

| | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------|
| <i>Nombre de membres élus au Bureau :</i> 47 | <i>Membres en fonction :</i> 47 | <i>Membres présents :</i> 33 | <i>Absent(s) excusé(s) :</i> 10 | <i>Absent(s) :</i> 4 | <i>Pouvoir(s) :</i> 0 |
|---|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------|

Date de convocation : 22 septembre 2015

Vote(s) pour : 33
Vote(s) contre : 0
Abstention(s) : 0

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU BUREAU

Séance du Lundi 28 septembre 2015,

Sous la présidence de Monsieur Jean-Luc BOHL, Président de la Communauté d'Agglomération de Metz Métropole, Maire de Montigny-lès-Metz.

Secrétaire de séance : Hélène KISSEL.

Point n°2015-09-28-BD-47 :

Convention avec le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Moselle relative à la gestion des secrétariats du Comité Médical et de la Commission de Réforme pour les agents de Metz Métropole.

Rapporteur : Monsieur Jean-François SCHMITT

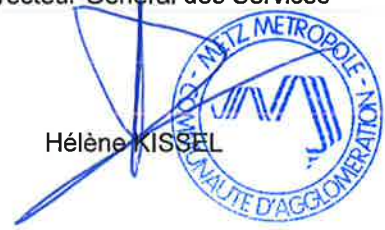
Le Bureau,
Les Commissions entendues,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales,
VU la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,
VU la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique, et notamment son article 113 qui modifie en partie le fonctionnement des secrétariats des comités médicaux et des commissions de réforme,
VU la délibération du Conseil de Communauté du 28 avril 2014 portant délégation du Conseil au Bureau,
CONSIDERANT le transfert par ladite loi des secrétariats des comités médicaux et des commissions de réforme,
CONSIDERANT la nécessité pour Metz Métropole de passer une convention avec le centre de gestion de la Moselle pour assurer la continuité de gestion des dossiers de ses agents à soumettre au comité médical ou à la commission de réforme,

DECIDE de confier la gestion des secrétariats des comités médicaux et des commissions de réforme au centre de gestion de la Moselle pour les agents de Metz Métropole à compter du 1^{er} janvier 2016,
APPROUVE la convention financière relative à l'exercice de la mission de secrétariat du comité médical et de la commission de réforme pour le compte de Metz Métropole, jointe en annexe,
AUTORISE Monsieur le Président ou son représentant à signer ladite convention.

Pour extrait conforme
Metz, le 29 septembre 2015
Pour le Président et par délégation
Le Directeur Général des Services

Hélène KISSEL



CONVENTION FINANCIERE RELATIVE A L'EXERCICE DE LA MISSION DE SECRETARIAT DU COMITE MEDICAL ET DE LA COMMISSION DE REFORME POUR LE COMPTE DE METZ METROPOLE COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION

ENTRE :

M. KARMANN, Président du centre de gestion de la fonction publique territoriale de Moselle (CDG57), agissant en cette qualité et conformément à la délibération du Conseil d'Administration en date du 28 novembre 2012.

d'une part,

M. BOHL, Président de Metz Métropole Communauté d'Agglomération, agissant en cette qualité et conformément à la délibération du

d'autre part.

Il est convenu ce qui suit,

OBJET

La loi du 12 mars 2012 modifie l'article 23 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale. Les centres de gestion assurent désormais pour leurs fonctionnaires, y compris ceux qui sont mentionnés à l'article 97, et pour l'ensemble des fonctionnaires des collectivités territoriales et établissements publics affiliés, les secrétariats du comité médical et de la commission de réforme.

En outre, en application de l'article 25 de la loi susvisée, «Les centres de gestion peuvent assurer toute tâche administrative concernant les agents des collectivités et établissements; à la demande de ces collectivités et établissements».

Pour faciliter le fonctionnement matériel de la commission de réforme et du comité médical pour l'ensemble des fonctionnaires territoriaux du département de Moselle, en évitant qu'il y ait autant d'instances que de collectivités non affiliées au centre de gestion en plus de celles du centre, Metz Métropole Communauté d'Agglomération charge le CDG 57 du secrétariat de ces instances (Conseil d'Etat n°389194 du 23 octobre 2014 et circulaire du 17 mars 2015 relative à la mise en oeuvre de l'article 113 de la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique).

La présente convention a pour objet de régler les modalités de fonctionnement de ces instances, le rôle du centre de gestion et celui de Metz Métropole Communauté d'Agglomération.

PARTIE 1. LE COMITE MEDICAL

Le comité médical départemental (CMD) est une instance consultative composée de médecins agréés désignés par le Préfet du département sur proposition de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS anciennement DDASS).

Il émet obligatoirement un avis sur l'état de santé de l'agent, et ce, avant que l'autorité territoriale ne se prononce sur l'octroi ou le renouvellement des congés de maladie, la reprise de fonctions à l'issue de ces congés ou la mise en disponibilité d'office.

Il est compétent à l'égard des fonctionnaires territoriaux (titulaires ou stagiaires) affiliés à la CNRACL ou au régime général, et des agents non titulaires territoriaux. Les fonctionnaires détachés sont soumis à des dispositions particulières selon leur situation (décret n°87-602 du 30 juillet 1987, article 7).

I. COMPETENCES DU COMITE MEDICAL

Saisine obligatoire :

Types de saisine :

- Inaptitude temporaire à la reprise du service après 6 mois consécutifs de CMO
- Toute demande de prolongation du CMO après 6 mois consécutifs et jusqu'à 12 mois consécutifs
- Inaptitude temporaire à la reprise du service après 12 mois consécutifs de CMO
- Toute demande de prolongation de la mise en disponibilité d'office (exceptée la dernière période de renouvellement)
- Aptitude à la reprise du service après 12 mois consécutifs de CMO
- Demande de congé de longue maladie/longue durée
- Demande de renouvellement de congé de longue maladie/longue durée
- Aptitude à la reprise
- Inaptitude à la reprise
- Aptitude à la reprise dans des conditions aménagées (reprise initiale, maintien ou modification des aménagements)

Saisine facultative – à la demande de l'agent ou de l'autorité territoriale :

Types de saisine :

- Admission aux emplois publics
- Réintégration à l'issue d'une période de disponibilité autre que la disponibilité d'office pour maladie

Siège et secrétariat :

COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL
10, Rue de l'Hôtel de Ville
BP 20 805
57 958 MONTIGNY-LES-METZ

Procédure de saisine :

L'avis du comité médical doit être demandé par l'autorité territoriale, à son initiative ou à la demande de l'agent, chaque fois que la réglementation le prévoit, sous la forme d'un dossier constitué du formulaire de saisine et de l'ensemble des justificatifs nécessaires selon l'objet de la demande.

L'espace intranet du Centre de Gestion dédié au comité médical comporte :

- le modèle de formulaire de saisine ;
- des fiches de procédure, établies selon le type de demande, sur lesquelles sont recensés les documents à transmettre sachant que le comité médical peut requérir tout document supplémentaire qu'il jugera pertinent pour l'instruction du dossier ;
- des modèles d'imprimés,
- des notes d'information,
- le calendrier des réunions,
- la liste des médecins agréés.

Le comité médical émet un avis sur les questions précises sur lesquelles l'autorité territoriale souhaite un avis.

A réception du dossier complet, le secrétariat organise une expertise auprès du médecin agréé compétent. Ainsi le comité médical peut recourir au concours d'experts agréés pour avis.

Droits de l'agent :

Le secrétariat informe le fonctionnaire

- de la date de rendez-vous et des coordonnées du médecin agréé diligenté pour l'expertise
- de la date à laquelle le comité médical examinera son dossier
- de ses droits concernant la communication de son dossier et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix. S'il le demande, son dossier peut être transmis à son médecin traitant.
- des voies de recours devant le comité médical supérieur

L'avis du comité médical est communiqué à l'agent sur sa demande.

Droits de Metz Métropole Communauté d'Agglomération :

Le secrétariat informe la collectivité de la date à laquelle le dossier de l'agent sera examiné.

La collectivité peut faire entendre le médecin de son choix par le comité médical.

Un fonctionnaire peut voir le versement de sa rémunération interrompue s'il refuse de se soumettre à l'expertise ordonnée par le comité médical.

Portée des avis rendus :

L'avis du comité médical revêt un caractère consultatif, c'est un acte préparatoire à la décision qui ne lie pas l'autorité territoriale et qui doit être motivé en cas de refus.

Le secrétariat du comité médical est informé des décisions prises par l'autorité territoriale lorsqu'elles ne sont pas conformes à l'avis du comité médical, excepté dans les cas de figure suivants pour lesquels la prise de décision implique obligatoirement un avis favorable de l'instance :

- la reprise des fonctions après douze mois consécutifs de maladie ordinaire (CMO)
- la reprise des fonctions après un congé de longue maladie (CLM) ou un congé de longue durée (CLD)
- l'octroi et le renouvellement d'une période de temps partiel thérapeutique

Recours :

Les avis rendus par le comité médical peuvent être contestés par l'autorité territoriale ou l'agent devant le comité médical supérieur mais ne peuvent faire l'objet d'un recours en annulation devant le tribunal administratif.

L'administration peut également faire procéder à une contre-expertise opérée par un autre médecin agréé et si ses conclusions vont dans le même sens que celles du comité médical, l'administration est suffisamment éclairée pour prendre sa décision. *A contrario*, l'administration peut requérir un nouvel avis auprès de l'instance. Ces démarches sont à l'initiative de l'administration.

Le Comité Médical Supérieur :

Composition :

Cette instance consultative d'appel des avis en comité médical, placée auprès du ministère de la santé, est commune aux trois fonctions publiques et se compose de deux sections :

- cinq membres compétents pour les affections mentales
- huit membres compétents pour les autres maladies

Chaque membre est nommé pour trois ans par le ministre de la santé et dispose de un ou plusieurs suppléants. Un président est élu au sein de chaque section et le secrétariat est assuré par un médecin de la direction générale de la santé.

Compétences :

Le comité médical supérieur se prononce en appel sur les cas qui lui sont soumis après avis émis par le comité médical départemental en premier ressort.

Il assure également la coordination des avis des comités médicaux sur le plan national et formule des recommandations à caractère médical relatives à l'application du statut général.

Portée des avis rendus :

L'avis rendu est un simple avis, un acte préparatoire à la décision, qui ne lie pas l'autorité territoriale.

Recours :

L'avis rendu par le comité médical supérieur n'est pas susceptible de recours devant le tribunal administratif

Honoraires et frais médicaux :

Les honoraires et frais médicaux ainsi que les frais de transport sont à la charge de l'employeur.

Coordonnées Ministère des Affaires sociales et de la Santé

COMITE MEDICAL SUPERIEUR

14, avenue Duquesne

75350 PARIS SP 07

Standard : 01 40 56 60 00

II. OBLIGATION DES PARTIES

II. 1. LE CENTRE DE GESTION

Le secrétariat administratif est assuré par le centre de gestion qui :

- élabore le calendrier annuel des réunions,
- met à disposition de la collectivité, un formulaire de saisine du comité et des fiches de procédure accessibles depuis l'espace Intranet du site Internet du centre de gestion,
- réceptionne le dossier de saisine, vérifie les pièces reçues et demande des éléments complémentaires le cas échéant,
- enregistre la demande complète adressée par la collectivité,
- prend rendez-vous avec l'expert compétent,
- convoque l'agent à l'expertise,
- assure le suivi de l'expertise (relance, demande d'éléments complémentaires, collecte du compte rendu...),
- instruit le dossier,

- inscrit le dossier à l'ordre du jour de la réunion du comité médical dans le mois qui suit la constitution du dossier complet,
- convoque les membres médecins généralistes
- convoque les membres médecins spécialistes (dont la discipline est concernée)
- informe le fonctionnaire de :
 - la date à laquelle le comité médical examinera son dossier,
 - ses droits concernant la communication de son dossier et la possibilité de faire entendre le médecin de son choix,
 - voies de recours possibles devant le comité médical supérieur.
- reçoit les agents et répond aux sollicitations téléphoniques,
- assiste aux réunions,
- établit les procès-verbaux en double exemplaire,
- calcule et verse les indemnités dues aux médecins généralistes et aux spécialistes présents (déplacement et séance),
- transmet l'avis du comité médical à la collectivité dans les 8 jours suivant la tenue de la réunion et sur sa demande communique l'avis à l'intéressé dans les conditions fixées par la loi du 17 juillet 1978,
- assure la veille réglementaire, le suivi de la doctrine et de la jurisprudence concernant les domaines d'attribution du comité médical,

Le secrétariat médical est assuré dans les conditions fixées par le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié. Il :

- apprécie le recours à un expert,
- oriente l'agent vers un expert compétent
- répond aux sollicitations des médecins experts et aux demandes du corps médical en général

2. METZ METROPOLE COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION

- saisit le comité médical en complétant le formulaire accessible via le site Intranet mis à sa disposition par le centre de gestion. Il indique notamment les coordonnées de l'agent et celles de son médecin traitant afin que le secrétariat puisse contacter l'agent et réaliser les démarches auprès des experts médicaux,
- transmet au secrétariat toutes les pièces utiles aux médecins du comité médical pour qu'ils puissent émettre un avis éclairé,
- informe le secrétariat du comité médical des décisions qu'elle prend et qui ne sont pas conformes à son avis,
- prend en charge les frais d'expertise,

III. CONDITIONS FINANCIERES

Pour le traitement des dossiers des collectivités affiliées et non affiliées du ressort géographique de la Moselle, le coût annuel du secrétariat est calculé sur la base d'une comptabilité analytique prenant en compte notamment les charges suivantes :

| |
|---|
| Secrétariat administratif |
| Secrétariat médical |
| Coût des réunions (honoraires et frais de déplacement des médecins) |
| Frais généraux (affranchissements, téléphone, transporteur...) |
| Charges de structure (électricité, archivage, entretien...) |

Metz Métropole Communauté d'Agglomération rembourse au centre de gestion une part des frais de fonctionnement du secrétariat du comité médical au regard du nombre total de dossiers instruits.

Le coût par dossier calculé pour la durée de la convention est de 90 €.

PARTIE 2. LA COMMISSION DE REFORME

Constituée dans chaque département, la commission de réforme est une instance consultative médicale et paritaire qui apprécie la réalité des infirmités invoquées, la preuve de leur imputabilité au service, les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent, l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions.

Bien que la commission de réforme ne rende que des avis, l'autorité territoriale demeurant souveraine de sa décision, sa saisine est obligatoire pour les cas relevant de sa compétence. Aussi, sa procédure de consultation est strictement encadrée et son non-respect peut teinter d'irrégularité la décision prise par la collectivité et engendrer un recours.

La composition et le fonctionnement de cette instance sont fixés dans l'arrêté du 4 août 2004.

Ainsi, elle se compose :

- d'un président,
- de deux médecins généralistes,
- de deux représentants de l'administration,
- de deux représentants du personnel.

Chaque représentation est composée de deux membres titulaires et chaque titulaire a deux suppléants désignés dans les mêmes conditions.

La durée du mandat est fixée comme suit :

- élus : au terme du mandat ;
- médecins : la liste des médecins agréés est arrêtée pour 3 ans ;
- représentants du personnel : au terme du mandat de la CAP.

I. COMPETENCES DE LA COMMISSION DE REFORME

En matière de retraite :

- sur la mise à la retraite pour invalidité des fonctionnaires affiliés à la CNRACL
- sur la mise à la retraite du fonctionnaire ayant un enfant vivant âgé de plus d'un an et atteint d'une invalidité égale ou supérieure à 80%
- sur la mise à la retraite d'un fonctionnaire, justifiant de 15 ans de service, radié des cadres avant l'âge d'ouverture du droit à pension ou placé dans une position non valable pour la retraite, atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable
- sur la mise à la retraite d'un fonctionnaire justifiant de 15 ans de service dont le conjoint est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le mettant dans l'impossibilité d'exercer une profession quelconque
- sur l'attribution d'une pension d'orphelin infirme à la charge du fonctionnaire

En application de l'article 57 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée :

- sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie non reconnue par l'administration
- sur l'imputabilité au service ou à un acte de dévouement dans un intérêt public, de la pathologie ou du traumatisme causé à l'agent
- sur l'imputabilité au service de la maladie contractée dans l'exercice des fonctions en vue de bénéficier des prolongations spéciales du congé de longue durée (cinq ans à plein traitement et trois ans à demi traitement) – avis transmis au comité médical supérieur
- sur la prise en charge des frais qui ouvrent droit au congé pour accident de service ou pour maladie professionnelle
- sur l'imputabilité du congé pour infirmités de guerre accordé aux fonctionnaires atteints d'infirmités contractées ou aggravées au cours d'une guerre ou d'une expédition déclarée campagne sur guerre
- sur l'aptitude ou l'inaptitude du fonctionnaire ou sur le reclassement pour inaptitude physique à l'issue de ces différents congés
- sur l'octroi et le renouvellement du temps partiel thérapeutique après accident de service ou maladie professionnelle
- sur la mise en disponibilité d'office pour maladie après congé de longue durée pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions

En application de l'article 6 du décret du 11 janvier 1960 :

- sur l'attribution de l'allocation d'invalidité temporaire (AIT) – la commission de réforme apprécie l'état d'invalidité du fonctionnaire, la classe dans l'un des trois groupes et se prononce sur l'attribution de l'allocation et des prestations en nature (*attention : avis de la CPAM obligatoire*)
- sur le bénéfice de la majoration tierce personne

En application du décret n° 2005-442 du 2 mai 2005 :

- sur la constatation officielle de la consolidation de la blessure, de l'état de santé en cas d'accident de service ou de maladie contractée en service ayant entraîné un arrêt de travail
- sur l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI) servie par la CNRACL

RAPPEL : Depuis le 1^{er} décembre 2008, lorsqu'un fonctionnaire demande la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident de service, ou de l'imputabilité à l'accident d'un nouvel arrêt (rechute), la commission de réforme n'est pas consultée lorsque l'administration reconnaît l'imputabilité. (3^{ème} alinéa de l'article 16 du décret n° 87-602 du 30/07/1987 modifié par le Décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008)

Siège et secrétariat :

COMMISSION DEPARTEMENTALE DE REFORME
10, Rue de l'Hôtel de Ville
BP 20805
57958 MONTIGNY-LES-METZ

Saisine :

La commission de réforme peut être saisie par :

- l'employeur (de sa propre initiative ou à la demande de l'agent dans un délai de 3 semaines à compter de sa demande)
- l'agent lui-même au-delà de 3 semaines suite à sa demande formulée à sa collectivité employeur et en l'absence de demande de saisine formulée par celle-ci. Dans ce cas, l'agent adresse directement au secrétariat de la commission de réforme un double de sa demande par lettre recommandée avec accusé de réception.

Procédure :

En application de l'article 13 de l'arrêté du 4 août 2004, la commission doit examiner le dossier dans un délai :

- d'un mois à compter de la réception de la demande d'inscription à l'ordre du jour par son secrétariat
- de deux mois, lorsque la commission de réforme décide de faire procéder à un complément d'enquête et/ou d'expertise afin de disposer de tous les éléments qu'elle juge nécessaire pour statuer sur la demande.

D'une manière générale, la commission doit être saisie de tous témoignages, rapports et constatations permettant d'éclairer son avis et peut faire procéder à toutes mesures d'instructions, enquêtes et expertises qu'elle juge nécessaires.

Le médecin de prévention :

Le médecin de prévention compétent est tenu informé par le secrétariat de toutes les demandes de saisines présentées. Celui-ci peut obtenir la communication du dossier de l'intéressé, faire des observations écrites et assister à titre consultatif à la réunion de la commission de réforme.

En cas d'imputabilité au service d'un accident, d'un acte de dévouement, d'une maladie professionnelle ou d'une maladie permettant l'octroi d'un congé de longue durée prolongé, il peut être appelé à donner son avis afin d'éclairer les membres de la commission.

Information et droits de l'agent :

Le fonctionnaire concerné est invité à prendre connaissance de son dossier dix jours au moins avant la date de la séance. Sur sa demande ou par l'intermédiaire d'un médecin, la partie médicale de son dossier lui est communiquée. Il est en droit de présenter des observations écrites et de fournir des certificats médicaux.

La commission entend le fonctionnaire qui peut se faire assister par un conseiller de son choix (médecin, représentant syndical...).

Avis de la commission et portée de l'avis :

Les avis sont (conditions cumulatives) :

- rendus à la majorité des membres présents, ou à défaut à égalité des voix, sous réserve que le quorum soit atteint.
- motivés dans le respect du secret médical
- communiqués d'office à la collectivité employeur et au fonctionnaire sur sa demande.

L'avis de la commission de réforme ne lie pas l'administration. Aussi, le secrétariat doit être informé des décisions de la collectivité et de la CNRACL lorsque celles-ci diffèrent de l'avis rendu.

II..OBLIGATION DES PARTIES

II.1. LE CENTRE DE GESTION

Le secrétariat administratif est assuré par le centre de gestion qui :

- élabore le calendrier annuel des réunions,
- prépare les arrêtés de composition de la commission (Présidence et vice-présidence, représentation des collectivités et des personnels), notamment après le renouvellement des conseils et les nouvelles commissions paritaires, après avoir recueilli les propositions,
- met à disposition de la collectivité, un formulaire de saisine de la commission de réforme accessible depuis l'espace intranet du site internet du centre de gestion,
- réceptionne le dossier de saisine, vérifie les pièces reçues et demande des éléments complémentaires le cas échéant,
- enregistre la demande complète adressée par la collectivité,
- instruit le dossier,
- inscrit le dossier à l'ordre du jour de la réunion de la commission de réforme dans le mois qui suit la constitution du dossier complet,
- transmet aux membres médecins généralistes et président ou à son représentant, au moins quinze jours avant la date de la réunion :
 - la convocation à la séance,
 - l'ordre du jour,
 - les rapports de présentation,
- transmet aux membres représentants de la collectivité au moins quinze jours avant la date de la réunion :
 - la convocation à la séance,
 - l'ordre du jour,
 - les rapports de présentation,
- transmet aux membres représentants du personnel au moins quinze jours avant la date de la réunion :
 - la convocation à la séance,
 - l'ordre du jour,
 - les rapports de présentation des agents de leur catégorie,
- informe le médecin du service de médecine préventive de la collectivité,
- informe le fonctionnaire 10 jours au moins avant la commission de :
 - la date à laquelle la commission examinera son dossier,
 - la possibilité de prendre connaissance personnellement de son dossier ou par l'intermédiaire de son représentant dûment mandaté par lui,
 - la possibilité de présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux.
- reçoit les agents et répond aux nombreuses sollicitations téléphoniques,
- assiste aux réunions,
- calcule et verse les indemnités dues aux médecins généralistes (déplacement et séance),
- établit les procès-verbaux en double exemplaire (les avis sont émis à la majorité des membres présents et motivés dans le respect du secret médical),
- transmet l'avis de la commission de réforme à la collectivité dans les 8 jours suivant la tenue de la réunion et sur sa demande communique l'avis à l'intéressé dans les conditions fixées par la loi du 17 juillet 1978,
- assure la veille réglementaire, le suivi de la doctrine et de la jurisprudence concernant les domaines d'attribution de la commission.

II.2. METZ METROPOLE COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION

- saisit la commission de réforme en complétant le formulaire accessible via l'espace Intranet du site Internet du centre de gestion. Il indique notamment les coordonnées de l'agent et celles de son médecin traitant afin que le secrétariat puisse contacter l'agent,
- réalise les démarches auprès des experts médicaux,
- transmet au secrétariat toutes les pièces utiles aux membres de la commission de réforme pour qu'ils puissent émettre un avis éclairé,
- informe le secrétariat de la commission de réforme des décisions qui ne sont pas conformes à son avis,
- prend en charge les frais d'expertise,

III.CONDITIONS FINANCIERES

Pour le traitement des dossiers des collectivités affiliées et non affiliées du ressort géographique de la Moselle, le coût annuel du secrétariat est calculé sur la base d'une comptabilité analytique prenant en compte notamment les charges suivantes :

| |
|---|
| Secrétariat administratif |
| Coût des réunions (honoraires des médecins, frais de déplacement des médecins et des membres) |
| Frais généraux (affranchissements, téléphone...) |
| Charges de structure (électricité, archivage, entretien...) |

Metz Métropole Communauté d'Agglomération rembourse au centre de gestion une part des frais de fonctionnement du secrétariat de la commission de réforme au regard du nombre total de dossiers instruits.

Le coût par dossier calculé pour la durée de la convention est de 105 €.

PARTIE 3. DISPOSITIONS GENERALES

I. DUREE DE LA CONVENTION :

La présente convention prend effet à compter du 01 janvier 2016 pour une durée de 3 ans.

La collaboration entre le Centre de Gestion et Metz Métropole Communauté d'Agglomération étant inscrite dans la durée, les modalités de renouvellement de cette convention seront examinées à partir du 3^e trimestre de l'année 2018.

En cas d'inexécution par l'une quelconque des parties d'une obligation lui incombant, la présente convention sera résiliable de plein droit par lettre recommandée avec accusé de réception si bon semble à la partie lésée 6 mois ouvrable après une mise en demeure adressée en recommandé avec accusé de réception restée sans effet.

II. MODIFICATION DE LA CONVENTION :

Aucun document postérieur, ni aucune modification de la convention quelle qu'en soit la forme ne produiront d'effet entre les parties sans prendre la forme d'un avenant dûment daté et signé entre elles.

III. DIFFERENDS :

Les parties s'efforceront de résoudre à l'amiable, conformément aux réglementations qui les régissent, toutes les contestations relatives à la validité, l'exécution ou l'interprétation de la présente convention.

En cas de désaccord persistant, les litiges relèveront de la compétence exclusive du tribunal administratif de Strasbourg.

Fait à Metz, le

Fait à Montigny Lès Metz, le ... 1. 5. JUIL. 2015

en deux exemplaires.


Jean-Luc BOHL
Président de Metz Métropole
Communauté d'Agglomération

Jean KARMANN
Président du Centre de Gestion de
de la Moselle

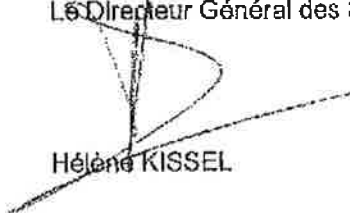


BORDEREAU D'ENVOI

Destinataire
Bureau du contrôle de légalité, de la coopération intercommunale et du conseil aux élus –
PREFECTURE DE LA MOSELLE –
9 place de la Préfecture – BP 71014 –
57034 METZ CEDEX 1 -

| Désignation des pièces | Nombre | Observations |
|---|--------|---|
| <i>Délibérations Réunion de Bureau - Lundi 28 septembre 2015.</i> | | Contrôle de légalité |
| Point 47 – Convention avec le Centre de Gestion de la FPT de la Moselle relative à la gestion des secrétariats du Comité Médical et de la Commission de Réforme pour les agents de MM. <i>Annexe</i> : Convention financière. | 1 | <div data-bbox="1069 784 1436 1019" data-label="Text"> <p style="text-align: center;">ARRIVÉE</p> <p style="text-align: center;">30 SEP. 2015</p> <p style="text-align: center;">Direction des Collectivités locales et des Affaires Juridiques</p> </div> |
| Point 48 – Mise à disposition de personnel de la Ville de Metz auprès de MM : | 1 | |
| 48A : Gestion du système d'informations Finances. | 1 | |
| - Convention de mise à disposition. | 1 | |
| 48B : Suivi et contrôle des règles de MM. | 1 | |
| - Convention de mise à disposition. | 1 | |
| Point 49 – Tableau des effectifs de MM. <i>Annexe</i> : Tableaux. | 1 | |
| 2 | 2 | |
| Point 50 – Dotation de Solidarité Communautaire – Exercice 2015. <i>Annexe</i> : Répartition financière par critères et par communes. | 1 | |
| 1 | 1 | |
|  DeMetz - AR | | |
| Nombre total des actes transmis : 5 délibérations dont 5 accompagnées d'annexes. | | |

Fait à Metz, le 29 septembre 2015
Pour le Président
Le Directeur Général des Services



Hélène KISSEL