

## Le conseil médical

---

Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale

---



## SOMMAIRE

1. Les références juridiques .....	3
2. La composition du conseil médical .....	3
3. Les agents concernés par le conseil médical.....	5
4. Les compétences du conseil médical .....	5
5. Le fonctionnement du conseil médical .....	6
6. L'entrée en vigueur des conseils médicaux.....	9
7. Les dispositions transitoires liées à la création du conseil médical .....	9

ANNEXE 1 : les compétences

ANNEXE 2 : Procédure de saisine du conseil médical en formation restreinte/ formation plénière

ANNEXE 3 : Pièces obligatoires à joindre dans le cadre d'une saisine du conseil médical du CDG 54 – A PARAÎTRE PROCHAINEMENT

## 1. Les références juridiques

- [Décret n°86-442 du 14 mars 1986](#) relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires
- [Décret n°87-602 du 30 juillet 1987](#) modifié pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux

## 2. La composition du conseil médical

Ce conseil médical départemental est composé de deux formations :

- une formation restreinte
- une formation plénière

### 2-1 En formation restreinte

<b>Présidence</b>	
Un médecin désigné par le préfet parmi les membres titulaires	
<b>Membres titulaires</b>	<b>Membres suppléants</b>
3 médecins agréés (généralistes ou spécialistes)	1 ou plusieurs médecins

#### **Désignation :**

☞ Par le préfet, pour une durée de 3 ans renouvelable, parmi les praticiens figurant sur la liste des médecins agréés établie dans chaque département par le préfet en application de l'article 1er du décret n° 86-442 du 14 mars 1986.

Les fonctions des médecins membres du conseil médical prennent fin à la demande de l'intéressé ou lorsque celui-ci n'est plus inscrit sur la liste mentionnée à l'article 1er du décret n°86-442. A compter de sa 73ème année, un médecin agréé ne peut plus siéger au sein du conseil médical.

## 2-2 En formation plénière

Présidence	
Un médecin désigné par le préfet parmi les membres titulaires	
Membres titulaires	Membres suppléants
3 médecins	1 ou plusieurs médecins
2 représentants de la collectivité ou de l'établissement public	4 représentants de la collectivité ou de l'établissement public
2 représentants du personnel de la catégorie A 2 représentants du personnel de la catégorie B 2 représentants du personnel de la catégorie C	4 représentants du personnel de la catégorie A 4 représentants du personnel de la catégorie B 4 représentants du personnel de la catégorie C

### Désignations

☞ *Médecins* : voir point 2-1

☞ *Les représentants de la collectivité ou de l'établissement public* :

- Pour les collectivités et établissements affiliés au centre de gestion, les membres sont désignés parmi l'ensemble des élus relevant des collectivités affiliées au centre de gestion par un vote des représentants de ces collectivités au conseil d'administration du centre de gestion ; une délibération doit fixer à l'issue du vote, les 2 membres élus du conseil médical et leurs suppléants.
- Pour les collectivités ou les établissements non affiliés au centre de gestion, les membres sont désignés par l'autorité territoriale dont relève le fonctionnaire parmi les membres de l'organe délibérant ; un arrêté doit fixer les 2 membres élus du conseil médical et leurs suppléants.

Le mandat des représentants de la collectivité ou de l'établissement public prend fin au terme de leur mandat électif, quelle qu'en soit la cause.

☞ *Les représentants du personnel*

Les 2 organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges au sein de la commission administrative paritaire compétente à l'égard de l'agent dont le cas est examiné désigne, parmi les électeurs à cette commission administrative paritaire, un représentant titulaire et 2 suppléants pour siéger à la formation plénière du conseil médical.

En cas d'égalité de sièges entre organisations syndicales pour une commission administrative paritaire compétente, le partage est effectué en fonction du nombre de voix obtenu lors des élections professionnelles.

**derogation**

Dans les SDIS, pour les sapeurs-pompiers professionnels :

#### ☞ *Les représentants de l'établissement*

Les représentants du service départemental d'incendie et de secours sont désignés par les élus locaux de l'organe délibérant du service départemental en son sein.

#### ☞ *Les représentants du personnel des sapeurs-pompiers professionnels*

Ils sont désignés par les 2 organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges au sein de la commission administrative paritaire compétente à l'égard de l'agent dont le cas est examiné parmi les membres de la commission administrative paritaire instituée auprès du service départemental d'incendie et de secours.

### 3. Les agents concernés par le conseil médical

Le conseil médical peut être amené à examiner la situation :

- ✓ Des fonctionnaires, qu'ils relèvent du régime spécial (CNRACL) ou du régime général (IRCANTEC), qu'ils soient titulaires ou stagiaires
- ✓ Des agents contractuels de droit public
- ✓ Des fonctionnaires en position de détachement



☞ La situation des agents contractuels de droit privé (CUI, etc.) relève de la CPAM où réside l'agent.

☞ Le conseil médical institué dans un département est compétent à l'égard de l'agent public qui **y exerce ou y a exercé en dernier lieu ses fonctions.**

☞ **Le conseil médical n'est compétent à l'égard des agents IRCANTEC qu'en formation restreinte.**

### 4. Les compétences du conseil médical

Voir annexe 1

## 5. Le fonctionnement du conseil médical

Voir schémas et tableaux annexe 2

### Secrétariat :

Il est assuré par :

- le centre de gestion pour les collectivités et établissements affiliés à titre obligatoire ou volontaire ;
- le centre de gestion pour les collectivités et établissements non affiliés ayant adhéré au bloc insécable prévu à l'article L 452-39 du code général de la fonction publique ;
- dans les autres cas, la collectivité ou l'établissement public non affilié.

### Saisine :

La saisine du conseil médical est réalisée par l'employeur de l'agent public concerné, à son initiative ou sur demande de l'intéressé.

Lorsque l'agent public sollicite une saisine du conseil médical, l'autorité territoriale dispose d'un délai de 3 semaines pour la transmettre au secrétariat de cette instance. Le secrétariat doit en accuser réception à l'agent public concerné comme à l'autorité territoriale. A l'expiration d'un délai de 3 semaines, l'agent public peut faire parvenir directement au secrétariat du conseil médical un double de sa demande par lettre recommandée avec avis de réception. Cette transmission vaut saisine du conseil médical.

Au CDG54, la saisine se réalise via AGIRHE (annexe n°3 à paraître prochainement).

### Convocation, obligation d'information :

Aucun délai de convocation des membres n'est mentionné dans la réglementation.

#### **- en formation restreinte :**

Le secrétariat du conseil médical informe l'agent public de la date à laquelle le conseil médical examinera son dossier, de son droit à consulter son dossier et des voies de contestation possibles devant le conseil médical supérieur (cf point 6).

#### **- en formation plénière :**

Le secrétariat du conseil médical informe l'agent public de la date à laquelle le conseil médical examinera son dossier, de son droit à consulter son dossier et de son droit d'être entendu par le conseil médical.

#### Dans les deux formations :

L'agent public peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux. Il peut, en outre, être accompagné ou représenté par une personne de son choix pour toutes ses démarches.

10 jours au moins avant la réunion du conseil médical, l'agent public est invité à prendre connaissance, personnellement ou par l'intermédiaire d'un représentant de son choix, de son dossier (y compris la partie médicale). Sur la demande de l'agent, son dossier peut être transmis à un médecin de son choix. Le représentant de l'agent doit justifier de son mandat

par la présentation d'une copie de la carte d'identité de l'agent intéressé et d'un courrier de l'agent lui donnant autorisation pour consulter son dossier.

L'agent public intéressé et l'autorité territoriale peuvent faire entendre le médecin de leur choix par le conseil médical. Il est recommandé de prendre l'attache du secrétariat du conseil médical pour organiser la venue du médecin au sein de l'instance. La voie du médecin est consultative.

## Instruction des dossiers

Le président du conseil médical départemental, assisté du secrétariat, instruit les dossiers soumis au conseil médical. Il peut confier l'instruction de dossiers aux autres médecins membres du conseil.

Le médecin chargé de l'instruction peut recourir à l'expertise d'un médecin agréé.

S'il ne se trouve pas, dans le département, un ou plusieurs des médecins agréés dont le concours est nécessaire, le conseil médical fait appel à des médecins agréés choisis sur la liste des médecins agréés d'autres départements.

Les médecins agréés saisis pour expertiser rendent un avis écrit. Ils peuvent assister au conseil médical avec voix consultative.

Un médecin membre du conseil médical intervenu sur un dossier en qualité d'expert ne peut pas prendre part au vote sur ce dossier.

## Délai d'examen des dossiers :

**La formation plénière** examine le dossier dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande d'inscription à l'ordre du jour par son secrétariat. Ce délai est porté à deux mois lorsque le conseil médical fait procéder à des instructions, enquêtes ou expertises.

La réglementation ne prévoit pas de délai pour les examens de **la formation restreinte**.

## Rôle de la médecine préventive :

Le médecin du service de médecine préventive compétent à l'égard de l'agent public dont le cas est soumis au conseil médical est informé de la réunion et de son objet. Il peut obtenir s'il le demande communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion.

Il remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas suivants:

- en cas de placement en congé de longue maladie ou congé de longue durée d'office (article 24 décret n°87-602) ;
- en cas de maladie professionnelle hors tableau ou ne répondant pas à tous les critères du tableau (article 37-7 du décret n°87-602).

## Règles de quorum :

En formation restreinte	En formation plénière
<b>2 membres présents</b> a minima :  2 médecins (dont le président)	<b>4 membres présents</b> a minima dont : - 2 médecins (dont le président) - 1 représentant du personnel Et pour le 4 <sup>ème</sup> membre, au choix : - 1 représentant du personnel ou - 1 représentant de l'administration ou - 1 médecin

Lorsque le quorum n'est pas atteint, une nouvelle convocation est envoyée dans un délai de 8 jours aux membres de la formation qui siège alors valablement quel que soit le nombre de membres présents.

En cas d'absence du président en séance, la présidence est assurée par le médecin qu'il a désigné ou, à défaut, par le plus âgé des médecins présents.

## Les avis :

La réglementation ne prévoit pas d'avis motivé pour le conseil médical en formation restreinte.

L'avis du conseil médical en formation plénière est motivé.

Les avis sont émis à la majorité des membres présents et représentés. En cas d'égalité des votes, le président a voix prépondérante.

L'avis est notifié, dans le respect du secret médical, à l'autorité territoriale et à l'agent par le secrétariat du conseil médical par tout moyen permettant de dater cette notification.

**L'autorité territoriale** ou, le cas échéant, la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, **informe le conseil médical des décisions qui sont rendues sur son avis.**

L'avis du conseil médical est consultatif. La décision finale relève de la responsabilité de la collectivité



Pour rappel, les avis des conseils médicaux, lorsqu'ils sont obligatoires, doivent être préalables aux décisions prises par les autorités territoriales.

Aussi, un acte pris antérieurement à la date de l'avis émis par le comité médical est irrégulier (pour le retrait ou l'abrogation d'un acte, se reporter au code des relations entre le public et l'administration, articles L 242-1 à L242-4).



## Les réunions :

Le président du conseil médical peut décider d'organiser les débats au moyen d'une visioconférence dans des conditions qui garantissent le respect du secret médical.

## La contestation des avis du conseil médical

Seuls les avis rendus en formation restreinte peuvent être contestés devant le conseil médical supérieur par l'administration ou l'agent public intéressé dans un délai de 2 mois à compter de la date de notification de l'avis.

La contestation est présentée au conseil médical concerné qui la transmet au conseil médical supérieur et en informe l'agent public et son administration d'origine.

Dans l'attente de l'avis du conseil médical supérieur, la collectivité maintient l'agent public dans une position réglementaire. Le cas échéant, la position devra être revue à la réception de l'avis du conseil médical supérieur.

Le conseil médical supérieur peut faire procéder à une expertise médicale complémentaire.

Il se prononce sur la base des pièces figurant au dossier le jour où il l'examine.

En l'absence d'avis émis par le conseil médical supérieur dans le délai de 4 mois après la date à laquelle il dispose du dossier, l'avis du conseil médical en formation restreinte est réputé confirmé. Ce délai est suspendu lorsque le conseil médical supérieur fait procéder à une expertise médicale complémentaire.

L'administration rend une nouvelle décision au vu de l'avis du conseil médical supérieur ou, à défaut, à l'expiration du délai de 4 mois indiqué ci-dessus.

## 6.L'entrée en vigueur des conseils médicaux

↳ 1<sup>er</sup> février 2022

## 7.Les dispositions transitoires liées à la création du conseil médical

↳ Les **médecins agréés membres de comités médicaux et de commissions de réforme** au 1<sup>er</sup> février 2022 **siègent en tant que médecins membres** des conseils médicaux pour la durée restante de leur mandat et, au plus tard, **jusqu'au 30 juin 2022**.

↳ **La présidence** de ces conseils est assurée **jusqu'au 30 juin 2022 par le médecin président du comité médical** ou, à défaut, **par le plus âgé des médecins présents**.

↳ **Les représentants du personnel** aux commissions de réforme départementales **conservent leurs attributions** au sein du conseil médical, au plus tard, **jusqu'au 1er juillet 2023**.

↳ Les avis demandés aux comités médicaux et commissions de réforme avant le 1<sup>er</sup> février 2022 qui n'ont pas été rendus avant cette date sont valablement rendus par les conseils médicaux. Concrètement, les demandes enregistrées avant le 1<sup>er</sup> février 2022 seront examinées à l'aune de la nouvelle réglementation et des nouvelles compétences du conseil médical.

↳ **Les délais** prévus à l'article 11 du décret du 30 juillet 1987, dans sa rédaction issue du présent décret, et à l'article 17 du décret du 14 mars 1986, dans sa rédaction issue du décret n° 2022-353 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique de l'Etat, **s'appliquent aux seules saisines des conseils médicaux et du conseil médical supérieur intervenues à compter du 1<sup>er</sup> février 2022** :

- Article 11 décret 30 juillet 1987 : lorsque les conclusions du ou des médecins sont contestées soit par l'intéressé, soit par l'administration, le conseil médical compétent est saisi dans un délai de deux mois à compter du moment où les conclusions sont portées à leur connaissance (il s'agit des conclusions émises dans le cadre de la visite médicale d'embauche lorsque l'exercice de certaines fonctions requiert des conditions de santé particulières)

- Article 17 décret 14 mars 1986 : l'avis d'un conseil médical rendu en formation restreinte peut être contesté devant le conseil médical supérieur par l'administration ou le fonctionnaire intéressé dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

↳ Les articles 12 et 13 du décret du 30 juillet 1987 demeurent applicables jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions fixées par les statuts particuliers en application du 5° de l'article 5 et du 4° de l'article 5 bis de la loi du 13 juillet 1983. Cela concerne les conditions de santé particulières exigées pour l'exercice de certaines fonctions en qualité de fonctionnaire qui doivent être fixées par les statuts particuliers.

## ANNEXE 1

### Les compétences du conseil médical à compter du 1<sup>er</sup> février 2022

#### EN FORMATION RESTREINTE<sup>1</sup>

1° L'octroi d'une première période de congé de longue maladie (CLM), de longue durée (CLD)

2° Le renouvellement d'un CLM, d'un CLD après épuisement des droits à rémunération à plein traitement

3° La réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé (congé de maladie ordinaire (CMO), CLM, CLD)

4° La réintégration à l'issue d'un CLM ou CLD lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières ou lorsqu'il a été placé en CLM ou CLD à la demande de l'autorité territoriale (article 24 décret 87-602 précité)

5° La mise en disponibilité d'office pour raison de santé, son renouvellement et la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé

6° Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé de l'agent public

7° L'octroi des congés pour infirmités de guerre.

8° Dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires ;

- Placement en congé de grave maladie (article 36 décret n°91-298 et article 8 décret n°88-145) des fonctionnaires à temps non complet et agents contractuels, renouvellement après épuisement des droits à plein traitement et réintégration

- Placement en congé sans traitement du fonctionnaire stagiaire inapte physiquement à l'expiration des congés de maladie (article 10 décret n°92-1194)

- Licenciement du fonctionnaire stagiaire pour inaptitude physique non imputable au service (article 11 décret n°92-1194)

- Bénéfice d'une Période de Préparation au Reclassement (article 2 décret n°85-1054)

<sup>1</sup> Les avis du conseil médical en formation restreintes sont susceptibles de recours devant le conseil médical supérieur. (cf point 6)

### EN FORMATION RESTREINTE EN QUALITE D'INSTANCE CONSULTATIVE D'APPEL

9° En cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé dans le cadre des procédures suivantes :

- L'admission des candidats aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières ;
- L'octroi, le renouvellement d'un congé pour raison de santé, la réintégration à l'issue de ces congés et le bénéfice d'un temps partiel pour raison thérapeutique ;
- L'examen médical prévus aux articles 15,34 et 37-10 du décret n°87-602 à savoir dans le cadre de la visite de contrôle du médecin agréé prévu respectivement en cas de congé de maladie ordinaire, de CLM et de congé pour invalidité temporaire imputable au service ;
- Le maintien en activité après la survenance de la limite d'âge (article 4 du décret n°2009-1744) ;
- La réintégration à l'issue d'une période de disponibilité (article 26 décret n°86-68) en cas de contestation de l'avis du médecin (sous réserve de l'appréciation du juge compte tenu de la formulation du texte « vérification de l'aptitude physique par un médecin agréé et, éventuellement, par le conseil médical »)

### EN FORMATION PLENIERE

1° L'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) (suite à un accident de service, de trajet ou de maladie professionnelle) en application de l'article L. 417-8 du code des communes, du III de l'article 119 de la loi du 26 janvier 1984 et des articles 3 et 6 du décret n° 2005-442 du 2 mai 2005 relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires relevant de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière

2° L'attribution d'un congé de maladie pour causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite : soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes

3° Avis sur l'impossibilité définitive et absolue pour un fonctionnaire stagiaire (fonctionnaire CNRACL) de reprendre ses fonctions suite à un accident de service, accident de trajet ou maladie professionnelle avant qu'il ne soit licencié en application de l'article 6 du décret n° 77-812 du 13 juillet 1977 relatif au régime de sécurité sociale des agents stagiaires des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial

4° Sur le sort du fonctionnaire à l'expiration de la dernière période de CLM ou de CLD, lorsque le conseil médical avait présumé, au moment du dernier renouvellement, que l'agent serait inapte à reprendre ses fonctions (4ème alinéa de l'article 32)

=> L'instance médicale se prononce sur le reclassement, l'admission à bénéficier d'un dispositif de période préparatoire au reclassement, la mise en disponibilité, ou l'admission à la retraite\*.

Cf exemple ci-après

6 ° En cas d'accident de service, de trajet ou de maladie :

- lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est potentiellement de nature à détacher l'accident du service ;
- lorsqu'un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est potentiellement de nature à détacher l'accident de trajet du service ;
- lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service qui n'est pas inscrite dans le tableau des maladies professionnelles ou ne répond pas à tous les critères du tableau (article 37-7 du décret n°87-602).

7° Détermination du taux d'incapacité permanente que l'accident ou la maladie est susceptible d'entraîner (article 37-8 décret 87-602)

8° Concernant les sapeurs-pompiers volontaires : Incapacité de travail résultant d'un accident ou d'une maladie.

Le conseil médical apprécie la réalité des infirmités, leur imputabilité au service, les conséquences ainsi que le taux d'invalidité qu'elles entraînent, dans les conditions fixées au troisième alinéa de l'article L. 28 du code des pensions civiles et militaires de retraite. (article 1er du décret n°92-620 du 7 juillet 1992) ; la consultation du CM n'est pas obligatoire lorsque l'incapacité de travail qui résulte de l'accident ou de la maladie ne dépasse pas 15 jours et que l'imputabilité au service est reconnue par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours.

9° Demande de mise à la retraite pour invalidité que l'invalidité résulte ou non de l'exercice des fonctions. Le CM apprécie la réalité des infirmités invoquées, la preuve de leur imputabilité au service, les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent et l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions (article 31 et 36 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.)

10° Appréciation de l'impossibilité d'exercer une profession quelconque par les fonctionnaires dont le conjoint est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable afin de bénéficier d'une liquidation immédiate de leur pension dès lors qu'ils ont accompli au moins 15 ans de services. (Décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003, article 25-I et Code des pensions civiles et militaires, article L.24-I-4° qui effectue un renvoi à l'article L31 CPCR)

***\* Pendant toute la durée de la procédure requérant l'avis du conseil médical, le paiement du demi-traitement est maintenu jusqu'à la date de la décision de reprise de service ou de réintégration, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite.***

## Exemple de procédure à suivre pour un fonctionnaire qui sollicite un CLM

1/ 1<sup>ère</sup> demande de l'agent => saisine du conseil médical en formation restreinte.

2/ Renouvellements successifs pour des périodes de 3 à 6 mois avant épuisement des droits à rémunération à plein traitement (soit pendant 1 an) => décision de l'autorité territoriale sur présentation d'une demande du fonctionnaire accompagnée d'un certificat médical du médecin traitant.

3/ A partir de la 2<sup>ème</sup> année de CLM (passage à demi-traitement), pour toute demande de renouvellement => saisine du conseil médical en formation restreinte qui donne un avis d'aptitude ou de renouvellement de CLM.

4/ Dernière période de renouvellement possible du CLM (derniers 6 mois ou 3 mois) => saisine du conseil médical en formation restreinte ; avis sur la prolongation du CLM **ET** sur la présomption d'inaptitude du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue du CLM, 2 avis possibles :

➤ Soit présomption d'aptitude à l'issue du CLM => prolongation du CLM jusqu'à son terme. La demande de réintégration à l'issue du CLM s'effectuera devant le conseil médical en **formation restreinte** ;

➤ Soit présomption d'inaptitude à l'issue du CLM => prolongation du CLM jusqu'à son terme. La demande d'avis sur le sort du fonctionnaire à l'issue du CLM s'effectuera devant le conseil médical **en formation plénière** qui donnera un avis selon qu'il s'agit :

- d'une inaptitude à son emploi : sur l'admission à bénéficier d'un reclassement dans un autre emploi de son grade ;

- d'une inaptitude aux emplois du grade : sur l'admission à bénéficier d'un dispositif de période préparatoire au reclassement ;

- d'une inaptitude définitive à tout emploi : sur une mise en disponibilité d'office pour raison de santé, ou l'admission à la retraite.

**Les cas où le conseil médical n'est plus compétent  
à compter du 1er février 2022**

- Renouvellement des périodes de congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée ou congé de grave maladie **avant épuisement des droits à rémunération à plein traitement**

ATTENTION : l'autorité territoriale doit prendre un arrêté de prolongation sur présentation d'une demande de l'agent accompagnée d'un certificat médical de son médecin traitant pour renouveler le congé.

Lorsque l'agent se trouve dans la situation d'un CLM ou CLD d'office sur demande de l'autorité territoriale (article 24 du décret n° 87-602), le renouvellement ne peut s'effectuer qu'après un examen médical de l'agent par un médecin agréé\* à l'issue de chaque période de congé et à l'occasion de chaque demande de renouvellement.

- Formulation de recommandations sur les conditions d'emploi et sur l'opportunité du maintien ou de la modification de ces aménagements de travail.

- Examen de l'aptitude physique pour l'admission dans la FPT en cas de contestation de l'avis du médecin agréé dont les fonctions n'exigent pas des conditions de santé particulières.

- Prolongation du congé de maladie ordinaire au-delà de six mois

- En matière de reconnaissance d'une invalidité temporaire et d'octroi d'une Allocation d'Invalidité Temporaire (AIT) (c'est l'hypothèse où le fonctionnaire est en disponibilité d'office).

Pour mémoire : l'AIT ne peut être versée qu'aux agents qui se trouvent dans l'incapacité physique de reprendre leurs fonctions et qui n'ont pas ou plus droit à une rémunération ni aux indemnités journalières de maladie.

La demande doit être adressée par l'autorité territoriale à la caisse primaire de sécurité sociale dans le délai d'un an suivant :

Soit la date de l'expiration des droits statutaires à un traitement

Soit la date de la consolidation de la blessure ou la date de stabilisation de l'état de l'intéressé

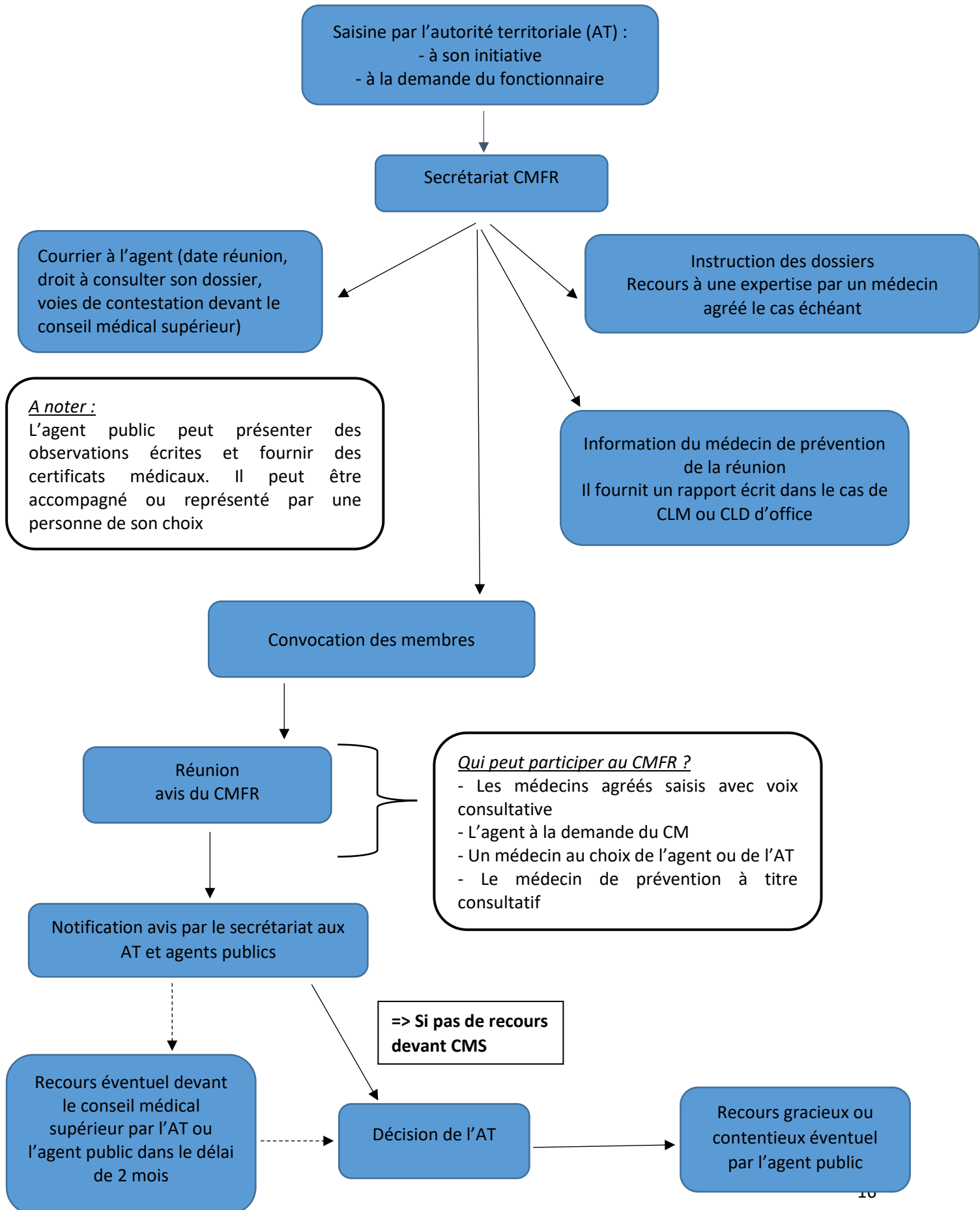
- En matière de pension de réversion et de pension d'orphelin

- Sur la prolongation d'activité de deux ans au-delà de la limite d'âge pour les fonctionnaires occupant un emploi classé en catégorie B (active) ou C (insalubre) en cas de contestation sur l'aptitude physique et intellectuelle de l'agent par l'autorité territoriale.

*\*Lorsque l'intervention d'un médecin agréé est requise, l'autorité territoriale peut se dispenser d'y avoir recours si le fonctionnaire intéressé produit sur la même question un certificat médical émanant d'un médecin qui appartient au personnel enseignant et hospitalier d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire ou d'un médecin exerçant dans un établissement public de santé.(article 1 du décret n°87-602)*

ANNEXE 2

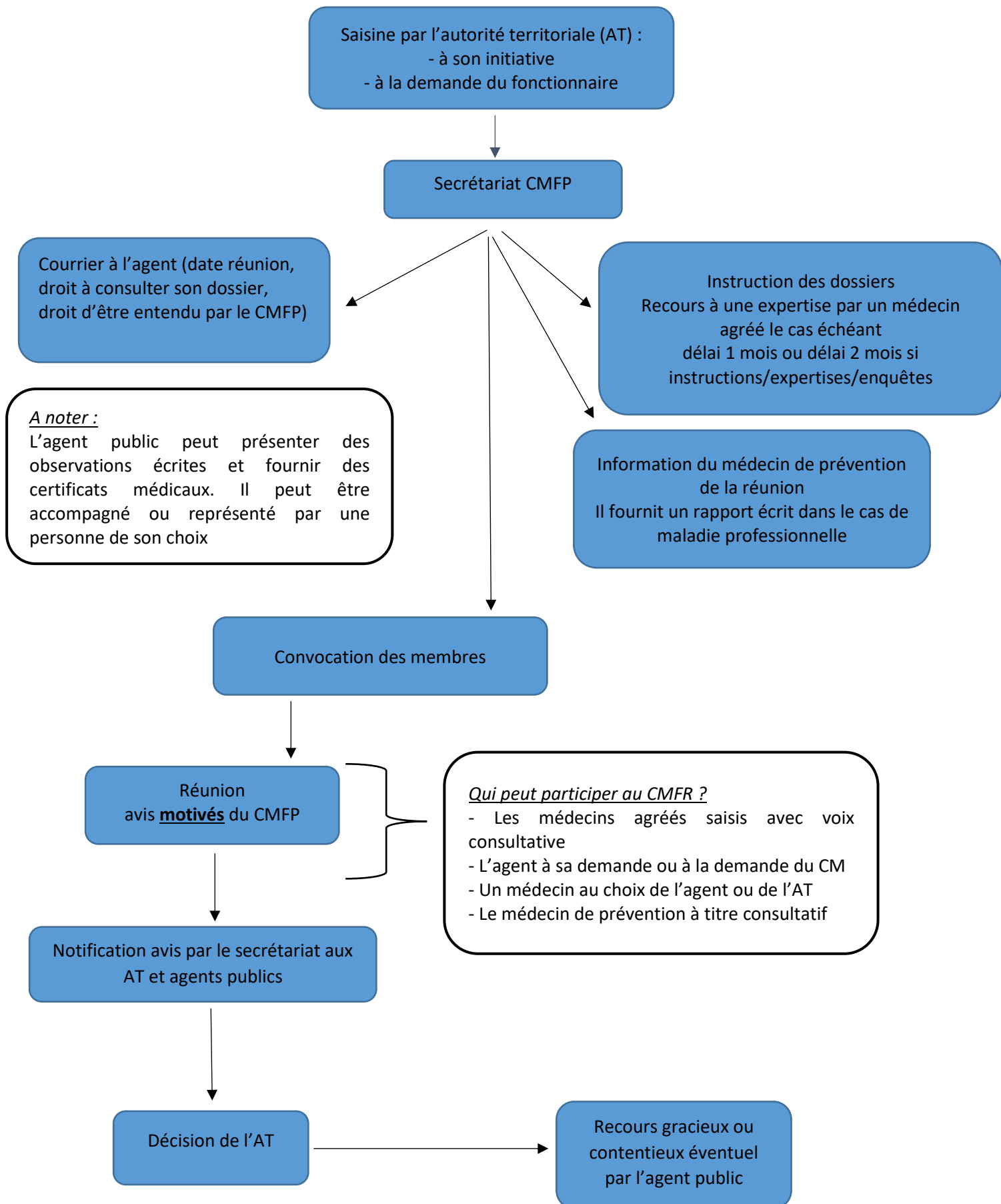
Procédure de saisine du Conseil médical en **FORMATION RESTREINTE (CMFR)**





<b>ACTEURS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>OBSERVATIONS</b>
<b>Autorité territoriale (AT)</b>	Saisit le CMFR à son initiative ou à la demande de l'agent	L'AT a un délai de 3 semaines pour transmettre la demande de l'agent
<b>Secrétariat</b>	Si saisine à la demande de l'agent => accuse réception à l'agent et à l'AT	
<b>CMFR (Président, secrétariat et/ou médecins membres)</b>	Instruit des dossiers	Possibilité de recourir à une expertise par un médecin agréé
<b>secrétariat</b>	Informe le fonctionnaire par courrier : - de la date de la réunion - de son droit à consulter son dossier (ou par l'intermédiaire de son représentant) - des voies de contestation devant le conseil médical supérieur  Informe le médecin de prévention	=> au moins 10 jours avant la réunion
<b>Agent</b>	Peut présenter des observations écrites ou fournir des certificats médicaux. Peut être accompagné ou représenté par une personne de son choix	
<b>Médecin de prévention (MP)</b>	Peut obtenir communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites.  Rédige un rapport écrit dans le cas d'un CLM ou CLD d'office	
<b>Secrétariat</b>	Convoque les membres du CMFR	Pas de délais réglementaires fixés
<b>CMFR</b>	Se réunit Emet des avis	Rappel : quorum : 2 membres présents  Les médecins agréés saisis peuvent assister avec voix consultative L'agent peut être entendu <b>à la demande</b> du CMFR L'agent ou l'AT peuvent faire entendre le médecin de leur choix Le MP peut assister au CMFR à titre consultatif
<b>Secrétariat</b>	Notifie avis à l'AT et agent	
<b>AT ou agent</b>	Peuvent effectuer le cas échéant un recours devant le conseil médical supérieur contre l'avis	Dans un délai de 2 mois suivant notification de l'avis du CMFR
<b>Comité médical supérieur (CMS)</b>	Donne un avis après expertise médicale Ou ne donne pas d'avis	
<b>AT</b>	Prend une décision : - après notification des avis et en informe le secrétariat ou -après saisine du CMS le cas échéant	Si le CMS ne donne pas d'avis, l'AT prend une décision dans un délai de 4 mois
<b>Agent</b>	Peut effectuer un recours gracieux ou contentieux contre la décision de l'AT	Dans un délai de 2 mois après notification de la décision

## Procédure de saisine du Conseil médical en FORMATION PLENIERE (CMFP)



<b>ACTEURS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>OBSERVATIONS</b>
<b>Autorité territoriale (AT)</b>	Saisi le comité médical en formation plénière (CMFP) à son initiative ou à la demande de l'agent	L'AT a un délai de 3 semaines pour transmettre la demande de l'agent
<b>Secrétariat</b>	Si saisine à la demande de l'agent => accuse réception à l'agent et à l'AT	
<b>CMFP (Président, secrétariat et/ou médecins membres)</b>	Instruit les dossiers	Dans le délai d'un mois ou 2 mois si instruction, enquête ou expertise par un médecin agréé
<b>secrétariat</b>	informe le fonctionnaire par courrier : - de la date de la réunion - de son droit à consulter son dossier (ou par l'intermédiaire de son représentant) - de son droit d'être entendu par le CMFP  Informe le médecin de prévention	=> au moins 10 jours avant la réunion
<b>Agent</b>	Peut présenter des observations écrites ou fournir des certificats médicaux. Peut être accompagné ou représenté par une personne de son choix	
<b>Médecin de prévention (MP)</b>	Peut obtenir communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites.  Rédige un rapport écrit dans le cas d'un maladie professionnelle hors tableau ou ne répondant pas à tous les critères du tableau	
<b>Secrétariat</b>	Convoque les membres du CMFP	Pas de délais réglementaires fixés
<b>CMFP</b>	Se réunit Emet des avis <b>motivés</b>	Rappel : quorum = 4 membres présents dont 2 médecins et 1 représentant du personnel  Les médecins agréés saisis peuvent assister avec voix consultative L'agent peut être entendu à sa demande ou à <b>la demande</b> du CMFP L'agent ou l'AT peuvent faire entendre le médecin de leur choix Le MP peut assister au CMFP à titre consultatif
<b>Secrétariat</b>	Notifie avis à l'AT et agent	
<b>AT</b>	Prend une décision et en informe le secrétariat	
<b>Agent</b>	Peut effectuer un recours gracieux ou contentieux contre la décision de l'AT	Dans un délai de 2 mois après notification de la décision