



## Mise en place du nouveau Conseil Médical

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

*Ce document nous permet une première lecture du décret. Une réunion des Centres de Gestion au niveau national prévue le 13 mai nous permettra d'éclaircir les questions que nous pouvons déjà nous poser.*

Afin de simplifier et de rationaliser l'organisation et du fonctionnement des instances médicales, l'ordonnance n°2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique a institué une instance médicale unique, le conseil médical issu de la fusion du comité médical et à la commission de réforme.

Pris en application de cette ordonnance, le décret vient donc définir la composition de cette nouvelle instance, les modalités de désignation de ses membres ainsi que ses compétences et ses règles de fonctionnement.

#### Ce qu'il faut retenir de cette réforme :

Au-delà de la fusion du comité médical et de la commission de réforme dans une seule et même instance médicale et de ses nouvelles règles de fonctionnement, l'objectif essentiel de cette réforme est de **réduire le nombre des cas de saisine** afin d'accélérer le traitement des dossiers, tout en garantissant néanmoins la protection des agents concernés.

Le conseil médical sera dorénavant saisi dans des cas plus limités en fonction des situations. Parallèlement à cet allègement des saisines, il reviendra à l'autorité territoriale de faire procéder, dans certains cas, directement à l'examen de contrôle de l'agent concerné par un médecin agréé avant de renouveler un congé de maladie sans avoir à solliciter l'avis du conseil.

Certaines conclusions ainsi rendues par les médecins agréés pourront, toutefois, être contestées, par l'autorité territoriale ou par l'agent concerné, devant le conseil médical en formation restreinte (ancien comité médical) même en ce qui concerne les accidents de service ou les maladies professionnelles.

Ainsi, par exemple, le conseil médical n'est plus compétent pour émettre un avis pour le renouvellement d'un congé de maladie ordinaire après six mois consécutifs, mais il reviendra désormais à l'autorité territoriale de faire procéder à une visite de contrôle de l'agent par un médecin agréé avant de prolonger ce congé de maladie. Compte-tenu des conclusions rendues, l'agent ou l'autorité pourront les contester devant le conseil médical.

Vous noterez enfin que si les avis rendus par le conseil médical en formation restreinte peuvent toujours faire l'objet d'un recours devant le conseil médical supérieur, ce recours est désormais enfermé dans un délai de deux mois à compter de la notification de l'avis aux deux parties.

**Ce qui change concrètement avec le conseil médical :**

	<b>Nouvelle situation avec le conseil médical</b>	<b>Ancienne situation</b>
<b>Organisation</b>	<p><b>Instance unique avec deux formations :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- formation restreinte (ancien comité médical)</li> <li>- formation plénière (ancienne commission de réforme)</li> </ul>	<p><b>Deux instances différentes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le comité médical (CM)</li> <li>- la commission de réforme (CR)</li> </ul>
<b>Composition</b>	<p><b>Présidence</b></p> <p>⇒ <u>Médecin</u> désigné par le préfet parmi les médecins titulaires</p> <p>⇒ 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.</p>	<p><b>Présidence</b></p> <p>⇒ CM : élu parmi les praticiens de médecine générale par les membres titulaires et suppléants du comité au début de chaque période de 3 ans.</p> <p>⇒ CR : désigné par le préfet, qui pouvait choisir soit un fonctionnaire placé sous son autorité, soit une personnalité qualifiée choisie pour ses compétences, soit un membre élu d'une assemblée délibérante dont le personnel relève de la compétence de la commission de réforme. Dans ce cas, un président suppléant appartenant à une autre collectivité était désigné, au cas où la commission examinerait le cas d'un fonctionnaire de la collectivité du président.</p>
	<p><b>Formation restreinte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 médecins titulaires</li> <li>- 1 ou plusieurs médecins suppléants</li> </ul> <p>⇒ <b>Il n'y a plus d'exigence de présence d'un médecin spécialiste.</b></p> <p><b><u>Disposition transitoire</u></b> : Les médecins agréés membres de comités médicaux à la date d'entrée en vigueur du présent décret siègent en tant que médecins membres des conseils médicaux</p>	<p><b>Comité médical</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 médecins généralistes</li> <li>- si le fonctionnaire demande à bénéficier d'un congé de longue maladie ou de longue durée, un médecin spécialiste de l'affection concernée</li> </ul>

	<p>pour la durée restante de leur mandat et, au plus tard, <b>jusqu'au 30 juin 2022.</b></p>	
	<p style="text-align: center;"><b>Formation plénière</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 médecins titulaires et 1 ou plusieurs médecins suppléants ;</li> <li>- 2 représentants des collectivités et établissements publics ;</li> <li>- 2 représentants du personnel.</li> </ul> <p>Chaque représentant titulaire des employeurs et du personnel dispose de 2 suppléants.</p> <p><b>⇒ Il n'y a plus d'exigence de présence d'un médecin spécialiste.</b></p> <p><b><u>Dispositions transitoires :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les médecins agréés membres de la commission de réforme à la date d'entrée en vigueur du présent décret siègent en tant que médecins membres des conseils médicaux pour la durée restante de leur mandat et, au plus tard, <b>jusqu'au 30 juin 2022.</b></li> <li>- Les représentants du personnel aux commissions de réforme départementales constituées en application de l'article 31 du décret du 26 décembre 2003 susvisé, dans sa rédaction antérieure au présent décret, conservent leurs attributions jusqu'à la première application des dispositions de l'article 4-2 du décret du 30 juillet 1987 susvisé, dans sa rédaction issue du présent décret, et, au plus tard, jusqu'au 1er juillet 2023.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Commission de réforme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 praticiens de médecine générale,</li> <li>- 1 médecin spécialiste, s'il y a lieu, pour l'examen des cas relevant de sa compétence : participait aux débats mais ne prenait pas part aux votes ;</li> <li>- 2 représentants de l'administration ;</li> <li>- 2 représentants du personnel.</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>Formation restreinte</b></p> <p><b>⇒ Réduction des cas de saisine du Conseil Médical</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Comité médical</b></p> <p><b>⇒ Était obligatoirement saisi pour :</b></p>

<p><b>Compétences</b> (voir tableau récapitulatif ci-dessous)</p>	<p>⇒ <b><u>La formation restreinte n'est plus saisie pour :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le renouvellement d'un CMO conduisant à dépasser une durée consécutive de 6 mois. L'agent bénéficie désormais d'un examen médical au moins une fois au-delà de 6 mois de CMO et la formation restreinte peut être saisie par l'agent ou la collectivité des conclusions du médecin agréé ;</li> <li>- le renouvellement d'un CLM, CLD, CGM avant l'expiration des droits à plein-traitement et après le passage à demi-traitement ;</li> <li>- la réintégration après une période de CMO, CLM, CGM ou CLD (lorsqu'il n'y pas épuisement des droits) : désormais, l'agent doit produire un avis médical favorable à la reprise. Cependant, la formation restreinte est obligatoirement saisie en cas de réintégration après une période de CLM ou CLD <u>d'office</u>.</li> </ul> <p>⇒ L'avis de de la formation restreinte est <b>obligatoire</b> avant toute reprise de l'agent à l'épuisement des droits à CMO, CLM, CLD</p> <p>⇒ Il n'est plus exigé de <b>rapport écrit du médecin du service de médecine préventive en cas de reprise après un CLM ou CLD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- le renouvellement d'un CMO après 6 mois consécutif ;</li> <li>- le renouvellement de chaque période de CLM, CLD ou CGM ;</li> <li>- la réintégration en cours ou à l'expiration d'un congé pour raisons de santé ;</li> </ul> <p>⇒ Avant l'avis du CM était également obligatoire en cas de reprise au cours d'une période CLM, CLD.</p> <p>⇒ En cas de consultation du CM pour aptitude après une période de CLM ou CLD : rapport écrit du médecin du service de médecine préventive en cas de reprise après un CLM ou CLD</p>
<p><b>Compétences</b> (voir tableau récapitulatif ci-dessous)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>pour les recommandations sur les conditions d'emploi et aménagements de poste après un congé ou une disponibilité</u> (mission relevant désormais du médecin du travail).</li> </ul> <p>⇒ <b><u>La formation restreinte récupère des cas de saisine pour :</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les recommandations sur les conditions d'emploi et aménagement de poste après un congé pour raisons de santé ou une disponibilité.</li> </ul> <p>⇒ Le comité médical n'était pas compétent (mais la commission de réforme) pour :</p>

	<p>- le renouvellement de l'ultime période de disponibilité d'office pour raisons de santé : auparavant, ce renouvellement était de la compétence de la CR ;</p> <p>- l'octroi du congé pour infirmité de guerre : auparavant, ce congé relevait de la compétence de la CR.</p> <p>⇒ La formation restreinte est désormais compétente pour les contestations des conclusions d'un médecin agréé réalisées lors d'une visite de contrôle dans le cadre d'un CITIS.</p>	<p>- le renouvellement de l'ultime période de disponibilité d'office pour raisons de santé ;</p> <p>- l'octroi du congé pour infirmité de guerre.</p> <p>⇒ Le comité médical n'intervenait pas dans le cadre d'un CITIS, réservé à la seule compétence de la commission de réforme.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Formation plénière</b></p> <p>⇒ <b>Réduction des cas de saisine du Conseil Médical</b></p> <p>⇒ <u>La formation plénière n'est plus saisie pour :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le renouvellement pour l'ultime période de disponibilité d'office pour raisons de santé ;</li> <li>- les conclusions d'un médecin agréé dans le cadre d'une visite de contrôle d'un CITIS.</li> </ul> <p>⇒ <u>La formation plénière n'est plus saisie pour la reconnaissance d'une invalidité temporaire et l'octroi d'une allocation d'invalidité temporaire (AIT) : compétence de la CPAM.</u></p>	<p style="text-align: center;"><b>Commission de réforme</b></p> <p>⇒ Était saisie pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le renouvellement de l'ultime période de disponibilité d'office pour raisons de santé ;</li> <li>- les conclusions d'un médecin agréé dans le cadre d'une visite de contrôle d'un CITIS.</li> <li>- la reconnaissance d'une invalidité temporaire et l'octroi d'une allocation d'invalidité temporaire.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Saisine</b></p>	<p>⇒ Saisine des 2 formations dans un délai de 3 semaines lorsque le fonctionnaire sollicite une saisine du conseil médical. La formation saisie doit en accuser réception à l'agent public concerné et à l'autorité territoriale. À l'expiration d'un délai de trois semaines, l'agent public peut faire parvenir directement au secrétariat du conseil un double de</p>	<p>⇒ Le délai de 3 semaines pour saisir après une demande de l'agent public ne s'appliquait que pour la CR.</p>

	<p>sa demande par lettre recommandée avec avis de réception. Cette transmission vaut saisine du conseil médical.</p> <p>⇒ Saisine des 2 formations dans un <u>délai de 2 mois</u> lorsque les conclusions du ou des médecins agréés sont contestées soit par l'intéressé, soit par l'administration : le délai court à compter du moment où elles sont portées à leur connaissance.</p>	<p>⇒ Le délai de 2 mois pour saisir une instance médicale après les conclusions d'un médecin agréé n'était pas prévu.</p>
<b>Consultation du dossier</b>	<p>⇒ Information de l'agent par le conseil médical du droit à consulter son dossier dans un délai de 10 jours avant la réunion de la formation compétente.</p>	<p>⇒ Ce délai n'était prévu que devant la commission de réforme.</p>
<b>Quorum</b>	<p style="text-align: center;"><b>Formation restreinte</b></p> <p>⇒ Elle ne peut valablement siéger que si au moins deux de ses membres sont présents.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Comité médical</b></p> <p>⇒ Aucun quorum n'était exigé dans la réglementation.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Formation plénière</b></p> <p>⇒ Elle ne peut valablement siéger que si au moins 4 de ses membres, dont 2 médecins et 1 représentant du personnel.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Commission de réforme</b></p> <p>⇒ Le quorum était atteint si au moins 4 de ses membres ayant voix délibérative étaient présents dont au moins 2 praticiens, titulaires ou suppléants.</p>
	<p>⇒ Lorsque le quorum n'est pas atteint, une nouvelle convocation est envoyée dans un délai de huit jours aux membres de la formation qui siège alors valablement quel que soit le nombre de membres présents.</p>	
<b>Modalités de vote</b>	<p>⇒ Le président a voix délibérative.</p> <p>⇒ 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.</p> <p>⇒ En cas d'égalité des voix, le président a voix prépondérante.</p> <p>⇒ Chaque membre du conseil médical peut donner pouvoir à un autre membre. Les avis sont émis à la majorité des membres présents et représentés.</p>	<p>⇒ Le président ne prenait pas part aux votes.</p> <p>⇒ Rien n'était prévu en cas d'empêchement du président.</p> <p>⇒ En cas d'égalité des voix, le président ne départageait pas. L'avis était réputé rendu.</p> <p>⇒ Un pouvoir ne pouvait être donné qu'exceptionnellement si les suppléants ne pouvaient pas remplacer le titulaire et le</p>

		<p>membre ayant reçu pouvoir ne pouvait voter que pour les dossiers qu'ils n'avaient pas examinés.</p>
<p><b>Notification de l'avis</b></p>	<p>⇒ L'avis du conseil médical 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 conférer date certaine à cette notification.</p> <p>⇒ L'avis de la formation restreinte doit prévoir que l'agent ou la collectivité peut saisir le comité médical supérieur dans un délai de 2 mois à compter de la notification de l'avis.</p>	<p>⇒ L'avis n'avait pas à être notifié à l'agent par le comité médical.</p> <p>⇒ Un délai n'était pas précisé dans l'avis du comité médical.</p>
<p><b>Contestation de l'avis</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Comité médical supérieur</b></p> <p>Contestation de l'avis rendu par la formation restreinte devant le comité médical supérieur (CMS) <b>dans un délai de 2 mois à compter de la notification de l'avis.</b></p> <p>Le CMS doit rendre son avis dans les 4 mois après la date à laquelle il dispose du dossier, sinon l'avis rendu par le conseil médical en formation restreinte est réputé confirmé.</p> <p>Ce délai de 4 mois est suspendu lorsque le CMS fait procéder à une expertise médicale complémentaire.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Comité médical supérieur</b></p> <p>Le recours devant le CMS n'était enfermé dans aucun délai.</p> <p>Aucun délai de traitement pour le CMS n'était prévu.</p>

## Récapitulatif des cas de saisines du Conseil Médical

### Formation restreinte

<p><b>Congé de Maladie Ordinaire</b> (CMO)</p>	<p><b>Un seul cas de saisine</b> pour obtenir un avis sur la réintégration de l'agent à l'épuisement des droits après 12 mois consécutif en CMO.</p> <p>Il s'agit d'un <b>avis obligatoire</b> qui lie la collectivité et l'agent : ce dernier ne peut pas reprendre son service sans cet avis favorable.</p> <p>Lors de cette dernière saisine, le conseil pourra également se prononcer sur l'octroi d'un temps partiel thérapeutique (TPT), si la demande de TPT est formulée conjointement à une demande de réintégration après l'épuisement des droits à congé de maladie.</p>
<p><b>Congé de Longue Maladie</b> (CLM) <b>Congé de Grave Maladie</b> (CGM) <b>Congé de Longue Durée</b> (CLD)</p>	<p><b>Seulement quatre cas de saisine, pour chaque congé, afin d'obtenir un avis sur :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'octroi initial du congé,</li> <li>- Le renouvellement du congé au moment du passage à demi-traitement (soit après 1 an en CLM et CGM, et après 3 ans en CLD),</li> <li>- Le renouvellement lors de la dernière période de droit à congé rémunéré et sur la présomption d'inaptitude du fonctionnaire à reprendre ses fonctions,</li> <li>- Sur la réintégration à l'épuisement des droits à CLM, CGM ou CLD (soit après 3 ans de CLM ou CGM, et après 5 ans de CLM).</li> </ul> <p>Dans ce dernier cas, il s'agit d'un <b>avis obligatoire</b> qui lie la collectivité et l'agent : ce dernier ne peut pas reprendre son service s'il n'a pas été reconnu apte à reprendre par le conseil.</p> <p>Lors de cette dernière saisine, le conseil pourra également se prononcer sur l'octroi d'un temps partiel thérapeutique (TPT), si la demande de TPT est formulée conjointement à une demande de réintégration après l'épuisement des droits à congé de maladie.</p> <p><b>Cas spécifique</b> des agents qui exercent des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières : nouvelle notion introduite par l'ordonnance n° 2020-1447 mais qui n'a pas encore été définie réglementairement.</p> <p>Les agents concernés et bénéficiaires d'un CLM, GGM ou CLD ne pourront pas reprendre <u>en cours</u> de congé sans obtenir l'avis favorable du conseil.</p>



<b>Congé de longue maladie ou de Longue Durée <u>d'office</u></b>	Les cas de saisine du Conseil Médical en formation restreinte sont les mêmes que ceux décrits ci-dessous pour le CLM ou le CLD sur demande. Toutefois, comme le cas spécifique des agents qui exercent des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières, le fonctionnaire placé en CLM ou CLD d'office par son employeur ne peut pas reprendre son service <u>en cours</u> de congé sans l'avis favorable du conseil.
<b>Disponibilité d'office pour raison de santé</b>	Saisine pour obtenir un avis sur la mise en disponibilité d'office pour raison de santé, ses renouvellements, et la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé.
<b>Congé sans traitement à l'expiration des droits statutaires à maladie accordé aux fonctionnaires stagiaires</b>	Saisine pour obtenir un avis sur la mise en congé sans traitement accordée pour raison de santé, son renouvellement, et la réintégration à l'issue d'une période de congé sans traitement accordée pour raison de santé.
<b>Inaptitude définitive et absolue des fonctionnaires stagiaires</b>	Saisine pour obtenir un avis sur l'impossibilité définitive et absolue d'un fonctionnaire stagiaire de reprendre ses fonctions à l'expiration des droits à congé avec traitement ou d'une période de congé sans traitement accordés pour raisons de santé.
<b>Changement d'affectation après un congé de maladie</b>	Saisine pour avis <u>uniquement</u> lorsque le changement d'affectation dans un autre emploi du même grade concerne un agent public dont la situation avait nécessité la consultation préalable du conseil médical. Dans les autres cas, ce changement d'affectation relève de la seule compétence du médecin du travail.
<b>Reclassement</b>	Saisine pour obtenir un avis sur le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire.
<b>Congé accordé au fonctionnaire invalide pour fait de guerre</b>	Saisine pour obtenir un avis sur l'octroi de ce congé à un fonctionnaire
<b>Contestation des conclusions d'un médecin agréé</b>	Saisine <b>par l'autorité ou par l'agent concerné</b> pour avis en cas de contestation des conclusions médicales rendues par un médecin agréé dans le cadre des procédures suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'admission des candidats aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières (notion pas encore définie) : cette saisine doit être effectuée dans un délai de deux mois à compter du moment où les conclusions sont portées à la connaissance des parties</li> <li>- L'octroi, le renouvellement d'un congé pour raison de santé ou la réintégration en cours de ces congés et le bénéfice d'un temps partiel pour raison thérapeutique,</li> <li>- L'examen médical ou visite de contrôle diligentés par l'employeur dans le cadre d'un CMO, CLM, CGM, CLD, et même <b><u>en cas de CITIS</u></b></li> </ul>

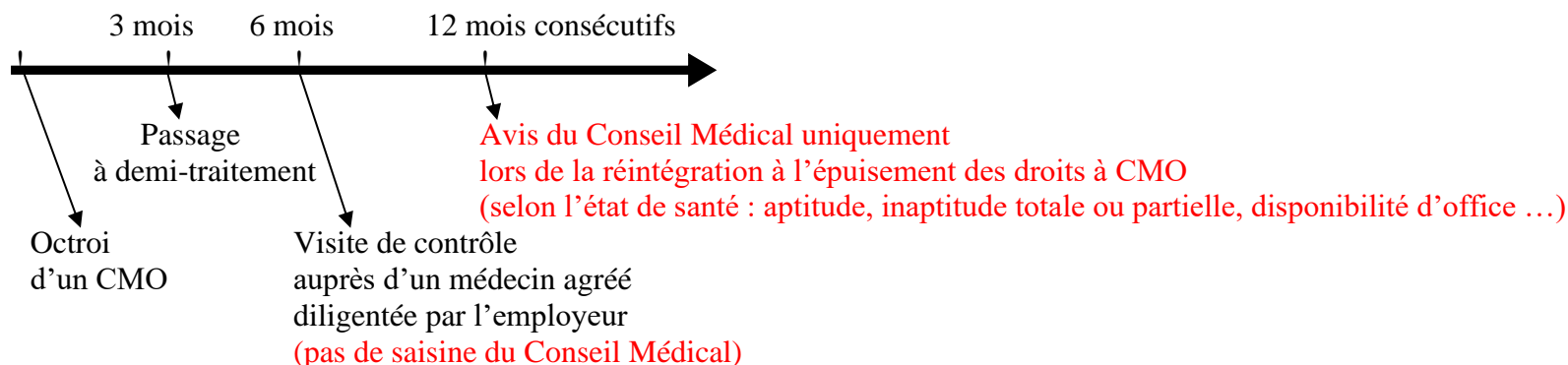
<b>Formation plénière</b>	
<b>Congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) y compris en cas de rechute</b>	Saisine <u>uniquement</u> lorsque l'autorité territoriale s'oriente vers un refus d'octroi du CITIS (ou de sa rechute) lorsqu'elle conteste l'imputabilité au service d'une maladie professionnelle, d'un accident de trajet ou d'un accident de service.
<b>Octroi du CITIS lorsque la maladie déclarée par l'agent n'est pas inscrite aux tableaux de la Sécurité Sociale</b>	Saisine afin de déterminer le taux d'incapacité permanente susceptible d'entraîner une maladie non désignée dans les tableaux des maladies professionnelles de la Sécurité Sociale mais qui a été déclarée par le fonctionnaire ou ses ayants droit comme étant essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions.
<b>Attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI)</b>	Saisine pour obtenir un avis sur la demande, formée par le fonctionnaire consolidé ayant repris ses fonctions, visant à l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité.
<b>Admission à la retraite pour invalidité d'un fonctionnaire CNRACL</b>	Saisine pour obtenir un avis sur l'admission à la retraite pour inaptitude définitive d'office ou à la demande du fonctionnaire CNRACL reconnu définitivement inapte à l'issue d'un CMO, CLM, CLD ou d'un CITIS
<b>Reconnaissance d'inaptitude d'un fonctionnaire stagiaire CNRACL</b> avant un licenciement pour infirmités résultant de blessures ou maladies contractées en service.	
<b>Octroi d'un congé de maladie en raison d'infirmités</b> résultant de blessures ou de maladie contractées ou aggravées soit en service, 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.	
<b>Attribution des prestations et indemnisations des sapeurs-pompiers volontaires</b> en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service.	
<b>Départ anticipé à la retraite</b> lorsque le fonctionnaire ou son conjoint est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le plaçant dans l'impossibilité d'exercer une quelconque profession et sous réserve que le fonctionnaire ait accompli au moins quinze ans de services	

***A noter :*** certains points de la réforme doivent encore être éclaircis notamment sur des cas de saisine spécifiques. Les tableaux ci-dessus pourront donc être amenés à évoluer selon les réponses qui pourront être apportées au niveau national.

## Pour aller plus loin sur les principaux cas de saisine :

- **Pour le congé de maladie dit « ordinaire » (CMO)** ([articles L.822-1 à L.822-3 du CGFP](#) / articles 5, 15 et 17 du [décret 87-602 du 30 juillet 1987](#)) : **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte.**

**Pour rappel :** un fonctionnaire a droit à un congé de maladie ordinaire qui peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs. Pendant cette période, il perçoit l'intégralité de son traitement pendant trois mois, puis la moitié de son traitement les neuf mois restants.



Au-delà de la visite de contrôle obligatoire après six mois consécutifs de CMO, l'autorité territoriale peut **faire procéder à tout moment à une visite de contrôle** du demandeur par un médecin agréé.

Lorsqu'il est convoqué à une visite de contrôle, l'agent doit être prévenu de façon certaine par courrier recommandé avec avis de réception. Le fonctionnaire doit se soumettre à la visite du médecin agréé sous peine d'interruption du versement de sa rémunération jusqu'à ce que cette visite soit effectuée.

Dans tous les cas, **le Conseil Médical en formation restreinte peut être saisi, par l'employeur ou l'agent, pour avis en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé** en lien avec son CMO (comme le refus de prolongation du congé après 6 mois de CMO).

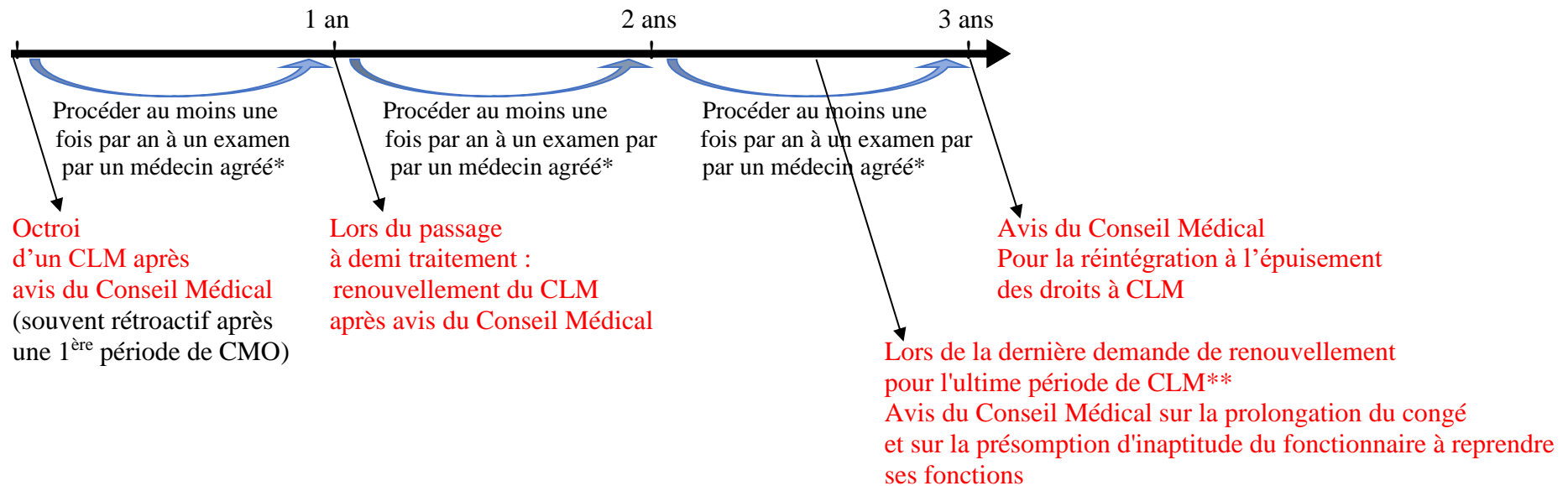
Comme avant, à l'expiration de ses droits, **le fonctionnaire ayant bénéficié d'un CMO pendant une période 12 mois consécutifs ne peut pas reprendre son service sans l'avis favorable du Conseil Médical** réuni en formation restreinte.

- **Pour le congé de longue maladie (CLM)** (articles L.822-6 à L.822-11 du CGFP / articles 5, 25 et 26 du décret 87-602 précité) :  
Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte.

**Pour rappel :** un fonctionnaire a droit à sa demande, dans les cas où il est constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée, à un congé de longue maladie d'une durée maximale de trois ans accordé par période de trois à six mois.

Les affections ouvrant droit à l'octroi d'un CLM sont listées par [l'arrêté du 14 mars 1986](#).

Il perçoit alors la totalité de son traitement pendant un an, puis la moitié de celui-ci pendant les deux années suivantes.



**Pour obtenir le renouvellement de son congé**, le fonctionnaire doit adresser à l'autorité territoriale un certificat médical indiquant que le congé initialement accordé doit être prolongé ainsi que la durée de cette prolongation (de 3 à 6 mois).

Au-delà des cas précités où l'avis du conseil médical est requis, l'autorité territoriale peut alors diligenter un examen médical du fonctionnaire placé en CLM par un médecin agréé pour statuer sur cette demande de renouvellement.

\*Dans tous les cas, l'employeur doit obligatoirement faire procéder à cet examen **au moins une fois par an**

Lorsqu'il est convoqué à une visite de contrôle, l'agent doit être prévenu de façon certaine par courrier recommandé avec avis de réception. Le fonctionnaire doit se soumettre à la visite du médecin agréé sous peine d'interruption du versement de sa rémunération jusqu'à ce que cette visite soit effectuée.

Comme pour le CMO, le **Conseil Médical en formation restreinte peut être saisi, par l'employeur ou l'agent, pour avis en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé** en lien avec son CLM (comme le refus de prolongation du CLM).

**\*\* La saisine du conseil médical avant l'octroi de l'ultime période de CLM** permet d'anticiper la situation du fonctionnaire à l'issue de ses droits à maladie rémunérés.

Ainsi et selon l'état de santé de l'agent à cette date, le conseil médical pourra conclure :

- Soit à une présomption d'inaptitude définitive à toutes fonctions à l'issue des droits : l'autorité pourra alors saisir, de façon anticipée, le conseil médical en formation plénière pour l'admission à la retraite invalidité, puis, en cas d'avis favorable, saisir la CNRACL ;
- Soit à une présomption d'inaptitude définitive ou temporaire aux fonctions mais pas à toutes fonctions à l'issue des droits : l'autorité pourra alors anticiper la mise en place d'une procédure de reclassement ou d'une période de préparation au reclassement (PPR) avec l'agent et le CDG
- Soit même à une présomption d'aptitude à la reprise sur un poste aménagé : l'autorité pourra alors anticiper les démarches pour l'adaptation du poste de l'agent en lien avec le médecin de prévention et/ou un préventeur.

Dans tous les cas, cette saisine doit permettre de mettre à profit le temps restant de CLM pour anticiper la fin du congé et ainsi éviter les placements en disponibilité d'office conservatoire.

**A l'issue de ses droits à CLM (après 3 ans), le fonctionnaire ne peut pas reprendre son service sans que le Conseil Médical ne l'ait reconnu apte.**

Par contre en cours de CLM, l'agent peut désormais reprendre, sans l'avis du Conseil Médical, s'il présente à l'autorité territoriale un certificat médical d'aptitude à la reprise (sauf pour les agents en CLM d'office et pour ceux qui exercent des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières voir ci-dessous).

- **Pour le congé de grave maladie (CGM)** (article 5 du décret 87-602 précité / [article 8 du décret n° 88-145 du 15 février 1988](#) / [article 36 du décret 91-298 du 20 mars 1991](#))

**Pour rappel :** un agent IRCANTEC (fonctionnaire à temps non complet à moins de 28 heures hebdomadaires ou agents contractuel de droit public comptant au moins trois années de services) a droit, lorsqu'il est constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions

et rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée, à un congé de grave maladie d'une durée maximale de trois ans accordé par période de trois à six mois.

Il perçoit alors la totalité de son traitement pendant un an, puis la moitié de celui-ci pendant les deux années suivantes.

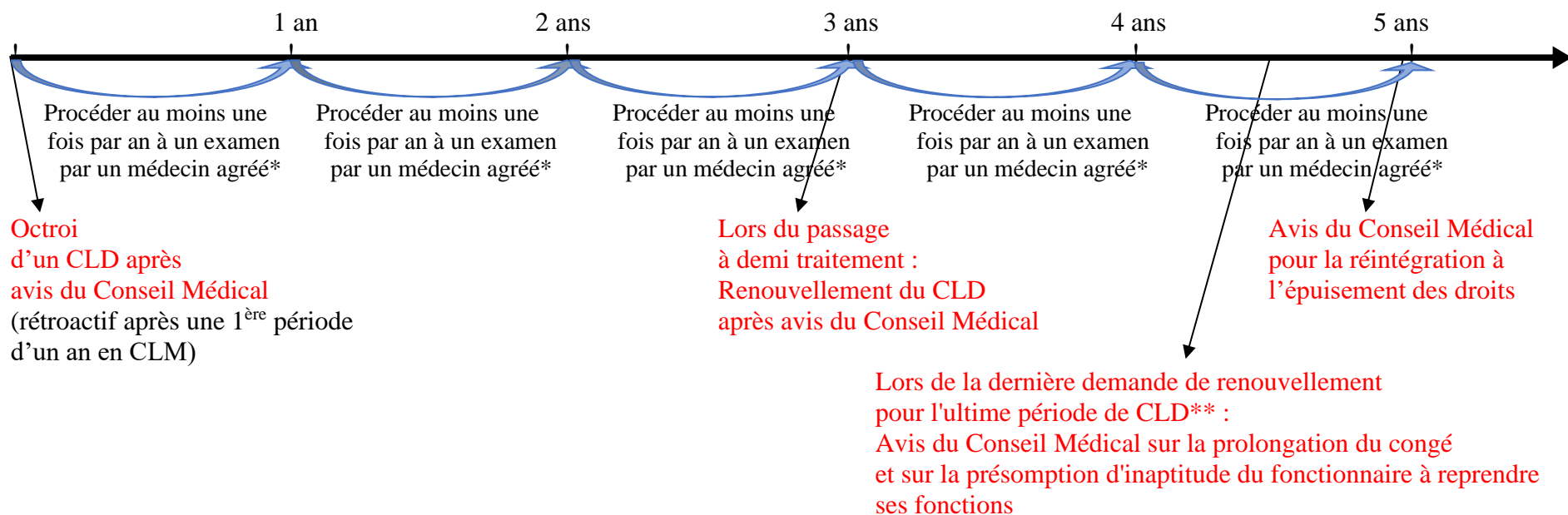
L'octroi de ce congé à l'intéressé est soumis à l'examen d'un spécialiste agréé compétent pour l'affection en cause. La décision d'octroi est prise par l'autorité sur avis émis par le conseil médical saisi du dossier.

**Par analogie, les cas de saisine du Conseil Médical en formation restreinte pour un CGM sont les mêmes que ceux décrits ci-dessous pour le CLM.**

- **Pour le congé de longue durée (CLD)** (articles L.822-12 à L.822-17 du CGFP / articles 5, 25 et 26 du décret 87-602 précité)  
Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte.

**Pour rappel :** Le fonctionnaire en activité a droit à sa demande, lorsqu'il est atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'une affection cancéreuse, de poliomyélite ou d'un déficit immunitaire grave et acquis, à un congé de longue durée de cinq ans accordé par période de trois à six mois.

Il a ainsi droit pendant trois ans à l'intégralité de son traitement, puis à la moitié de celui-ci pendant les deux années suivantes.



**Pour obtenir le renouvellement de son congé**, le fonctionnaire doit adresser à l'autorité territoriale un certificat médical indiquant que le congé initialement accordé doit être prolongé ainsi que la durée de cette prolongation (de 3 à 6 mois).

Au-delà des cas précités où l'avis du conseil médical est requis, l'autorité territoriale peut alors diligenter un examen médical du fonctionnaire placé en CLD par un médecin agréé pour statuer sur cette demande de renouvellement.

\*Dans tous les cas, l'employeur doit obligatoirement faire procéder à cet examen **au moins une fois par an**

Lorsqu'il est convoqué à une visite de contrôle, l'agent doit être prévenu de façon certaine par courrier recommandé avec avis de réception. Le fonctionnaire doit se soumettre à la visite du médecin agréé sous peine d'interruption du versement de sa rémunération jusqu'à ce que cette visite soit effectuée.

Comme pour le CMO et le CLM, **le Conseil Médical en formation restreinte peut être saisi, par l'employeur ou l'agent, pour avis en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé** en lien avec son CLD (comme le refus de prolongation du CLD)

**\*\* La saisine du Conseil Médical avant l'octroi de l'ultime période de CLD** permet d'anticiper la situation du fonctionnaire à l'issue de ses droits à maladie rémunérés.

Ainsi et selon l'état de santé de l'agent à cette date, le Conseil Médical pourra conclure :

- Soit à une présomption d'inaptitude définitive à toutes fonctions à l'issue des droits : l'autorité pourra alors saisir, de façon anticipée, le conseil médical en formation plénière pour l'admission à la retraite invalidité, puis, en cas d'avis favorable, saisir la CNRACL ;
- Soit à une présomption d'inaptitude définitive ou temporaire aux fonctions mais pas à toutes fonctions à l'issue des droits : l'autorité pourra alors anticiper la mise en place d'une procédure de reclassement ou d'une période de préparation au reclassement (PPR) avec l'agent et le CDG
- Soit même à une présomption d'aptitude à la reprise sur un poste aménagé : l'autorité pourra alors anticiper les démarches pour l'adaptation du poste de l'agent en lien avec le médecin de prévention et/ou un préventeur.

Dans tous les cas, cette saisine doit permettre de mettre à profit le temps restant de CLD pour anticiper la fin du congé et ainsi éviter les placements en disponibilité d'office conservatoire.

**A l'issue des droits à CLD (après 5 ans), le fonctionnaire ne peut pas reprendre son service sans que le Conseil Médical ne l'ait reconnu apte.**

Par contre en cours de CLD, l'agent peut désormais reprendre, sans l'avis du Conseil Médical, s'il présente à l'autorité territoriale un certificat médical d'aptitude à la reprise (sauf pour les agents en CLD d'office et pour ceux qui exercent des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières voir ci-dessous).

- **Cas particulier des congés de longue maladie et de longue durée d'office** (articles 5, 24 et 26 du décret 87-602 précité) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte :**

**Pour rappel :** lorsque l'autorité territoriale estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs d'un fonctionnaire, que son état de santé le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, l'employeur peut saisir le conseil médical afin de le placer en congé de longue maladie ou de longue durée d'office. Il en informe alors le médecin du travail qui transmet un rapport au conseil médical.

Les cas de saisine du Conseil Médical en formation restreinte sont les mêmes que ceux décrits ci-dessus avec deux exceptions :

Dans le cadre de ce CLM ou CLD d'office (qui n'est donc pas à l'initiative de l'agent), l'autorité territoriale doit faire procéder à l'examen médical de l'intéressé par un médecin agréé à l'issue de chaque période de congé et à l'occasion de chaque demande de renouvellement.

Enfin, la réintégration du fonctionnaire placé en CLM ou CLD d'office ne peut se faire en cours de congé ou à l'épuisement des droits qu'après que le Conseil Médical ait reconnu l'agent apte à reprendre son poste.

**A noter :** Les recommandations sur les conditions d'emploi et aménagement de poste après un congé ou une disponibilité ne feront plus l'objet d'une saisine du conseil médical mais relève exclusivement désormais de la mission du médecin du travail.

- **Cas spécifique des agents qui exercent des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières placés en CLM, CGM ou CLD** (article L.321-1 5° du CGFP/ article 5 du décret 87-602 précité) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte :**

L'ordonnance n° 2020-1447 a supprimé les conditions d'aptitudes physiques générales pour tous les fonctionnaires pour les substituer par des conditions de santé particulières exigées pour l'exercice de certaines fonctions relevant de certains cadres d'emplois en raison des risques particuliers que ces fonctions comportent pour les agents ou pour les tiers et des sujétions que celles-ci impliquent.

Ainsi, il est prévu que les statuts particuliers devront fixer la liste de ces fonctions ainsi que les règles générales suivant lesquelles les conditions de santé particulières sont appréciées. Toutefois cette modification réglementaire n'est, à ce jour, pas intervenue

Néanmoins à la parution des décrets, les agents concernés et bénéficiaires d'un CLM, CGM ou CLD ne pourront pas reprendre en cours de congé sans obtenir l'avis favorable du conseil.



- **Pour le reclassement** ([articles L826-2 et L826-4 CGFP](#) / article 5 du décret 87-602 précité / [articles 2, 4 et 5 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985](#)) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte :**

**Le conseil médical départemental réuni en formation restreinte** est consulté pour avis sur le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire.

Ainsi, lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire territorial, sans lui interdire d'exercer toute activité, ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade, l'autorité territoriale ou le président du CNFPT ou le président du CDG, **après avis du conseil médical**, propose à l'intéressé une **période de préparation au reclassement (PPR)**

Par ailleurs notamment à l'issue de la PPR, le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions, peut être reclassé par la voie du détachement dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de niveau équivalent ou inférieur.

La situation du fonctionnaire détaché dans un autre corps ou cadre d'emplois en raison d'une inaptitude temporaire à l'exercice des fonctions de son corps ou cadre d'emplois d'origine **est réexaminée à l'issue de chaque période de détachement par le conseil médical** qui se prononce sur l'aptitude de l'intéressé à reprendre ses fonctions initiales.

A l'issue d'une période de détachement, le conseil médical peut soit proposer le maintien en détachement de l'intéressé si son inaptitude reste temporaire soit l'intégration dans le corps ou cadre d'emplois de détachement s'il constate le caractère définitif de son inaptitude.

- **Pour le temps partiel pour raison thérapeutique** ([articles L823-1 à L823-6 CGFP](#) / articles 5, 13-5 à 13-13 du décret 87-603 précité) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte**

Le Conseil Médical peut être saisi pour avis, soit par l'autorité territoriale, soit par l'intéressé, des conclusions du médecin agréé rendues dans le cadre du contrôle ou du renouvellement d'une demande d'autorisation de servir à temps partiel pour raison thérapeutique formée par un fonctionnaire CNRACL.

Le Conseil Médical en formation restreinte pourra également émettre un avis sur le bénéficiaire d'un temps partiel thérapeutique si cette demande est en lien avec une situation requérant l'avis obligatoire de cette instance (ce sera le cas lors d'une réintégration à l'épuisement des droits à CLM ou CLD, après 12 mois consécutifs en CMO, ou lors d'une réintégration en cours de CLM ou CLD d'office).

- **Pour la disponibilité d'office pour raison de santé** (article 5 du décret 87-602 précité / [article 19 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986](#)) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte :**

**Pour rappel :** La mise en disponibilité peut être prononcée d'office à l'expiration des droits statutaires à congés de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée et s'il ne peut, dans l'immédiat, être procédé au reclassement du fonctionnaire.

La durée de cette disponibilité ne peut excéder une année. Elle peut être renouvelée deux fois pour une durée égale.

Toutefois, si, à l'expiration de la troisième année de disponibilité, le fonctionnaire est inapte à reprendre son service, mais s'il résulte d'un avis du conseil médical qu'il doit normalement pouvoir reprendre ses fonctions ou faire l'objet d'un reclassement avant l'expiration d'une nouvelle année, la disponibilité peut faire l'objet d'un troisième renouvellement.

**Le conseil médical en formation restreinte** est ainsi compétent pour émettre un avis sur **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.**

- **Pour l'admission des candidats aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières** ([article L.321-1 5° du CGFP](#), articles 5, 10 11 12 du décret 87-602 précité) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation restreinte :**

**Pour rappel :** l'ordonnance n° 2020-1147 précitée a modifié les conditions d'aptitude physique pour l'admission dans la fonction publique. Avant, tout fonctionnaire devait avant sa nomination, sur n'importe quel emploi, fournir un certificat médical délivré par un médecin généraliste agréé constatant qu'il n'était atteint d'aucune maladie ou infirmité incompatible avec l'exercice des fonctions postulées.

Dans ce cadre, le comité médical pouvait être saisi par l'employeur notamment lorsque le candidat contestait les conclusions rendues par le médecin sur son aptitude.

Si l'ordonnance a supprimé cette visite d'aptitude préalable et générale au recrutement pour la limiter à certaines fonctions exigeant des conditions de santé particulières, force est de constater que celles-ci n'ont pas encore été définies à ce jour.

Ainsi et à titre dérogatoire, l'ordonnance a prévu que les conditions d'aptitude physique restent en vigueur jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions réglementaires prises pour l'application des conditions de santé particulières.

Dans tous les cas, le Conseil Médical est compétent pour connaître des contestations des conclusions du médecin agréé relatives aux conditions de santé qu'elles soient générales ou particulières.

- **Pour le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)** ([articles L822-18 à L822-25 du CGFP](#) / articles 5, 5-1, 37-1 à 37-20 du décret 87-602 précité) **Compétence partagée de la formation plénière et restreinte.**

**Pour rappel :** le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, un accident de trajet ou une maladie contractée en service. Le fonctionnaire conserve alors l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite.

**Le conseil médical en formation plénière** est saisi uniquement lorsque l'autorité territoriale s'oriente vers un refus d'octroi du CITIS.

Il est ainsi consulté lorsque l'autorité territoriale estime :

- qu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est potentiellement de nature à détacher l'accident du service ;
- qu'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 ;
- que l'affection résulte d'une maladie professionnelle inscrite au tableau des maladies professionnelles de la Sécurité Sociale mais qu'elle ne remplit pas une ou plusieurs des conditions fixées par ledit tableau (dans ce cas un rapport du médecin de prévention est obligatoire).

**Le conseil médical en formation plénière** est également consulté pour déterminer **le taux d'incapacité permanente susceptible d'entraîner une maladie non désignée dans les tableaux des maladies professionnelles** de la Sécurité Sociale mais qui a été déclarée par le fonctionnaire ou ses ayants droit comme étant essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions.

Ce taux d'incapacité doit atteindre au moins 25 % pour permettre la reconnaissance de l'imputabilité de la maladie. Il est déterminé compte tenu du barème indicatif d'invalidité annexé au [décret n° 68-756 du 13 août 1968](#).

**Au cours d'un CITIS**, l'autorité territoriale peut, à tout moment, vérifier par un médecin agréé si l'état de santé du fonctionnaire nécessite son maintien en congé.

Dans tous les cas, l'employeur doit obligatoirement faire procéder à cette visite de contrôle au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé initialement accordé.

**Le conseil médical en formation restreinte** est alors compétent pour émettre un avis en cas de contestation des conclusions médicales rendues par un médecin agréé dans le cadre du contrôle d'un CITIS.

Le CITIS prend fin lorsque le fonctionnaire transmet à l'autorité territoriale un certificat médical final de guérison ou de consolidation ou que cette constatation est effectuée, dans le cadre d'une visite de contrôle, par un médecin agréé ou suite à un avis du conseil médical en formation plénière.

Ainsi au terme du CITIS, le fonctionnaire apte à reprendre ses fonctions est réintégré dans son emploi ou, à défaut, réaffecté dans un emploi correspondant à son grade.

Toutefois, le fonctionnaire consolidé mais dont l'état de santé ne lui permet pas de reprendre son service, et qui nécessite un aménagement de poste ou un reclassement, restera placé en CITIS jusqu'à sa reprise effective.

- **Pour l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI)** (article L.824-1 du CGFP / articles 3 et 6 du [décret n°2005-442 du 2 mai 2005](#)) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation plénière :**

**Pour rappel :** le fonctionnaire CNRACL, qui a repris ses fonctions après la consolidation de sa blessure ou de son état de santé, a droit sur sa demande à l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité, s'ils justifient d'une invalidité permanente résultant :

- Soit d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 10 % ;
- Soit de l'une des maladies d'origine professionnelle énumérées par les tableaux des maladies professionnelles de la Sécurité Sociale ;
- Soit d'une maladie non désignée dans les tableaux des maladies professionnelles mais reconnue d'origine professionnelle.

Dans le cadre de la demande formée par le fonctionnaire, le Conseil Médical en formation restreinte apprécie :

- la date de consolidation de la blessure ou de son état de santé,
- la réalité des infirmités invoquées par le fonctionnaire,
- leur imputabilité au service,
- la reconnaissance du caractère professionnel des maladies,
- leurs conséquences ainsi que le taux d'invalidité.

- **Pour l'admission à la retraite pour invalidité d'un fonctionnaire CNRACL** (articles 5-1, 32 et 37 du décret 87-602 / articles 31 et 36 du [décret 2003-1306](#)) **Compétence exclusive du conseil médical réuni en formation plénière :**

**Pour rappel :** Le fonctionnaire CNRACL qui se trouve dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions par suite de maladie, blessure ou infirmité grave dûment établie peut être admis à la retraite soit d'office, soit sur demande.

La mise en retraite d'office pour inaptitude définitive à l'exercice de l'emploi ne peut être prononcée qu'à l'expiration des congés de maladie (CMO), des congés de longue maladie (CLM) et des congés de longue durée (CLD) dont le fonctionnaire bénéficie, sauf si l'inaptitude résulte d'une maladie ou d'une infirmité que son caractère définitif et stabilisé ne rend pas susceptible de traitement.

La formation plénière pourra être saisie avant la fin des droits à maladie lorsque la formation restreinte aura, elle-même, rendu un avis de présomption d'inaptitude définitive lors du dernier renouvellement des droits à congés de longue maladie ou de longue durée.

Par ailleurs, le fonctionnaire placé en CITIS reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi pourra également être mis à la retraite pour invalidité.

**La formation plénière du conseil médical** est compétente pour apprécier :

- la réalité des infirmités invoquées,
- la preuve de leur imputabilité au service,
- les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent,
- ainsi que l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions.

Enfin, la formation plénière est aussi compétente pour l'admission anticipée à la retraite du fonctionnaire qui a été mis dans l'impossibilité permanente de continuer ses fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladies contractées ou aggravées, soit en service, 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.