DE LA CONVENTION..... | 4 |
| ARTICLE 2. LES PRESTATIONS..... | 4 |
| ARTICLE 2.1. Secrétariat du Comité médical départemental..... | 4 |
| Article 2.1.1) Fonctionnement..... | 4 |
| Article 2.1.2) Obligations des parties..... | 5 |
| Article 2.1.3) Coût de la prestation..... | 6 |
| ARTICLE 2.2. Secrétariat de la Commission de réforme..... | 6 |
| Article 2.2.1) Fonctionnement..... | 7 |
| Article 2.2.2) Obligations des parties..... | 7 |
| Article 2.2.3) Coût de la prestation..... | 8 |
| ARTICLE 3. MODALITES DE FACTURATION..... | 9 |
| ARTICLE 4. EVOLUTION TARIFAIRE..... | 9 |
| ARTICLE 6. MODALITES DE DENONCIATION DE LA CONVENTION..... | 10 |

PROJET

Préambule

L'article 23 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale prévoit que le secrétariat de la Commission de réforme et celui du comité médical relèvent de la compétence des Centres de gestion, en ce qui concerne les collectivités territoriales affiliées.

Ce même article prévoit que les collectivités non affiliées peuvent adhérer volontairement à l'ensemble des missions énumérées aux 9°bis, 9 ter et 13 à 16 du II de l'article 23 susvisé, sans pouvoir choisir entre elles, puisqu'elles constituent un appui technique indivisible. Ces missions constituant le socle commun comprennent :

- Le secrétariat de la Commission de réforme et du Comité médical départemental ;
- Un avis consultatif dans le cadre de la procédure du recours administratif préalable ;
- Une assistance juridique statutaire ;
- Une assistance au recrutement et un accompagnement individuel de la mobilité des agents hors de leur collectivité ou établissement d'origine ;
- Une assistance à la fiabilisation des comptes de droits en matière de retraite.

L'ensemble de ces missions seront financées par une cotisation assise sur la masse des rémunérations versées aux agents relevant de la collectivité, dans la double limite d'un taux fixé par la loi et du coût réel des missions.

A ce jour, les modalités de fonctionnement et de financement du socle commun n'ont encore été fixées. Dans l'attente, et dans la continuité de la convention d'adhésion aux secrétariats des instances médicales, le Centre de gestion propose aux collectivités non affiliées du département de la Seine-Maritime une convention de préfiguration du socle commun.

PROJET

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de fixer les modalités de fonctionnement du secrétariat des instances médicales placées auprès du Centre de gestion. Elle fixe le cadre des relations juridiques et financières entre les deux parties.

ARTICLE 2 - LES PRESTATIONS

ARTICLE 2.1. - Secrétariat du Comité médical départemental

Le Comité médical départemental est chargé de donner à l'autorité territoriale compétente, dans les conditions prévues par le décret n°87-602 du 30 juillet 1987¹ pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 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, 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 obligatoirement consulté 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 douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire ;
- 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 ;
- Ainsi que dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires

Article 2.1.1) Fonctionnement

La prestation assurée par le Centre de gestion concerne l'instruction administrative des dossiers des agents relevant de la fonction publique territoriale.

Sont ainsi visés les personnels pompiers volontaires et professionnels du SDIS, à l'exclusion des agents techniques et administratifs.

Le Centre de gestion met en place des moyens spécifiques, en affectant au secrétariat deux gestionnaires spécialisés, en charge du secrétariat administratif et un médecin agréé en charge de la désignation du médecin (généraliste ou spécialiste agréé) qui devra assurer l'expertise nécessaire à l'examen du dossier de l'agent, et qui assurera, en tant que de besoin, la liaison avec le médecin de prévention compétent pour l'agent.

¹ Ainsi que par le décret n°88-145 du 15 février 1988 relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale

Une plateforme téléphonique est assurée du lundi au vendredi, de 9h00 à 12h00. Des rendez-vous peuvent également être assurés, sur demande des agents.

Afin de mener à bien ces missions, le Centre de gestion assure une veille réglementaire, le suivi de la doctrine et de la jurisprudence concernant les domaines d'attribution du Comité médical.

Enfin, le Centre de gestion transmettra un état récapitulatif global de l'activité du secrétariat du Comité médical : cet état comprendra notamment le nombre de dossiers inscrits aux séances, le nombre de dossiers par spécialités et par motif de saisine.

Article 2.1.2) Obligations des parties

a) Obligations du Centre de gestion

Il élabore les procédures et met à disposition de la collectivité un formulaire de saisine. Il assure l'instruction des dossiers, la préparation des séances sur la base d'un calendrier annuel qu'il établit et assiste aux réunions des instances.

Il informe tant la collectivité que l'agent de la date des séances. Par ailleurs, l'agent sera informé de ses droits concernant la communication du dossier, de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix et des voies de recours possibles devant le Comité médical supérieur. Dès la saisine, le Centre de gestion informe le médecin de prévention de la collectivité.

Sauf disposition contraire à la demande de la collectivité, il assure la prise de rendez-vous auprès des médecins généralistes et spécialistes agréés, la convocation de l'agent et le suivi de l'expertise.

Il rédige les procès-verbaux et en assure la transmission à la collectivité, dans un délai de 8 jours suivant la séance du Comité médical. La transmission de l'avis à l'agent ne sera effectuée qu'à la demande expresse de ce dernier, dans les conditions prévues par la loi n°78-753 du 17 juillet 1978.

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 du Comité médical.

b) Obligations de la collectivité

La collectivité s'engage à utiliser le formulaire de saisine mis à sa disposition, en transmettant la demande de l'agent et le certificat du médecin traitant, lorsque la saisine est liée à un congé de longue maladie, de longue durée ou de grave maladie.

Elle devra également :

- Communiquer le nom du médecin de prévention compétent pour l'agent ainsi que ses coordonnées et celles de l'agent afin que le secrétariat puisse contacter l'agent et réaliser les démarches auprès des experts médicaux.
- Compléter le dossier de l'agent par toutes pièces lui étant demandées par le secrétariat du Comité médical.
- Informer le secrétariat 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 au vu d'un état récapitulatif.

Article 2.1.3) Coût de la prestation

Le coût global de l'activité du secrétariat du Comité médical départemental comprend :

- la rémunération des agents assurant le secrétariat administratif du Comité Médical (2,25 ETP),
- la rémunération du médecin agréé, chargé de la désignation du médecin qui sera en charge de l'expertise,
- les charges directes de fonctionnement (location, mobilier, téléphones, fournitures etc.),
- les charges indirectes (charges de structure).

Le coût global ne comprend pas :

- les honoraires des médecins siégeant au Comité Médical qui seront réglés par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale
- les frais d'expertise ainsi que les frais de déplacement des agents s'y rendant.

La tarification est basée sur un coût forfaitaire par dossier. La facturation relative aux dossiers examinés sera réalisée après chaque séance du Comité médical. Chaque dossier instruit par le Centre de Gestion donnera lieu à facturation.

Pour l'année 2015, le coût du passage du dossier examiné est fixé à 64 €. Chaque évolution tarifaire sera effectuée conformément à l'article 4 de la présente convention.

ARTICLE 2.2. - Secrétariat de la Commission de réforme

La Commission de réforme prévue par l'article 31 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales :

- donne son avis, dans les conditions fixées par le titre II de l'arrêté ministériel du 4 août 2004, sur la mise à la retraite pour invalidité des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, la majoration spéciale pour assistance d'une tierce personne, la pension d'orphelin handicapé, la pension de veuf invalide,
- exerce, à l'égard des agents des collectivités locales relevant de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, les attributions prévues à l'article 57 (imputabilité des accidents ou maladies non reconnus par la collectivité, demande de reprise à temps partiel thérapeutique après accident ou maladie imputable au service, de cure thermale, d'aménagement de poste de travail, de mise en disponibilité d'office sous certaines conditions, etc.),
- intervient, dans les conditions fixées par le décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 susvisé, pour apprécier l'invalidité temporaire des agents relevant du régime de sécurité sociale prévu par ce décret,
- intervient dans l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité prévue à l'article L.417-8 du Code des communes et au III de l'article 119 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée,

- est consultée chaque fois que des dispositions législatives et réglementaires le prévoient expressément (avis sur les soins et arrêts, sur prise en charge des frais de prothèses optiques, dentaires et autres, des frais de transport, certaines prescriptions médicales, etc.).

Article 2.2.1) Fonctionnement

La prestation assurée par le Centre de gestion concerne l'instruction administrative des dossiers des agents relevant de la fonction publique territoriale. Le Centre de gestion met en place des moyens spécifiques, en affectant notamment au secrétariat un gestionnaire spécialisé.

Un accueil téléphonique est assuré du lundi au vendredi. Des rendez-vous peuvent également être assurés sur demande des agents.

Afin de mener à bien ces missions, le Centre de gestion assure une veille réglementaire, le suivi de la doctrine et de la jurisprudence concernant les domaines d'attribution de la Commission de réforme.

Enfin, le Centre de gestion transmettra un état récapitulatif global de l'activité du secrétariat : cet état comprendra notamment le nombre de dossiers inscrits aux séances, le nombre de dossiers par spécialités et par motif de saisine.

Article 2.2.2) Obligations des parties.

a) Obligations du Centre de Gestion :

Il élabore les procédures et met à disposition de la collectivité un formulaire de saisine. Il assure l'instruction des dossiers, la préparation des séances sur la base d'un calendrier annuel qu'il établit et assiste aux réunions des instances. A ce titre, il s'engage à inscrire à l'ordre du jour de la séance de la commission de réforme la plus proche qui suit la constitution du dossier complet.

Il assure la collecte des propositions de nomination des représentants de l'administration, désignés par l'organe délibérant, ainsi que les noms des représentants du personnel, 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.

Il convoque les membres de la Commission de la réforme au moins 15 jours avant la date de la réunion et leur transmet la liste exhaustive des dossiers complets qui leur seront présentés en séance.

Il informe le médecin de prévention de la collectivité compétent à l'égard de l'agent concerné, et lui précise, le cas échéant, le caractère obligatoire ou non du rapport écrit.

Il informe l'agent de la date de la séance, de ses droits concernant la communication du dossier, 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.

Il assure la prise de rendez-vous auprès des médecins généralistes et spécialistes agréés, la convocation de l'agent et le suivi de l'expertise.

Il procédera au calcul et au versement des indemnités dues aux médecins agréés généralistes et spécialistes ayant siégé aux réunions (déplacement et séance), sur la base d'un état récapitulatif.

Il rédige les procès-verbaux et en assure la transmission aux collectivités, dans un délai de 8 jours. La transmission de l'avis à l'agent ne sera effectuée qu'à la demande expresse de ce dernier, dans les conditions prévues par la loi n°78-753 du 17 juillet 1978.

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.

Enfin, le Centre de gestion transmettra un état récapitulatif global de l'activité du secrétariat de la Commission de réforme : cet état comprendra notamment le nombre de dossiers inscrits aux séances, le nombre de dossiers par collectivités et par motif de saisine, les coûts de fonctionnement rapporté à chaque collectivité non affiliée.

b) Obligations de la collectivité

La collectivité s'engage à assurer la saisine de la Commission de réforme via le formulaire électronique mis à disposition par le Centre de gestion.

Elle devra également :

- Communiquer le nom du médecin de prévention compétent pour l'agent ainsi que ses coordonnées et celles de l'agent et réaliser les démarches auprès des experts médicaux.
- Compléter le dossier de l'agent par toutes pièces étant demandées par le secrétariat de la Commission de réforme.
- Informer le secrétariat 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 récapitulatif.

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 2.2.3) Coût de la prestation

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 (1,25 ETP) ;
- Les honoraires des médecins siégeant à la Commission de Réforme ;
- Le remboursement des frais de déplacement du Président et du Président suppléant de la Commission de Réforme ;
- Le remboursement des frais de déplacement des élus et des représentants du Personnel ;

- Les charges directes (Amortissement du matériel informatique, reprographie, téléphone, fournitures administratives et amortissement/maintenance/hébergement du logiciel de traitement des dossiers) ;
- Les charges indirectes (charges de structure).

Le coût global ne comprend pas :

- Les frais d'expertise ;
- Les frais de déplacement des agents.

La tarification est basée sur un coût forfaitaire par dossier. La facturation relative aux dossiers examinés sera réalisée après chaque séance de la Commission de réforme. Chaque dossier instruit par le Centre de Gestion donnera lieu à facturation.

Pour l'année 2015, le coût du passage du dossier examiné est fixé à **158 €**. Chaque évolution tarifaire sera effectuée conformément à l'article 4 de la présente convention.

ARTICLE 3. MODALITES DE FACTURATION

La facturation relative aux dossiers examinés par les instances médicales sera réalisée après chaque séance et adressée à la collectivité.

SYNTHESE DES FACTURATIONS 2015 :

| PRESTATION | COUT DE LA PRESTATION | MODE DE FACTURATION |
|---|---------------------------|-----------------------|
| Secrétariat de la Commission de réforme | 64€/dossier ² | A l'issue des séances |
| Secrétariat du Comité médical | 158€/dossier ³ | A l'issue des séances |

ARTICLE 4 - EVOLUTION TARIFAIRE

Les tarifications servant de base à la facturation pourront être réévaluées annuellement par le Conseil d'Administration du Centre de gestion en fonction des charges afférentes à l'exercice des missions.

Toute modification des conditions financières fera l'objet d'une information à la collectivité, et prendra effet, sauf disposition contraire, au 1^{er} janvier de l'année suivant la notification.

² Hors frais d'expertise et frais de déplacement des agents

³ Hors frais d'expertise et frais de déplacement des agents

ARTICLE 5 - DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet au, pour une durée deans. Elle est renouvelable par reconduction tacite.

ARTICLE 6. MODALITES DE DENONCIATION DE LA CONVENTION.

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, sans préjudice de tous autres droits qu'elle pourrait faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

En outre, la collectivité conserve la faculté de résilier la présente convention au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception, notamment en cas de désaccord sur les évolutions financières. Cette résiliation sera effective au 31 décembre de l'année en cours.

Fait à en deux exemplaires à Bois-Guillaume, le

Le Président
du Centre de Gestion



Le Président
M. DIS76

PROJET