



## FICHE DE SAISINE DE LA COMMISSION DE REFORME DÉPARTEMENTALE DE LA MAYENNE

Documents à renvoyer, **sous pli confidentiel**, à l'adresse suivante

**DDCSPP de la Mayenne**

Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations  
Secrétariat de la commission départementale de réforme

60 rue Mac Donald – BP 93007 – 53063 Laval Cedex 9

**DDCSPP 53**

Téléphone : 02 43 67 27 53

Courriel :

[ddcspp-cmcr@mayenne.gouv.fr](mailto:ddcspp-cmcr@mayenne.gouv.fr)

Page 1/9

---

### OBJET DE SAISINE DE LA COMMISSION DE REFORME

---

- L'imputabilité d'un accident de service, en cas de non reconnaissance par l'administration employeur
- La rechute d'un accident de service, en cas de non reconnaissance par l'administration employeur
- L'imputabilité d'une maladie professionnelle, en cas de non reconnaissance par l'administration employeur
- La rechute d'une maladie professionnelle, en cas de non reconnaissance par l'administration employeur
- Un temps partiel thérapeutique :
  - l'octroi suite à un accident de service
  - le renouvellement suite à un accident de service
  - l'octroi suite à une maladie professionnelle
  - le renouvellement suite à une maladie professionnelle
- L'aptitude de l'agent au terme d'une année consécutive d'arrêt de travail suite :
  - à une maladie contractée dans l'exercice des fonctions
  - à un accident de service
- Réintégration avec aménagement des conditions de travail ou reclassement
- Réintégration à temps plein
- Dernière période de renouvellement de la disponibilité d'office pour raison de santé
- L'attribution d'une allocation d'invalidité temporaire (AIT)
- Reconnaissance d'une invalidité partielle permanente ou Allocation temporaire d'invalidité (ATI) :
  - Octroi
  - Révision quinquennale
  - Révision en cas de nouvel accident ou maladie imputables au service
  - Révision en cas de radiation des cadres
- La prise en charge des frais médicaux consécutifs :
  - à un accident de service
  - à une maladie reconnue imputable au service
- La prise en charge d'une cure thermale
- La mise à la retraite pour invalidité:
  - Imputable au service
  - Non imputable au service
- Un congé de longue durée en cas d'affection contractée en service
- Retraite pour invalidité suite à un accident de service ou maladie professionnelle
- Retraite pour conjoint invalide
- Majoration spéciale pour tierce personne
- Congé pour infirmités de guerre au titre de l'article 4.1 de la loi de 1928
- Pension d'invalidité
- Pension pour orphelin majeur infirme ou veuf/ve invalide
- Entrée en jouissance immédiate de la pension concédée au fonctionnaire
- Autres questions particulières sur lesquelles l'établissement employeur souhaite avoir un avis de la commission de réforme :*

.....  
.....  
.....



## PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA DEMANDE

### - REGISTRE DE LA PREUVE OU PRÉSUMPTION DE L'IMPUTABILITÉ AU SERVICE -

---

#### MALADIE SURVENUE DANS L'EXERCICE DES FONCTIONS EN CAS DE NON RECONNAISSANCE DE L'IMPUTABILITÉ PAR L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR

---

- La demande écrite de l'agent, datée et signée, précisant la pathologie à reconnaître
- Le rapport hiérarchique en faveur ou non du bien-fondé de la demande, illustrant tant que possible le lien ou l'absence de lien avec le service
- Le certificat médical *initial* décrivant les lésions, ainsi que les arrêts de prolongation et de soins s'il y en a
- La description détaillée du poste de travail de l'agent concerné
- Un état récapitulatif des différents arrêts de travail liés à la maladie
- L'expertise médicale diligentée par l'employeur auprès d'un médecin spécialiste agréé** qui devra préciser si tous les arrêts sont en relation directe et certaine avec la maladie, si un état de santé antérieur peut en être à l'origine, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation, le taux d'invalidité partielle permanente (IPP) et, dont les conclusions doivent indiquer clairement si l'agent présente une maladie professionnelle et préciser le numéro exact du tableau correspondant
- Le rapport détaillé du médecin de prévention (document obligatoire) précisant la relation directe et certaine entre la pathologie présentée et les tâches effectuées par l'agent et indiquant le numéro du tableau correspondant à la pathologie
- Eventuellement, tout autre document complémentaire en rapport (examens de laboratoires, radiographies, composition des produits dans le cas d'une allergie, etc...), copie de tous les examens médicaux réalisés, notamment ceux cités dans l'expertise

Dans le cas d'affection contagieuse de l'agent, joindre en plus des pièces mentionnées ci-dessus :

- Une attestation signée ou rapport hiérarchique certifiant que l'agent a été en présence de malades contagieux
- Les différents examens médicaux réalisés

---

#### ACCIDENT DE SERVICE ET ACCIDENT DE TRAJET EN CAS DE NON RECONNAISSANCE DE L'IMPUTABILITÉ PAR L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR

---

- La déclaration administrative de l'accident visée par l'agent, le chef de service ou l'autorité administrative
- Enquête administrative permettant de déterminer les causes, la nature, les circonstances de temps et de lieu, et les conséquences apparentes de l'accident
- La description du poste de travail de l'agent concerné
- Le rapport hiérarchique en faveur ou non du bien-fondé de la demande, illustrant tant que possible le lien ou l'absence de lien avec le service
- Rapport des témoins s'il y en a ou constatations détaillée par écrit
- Les certificats médicaux :
  - Certificat médical *initial* décrivant les lésions résultant de l'accident et fixant la nature exacte et la durée des soins ainsi que le cas échéant, un arrêt de travail. Si arrêts ou soins prolongés, de nouveaux certificats sont fournis et lorsque l'état de santé est rétabli ou consolidé.

- Certificat médical *final* (si consolidation avec séquelles mentionnées sur le certificat, l'agent doit être vu en expertise pour que le médecin agréé fixe une date de consolidation et un taux d'IPP éventuel)
- **L'expertise médicale diligentée par l'employeur auprès d'un médecin spécialiste agréé** précisant si tous les arrêts sont en relation directe et certaine avec l'accident, si un état de santé antérieur peut en être à l'origine, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation, le taux d'invalidité partielle permanente (IPP)
- Le rapport détaillé du médecin de prévention (document obligatoire)  
Dans le cas d'un accident de trajet, joindre en plus des pièces mentionnées ci-dessus:
- Procès-verbal de gendarmerie, constat amiable, plan établissant que l'accident a eu lieu sur le trajet le plus direct entre le domicile et le lieu de travail de l'agent, ordre de mission selon le cas.

---

### RECHUTE D'UN ACCIDENT OU D'UNE MALADIE EN LIEN AVEC LE RISQUE PROFESSIONNEL

---

- Le dossier initial de reconnaissance d'imputabilité au service
- Procès-verbal de la commission de réforme (si le dossier a déjà été examiné)
- le certificat médical initial de rechute doit décrire les circonstances de la rechute et les certificats de prolongation éventuels
- Le rapport détaillé du médecin de prévention (document obligatoire)
- **L'expertise médicale diligentée par l'employeur auprès d'un médecin spécialiste agréé** précisant 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, s'il y a un état antérieur, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation, le taux d'invalidité partielle permanente (IPP)
- Le rapport hiérarchique en faveur ou non du bien-fondé de la demande, illustrant tant que possible le lien ou l'absence de lien avec le service

### *-REGISTRE DE LA RÉINTÉGRATION/ MISE EN DISPONIBILITÉ -*

---

#### TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE (octroi et renouvellement)

**Seuls les dossiers pour lesquels les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants seront présentés pour avis devant la commission départementale de réforme**  
**(Article 34 bis de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984, et Article 41-1 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986, modifiés par l'Ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017, art. 8)**

---

- La fiche de poste de l'agent
- Certificat médical du médecin traitant sollicitant la reprise à temps partiel thérapeutique ou son renouvellement. Ce certificat devra indiquer la durée du temps partiel thérapeutique et la quotité de temps de travail à effectuer
- Le rapport écrit du médecin de prévention pour chacune des périodes sollicitées. Ce rapport devra préciser les modalités du temps partiel thérapeutique
- La description du poste de travail en cas de nécessité d'aménagements du poste
- Une expertise médicale auprès d'un médecin expert agréé pour l'octroi initial et pour le renouvellement à l'issue de 6 mois
- Le dossier initial de l'agent (avec éventuellement les procès-verbaux antérieurs de la commission de réforme)

---

**APTITUDE / INAPTITUDE**  
**EN CAS DE PROLONGATION D'ARRÊT DE TRAVAIL POUR TOUT ARRÊT SUPÉRIEUR À 1 AN**

---

- Le dossier initial de l'agent, si l'accident ou la maladie professionnelle sont reconnus, constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou trajet
- Procès-verbal de la commission de réforme reconnaissant l'imputabilité au service pour les agents CNRACL/Etat ou courrier de la CPAM pour les agents IRCANTEC
- Certificats médicaux (initial et prolongation)
- Rapport du médecin de prévention (document obligatoire)
- Expertise médicale réalisée par un médecin spécialiste agréé précisant l'inaptitude temporaire ou de définitive de l'agent
- La fiche de poste de l'agent

---

**RÉINTÉGRATION AVEC AMÉNAGEMENT DES CONDITIONS DE TRAVAIL OU RECLASSEMENT**

---

- Courrier de l'administration employeur précisant les questions auxquelles doit répondre la commission de réforme.
- Demande écrite de l'agent
- Pièces relatives à l'accident de service / trajet ou à la maladie (déclaration de l'agent, rapport hiérarchique, certificat médical initial (et final s'il existe), rapports médicaux, précédents procès-verbaux de la commission de réforme le cas échéant)
- Décision écrite d'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie prise par l'employeur
- Fiche de poste actuelle de l'agent
- Rapport du médecin de prévention (document obligatoire) accompagné éventuellement de la fiche du nouveau poste que pourra occuper l'agent
- Rapport d'un médecin agréé qui devrait préciser (en fonction du motif de la saisine) : l'inaptitude de l'agent à ses fonctions ou les restrictions ainsi que l'aptitude à exercer d'autres fonctions (éventuellement si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation), si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe et certaine avec l'accident de service / trajet / maladie contractée en service, s'il y a un état antérieur et le taux d'invalidité permanente (IPP)
- Attestation de reclassement, le cas échéant

---

**RÉINTÉGRATION A TEMPS PLEIN**

---

- Certificat médical du médecin traitant indiquant la reprise à temps plein
- L'avis écrit du médecin de prévention précisant si la reprise à temps plein est possible, et si des aménagements du poste sont nécessaires ou non
- La demande écrite de l'agent sollicitant sa reprise de fonction à temps plein

---

**DERNIÈRE PÉRIODE DE DISPONIBILITÉ D'OFFICE POUR RAISON DE SANTÉ : dernier renouvellement ou après le congé de longue durée prolongé**

---

**Dernière période de disponibilité d'office pour raison de santé**

- La demande formulée par l'agent
- Le certificat médical du médecin traitant
- Le certificat d'aptitude d'entrée dans l'administration
- La fiche de poste de l'agent

- L'expertise d'un médecin spécialiste agréé précisant l'inaptitude temporaire ou définitive de l'agent
- Le procès-verbal du comité médical précisant l'octroi de la 3<sup>ème</sup> période de disponibilité (dossier relevant du comité médical)
- Le(s) avis de reconnaissance d'imputabilité des accidents ou maladies professionnelles survenues au cours de la carrière de l'agent

#### **Disponibilité d'office pour raison de santé après un congé de longue maladie ou de longue durée pour une affection contractée en service**

- La demande formulée par l'agent
- Le certificat médical du médecin traitant
- L'expertise d'un médecin spécialiste agréé précisant l'inaptitude temporaire ou définitive de l'agent
- Le rapport détaillé du médecin de prévention (document obligatoire)

#### **ALLOCATION D'INVALIDITÉ TEMPORAIRE (AIT)**

*Ne pas confondre l'ATI avec l'AIT qui est servie par le régime général de Sécurité Sociale à tout agent local au titre d'une invalidité non imputable au service*

- La demande de l'intéressé
- L'expertise médicale réalisée par un médecin agréé déterminant l'état et le taux d'invalidité temporaire et classant l'agent dans l'un des trois groupes suivants :
  - groupe 1 : invalide capable de travailler
  - groupe 2 : invalide incapable de travailler
  - groupe 3 : invalide incapable de travailler et ayant besoin d'une tierce personne
- L'avis de la CPAM dont relève l'agent
- Toute pièce permettant de vérifier que l'agent a épuisé ses droits à rémunération et qu'il ne peut prétendre au bénéfice des prestations en espèce de l'assurance maladie (procès-verbal du comité médical plaçant l'agent en disponibilité d'office)

#### **-REGISTRE D'INDEMNISATION APRÈS RECONNAISSANCE D'IMPUTABILITÉ AU SERVICE-**

#### **RECONNAISSANCE D'UNE INVALIDITÉ PARTIELLE PERMANENTE (IPP) si inférieur à 10% OU ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITÉ (ATI) à partir de 10% OU RÉVISION QUINQUENNALE, RÉVISION EN CAS DE NOUVEL ACCIDENT OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE OU EN CAS DE RADIATION DES CADRES**

*Lorsque le fonctionnaire bénéficiait de l'ATI et qu'il est mis en retraite en raison de l'aggravation de l'invalidité ayant ouvert droit à l'ATI, la rente d'invalidité remplace l'ATI*

- Courrier de l'agent demandant une allocation temporaire d'invalidité (sauf en cas de révision quinquennale obligatoire)
- Copie des arrêts de travail pour accident de service/maladie professionnelle s'il y a lieu
- Rapport médical du médecin agréé, complété pour les **agents de la CNRACL**, de l'imprimé ATIACL-à télécharger sur le site internet [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr) – bandeau « régimes et fonds », rubrique autres fonds, ATIACL, imprimés)
- La fiche de poste de l'agent
- Le dossier initial de l'agent constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou trajet (avec éventuellement les procès-verbaux antérieurs de la commission de réforme)

---

## PRISE EN CHARGE DES FRAIS MÉDICAUX CONSÉCUTIFS À UN ACCIDENT DE SERVICE OU UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

---

- La demande de prise en charge formulée par l'agent
- Le certificat médical prescrivant les soins
- Toutes les prescriptions médicales et devis (ordonnances de médicaments, de kinésithérapie etc..)
- Le dossier initial de l'agent, si l'accident ou la maladie professionnelle sont reconnus, constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou trajet
- Une nouvelle expertise médicale d'un médecin spécialiste agréé datant de moins de 6 mois

---

## PRISE EN CHARGE D'UNE CURE THERMALE SUITE À UN ACCIDENT DE SERVICE OU UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

---

- La demande de prise en charge formulée par l'agent
- Le questionnaire de prise en charge d'une cure thermale (Cerfa du médecin traitant)
- Le rapport d'un médecin agréé faisant apparaître le lien entre la cure thermale et l'accident ou la maladie professionnelle et précisant si l'état de santé justifie cette cure
- L'entente préalable de la CPAM précisant le lieu, la durée et les soins pratiqués
- Le dossier initial de l'agent, si l'accident ou la maladie professionnelle sont reconnus, constitué au moment de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service ou trajet

### *- REGISTRE DE LA MISE EN RETRAITE -*

---

## RETRAITE POUR INVALIDITÉ SUITE À ACCIDENT DE SERVICE OU MALADIE PROFESSIONNELLE

---

- Demande de l'intéressé (sauf dans le cas d'une mise à la retraite d'office)
- Historique de la carrière de l'agent (préciser la durée de services)
- La fiche de poste de l'agent
- L'expertise médicale sous pli confidentiel, accompagnée pour les agents de la CNRACL du formulaire AF3 imprimable depuis le site internet : [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr) - bandeau « régimes et fonds », rubrique CNRACL, invalidité, imprimés, complété par un médecin agréé et accompagné de toutes les pièces médicales (certificats médicaux, rapport de la médecine de prévention, pièces relatives à l'accident de service ou à la maladie professionnelle)
- Si l'agent bénéficie d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI), joindre la copie de la décision d'octroi
- L'attestation de reclassement de la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) dûment complété sauf en cas d'inaptitude à toutes fonctions (à télécharger sur le site internet : [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr) – bandeau « régimes et fonds », rubrique CNRACL, invalidité, imprimés)
- Avis antérieur(s) de la commission de réforme ou arrêté(s) de reconnaissance d'imputabilité au service de l'administration pour chaque accident ou maladie professionnelle avec les expertises médicales correspondantes

### **En cas de retraite pour invalidité d'office, joindre également :**

- La copie du procès-verbal du comité médical déclarant l'inaptitude définitive à ses fonctions et à toute fonction lorsque l'agent a épuisé ses droits à congés : maladie ordinaire, longue maladie et longue durée.

---

## RETRAITE POUR INVALIDITÉ DU CONJOINT OU DE L'ENFANT

---

- Demande de l'intéressé (sauf dans le cas d'une mise à la retraite d'office)
- Historique de la carrière de l'agent (préciser la durée des services)
- Carte d'invalidité ou MDPH du conjoint ou de l'enfant invalide
- Certificat médical du médecin traitant du conjoint ou de l'enfant
- Expertise médicale sous pli confidentiel concernant le conjoint ou l'enfant invalide, accompagnée pour les agents de la CNRACL du formulaire AF3, complété par le médecin agréé, et signé par l'agent

### *- REGISTRE DES PRESTATIONS D'ASSURANCES INVALIDITÉ OU PENSION D'INVALIDITÉ-*

---

## MAJORATION SPÉCIALE POUR TIÈRCE PERSONNE

---

### **Pour des agents CNRACL :**

- Demande de l'agent
- Dossier de mise à la retraite pour invalidité
- Certificat médical du médecin traitant
- Expertise médicale sous pli confidentiel, accompagnée pour les agents de la CNRACL du formulaire AF3 complété par le médecin agréé, signé par l'agent
- Courrier de la CNRACL indiquant l'objet de la saisine et les questions à poser à la commission de réforme.
- Questionnaire TP pour les agents de la CNRACL, imprimable depuis le site internet : [www.cnracle.retraites.fr/imprimés-telecharger](http://www.cnracle.retraites.fr/imprimés-telecharger), rubrique « invalidité »

### **Pour des agents de la FPE :**

- Demande de l'agent
- Dossier de mise à la retraite pour invalidité
- Certificat médical du médecin traitant
- Rapport d'expertise médicale complet par un médecin expert agréé
- La demande se fait auprès de l'administration en lien avec le service des pensions compétent
- Formulaire d'Enquête sociale (Cerfa N° 13974\*02) permettant d'aider le service gestionnaire à déterminer si le cadre habituel vie et le mode de vie de la personne invalide justifient le bénéfice d'une majoration pour assistance constante d'une tierce personne.

---

## CONGÉ POUR INFIRMITÉS DE GUERRE AU TITRE DE L'ARTICLE 4.1 DE LA LOI DE 1928 (Articles 50,51 et 52 du décret n°86-442 du 14 mars 1986)

---

- Demande de l'agent
- Certificat médical du médecin traitant
- Dossier comportant tous les éléments permettant d'apprécier le lien de causalité entre l'affection motivant la demande et les infirmités ayant donné lieu à pension d'invalidité. La désignation des infirmités figure sur un document remis par le Secrétariat des Anciens Combattants à l'agent.



---

## **PENSION D'INVALIDITÉ**

---

- PV du Comité médical concernant la mise en disponibilité de l'agent
- L'expertise médicale complétée par un médecin expert agréé précisant l'inaptitude définitive de l'agent, les infirmités préexistantes rémunérées ou non, et le taux d'invalidité (à la titularisation, à la veille et au retour de disponibilité, au dernier jour valable, à la radiation des cadres), ainsi que la nécessité de l'assistance constante d'une tierce personne

---

## **PENSION POUR ORPHELIN MAJEUR INFIRME OU POUR VEUF/VE INVALIDE**

---

- Demande de l'enfant (ou de son tuteur) ou du conjoint survivant
- Carte d'invalidité ou certificat du médecin traitant de l'enfant
- Rapport d'expertise médicale complet par un médecin spécialiste agréé concernant le conjoint survivant invalide ou l'orphelin
- La déclaration de revenu de l'intéressé
- Toutes les pièces justificatives relatives à l'impossibilité de travailler (ex : décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, MDPH)

**Pour les agents CNRACL :**

- La demande de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (CNRACL)
- Formulaire AF3 imprimable depuis le site internet : [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr) - bandeau « régimes et fonds », rubrique CNRACL, invalidité, imprimés, complété par le médecin expert agréé.

---

## **ENTRÉE EN JOUISSANCE IMMÉDIATE DE LA PENSION CONCÉDÉE AU FONCTIONNAIRE**

---

- Courrier de l'administration employeur indiquant le nom, prénom, date de naissance, adresse, grade, fonction et temps de travail de l'agent et l'objet de la saisine ainsi que les questions auxquelles doit répondre la commission de réforme.
- Demande de l'agent ou du conjoint
- Certificat du médecin traitant du conjoint ou de l'enfant
- Expertise complète d'un médecin spécialiste agréé concernant le conjoint ou l'enfant
- Carte d'invalidité de l'enfant ou du conjoint invalide

**Pour les agents CNRACL, joindre également :**

- Formulaire AF3 imprimé imprimable depuis le site internet : [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr) - bandeau « régimes et fonds », rubrique CNRACL, invalidité, imprimés, complété par le médecin expert agréé.