

PERS. 97	
DIRECTION DU PERSONNEL	
Manuel Pratique : 521. 530. 561 Suite Pers. 132, 151, 155. Modifiée par Pers. 129	
16 octobre 1947	

Objet : Application des articles 22 et 24 du Statut National

Nous vous communiquons ci-joint :

1) Modalités d'application des articles 22 et 24 du Statut National.

Ces modalités entrent en vigueur avec effet rétroactif du premier juin 1946.

2) Règlement spécial de contrôle médical commun à toutes les Exploitations d'Électricité et de Gaz et aux Organismes de Sécurité Sociale (prévu à l'article 22, paragraphe 6 du Statut National)

Ce règlement entre en vigueur immédiatement. A cette fin, lorsque l'Exploitation ou Service ne dispose pas d'un contrôle déjà en place, et sauf instruction contraire de notre part, il convient provisoirement de faire appel au médecin conseil de la Sécurité Sociale en se référant à l'article 3 du règlement spécial de contrôle.

3) Instructions pratiques pour l'application des dispositions administratives du règlement spécial de contrôle médical.

Ces instructions entrent en vigueur immédiatement et doivent, de ce fait, être portées sans délai à la connaissance de tous les agents.

4) Organisation pratique du contrôle médical dans la Région Parisienne

Ce nouveau contrôle entrera en vigueur le premier novembre 1947.

ACCIDENTS DU TRAVAIL SURVENUS DEPUIS LE PREMIER JANVIER 1947.

Afin de nous permettre d'instruire les dossiers de rente « accidents du travail » en cas d'incapacité permanente ou de décès, il convient de nous adresser dès maintenant les procès verbaux d'enquêtes effectuées par le juge de paix ainsi que les certificats médicaux en votre possession établis à l'occasion de ces accidents.

Nous vous ferons connaître par une prochaine circulaire la composition du Comité Technique Médico-Social prévue par l'article 1er du règlement spécial de contrôle.

Nous référant à la circulaire PERS. 47, nous vous précisons que les congés sans solde pour raison de santé précaire, justifiés par certificat médical, ne pourront être accordés qu'après décision du médecin-conseil établissant que l'intéressé ne relève pas de l'article 22 du Statut National.

ANNEXE I

(Pers. 97)

MODALITÉS D'APPLICATION DU STATUT NATIONAL DES INDUSTRIES ÉLECTRIQUES ET GAZIERES (articles 22 et 24)

Après avis de la Commission Supérieure Nationale du Personnel, les modalités d'application des articles 22 et 24 du Statut National (qui, nous le rappelons, prennent effet à compter du 1er juin 1946) sont fixées comme suit :

Un premier principe doit être affirmé : l'agent malade est, en tous cas et en toutes circonstances, placé sous l'autorité médicale de son médecin traitant, le médecin-conseil E.D.F.-G.D.F. étant, également en tous cas et toutes circonstances, appelé à jouer seulement un rôle de contrôle.

Les désaccords intervenant sur l'état de l'agent malade entre son médecin traitant et le médecin-conseil d'E.D.F.-G.D.F. seront arbitrés dans les conditions prévues à l'article 8 du règlement spécial de contrôle médical, institué en application de l'article 22, § 6 du Statut National et de l'article 4, § 1 et 4 de l'annexe 3 du Statut National.

L'article 22 du Statut stipule qu'en cas de maladie ou de blessures non couvertes en raison de la législation sur les accidents du travail, les agents statutaires soumis au présent Statut et ainsi mis dans l'incapacité de travailler ont droit, pour la durée de leur incapacité de travail, à leur salaire ou traitement intégral, allocations et avantages de toute nature compris, à l'exclusion des indemnités de fonction, et cela à concurrence :

- a) d'une durée de 365 jours sur une période de QUINZE MOIS pour les maladies ou blessures courantes,
- b) d'une durée de TROIS ANS en cas de longue maladie quel qu'en soit le caractère (pulmonaire, mentale, cancéreuse, vénérienne, etc... ou de blessures à conséquences prolongées).

a) MALADIE OU BLESSURE COURANTE

Il convient de préciser que le salaire intégral sera maintenu jusqu'à concurrence de 365 jours pendant la période de 15 mois ouverte par la première interruption de travail occasionnée par chaque maladie.

Si l'agent a des périodes successives de maladie au cours de cette période de 15 mois, il appartiendra au médecin-conseil, en accord avec le médecin traitant, d'apprécier, à chaque interruption de travail, s'il s'agit toujours de la même maladie ou d'une nouvelle affection. Dans ce dernier cas, une nouvelle période de 15 mois s'ouvre à compter de l'interruption de travail pour cette maladie et la période de 15 mois continue pour l'ancienne affection.

b) LONGUE MALADIE

La définition de la longue maladie, prévue à l'article 22 du Statut National, est plus large que la définition admise par la Sécurité Sociale, par exemple :

- le Statut prévoit qu'une maladie cancéreuse doit être considérée comme une « longue maladie » ; à la Sécurité Sociale, cette considération n'est pas automatique et donne lieu à appréciation de chaque cas individuel.

En effet, la Sécurité Sociale précise que, seuls les malades présentant une affection dont on peut espérer, par un traitement approprié, soit la guérison, soit la récupération de leur capacité de gain, peuvent avoir droit au bénéfice de la longue maladie.

En conséquence, dans le cas où il n'y a pas lieu à ouverture de « longue maladie » au titre de la Sécurité Sociale, il conviendra qu'une décision médicale du médecin-conseil, en accord avec le médecin traitant, intervienne pour apprécier si, au titre du Statut National, il s'agit d'une maladie ou d'une longue maladie ou, le cas échéant, d'une invalidité.

Bien entendu, le point de départ de la durée de TROIS ANS des prestations en cas de longue maladie est celui de la date à laquelle sera constaté l'état de longue maladie.

*
* *

INVALIDITÉ

Selon le régime de la Sécurité Sociale, l'invalidité peut être prononcée à l'expiration du 6e mois de maladie ; elle peut même être prononcée avant pour un agent définitivement inapte au travail. Les prestations en nature de la Sécurité Sociale seront donc servies au titre de l'invalidité dès prononciation de cet état d'invalidité par la Sécurité Sociale.

En ce qui concerne les prestations PENSIONS, il convient de souligner que l'article 4 (2e - § 1er) de l'annexe 3 du Statut National prévoit que les droits à prestations pensions d'invalidité sont acquis par l'agent qui, à l'issue des congés pour maladie de courte ou de longue durée, est demeuré inapte au travail. Il s'ensuit :

1) que tout agent, même considéré comme invalide par la Sécurité Sociale, doit percevoir au minimum son plein salaire pendant 365 jours pour une période de 15 mois avant d'être mis en inactivité (pension d'invalidité) ; par exemple : en cas de cécité absolue, l'agent sera vraisemblablement considéré comme invalide au bout de six mois par la Sécurité Sociale, mais il bénéficiera de son plein salaire à ÉLECTRICITÉ DE FRANCE ou GAZ DE FRANCE pendant un an.

2) qu'un agent, considéré comme invalide par la Sécurité Sociale, mais considéré comme « étant en longue maladie » par E.D.F.-G.D.F., doit bénéficier des prestations salaires « longue maladie » aussi longtemps qu'il sera statutairement considéré comme « étant en longue maladie ».

La prestation pension d'invalidité ne sera liquidée que lorsque les droits à prestations salaires longue maladie seront épuisés.

AGENTS DÉFICIENTS

Le cas de tous les agents demandant à changer d'emploi par suite de déficience physique sans que celle-ci puisse entraîner une mise en invalidité, devra être soumis au Secrétariat Général (Service du Personnel), qui donnera toutes instructions à cet effet.

MAINTIEN DES PRESTATIONS AU-DELA DE L'AGE NORMAL FIXÉ POUR LA MISE EN INACTIVITÉ

Le Statut National prévoit (article 4 - § 3 de l'annexe n° 3) que, lorsque l'agent invalide a demandé à faire liquider sa pension d'ancienneté à titre proportionnel et à jouissance immédiate, cette pension sera néanmoins considérée comme pension d'invalidité jusqu'au moment où son titulaire atteindra, l'âge statutaire des pensions d'ancienneté.

La pension d'invalidité doit être automatiquement remplacée par la pension vieillesse : à 55 ans pour les agents ayant 15 ans de services actifs civils (ou 10 ans de services insalubres), à 60 ans pour les autres.

Si, à 60 ans, l'agent ne réunit pas les conditions de services requises pour avoir droit à une pension vieillesse, il conviendra de faire application du paragraphe 5 de l'article 22 du Statut National et si les prestations vieillesse sont inférieures à celles fixées par la loi sur la Sécurité Sociale, elles seront portées au niveau desdites prestations. En conséquence, il conviendra de servir à ces agents, au-delà de 60 ans, une pension vieillesse égale à la pension d'invalidité qui leur aurait été allouée s'ils avaient été assujettis à la Sécurité Sociale (sous déduction de la rente produite par les versements à la C.N.R.V. - article 10 de l'annexe N° 3).

D'autre part, les prestations salaires maladie ou longue maladie seront suspendues dès la mise en inactivité de l'agent.

L'agent maintenu en service quoiqu'ayant atteint l'âge de la mise en inactivité (55 ans ou 60 ans) pourra interrompre son travail par suite de maladie.

Le cas des agents qui se trouveront dans cette position sera soumis à la Sous-Commission des Prestations Pensions avant toute décision.

MESURES TRANSITOIRES

a) LONGUE MALADIE - La Commission Supérieure Nationale du Personnel a déjà indiqué que pour les maladies en cours à la date du 1er juin 1946, les prestations salaires sont réglées conformément au Statut. La date à laquelle se terminent les prestations salaires est calculée en se basant sur la date de début du congé pour ladite maladie.

Ces modalités s'appliquent aussi bien pour la longue maladie que pour la maladie.

Parmi les agents en état de maladie ou de longue maladie, il en est certains qui, le 1er juin 1946, étaient malades depuis plus de six mois et ont été placés en invalidité alors qu'ils ont encore droit aux prestations salaires de l'article 22 (exemple : maladie du 1.10.45 = invalidité du 1.4.46).

En conséquence, les mesures transitoires suivantes sont applicables pour les maladies ayant occasionné une interruption du travail antérieurement au 1er juin 1946 :

- Paiement du salaire plein depuis le 1er juin 1946 jusqu'à l'expiration de la période d'un an ou de 3 ans, suivant le cas, sous déduction des périodes précédentes d'interruption pour la même maladie :

Exemple : Arrêt du travail depuis le 1er décembre 1945.

Application des errements anciens du 1er décembre 1945 jusqu'au 31 mai 1946 ;

Paiement du salaire intégral depuis le 1er juin 1946 jusqu'à la guérison et au maximum jusqu'au 30 novembre 1948, sous déduction, au profit d'E.D.F.-G.D.F., des prestations payées par un organisme quelconque (indemnités journalières - pension d'invalidité).

Avant paiement, chaque cas sera soumis au médecin-conseil qui, en accord avec le médecin traitant, indiquera si ce cas concerne une maladie courante, une longue maladie ou une invalidité. Suivant le cas, l'agent bénéficiera des dispositions relatives au risque diagnostiqué.

b) INVALIDITÉ - Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité, maladie ou accident du travail, acquise depuis leur entrée en fonction dans une industrie électrique ou gazière, et qui ont repris du service antérieurement au 1er juin 1946, devront être réaffectés à l'échelle et à l'échelon qui auraient été actuellement les leurs s'ils n'étaient pas devenus invalides, et ce, avec effet du 1er juin 1946 ; ils devront abandonner à E.D.F.-G.D.F. le montant des prestations ou pensions quel que soit l'organisme qui les sert. Toutefois, pour ceux d'entr'eux que cette mesure défavoriserait, la prise d'effet sera reportée au 1er octobre 1947, sans que rappel des sommes dont l'agent aurait jusqu'alors bénéficié puisse être exigé par E.D.F.-G.D.F.

CUMUL DU TRAITEMENT ET DES PENSIONS D'INVALIDITÉ

(Maladie - Accident du travail)

Le paragraphe 3 de l'article 24 du Statut National stipule que tout agent pensionné au titre de l'invalidité (maladies-blessures ou accidents du travail et maladies professionnelles) et qui peut être maintenu en service, compte tenu de ses nouvelles conditions physiques, continuera à percevoir le salaire ou le traitement de l'échelle à laquelle il était affecté avant l'accident ou la maladie ayant engendré son incapacité partielle de travail.

L'article 4, § 4 de l'annexe n°3 du Statut National précise que les prestations pensions d'invalidité sont suspendues ou supprimées lorsqu'il est constaté que l'état de santé de l'invalidé lui permet d'être remis en activité dans un service ou exploitation, auquel cas il sera automatiquement réintégré.

Quel que soit l'emploi, la fonction ou le poste qui pourra lui être confié, le prestataire invalidité ainsi remis en activité sera rémunéré au taux de l'échelle et de l'échelon auxquels il était affecté avant sa mise en pension d'invalidité.

Ce texte a un caractère rétroactif et toute pension invalidité résultant de maladie ou accident du travail, acquise par un agent depuis son entrée dans une exploitation électrique ou gazière ayant été ensuite nationalisée, doit faire l'objet d'un reversement à E.D.F.-G.D.F. lorsque l'agent

peut être remis en activité. Bien entendu, le traitement alloué sera celui de l'échelle et de l'échelon correspondant à la situation de l'agent avant la maladie ou l'accident.

Cependant, dans certains cas, l'agent titulaire d'une telle pension peut assurer sans déficience les fonctions occupées avant l'attribution de la pension, l'invalidité n'ayant réduit en aucune façon les aptitudes demandées par son emploi. Même dans ce cas, les dispositions ci-dessus doivent être appliquées, le texte du Statut ne donnant pas matière à interprétation.

Il convient de rappeler, en particulier, que la rente accident du travail a un caractère de réparation forfaitaire tendant au rétablissement du plein salaire et ne vise pas à réparer intégralement le dommage subi par l'agent. Ce rétablissement du plein salaire étant obtenu de par les dispositions du Statut National, il n'y a pas lieu de maintenir cette rente.

Lorsqu'il s'agit d'une pension invalidité maladie ou accident du travail, acquise à l'occasion de services rendus avant l'entrée de l'agent dans une exploitation électrique ou gazière, l'intéressé doit conserver le bénéfice de cette rente. En effet, c'est avec la pleine connaissance des aptitudes physiques restant à l'intéressé après l'octroi de la pension, que le contrat de travail a été conclu.

Lorsqu'un pensionné invalidité (maladie ou accident du travail) remis en activité devra à nouveau interrompre son service pour maladie, son salaire intégral lui sera maintenu et il y aura lieu de faire reverser la pension si la maladie est indépendante de l'affection motivant la pension. Dans le cas contraire, si la maladie résulte de l'affection ayant motivé la pension, celle-ci restera acquise et les prestations salariales ne seront pas allouées.

Pensionnés militaires

En ce qui concerne les rentes allouées en application de la législation sur les pensions militaires, la question est différente.

En effet, en cas d'interruption du travail, les intéressés soumis au régime général de la Sécurité Sociale perçoivent l'indemnité journalière même si l'interruption est occasionnée par l'affection qui motive la pension. Ils cumulent alors la pension et les prestations salariales.

Par analogie, la pension militaire allouée à un agent ne peut faire l'objet d'un reversement aussi bien lorsque l'agent travaille que lorsqu'il est malade. Son salaire doit lui être maintenu conformément à l'article 24. Dans le cas où un agent ayant interrompu son service par suite de mobilisation, faits de guerre, etc... bénéficie d'une pension militaire et reprend du service à l'exploitation, il devra être rémunéré aux taux de l'échelle et de l'échelon correspondant à sa situation avant l'interruption de service. Il sera traité exactement comme l'agent invalide visé à l'article 24 du Statut National, mais il n'aura pas à reverser le montant de sa pension à E.D.F.-G.D.F.

D'autre part, pour toute affectation indépendante de celle qui a motivé la pension, le pensionné militaire remis en activité bénéficie des dispositions de l'article 22.

Si le pensionné militaire remis en activité interrompt son travail du fait de l'affection qui a motivé la pension militaire, il doit bénéficier de prestations au moins équivalentes à celles prévues par la Sécurité Sociale. En application de l'article 81 de l'Ordonnance du 19 octobre 1945, après l'expiration des périodes fixées à l'article 22 du Statut National pendant lesquelles il perçoit son salaire intégral ou son demi-salaire, il bénéficiera de son demi-salaire pendant de nouvelles

périodes de 3 années séparées par une interruption de deux ans, sous réserve qu'il ait travaillé pendant un an avant la nouvelle période à indemniser et que l'incapacité physique de reprendre ou de continuer le travail soit reconnue par le médecin-conseil E.D.F.-G.D.F. en accord avec le médecin traitant.

PRESTATIONS RECOUVRABLES SUR TIERS RESPONSABLES

L'établissement public dont dépend le blessé est subrogé de plein droit à l'intéressé ou à ses ayants-droit dans leur action contre le tiers responsable pour le remboursement des dépenses que lui occasionne l'accident ou la blessure.

En conséquence, E.D.F.-G.D.F. sera subrogé à l'agent pour réclamer aux tiers responsables les prestations servies par ses soins à l'agent accidenté ou blessé : salaires, sursalaires, allocations familiales, prestations familiales, cotisations, prestations invalidité - vieillesse. etc...

Bien entendu, l'agent conservera la faculté de réclamer aux tiers responsables la réparation des autres frais restant à sa charge.

ANNEXE II

(Pers 97)

Lettre du 5 mai 1947 de la Fédération nationale des organismes de Sécurité Sociale au Président de la Commission nationale du Personnel.

Monsieur le Président,

Vous voudrez bien trouver ci-joint, un exemplaire signé du règlement spécial de contrôle médical commun à toutes les exploitations d'électricité et gaz et aux Organismes de Sécurité Sociale.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de mes sentiments distingués.

LE PRÉSIDENT, signé : RAYNAUD

1 pièce jointe.

Le présent règlement spécial de contrôle médical est signé :

le Président de la Fédération Nationale des Organismes de Sécurité Sociale,
RAYNAUD

Les Présidents-Directeurs Généraux d'ÉLECTRICITÉ DE FRANCE et de GAZ DE FRANCE
par délégation le Secrétaire Général
par délégation Le Chef du Service du Personnel :
BREMOND

REGLEMENT SPÉCIAL DE CONTROLE MÉDICAL COMMUN A TOUTES LES EXPLOITATIONS D'ÉLECTRICITÉ ET DE GAZ ET AUX ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

En application des dispositions du Statut National (article 22, paragraphe 6) et afin de permettre l'unité du Contrôle des malades, blessés, accidentés du travail et autres bénéficiaires des dispositions dites de sécurité sociale déterminées au Statut National, il a été institué le règlement spécial de contrôle ci-après.

Ce règlement spécial de contrôle sera commun à toutes les exploitations de gaz et d'électricité, et également à toutes les organisations de Sécurité Sociale appelées à couvrir le personnel visé au statut.

Les Délégués des Caisses Mutuelles Complémentaires seront appelés à participer au contrôle de leurs ressortissants, conjointement avec la Commission secondaire du personnel correspondant et le ou les organismes de Sécurité Sociale intéressés dans le cadre du règlement spécial de contrôle susvisé.

CONTROLE MÉDICAL

Art. 1er - Il est institué auprès du Secrétariat Général (Service du Personnel) d'ÉLECTRICITÉ DE FRANCE ET GAZ DE FRANCE « Service National », chargé de l'organisation et du fonctionnement du contrôle médical et de la médecine du travail, un Comité technique médico-social. Ce comité comprendra : 2 représentants du Service National, 2 représentants du personnel désignés par le Conseil Central des Oeuvres Sociales, 4 représentants du Comité Médical désignés en accord avec le Conseil Central des Oeuvres Sociales.

Les membres médicaux de ce Comité constitueront une section de ce Comité à laquelle seront confiés des travaux spécifiquement médicaux et l'examen des questions nécessitant le secret professionnel.

Art. 2 - Dans chaque région définie ultérieurement, la responsabilité du Contrôle Médical Électricité de France et Gaz de France incombe à un médecin-conseil régional proposé par le Comité Médico-Social au Secrétariat Général.

Art. 3 - Le contrôle médical Électricité de France et Gaz de France est effectué, sous l'autorité du médecin-conseil régional, par des médecins-conseils désignés par le Comité Médico-Social. En vue de l'unification du contrôle commun prévu au Statut National, les médecins-conseils Électricité de France et Gaz de France, seront recrutés de préférence parmi les médecins-conseils de la Sécurité Sociale.

En cas de déplacement important pour l'exercice du contrôle médical, les médecins-conseils régionaux Électricité de France et Gaz de France peuvent faire appel aux médecins-conseils de la Sécurité Sociale et aux médecins consultants dont la liste est dressée, dans chaque région, par la Commission prévue par l'article 18 du décret du 29 décembre 1945 et agréés par la Section du contrôle médical du Comité Technique d'action sanitaire et sociale.

Art. 4 - Le contrôle médical est exercé sur la demande de l'Exploitation ou service intéressé. Le service médical de l'exploitation, la Caisse de Sécurité Sociale, les représentants du personnel ou la Caisse Mutuelle Complémentaire peuvent provoquer cette demande.

Art. 5 - Sans préjudice des dispositions de l'article 8 du présent règlement, visant la longue maladie, le contrôle médical porte sur l'appréciation faite par le médecin traitant de l'état de santé de l'assuré et de sa capacité de travail, sur la constatation des abus en matière de soins ainsi que sur la prévention de l'invalidité et la possibilité de réadaptation professionnelle.

Art. 6 - Le médecin-conseil ne peut s'immiscer dans les rapports du malade et du médecin traitant. Il doit s'abstenir de formuler devant le malade un diagnostic ou une appréciation sur le traitement et il ne peut en aucun cas, sauf urgence, donner des soins à un agent E.D.F. et G.D.F.

Toutes les fois qu'il le juge utile dans l'intérêt du malade ou du contrôle, le médecin-conseil doit entrer en rapport avec le médecin traitant ou avec le médecin-conseil de la Sécurité Sociale, toutes les précautions étant prises pour que le secret professionnel soit respecté.

Art. 7 - A l'expiration du premier mois de maladie ou de soins, et à l'occasion de chaque contrôle, le médecin-conseil E.D.F. et G.D.F. devra communiquer au médecin-conseil de la Caisse Primaire de Sécurité Sociale dont relève le malade, tous renseignements utiles sur le malade afin de faciliter l'intervention éventuelle du contrôle médical de la Sécurité Sociale.

Toutefois, les bulletins d'information et les demandes d'entente préalable prévus à l'arrêté du 29 octobre 1945 établissant la nomenclature générale des actes professionnels, seront obligatoirement adressés, dans tous les cas, au médecin-conseil de la Caisse Primaire de la Sécurité Sociale.

En vue d'éviter la multiplicité des contrôles, les renseignements communiqués par les médecins-conseils E.D.F. et G.D.F. seront reportés sur les fiches médicales de la Sécurité Sociale.

Art. 8 - Sur sa demande ou sur invitation du médecin-conseil de la Caisse de Sécurité Sociale, tout agent doit, avant l'expiration du 3^e mois de maladie, faire l'objet d'un examen spécial auquel il est procédé conjointement par son médecin traitant et le médecin-conseil de la Sécurité Sociale, qui aura pris préalablement avis du médecin-conseil E.D.F. et G.D.F., en vue de déterminer le traitement spécial dont l'intéressé doit faire l'objet.

En cas de désaccord entre le médecin traitant et le médecin-conseil de la Caisse, il est procédé à un nouvel examen par un expert désigné par les deux médecins ou, à défaut d'accord, par le Directeur régional de la santé sur une liste établie par lui, après avis du ou des syndicats professionnels intéressés et du conseil d'administration de la Caisse Régionale de Sécurité Sociale.

Si l'assuré est atteint d'une affection tuberculeuse, l'expert est obligatoirement le médecin phthisiologue départemental ou un spécialiste désigné par lui.

L'avis technique de l'expert ne peut faire l'objet d'aucun recours.

Lorsque l'état de santé de l'agent d'Électricité de France ou de Gaz de France ne justifiera plus le maintien des prestations de la longue maladie, celles-ci pourront être suspendues ou supprimées par la Caisse Primaire de Sécurité Sociale à laquelle l'intéressé est affilié.

Avis de cette décision sera notifié au médecin-conseil d'E.D.F. et G.D.F.

Dans le cas d'affection tuberculeuse, la décision ne pourra intervenir qu'après avis d'une Commission comprenant le médecin phthisiologue départemental ou un spécialiste désigné par lui, et le médecin-conseil de la Caisse Primaire de Sécurité Sociale.

Les contestations relatives à l'état du malade en cas de maladie sont réglées dans les mêmes conditions que celles prévues aux § 2, 3 et 4 du présent article.

A l'expiration de la prise en charge par les Caisses de Sécurité Sociale, le médecin-conseil E.D.F. et G.D.F. examine conjointement avec le médecin traitant la nécessité de prolongation de la longue maladie conformément au Statut National. En cas de désaccord avec le médecin traitant, il est procédé à un nouvel examen par un expert désigné par les deux médecins ou, à défaut d'accord, par le Directeur régional de la santé, sur une liste établie par lui, après avis du ou des syndicats professionnels intéressés et du Conseil d'Administration de la Caisse Régionale de Sécurité Sociale.

Art. 9 - Toutes les formalités administratives et médicales concernant les demandes d'admission au bénéfice des prestations en nature de l'assurance invalidité sont accomplies par la Caisse de Sécurité Sociale, suivant les dispositions prévues par la législation sur la Sécurité Sociale.

Ces modalités n'excluent pas les dispositions particulières que les exploitations ou services E.D.F. et G.D.F. sont amenés à appliquer conformément à l'article 4 de l'annexe 3 du Statut National.

Art. 10 - En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, le contrôle médical s'effectue dans les mêmes conditions que pour l'assurance maladie.

Les contestations relatives à l'état de la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle sont réglées pendant la période d'incapacité temporaire et dans les cas de rechute dans les conditions prévues aux § 2, 3 et 4 de l'article 8.

Art. 11 - Le médecin-conseil E.D.F. et G.D.F. fixe la date de la guérison ou de la consolidation de la blessure des victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle d'après l'avis du médecin traitant, ou en cas de désaccord, d'après l'avis émis par l'expert conformément aux dispositions de l'article 8, § 2, 3 et 4. Le rôle du médecin-conseil de la Caisse Primaire de Sécurité Sociale étant, dans le cas, tenu par le médecin-conseil E.D.F. et G.D.F. La décision est notifiée par E.D.F. et G.D.F. à la victime ainsi qu'au médecin-conseil de la Caisse Primaire de Sécurité Sociale.

Art. 12 - Le taux de l'incapacité permanente consécutive à l'accident du travail ou à une maladie professionnelle est proposé par le médecin-conseil E.D.F. et G.D.F. Les contestations sur le taux de cette incapacité sont réglées conformément aux dispositions de l'article 52 de l'Ordonnance du 19 octobre 1945 et dans les conditions prévues à l'article 4, § 2 du décret du 10 janvier 1947.

Art. 13 - Sous peine d'encourir les sanctions prévues au statut qui seront fixées pour chaque intéressé par l'exploitation ou service, par la Caisse de Sécurité Sociale et éventuellement par la Caisse Mutuelle Complémentaire, et qui pourront aller jusqu'à la suppression des prestations tant en nature qu'en espèces, le malade devra se soumettre aux visites et contrôles demandés par les médecins-conseils et les médecins du travail.

Ces mêmes sanctions seront appliquées conformément au § 6 de l'article 22 du Statut National en cas d'inobservation dûment constatée des prescriptions médicales.

Il y a refus d'examen si l'agent ne répond pas à la convocation par lettre recommandée du médecin-conseil de l'exploitation ou service, ou du médecin-conseil de la Sécurité Sociale, ou s'il s'oppose à la visite de l'un ou de l'autre.

Art. 14 - Le contrôle des soins et de la prothèse dentaire incombe entièrement à la Caisse de Sécurité Sociale. Toutefois, lorsqu'il y a interruption du travail, un contrôle commun pourra être exercé dans les conditions prévues à l'article 7.

Art. 15 - Le contrôle des ayants-droit incombe entièrement aux médecins-conseils de la Sécurité Sociale. Toutefois, la prévention de la maladie ou de la longue maladie étant liée à tout le problème de l'organisation médicale, les ayants-droit dont l'état laisse présager une longue maladie, devront être signalés aux médecins-conseils d'E.D.F. et G.D.F. par la Caisse de Sécurité Sociale, afin de permettre éventuellement la mise en oeuvre des moyens de prévention E.D.F. et G.D.F., et de la Sécurité Sociale.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

Art. 16 - Dès sa cessation du travail, l'agent intéressé doit prévenir son Chef de Service par un avis de cessation de travail en indiquant le lieu où il est soigné.

Il devra ensuite, dans les 24 heures, adresser à son service un certificat médical établi par un médecin de son choix sous forme de réponse aux questions ci-dessous :

a) nature de l'incapacité de travail : maladie, maternité, accident, accident du travail, maladie professionnelle, longue maladie.

b) sa durée prévisible :

c) l'indication de la prescription faite à l'agent :

soit de garder la chambre,

soit de sortir,

soit de la nécessité ou non du transfert, de l'intéressé dans un établissement de soins ou de cure.

Toute prolongation d'incapacité de travail devra faire l'objet d'un nouveau certificat médical du médecin traitant, établi dans les mêmes conditions.

Ce certificat devra parvenir au Chef de Service avant la date primitivement prévue pour la reprise du travail.

L'agent frappé d'une incapacité de travail en dehors de son domicile habituel et du champ territorial du service ou de l'exploitation à laquelle il appartient, relèvera du Directeur ou du Service de l'exploitation de gaz et d'électricité de France où il se trouve immobilisé.

Le non envoi de l'avis de cessation de travail, la non production des certificats médicaux initiaux, comme de prolongation ci-dessus prévus, l'inobservation dûment constatée des

prescriptions médicales, le fait de se livrer à un travail rémunéré constitue autant de violations des présentes dispositions.

Ces violations entraîneraient automatiquement pour l'intéressé :

- a) des sanctions disciplinaires d'une extrême gravité,
- b) la perte automatique des avantages du Statut National en ce qu'ils sont supérieurs à la loi générale sur la Sécurité Sociale,
- c) l'application des mesures fixées au règlement spécial de contrôle des malades, blessés et accidentés du travail ci-dessus prévues en ce qu'elles porteraient suppression partielle ou totale des prestations, salaires, traitements et soins prévus au statut national.

Art. 17 - Les exploitations ou services « Electricité de France et Gaz de France » peuvent faire procéder à toutes enquêtes utiles conjointement avec la Commission secondaire du personnel et l'Organisme de Sécurité Sociale intéressé. Les délégués des Caisses Mutuelles Complémentaires seront appelés à participer au contrôle de leurs ressortissants.

Ils signalent, le cas échéant, à la Commission secondaire du personnel, à la Caisse de Sécurité Sociale et à la Caisse Mutuelle Complémentaire, les abus, les lacunes, les irrégularités qu'ils ont pu constater ainsi que l'inobservation des prescriptions médicales.

Art. 18 - Les dispositions du présent règlement qui vise le contrôle des malades n'excluent pas les autres dispositions légales notamment celles relatives à la Médecine du Travail qui sont définies par une législation particulière prévoyant les visites d'embauche, les examens périodiques de santé, les visites après interruption de travail pour maladie, etc.

ANNEXE III

(Pers. 97)

INSTRUCTIONS PRATIQUES POUR L'APPLICATION DES DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES DU REGLEMENT SPÉCIAL DE CONTROLE MÉDICAL

Pour obtenir le bénéfice des prestations prévues au Statut, tout agent interrompant son travail pour une raison médicale doit :

- 1) immédiatement prévenir son Chef de Service en indiquant le lieu où il est soigné.

A cet effet, il utilise la carte n° 1 du modèle ci-joint.

Sur cette carte, il indique s'il peut ou ne peut pas se rendre à la consultation du médecin-conseil et le lieu où il peut être visité.

Pour que l'interruption puisse être considérée comme un arrêt pour cause de maladie ou blessure, l'envoi de cette carte est indispensable. Cette formalité est donc impérative.

Dès réception de cette carte, le Service ou l'Exploitation la transmet à son service du personnel qui adresse une partie détachable à la Caisse Mutuelle Complémentaire. Une seconde partie

détachable est envoyée au médecin-conseil. A ce sujet, il convient de préciser que dans certaines régions, il sera institué un corps de médecins-conseils destiné spécialement aux visites à domicile. Dans ce cas, lorsque le malade ne pourra se déplacer, c'est le médecin chargé des visites qui recevra la partie de la carte d'avis de maladie. Si le malade peut se déplacer, c'est le médecin-conseil chargé du contrôle au centre médical du service qui sera prévenu par cette carte.

2) adresser dans les 24 heures à son Chef de Service, un certificat médical établi par un médecin de son choix à l'aide de l'imprimé du modèle n° 2 ci-joint, sous forme de réponse aux questions suivantes :

a) la nature de l'incapacité de travail (il est bien spécifié qu'il ne s'agit pas de la communication du diagnostic de la maladie, celui-ci ne pouvant être divulgué en raison du secret professionnel. La demande a pour but de connaître la nature du risque motivant l'interruption, c'est-à-dire s'il s'agit de maladie, maternité, accident du travail, etc.).

b) la durée prévisible de l'interruption.

c) la nature du repos prescrit (transfert dans un établissement de soins, alitement, séjour de la chambre, prescription des heures de sorties).

L'envoi du certificat médical prévu au Statut est également impératif. L'agent doit donc consulter un médecin à l'occasion de chaque interruption du travail pour cause de maladie. De même, en cas de prolongation d'interruption de travail, le médecin traitant devra établir un nouveau certificat.

L'avis n° 2 sera transmis par le Chef de Service à son Service du Personnel qui le transmettra au médecin-conseil de l'Exploitation.

Les imprimés nécessaires (avis d'arrêt de maladie n° 1 et avis de maladie n° 2) seront tenus à la disposition du personnel qui devra toujours en posséder. (1).

Si le malade peut se déplacer, il devra se rendre, sans autre avis, à la plus prochaine consultation du médecin-conseil chargé de contrôler les malades de son Service. Aucun malade ne pourra changer de résidence, même pour un court délai, sans un accord préalable du contrôle médical. A cet effet, les jours, heures et lieux de contrôle seront toujours affichés dans les Services.

Pour ces contrôles, les médecins seront rémunérés à la vacation en tenant compte du temps que comportent et la vacation et le déplacement pour se rendre au siège du contrôle ; les permanences médicales dans les exploitations devront avoir lieu au minimum deux fois par semaine.

1 Ci-joint, modèle de ces imprimés (n° 1, 2, 3, 4) (Imprimés non reproduits dans ce recueil).
Le Secrétariat Général - Service de l'Economat - approvisionnera les Services, Sièges et Exploitations de la Région Parisienne, sur demande de leur part.
Les exploitations de province devront prendre à leur charge l'impression de ces imprimés. A cet effet, elles auront intérêt à se grouper dans le cadre d'une File Régionale de distribution par exemple.

Les vacances sont, en principe, de 3 h 1/2 y compris le temps du déplacement. Elles devront être rémunérées sur la base de 7 fois le prix d'une consultation (le prix de la consultation étant variable selon les régions, les organismes de Sécurité Sociale locaux pourront vous en indiquer le taux). Toutefois, dans de nombreux cas, la présence du médecin deux fois par semaine pendant 3 h 1/2 serait trop importante ; c'est donc localement qu'il sera possible de juger de la durée utile de la vacation. Pratiquement on peut considérer que, en moyenne, 4 à 6 examens de contrôle au maximum peuvent être accomplis en une heure.

Lorsque les prescriptions médicales indiquent le repos à la chambre, il est inopportun de visiter systématiquement les intéressés à domicile. En effet, pour certaines maladies de courte durée, l'agent peut assez rapidement se rendre à la visite de contrôle. Pour d'autres affections plus graves, il est impossible, dès le début, de pouvoir en fixer la durée, ni souvent le pronostic. Dans ce cas, il y a intérêt à ce qu'il soit sursis à la visite jusqu'à ce qu'ultérieurement elle puisse être utilement effectuée, permettant ainsi, en accord avec le médecin traitant, l'orientation désirable du malade, et également de donner des indications utiles sur la durée, les soins et le repos à prévoir. Dans quelques cas, au contraire, il importera de faire visiter le plus rapidement possible les agents absents.

Le déclenchement de la visite de contrôle est donc fonction de nombreux éléments, et il est impossible de systématiser de manière absolue.

Si le malade a déclaré ne pas pouvoir quitter la chambre, c'est au Chef de Service ou de l'Exploitation de l'agent qu'il appartiendra de déclencher le contrôle. Celui-ci pourra être demandé,

- a) soit par le Chef de service de l'intéressé,
- b) soit par les médecins du travail,
- c) soit par le Service du personnel,
- d) soit par les représentants du personnel,
- e) soit par la Caisse Mutuelle Complémentaire,
- f) soit par la Caisse de Sécurité Sociale.

Le médecin-conseil se rendra obligatoirement au domicile du malade dans les 48 heures qui suivront la demande de contrôle.

Les visites seront également réglées par l'exploitation ou service sur la base du tarif de la Sécurité Sociale en tenant compte de l'indemnité kilométrique.

Dans certains cas où il y a un intérêt primordial à ce que la visite de contrôle soit rapidement exécutée, il y aura lieu de faciliter l'octroi d'un moyen de transport E.D.F.-G.D.F. au médecin afin qu'il puisse effectuer rapidement les examens de contrôle qui lui sont demandés.

Le médecin-conseil indiquera sa conclusion sur un bulletin (modèle n°3) à feuillets détachables.

Le feuillet n° 3 de ce modèle sera remis au malade et constatera la durée d'arrêt de travail prévue ainsi que la date de la reprise et indiquera, également, si le malade doit garder la chambre ou peut sortir, ou s'il doit être vu à nouveau.

Le feuillet n° 4 comportant les mêmes indications sera adressé au Service du Personnel du Service ou de l'Exploitation.

Le feuillet n° 2 comportant, outre ces indications, le diagnostic de l'affection et des indications médicales de traitement éventuelles sera déposé, par les soins du médecin-conseil seul qualifié, au dossier médical de l'intéressé.

Le feuillet n° 1, reproduisant les renseignements figurant sur le 2eme feuillet, sera adressé, sous enveloppe cachetée, au médecin-conseil de la Caisse de Sécurité Sociale.

Ces renseignements seront reportés sur la fiche médicale de la Caisse de Sécurité Sociale et éviteront des contrôles de la Caisse qui pourraient faire double emploi avec ceux de nos médecins-conseils.

Le médecin-conseil rédigera aussi, s'il y a lieu et en accord avec le médecin traitant, sur un feuillet spécial (modèle n°4) les demandes d'examens complémentaires qui lui paraîtraient utiles pour préciser la nature de l'affection de l'agent malade.

En cas de désaccord entre le médecin traitant et médecin-conseil E.D.F.-G.D.F., le médecin-conseil de la Caisse de Sécurité Sociale sera immédiatement alerté et le malade fera l'objet d'un examen spécial auquel il sera procédé conjointement par son médecin traitant et par le médecin-conseil de la Caisse qui aura pris préalablement avis du médecin-conseil E.D.F. ou G.D.F.

Si le litige persiste, il sera procédé à un nouvel examen par un expert désigné par le médecin traitant et le médecin-conseil de la Caisse, ou à défaut d'accord, par le Directeur Régional de la Santé.

L'Exploitation ou Service devra se conformer strictement à la décision médicale prise par le médecin-conseil ou l'expert et ne devra, en aucun cas, chercher à connaître le diagnostic.

Il convient de souligner que les notions d'invalidité retenues par le Statut National diffèrent de celles qui sont admises par la Sécurité Sociale.

Les prestations statutaires pension d'invalidité ne peuvent notamment être allouées qu'à l'issue des congés pour maladie de courte ou de longue durée alors que les prestations en nature peuvent être servies au titre invalidité par la Sécurité Sociale dès que l'inaptitude définitive au travail est constatée.

Les demandes de prestations d'invalidité ne seront donc pas toujours instruites parallèlement par E.D.F.-G.D.F. et par la Sécurité Sociale.

Nous vous ferons connaître prochainement les organismes qui seront chargés de procéder à l'instruction des demandes de prestations pensions d'invalidité E.D.F.-G.D.F., tant au point de vue médical qu'administratif.

En attendant ces instructions, il convient de continuer à faire appel, pour l'appréciation de l'invalidité, aux Commissions médicales actuellement en fonction

Lorsque le contrôle médical ne pourra pas être effectué par un médecin-conseil attaché spécialement à E.D.F.-G.D.F., le Service devra, conformément à l'article 3 du règlement spécial de contrôle, se mettre en rapport avec le médecin-conseil de la Caisse de Sécurité Sociale pour faire exercer ce contrôle.

Dans ce cas, le contrôle demandé par E.D.F.-G.D.F. sera exercé en priorité et les frais de contrôle seront remboursés au médecin-conseil par E.D.F.-G.D.F. suivant le tarif de remboursement adopté par la Caisse de Sécurité Sociale.

CONTROLE ADMINISTRATIF

Nous rappelons qu'en application de l'article 17 du règlement spécial de contrôle, les services ou exploitations ont la possibilité de faire procéder à toutes enquêtes utiles conjointement avec la Commission Secondaire du Personnel et l'organisme de Sécurité Sociale intéressé.

Nous vous signalons que l'agent frappé d'une incapacité de travail en dehors de son domicile habituel et du champ territorial du service ou de l'exploitation auquel il appartient, relève du directeur du service ou de l'exploitation de GAZ et d'ELECTRICITE DE FRANCE où il se trouve immobilisé (art. 22, § 6 du Statut National). Il reste soumis aux obligations prévues par la présente circulaire, mais doit aviser le Chef du Service ou de l'exploitation du territoire où il se trouve, au lieu de son Chef de Service, et lui transmettre le certificat médical.

Dans un tel cas, le Directeur du Service ou de l'exploitation ainsi alerté devra immédiatement et systématiquement provoquer un contrôle de l'intéressé, soit en le convoquant s'il peut se déplacer, soit en le faisant visiter à domicile dans le cas contraire. Il devra, d'autre part, aviser immédiatement le Chef de Service de l'intéressé de la maladie de l'agent.

MEDECINE DU TRAVAIL

Conformément à la convention passée entre E.D.F. et G.D.F., d'une part, et le C.C.O.S., d'autre part, les médecins du travail seront nommés et révoqués par accord entre la Direction Générale et le C.C.O.S., après avis du Comité Technique Médico-Social.

Ces dispositions ont été prises en considération de l'article 6 du décret du 26 octobre 1946 disposant que les médecins du travail ne peuvent être nommés et révoqués que par accord réalisé entre le Chef d'entreprise et le Comité d'entreprise et étant observé que le C.C.O.S. détient en matière sociale les attributions dévolues au Comité d'entreprise dans les autres industries.

Par mesure de simplification administrative et en raison du fait que les installations médicales nécessaires à la médecine du travail fonctionneront à la fois pour la médecine du travail et la médecine de soins, ces installations seront réalisées sur la proposition du C.C.O.S., après avis du Comité Technique Médico-Social et accord entre E.D.F. et G.D.F., d'une part, et le C.C.O.S., d'autre part. La gestion administrative (personnel et matériel) de ces installations sera confiée au C.C.O.S. sous le contrôle du Comité Technique Médico-Social.

Dans l'attente de la réorganisation de la médecine du travail et des instructions ultérieures s'y rapportant, il convient de conserver l'organisation actuelle de la médecine du travail.

ANNEXE IV

(Pers. 97)

ORGANISATION PRATIQUE DU CONTROLE MEDICAL DANS LA REGION PARISIENNE

(Ce nouveau contrôle entrera en vigueur le 1er novembre 1947)

a) Tout agent, dès qu'il cesse le travail pour raison de santé, doit prévenir immédiatement son chef de service à l'aide de la liste carte n° 1 prévue et, dans les 24 heures, envoyer un certificat médical ne comportant pas le diagnostic de l'affection, mais précisant s'il doit garder la chambre ou non (modèle n° 2).

Il y aura lieu de distribuer à tous les agents des exemplaires de ces deux fiches (1 et 2) ; il est indispensable qu'ils les aient à domicile à leur disposition.

b) Au cas où l'agent peut se déplacer, il devra se rendre à la plus prochaine consultation de contrôle ayant lieu à son service ou à son exploitation (article 22 du Statut et règlement de contrôle).

Vous trouverez ci-jointe la liste des centres de contrôle des différentes exploitations E.D.F. et G.D.F. de la région parisienne. Le nom du médecin titulaire de ce contrôle ainsi que l'heure de ses consultations seront indiqués ultérieurement.

Il sera nécessaire que les jours et heures de visites du médecin-conseil soient portés à la connaissance de l'ensemble des agents de l'exploitation et ne puissent en aucun cas être ignorés de ceux-ci.

c) Si le certificat du médecin traitant indique l'impossibilité du malade de se déplacer, le chef de service ou de l'exploitation pourra demander un contrôle à domicile, mais il y a obligation impérative pour les malades pouvant se déplacer, de se rendre à la consultation de contrôle au Siège de leur exploitation.

Le déclenchement de la visite à domicile appartiendra à la décision du chef du service ou de l'exploitation. Nous rappelons que ce contrôle à domicile pourra lui être demandé dans certains cas par :

le chef du service de l'intéressé,
le médecin du travail de l'exploitation,
les services du personnel,
les représentants du personnel,
les Caisses Mutuelles Complémentaires,
ou par la Caisse de Sécurité Sociale.

Pour les visites à domicile, il est prévu un certain nombre de secteurs, fonction du domicile des intéressés ; il en existe trois pour PARIS et six pour la banlieue.

Les Services et Exploitations de la Région Parisienne trouveront jointe une carte indiquant les neuf secteurs de visite du contrôle médical selon le domicile des agents. Cette carte permettra

de vous adresser directement au médecin chargé des visites du secteur intéressé (les médecins titulaires de ces différents secteurs, leur adresse et leur numéro de téléphone seront indiqués ultérieurement) ;

Afin de permettre que ces visites qui, dans certains cas, peuvent présenter un caractère d'urgence, soient, effectuées rapidement, le chef du service ou de l'exploitation se mettra directement en rapport avec le médecin-conseil chargé des visites du secteur intéressé. Il l'avertira par téléphone et confirmera par l'envoi d'une lettre sa demande de contrôle.

Celui-ci doit les effectuer dans les 48 heures de la demande. Il sera muni de la fiche n° 3 prévue au règlement dont il laissera un des feuillets à l'intéressé ; il en adressera un autre au chef de l'exploitation et remettra le 3ème feuillet, comportant seul le diagnostic de l'affection, au médecin-conseil chargé du contrôle de l'exploitation.

C'est ce dernier qui est, pour chaque exploitation, responsable de l'ensemble du contrôle. Le médecin visiteur chargé d'un secteur où il examine l'ensemble des agents E.D.F. et G.D.F. y résidant, remet à la fin de sa tournée de visites les conclusions de ses examens aux différents services médicaux intéressés.

Il est prévu en cas d'indisponibilité des médecins titulaires des secteurs, des médecins suppléants dont le nom et l'adresse seront indiqués en cas de nécessité.

d) Il est créé un poste de médecin-chef du contrôle pour la région parisienne. Ce médecin-chef a pour fonctions de coordonner l'action des différents médecins-conseils d'exploitations et celle des médecins chargés des secteurs de visites.

C'est à lui que les médecins-conseils des différentes exploitations ainsi que les services du personnel des exploitations auront à fournir tous les renseignements statistiques qui lui seront nécessaires pour l'étude de l'absentéisme maladie ou accident de la région parisienne.

CENTRES DE CONTROLE AU SIEGE DE L'EXPLOITATION ou SERVICE

(le personnel muté suit le sort du Groupe auquel il est affecté)

ÉLECTRICITÉ

1. - Service de contrôle, 27, avenue de Messine - Paris 8e

Pour le personnel des ex-Sociétés qui est actuellement affilié à ce Centre médical ; le personnel des services centraux d'E.D.F. - G.D.F. ; le personnel des Centre régionaux E.D.F. - G.D.F. installé à PARIS.

2. - Service de contrôle, 14, rue de la Baume - Paris 8e

Pour le personnel des sièges sociaux des ex-Sociétés non encore éclatées, non rattaché aux centres de contrôle de la présente liste.

3. - Service de contrôle de la Distribution de l'ex-Compagnie Parisienne de Distribution d'Electricité - 23, rue de Vienne - (pour le personnel de l'ex-C.P.D.E. - sauf usines).

4. - Service de contrôle des agents de la Distributions de l'ex-Société EST-LUMIÈRE à St-Mandé - Pour le personnel de l'ex-EST-LUMIERE.
5. - Service de contrôle des agents de la Distribution de l'ex-Société NORD-LUMIERE à ASNIERES - Pour le personnel de l'ex-NORD-LUMIERE.
6. - Service de contrôle des agents de la Distribution de l'ex-OUEST-LUMIERE à Puteaux - Pour le personnel de l'ex-OUEST-LUMIERE.
7. - Service de contrôle des agents de la Distribution de l'ex-Société SUD-LUMIERE à BOURG-la-REINE. - Pour le personnel de l'ex-SUD-LUMIERE.
8. - Service de contrôle de la centrale électrique de ST-DENIS - ex-Société d'ELECTRICITE DE PARIS - Pour le personnel de l'ex-Société d'Electricité de Paris.
9. - Service de contrôle de la centrale électrique de ST-OUEN - ex-Compagnie Parisienne de Distribution d'Electricité. - Pour le Personnel de la Centrale Electrique de St-Ouen.
10. - Service de contrôle de la Centrale électrique de GENNEVILLIERS - ex-UNION d'ELECTRICITE - Pour le personnel de la centrale électrique de Gennevilliers.
11. - Service de contrôle de la centrale électrique d'ISSY-les-MOULINEAUX, ex-Compagnie Parisienne de Distribution d'Electricité - Pour le personnel de la centrale électrique d'Issy-les-Moulineaux.
12. - Service de contrôle de la centrale électrique de VITRY-sur-SEINE, ex-UNION D'ELECTRICITE - Pour le personnel de la centrale électrique de Vitry-sur-Seine.
13. - Service de contrôle de l'usine de ST-OUEN de l'ex-Société de Traitement Industriel des Résidus Urbains - Pour le personnel de l'usine de la T.I.R.U. à ST-OUEN.
14. - Service de contrôle de l'usine d'ISSY-les-MOULINEAUX de l'ex-Société de Traitement Industriel des Résidus Urbains - pour le personnel de l'usine de la T.I.R.U. à Issy-les-Moulineaux.
15. - Service de contrôle de l'usine d'IVRY de l'ex-Société de Traitement Industriel des Résidus Urbains - Pour le personnel de l'usine de la T.I.R.U. à Ivry.
16. - Service de contrôle de l'usine de ROMAINVILLE de l'ex-Société de Traitement Industriel des Résidus Urbains - Pour le personnel de l'usine de la T.I.R.U. à Romainville.

GAZ

1. - Service de contrôle de l'ex-Société d'Eclairage, Chauffage et Force Motrice - 22, rue de Calais à Paris - pour le personnel de l'ex-E.C.F.M.
2. - Service de contrôle du siège de l'ex-GAZ DE PARIS - 6, rue Condorcet à PARIS - Pour le personnel de l'ex-Cie du GAZ DE PARIS (sauf les usines).
3. - Service de contrôle de l'usine de la Villette - ex-Cie du GAZ DE PARIS - Pour le personnel de l'usine à gaz de la Villette.

4. - Service de contrôle de l'usine du Landy et du Cornillon - ex-Cie du GAZ DE PARIS - Pour le personnel de l'usine à gaz du Landy et du Cornillon.
5. - Service de contrôle de l'ex-Société d'Eclairage, Chauffage et Force Motrice, et des Cokeries de la SEINE à GENNEVILLIERS - Pour le personnel de l'usine de Gennevilliers.
6. - Service de contrôle de l'usine à gaz de NANTERRE - ex-Société Lyonnaise des eaux et de l'Eclairage - Pour le personnel de l'usine à gaz de Nanterre.
7. - Service de contrôle de l'usine à gaz de CLICHY - ex-Gaz de Paris - Pour le personnel de l'usine à gaz de Clichy.