



CENTRE DE GESTION DE LA  
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Village des Collectivités Territoriales

1 avenue de Tizé - CS 13600 - 35236 THORIGNÉ-FOUILLARD CEDEX - Téléphone 02 99 23 31 00 - Télécopie 02 99 23 38 00 - www.cdg35.fr - E-mail : contact @cdg35.fr

## GUIDE DE PROCÉDURE D'INSTRUCTION DOSSIERS COMMISSION DE REFORME DES AGENTS TERRITORIAUX

### 1- COMPOSITION

La Commission de réforme est une instance médicale consultative et paritaire instituée dans chaque département par arrêté du préfet. Elle est compétente à l'égard des agents titulaires et stagiaires CNRACL.

Depuis le 1er avril 2006, le secrétariat des Commissions de Réforme est assuré par le service conditions de travail du Centre de Gestion d'Ille et Vilaine.

Présidées par un élu du Centre de Gestion, ces instances sont composées de :

- deux praticiens de médecine générale ;
- deux représentants des Collectivités ;
- deux représentants du Personnel appartenant à la même catégorie d'emploi que l'intéressé dont le dossier est soumis pour avis.

### 2- RÔLE

La Commission Départementale de Réforme (C.D.R.) est chargée de donner un avis médico-administratif à l'autorité administrative dont dépend l'agent pour les cas suivants :

- Imputabilité au service d'un accident de service, accident de trajet, maladie survenue dans l'exercice des fonctions, congé de longue durée pour affection contractée en service en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité.
- Imputabilité des rechutes d'accident ou de maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité.
- Les prolongations d'arrêt de travail pour tout arrêt supérieur à 1 an (article L 27 du code des pensions civiles et militaires). Aptitude ou inaptitude.
- Imputabilité au service d'un acte de dévouement dans un intérêt public.
- La consolidation de la blessure, de l'état de santé lorsque l'imputabilité de l'accident ou de la maladie survenue dans l'exercice des fonctions a été soumise à la commission de réforme.
- L'octroi et le renouvellement du temps partiel pour raison thérapeutique après un accident ou une maladie survenue dans l'exercice des fonctions.
- L'octroi de la dernière période de disponibilité d'office pour maladie.
- L'octroi de la disponibilité d'office pour maladie après un congé de longue durée pour une affection contractée en service.
- Les demandes de reclassement professionnel suite à un accident ou une maladie survenue dans l'exercice des fonctions.
- Demande de cure thermale.

- La prise en charge des frais médicaux dans le cadre d'un congé pour accident ou maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de besoin compte tenu de la nature, du coût et de la durée des soins.
- Demande d'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) : attribution, révision quinquennale, révision en cas de nouvel accident.
- Demande d'Allocation d'Invalidité Temporaire (AIT) : appréciation de l'état d'invalidité, classement dans un des trois groupes, bénéficiaire de la majoration pour tierce personne.
- Demande de retraite pour invalidité des fonctionnaires affiliés à la CNRACL, majoration pour tierce personne.
- Demande de retraite des femmes fonctionnaires ayant un enfant vivant âgé de plus d'un an et atteint d'une invalidité égale ou supérieure à 80%.
- Demande de retraite du fonctionnaire justifiant au moins de 15 ans de services valables pour la retraite CNRACL, radié des cadres avant l'âge d'ouverture du droit à retraite ou placé dans une position non valable pour la retraite, atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le plaçant dans l'impossibilité d'exercer une profession quelconque.
- Demande de retraite du fonctionnaire justifiant de 15 ans de services valables pour la retraite dont le conjoint est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le mettant dans l'impossibilité d'exercer une profession quelconque.
- Demande de pension d'orphelin infirme à la charge du fonctionnaire.
- Demande d'allocations supplémentaires des fonctionnaires en retraite.
- L'octroi des prolongations d'activité de 2 ans maximum au-delà de la limite d'âge pour les fonctionnaires occupant un emploi classé en catégorie B (active) ou C (insalubre), lorsque survient un désaccord sur les aptitudes intellectuelles et physiques de l'agent demandeur de la prolongation.
- La réintégration d'un fonctionnaire retraité pour invalidité.

### 3- PIÈCES À FOURNIR POUR L'EXAMEN DES DOSSIERS

Il est important que le dossier soumis en Commission de réforme soit complet et qu'il contienne notamment une enquête approfondie sur les circonstances précises dans lesquelles s'est produit l'accident.

- **Accident de service et accident de trajet en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité - acte de dévouement**

Trois éléments sont à prendre en compte pour caractériser l'accident de service :

- le lieu de l'accident, qui doit être le lieu du travail
- l'heure de l'accident, qui doit se situer pendant les heures de travail,
- l'activité exercée au moment de l'accident, qui doit avoir un lien avec l'exercice des fonctions.

Pièces à joindre au dossier :

- *Déclaration administrative de l'accident* de service ou de trajet, détaillant précisément les circonstances de celui-ci, *signée par l'agent et de son chef de service* (toute déclaration d'accident survenu sur le lieu et pendant les horaires de travail, à l'occasion du service est recevable).
- *Rapport hiérarchique sur le bien-fondé de la demande* (il appartient à l'employeur de s'assurer de la réalité des faits. C'est le résultat d'une enquête administrative).
- *Rapport des témoins* s'il y en a.
- *Certificat médical initial* établi par le médecin qui procède aux premières constatations des lésions. Ce certificat est obligatoire et doit être clair, détaillé avec le descriptif des premières lésions ou traumatismes consécutifs à l'accident.
- *Expertise médicale* faite par un médecin agréé : cette expertise devra préciser :
  1. si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe et certaine avec l'accident de service ou de trajet ;

2. s'il y a un état antérieur ;
3. éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation ;
4. le taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.).

- *Historique des accidents de service ou de trajet de l'agent s'il existe un lien avec le nouvel accident* (si celui-ci en a déjà eu) + dossier administratif (P.V. + déclaration) + dossier médical (expertise médicale).
- *Rapport détaillé du médecin de prévention* (conseillé en cas de litige).
- *Clichés radiographiques* pour toutes fractures et problèmes de dos.

*Pour un accident de trajet :*

- Plan de l'accident.
- Avis de l'administration sur le trajet.
- Procès-verbal de gendarmerie éventuellement.

## • **Maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité**

Une maladie est « professionnelle » si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle (définition : INRS).

Pour chaque affection, les conditions à remplir sont précisées dans les tableaux du code de la Sécurité Sociale (article L461-2 et R 461-3).

Mais d'autres maladies non inscrites au tableau peuvent être reconnues imputables au service par la Commission Départementale de Réforme.

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Déclaration administrative signée par l'agent.*
- *Description du poste de travail de l'agent concerné et non pas de la fonction.*
- *Rapport du médecin de prévention (OBLIGATOIRE).*
- *Certificats médicaux* décrivant les lésions (certificat initial, etc...).
- *Expertise médicale* faite par un médecin agréé : cette expertise devra préciser :
  1. si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe et certaine avec la maladie survenue dans l'exercice des fonctions ;
  2. s'il y a un état antérieur ;
  3. éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation ;
  4. le taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.).

*Eventuellement :*

- Examens de laboratoire.
- Composition des produits dans le cas d'une allergie à un produit utilisé.
- Radiographies.

Les maladies professionnelles peuvent être indemnisées au titre de l'A.T.I.A.C.L.

- **Congé de longue durée pour une affection contractée en service en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité**

Le congé de longue durée peut-être porté de 5 à 8 ans lorsque la maladie ouvrant droit à ce congé a été contractée dans l'exercice des fonctions (5 ans à plein traitement et 3 ans à demi traitement).

L'octroi d'un congé de longue durée pour affection contractée en service est subordonné à l'avis de la Commission Départementale de Réforme.

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Rapport détaillé du médecin de prévention.*
- *Dossier médical* (expertise, examens, certificats médicaux...).
- *Demande de l'agent pour le congé de longue durée.*

- **Prolongation d'arrêt de travail pour tout arrêt supérieur à 1 an - Aptitude ou inaptitude**

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Dossier initial* (dossier administratif + dossier médical).
- *Procès-verbal de la Commission de Réforme* reconnaissant l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie survenue dans l'exercice des fonctions.
- *Certificats médicaux* (certificat médical initial et certificats de prolongation).
- *Rapport du médecin de prévention* (conseillé en cas de litige).
- *Expertise médicale* faite par un médecin agréé : cette expertise devra préciser :
  1. si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe et certaine avec l'accident de service, l'accident de trajet, la maladie survenue dans l'exercice des fonctions ;
  2. s'il y a un état antérieur ;
  3. éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation ;
  4. le taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.).

- **Consolidation de la blessure, de l'état de santé lorsque l'imputabilité de l'accident ou de maladie survenue dans l'exercice des fonctions a été soumise à la commission de réforme**

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Dossier initial* (dossier administratif + dossier médical).
- *Procès-verbal de la Commission de Réforme* reconnaissant l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie survenue dans l'exercice des fonctions.
- *Certificats médicaux* (certificat médical initial, certificats de prolongation, certificat de reprise du travail, certificat final descriptif de consolidation).
- *Rapport du médecin de prévention* (conseillé en cas de litige).
- *Expertise médicale* faite par un médecin agréé : cette expertise devra préciser :
  1. si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe et certaine avec l'accident de service, l'accident de trajet, la maladie survenue dans l'exercice des fonctions ;
  2. s'il y a un état antérieur ;
  3. éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation ;
  4. le taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.).

- **Rechute d'accident ou de maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité**

Pièces à joindre au dossier :

- *Dossier initial* (dossier administratif + dossier médical).
- *Procès-verbal de la Commission de Réforme* si le dossier a déjà été examiné.
- *Déclaration administrative de la rechute* mentionnant les circonstances de la rechute.
- *Certificats médicaux* (le certificat médical initial de rechute doit décrire les circonstances de la rechute).
- *Rapport du médecin de prévention*.
- *Expertise médicale* faite par un médecin agréé : cette expertise devra préciser :
  1. si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe et certaine avec l'accident de service, l'accident de trajet, la maladie survenue dans l'exercice des fonctions ;
  2. s'il y a un état antérieur ;
  3. éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation ;
  4. le taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.).

Il est à noter que :

La rechute est liée à un fait nouveau, à une complication qui justifie la reprise d'un traitement actif. Cependant, ce fait nouveau doit être *en lien direct et certain* avec l'accident pour que la rechute soit admise.

Le certificat médical de rechute doit reprendre l'ensemble de l'histoire clinique, y compris les constatations du certificat initial de manière à pouvoir déterminer, en cas de reprise de soins après consolidation, s'il s'agit d'une consolidation prématurée ou s'il s'agit effectivement d'une rechute.

- **Demande de prise en charge des frais médicaux dans le cadre d'un congé pour accident ou maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de besoin compte tenu de la nature, du coût et de la durée des soins**

Pièces à joindre au dossier :

- *Demande de l'intéressé*.
- *Certificat du médecin*.
- *Toutes pièces justificatives nécessaires* :
  - devis pour appareillage.

- **Demande de cure thermique**

Pièces à joindre au dossier :

- *Demande de l'intéressé*.
- *Certificat du médecin*.
- *Toutes pièces justificatives nécessaires* :
  - entente préalable pour cure (devant préciser le lieu de cure, la durée et les soins qui sont pratiqués).

- **Dernière période de disponibilité d'office pour maladie**

Pièces à joindre au dossier :

- *Demande de l'intéressé.*
- *Certificat du médecin traitant.*
- *Expertise d'un médecin agréé.*
- *Procès-verbaux du comité médical accordant la mise en disponibilité d'office pour maladie.*

- **Disponibilité d'office pour maladie après un congé de longue durée pour une affection contractée en service**

Pièces à joindre au dossier :

- *Demande de l'intéressé.*
- *Certificat du médecin traitant.*
- *Expertise d'un médecin agréé.*
- *Rapport détaillé du médecin de prévention.*

- **Demande d'allocation d'invalidité temporaire (A.I.T) pendant une disponibilité d'office pour maladie accordée par le Comité Médical**

*(Ne pas confondre avec l'A.T.I. : allocation temporaire d'invalidité).*

A l'issue des droits statutaires à traitement ou du service de l'indemnité de coordination, l'agent qui ne peut reprendre ses fonctions, ni être admis à la retraite et est atteint d'une maladie réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail peut être reconnu en état d'invalidité temporaire ouvrant droit à une allocation d'invalidité temporaire.

Pour déterminer le montant de l'A.I.T., la commission de réforme classe l'agent dans un des 3 groupes suivants :

- **Groupe I** : Invalide capable d'exercer une activité rémunérée.
- **Groupe II** : Invalide absolument incapable d'exercer une activité, une profession quelconque.
- **Groupe III** : Invalide qui étant absolument incapable d'exercer une profession quelconque est en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour les actes ordinaires.

Pièces à joindre au dossier :

- *Certificat du médecin traitant.*
- *Demande de l'intéressé.*
- *Expertise d'un médecin agréé précisant les invalidités et les taux d'incapacité permettant de déterminer le groupe d'invalidité.*
- *Avis de la C.P.A.M.*
- *Procès-verbal du Comité Médical accordant la mise en disponibilité d'office pour maladie.*

- **Demande de reprise à temps partiel pour raison thérapeutique suite à un accident ou une maladie survenue dans l'exercice des fonctions**

Pièces à joindre au dossier :

- *Dossier initial complet avec procès-verbaux des Commissions de Réforme déjà passées.*
- *Demande de l'intéressé.*
- *Certificats médicaux.*

- *Rapport du médecin de prévention.*
- *Expertise d'un médecin agréé.*

Un temps partiel pour raison thérapeutique après accident de service ou maladie, reconnus imputables au service peut-être accordé :

- soit parce que la reprise du travail à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé ;
- soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Celui-ci peut être accordé pour une période d'une durée maximale de six mois renouvelable une seule fois.

- **Reclassement suite à un accident ou maladie survenue dans l'exercice des fonctions**

Le reclassement n'est recherché que lorsque l'aménagement des conditions de travail n'est pas possible.

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Dossier initial* avec procès-verbaux des Commissions de Réforme déjà passées.
- *Demande de l'intéressé.*
- *Description du poste* éventuellement proposé.
- *Certificats médicaux.*
- *Rapport du Médecin de prévention.*
- *Expertise d'un médecin agréé.*

- **Prolongations d'activité de 2 ans maximum au-delà de la limite d'âge pour les fonctionnaires occupant un emploi classé en catégorie B (active) ou C (insalubre) si désaccord sur les aptitudes intellectuelles et physiques de l'agent demandeur**

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Demande de l'intéressé.*
- *Une expertise faite par un médecin agréé* (sur l'imprimé A.F.3) qui devra chiffrer un taux d'invalidité pour chaque infirmité existante.

- **Demande d'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales (A.T.I.A.C.L.) + Révision quinquennale + Révision en cas de nouvel accident de service**

L'A.T.I.A.C.L. est une prestation attribuée à un fonctionnaire qui, à la suite d'un accident de service, de trajet ou d'une maladie survenue dans l'exercice des fonctions, *présente des infirmités permanentes lui permettant néanmoins de reprendre ses fonctions.*

L'agent doit en faire la demande de façon expresse, par écrit auprès de sa collectivité dans le délai d'un an qui court :

- à compter de la date de reprise des fonctions si cette reprise a eu lieu après consolidation des infirmités ;
- à compter de la date de constatation officielle de la consolidation de ses blessures par la commission de réforme ou à défaut, par un médecin agréé, dès lors qu'il n'y a pas eu arrêt de travail, ou que la consolidation est postérieure à la reprise des fonctions.

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Dossier initial + procès-verbaux des Commission de Réforme antérieurs.*
- *Dossier administratif et rapport médical (expertise médicale faite par un médecin agréé) (documents disponibles et imprimables depuis le site internet : [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr)).*
- *Dossiers des accidents antérieurs en cas de révision pour nouvel accident.*
- *Demande de l'intéressé (sauf pour révision quinquennale).*

Cette demande intervient lorsque l'agent bénéficie d'au moins 10 % de taux d'incapacité permanente partielle (I.P.P.) à la suite d'un accident de service et d'un taux supérieur à 0 % à la suite d'une maladie survenue dans l'exercice des fonctions.

L'A.T.I. est attribuée pour une période de 5 ans (révision quinquennale), sauf en cas de nouvel accident de service (révision pour nouvel accident).

• **Mise à la retraite pour invalidité des fonctionnaires CNRACL**

Le fonctionnaire qui se trouve dans l'incapacité totale et définitive d'exercer ses fonctions, en raison d'une invalidité ne résultant pas du service, et s'il n'a pas été reclassé sur un autre emploi, peut être mis à la retraite par anticipation soit sur demande, soit d'office par l'employeur.

La collectivité doit diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé afin de préciser la nature des infirmités et les taux afférents.

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Demande de l'intéressé (sauf dans le cas d'une retraite d'office).*
- *Historique de la carrière de l'agent (préciser si moins de 25 ans de service).*
- *Une ou plusieurs expertises faites par un médecin agréé (sur l'imprimé A.F.3) qui devra chiffrer un taux d'invalidité pour chaque infirmité existante imputable ou non imputable au service ; le taux d'invalidité est indispensable pour fixer le montant des avantages servis et est définitif à la radiation des cadres et ne peut en ce cas être révisé pour aggravation ultérieure.*
- *Tous les procès-verbaux des Comités Médicaux plaçant le fonctionnaire dans un des congés maladie possibles.*

• **Majoration pour tierce personne**

Si l'agent titulaire d'une retraite pour invalidité est obligé de recourir à l'assistance constante d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante, il peut obtenir une majoration spéciale. Pour bénéficier de la tierce personne, l'agent ou le retraité doit en faire la demande.

Si l'agent est en retraite pour invalidité, le dossier est transmis directement par la C.N.R.A.C.L. au secrétariat de la commission de réforme.

**Pièces à joindre au dossier :**

- *Demande de l'agent.*
- *Expertise médicale.*



- **Mise à la retraite du fonctionnaire justifiant au moins 15 ans de services valables pour la retraite CNRACL, radié des cadres avant l'âge d'ouverture du droit à retraite ou placé dans une position non valable pour la retraite, atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le plaçant dans l'impossibilité d'exercer une profession quelconque**

Pièces à joindre au dossier :

- *Demande de l'intéressé.*
- *Une expertise faite par un médecin agréé (sur l'imprimé A.F.3) qui devra chiffrer un taux d'invalidité pour chaque infirmité existante.*

- **Mise à la retraite des femmes fonctionnaires ayant un enfant vivant âgé de plus d'un an et atteint d'une invalidité égale ou supérieure à 80 %**

Pièces à joindre au dossier :

- *Demande de l'intéressé.*
- *Une expertise faite par un médecin agréé (sur l'imprimé A.F.3) concernant l'enfant invalide.*

- **Mise à la retraite du fonctionnaire justifiant de 15 ans de services valables pour la retraite dont le conjoint est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le plaçant dans l'impossibilité d'exercer une profession quelconque**

Pièces à joindre au dossier :

- *Demande de l'intéressé.*
- *Une expertise faite par un médecin agréé (sur l'imprimé A.F.3) concernant le conjoint invalide.*

- **Pension d'orphelin infirme à la charge du fonctionnaire**

La demande est faite par l'intéressé à la CNRACL. Le dossier est transmis à la commission de réforme par la Caisse. Ce dossier comprend une expertise médicale.

- **Demandes d'allocations supplémentaires des fonctionnaires en retraite**

La demande est faite par l'intéressé à la CNRACL. Le dossier est transmis à la commission de réforme par la Caisse. Ce dossier comprend une expertise médicale.

#### **4- GESTION DES DOSSIERS**

Il importe que les représentants des collectivités et les représentants du personnel participant à cette instance, en connaissent bien le fonctionnement.

De plus, il est souhaitable, lors de la déclaration administrative de l'accident de service ou de trajet, ou de maladie survenue dans l'exercice des fonctions, d'informer l'agent du fonctionnement et du rôle de la commission de réforme.

La demande d'inscription à l'ordre du jour est adressée par la collectivité qui demande l'avis de la Commission de Réforme. Le dossier complet (voir pièces à fournir) doit être impérativement

parvenu 1 mois avant la date de séance (cf date limite d'envoi des dossiers sur planning des séances). Le dossier incomplet sera retourné à la collectivité.

Le dossier complet est examiné dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande d'inscription. Le secrétariat de la Commission de Réforme instruit le dossier et demande, si besoin, les pièces complémentaires nécessaires.

Quinze jours avant la réunion de la Commission de Réforme :

- Un avis de passage est adressé à l'agent qui est invité à prendre connaissance de son dossier ; il peut présenter des observations écrites et fournir des pièces complémentaires.
- Une convocation est également adressée : aux médecins de la commission de réforme, aux représentants des collectivités, aux représentants du personnel.
- Le secrétariat de la commission de réforme informe le médecin de prévention compétent à l'égard du service auquel appartient le fonctionnaire dont le cas est soumis à la commission.

La commission ne peut délibérer valablement que si au moins quatre de ses membres ayant voix délibérative assistent à la séance. Deux praticiens doivent être obligatoirement présents.

A l'issue de la séance, le procès-verbal est adressé à la collectivité ou le dossier est mis en instance si les membres de la Commission ont ajourné leur avis. Un courrier est alors adressé à la collectivité.

## 5- AVIS DE LA CDR

La Commission Départementale de Réforme n'émet qu'un *avis simple* qui n'engage ni la collectivité, qui a seule pouvoir de décision, ni la Caisse Nationale de Retraite, qui peut toujours demander des renseignements complémentaires ou attestations complémentaires, exiger un nouvel examen par la Commission de Réforme ou refuser son accord. L'octroi d'un temps partiel pour raison thérapeutique nécessite un avis favorable de la Commission de Réforme.

Aucune disposition statutaire ne prévoit la possibilité de contester les avis rendus par la Commission de Réforme. Cependant, il peut être opportun de rechercher une solution, en cas de contestation, par un nouvelle consultation, avant que l'affaire ne soit portée au contentieux (circulaire NOR/MCT/B/06/00027/C n° 012808 du 13 mars 2006). La collectivité peut alors demander une contre-expertise à un médecin spécialiste agréé qui n'a pas encore été consulté sur le dossier de l'intéressé. Si les conclusions de ce médecin vont dans le même sens que celles de la Commission de Réforme, la collectivité est suffisamment éclairée pour prendre sa décision ; en revanche, si elles expriment une opinion différente, la collectivité peut demander une nouvelle délibération à la Commission de Réforme.

L'avis de la Commission de Réforme doit être communiqué à l'intéressé.

La décision appartient à la collectivité qui prend un arrêté. Si la collectivité ne suit pas l'avis de la Commission de Réforme, elle doit en informer le secrétariat.

# Bordereau de transmission à la Commission de Réforme

CDG 35 - Service Conditions de Travail - Activité Commission de Réforme  
Village des Collectivités Territoriales - 1 avenue de Tizé - CS 13600 - 35236 THORIGNE-FOUILLARD CEDEX

Collectivité : .....  
Nom - prénom : ..... Date de naissance : .....  
Grade : ..... Fonctions : .....  
Nombre d'heures hebdomadaires :  
 Temps complet  
 Temps non complet : .....heures.....minutes (*emploi créé pour une durée inférieure au temps complet*)  
 Temps partiel : .....% (*emploi créé à temps complet, l'agent a été autorisé à travailler à temps partiel*)  
Nom du médecin de prévention : .....Date d'embauche : .....

## Commission de Réforme

Première soumission du dossier pour une demande d'imputabilité au service :

oui     non    Si non, date de la dernière soumission : .....

Avis émis lors de la dernière séance : .....

## Objet de la présente soumission

- Demande d'imputabilité au service de l'accident de service, accident de trajet, congé de longue durée pour une affection contractée en service en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité : du .....
- Demande d'imputabilité au service d'un acte de dévouement : du .....
- Demande d'imputabilité de la rechute avec nouvelles circonstances précises en rapport avec l'accident de service ou la maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité : du .....
- Demande de prise en charge des prolongations d'arrêt de travail supérieur à 1 an : du .....
- Demande de prise en charge des frais médicaux : .....
- Demande de prise en charge d'une cure thermale du : .....
- Demande de temps partiel pour raison thérapeutique
- Demande de reclassement professionnel
- Demande d'allocation temporaire d'invalidité, révision quinquennale, révision nouvel accident
- Demande d'allocation d'invalidité temporaire
- Demande de disponibilité d'office pour maladie
- Demande de prolongation d'activité
- Demande de mise à la retraite pour invalidité des fonctionnaires CNRACL
- Demande de majoration spéciale pour tierce personne
- Demande de pension d'orphelin infirme à la charge du fonctionnaire
- Demande d'allocations supplémentaires des fonctionnaires en retraite
- Demande de mise à la retraite CNRACL (enfant invalide, conjoint invalide)
- Demande de réintégration d'un fonctionnaire retraité pour invalidité

## Pièces transmises (voir "Guide de procédure d'instruction des dossiers")

- Déclaration administrative d'accident de service
- Déclaration de reconnaissance de maladie survenue dans l'exercice des fonctions
- Description du poste de travail (pour reconnaissance maladie survenue dans l'exercice des fonctions)
- Rapport hiérarchique sur le bien-fondé de la demande
- Demande de l'intéressé
- Rapport des témoins
- Certificats médicaux (initial, prolongation, reprise, final, rechute)
- Certificat médical détaillé de prescriptions de soins
- Expertise médicale d'un médecin agréé
- Rapport du médecin de prévention
- Fiche d'aptitude du médecin de prévention
- Plan du trajet
- Historique des accidents de service, de trajet ou maladies survenues dans l'exercice des fonctions.  
[joindre le dossier administratif (P.V. + déclaration) et le dossier médical (expertise médicale)].
- Dossier ATIACL (rapport administratif et rapport médical)