



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA MAYENNE

GUIDE PROCEDURE

CONSTITUTION DES DOSSIERS SOUMIS A L'AVIS DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL

DDCSPP de la Mayenne

Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

60 Rue Mac Donald – BP 93007 – 53063 LAVAL cedex 9

ddcspp-cmcr@mayenne.gouv.fr

Tel. : 02 43 67 27 52

<http://www.mayenne.gouv.fr>

MAJ du 20/03/2017

I. INTRODUCTION	4
II. COMPOSITION DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL	5
2.1. <i>Comités médicaux ministériels et comités médicaux départementaux</i>	5
2.2. <i>Composition du Comité médical départemental.....</i>	5
2.3. <i>Compétence du comité médical départemental</i>	6
2.4. <i>Le Comité médical supérieur</i>	7
III. FONCTIONNEMENT DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL (CMD).....	9
3.1 <i>Présentation du dossier au comité médical</i>	9
3.2 <i>L'information du fonctionnaire.....</i>	10
3.3 <i>Délai d'instruction et d'examen des dossiers par le Comité médical.....</i>	10
3.4. <i>La portée des avis du Comité Médical Départemental.....</i>	11
3.5. <i>La contestation des avis.....</i>	11
IV. PROCÉDURE DE SAISINE DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL (CMD).....	12
4.1 <i>Les motifs de saisine du Comité médical départemental.....</i>	12
4.1.1 <i>Prolongation d'un congé ordinaire de maladie au-delà de 6 mois consécutifs.....</i>	13
4.1.2 <i>Octroi et renouvellement des congés de longue maladie et de longue durée ou de grave maladie</i>	14
4.1.2.1 <i>Octroi et renouvellement d'un congé de longue maladie (CLM)</i>	14
4.1.2.2. <i>Le cas particulier du congé de longue maladie fractionné.....</i>	15
4.1.3 <i>Mise en congé d'office et son renouvellement</i>	18
4.1.4 <i>Reprise de fonction.....</i>	19
4.1.4.1. <i>Réintégration à temps plein.....</i>	19
4.1.4.2. <i>Réintégration en temps partiel thérapeutique (TPT) et son renouvellement.....</i>	20
4.1.5 <i>Aménagement de poste et poste adaptés (spécifique à l'éducation nationale).....</i>	21
4.1.6 <i>Reclassement ou aptitude aux fonctions dans le cadre d'un reclassement.....</i>	22
4.1.7 <i>Mise en disponibilité d'office pour maladie et son renouvellement</i>	23
4.1.8 <i>Octroi d'un congé de longue maladie pour suivre une cure thermique.....</i>	25
4.1.9 <i>Autre : appel des conclusions d'un médecin agréé.....</i>	25
4.2. <i>Le cas particulier de la retraite pour invalidité</i>	26
4.2.1 <i>Procédure simplifiée.....</i>	26
V. ÉLÉMENTS INDISPENSABLES A L'INSTRUCTION D'UN DOSSIER	27

<i>5.1 Prolongation d'un congé ordinaire de maladie au-delà de 6 mois consécutifs</i>	27
<i>5.2 Octroi et renouvellement des congés de longue maladie et de longue durée ou de grave maladie</i>	27
5.2.1 Octroi et renouvellement d'un congé de longue maladie (CLM)	27
5.2.2 <i>Le cas particulier du congé de longue maladie fractionné</i>	27
5.2.2 Octroi et renouvellement d'un congé de longue maladie fractionné.....	28
5.2.3 Octroi et renouvellement d'un congé de longue durée (CLD) ou maintien en congé longue maladie	28
5.2.4 Octroi et renouvellement d'un congé de grave maladie (CGM)	29
<i>5.3 Mise en congé d'office et son renouvellement</i>	29
<i>5.4 Reprise de fonction</i>	30
5.4.1 Reprise de fonction : réintégration à temps plein dans le poste	30
5.4.2 Réintégration en temps partiel thérapeutique (TPT) et son renouvellement.....	30
<i>5.5 Aménagement de poste et poste adaptés (spécifique à l'éducation nationale)</i>	31
<i>5.6 Reclassement ou aptitude aux fonctions dans le cadre d'un reclassement</i>	31
<i>5.7 Mise en disponibilité d'office pour maladie et son renouvellement</i>	32
<i>5.8 Octroi d'un congé de longue maladie pour suivre une cure thermique</i>	32
<i>5.9 Autre : appel des conclusions d'un médecin agréé</i>	33

I. INTRODUCTION

Le Comité médical est **une instance consultative**, composée de médecins agréés désignés par l'administration qui donnent obligatoirement un avis sur l'état de santé du fonctionnaire, avant que l'administration ne se prononce sur *l'octroi ou le renouvellement des congés de maladie* (à l'exception des congés de maladie d'une durée de moins de six mois consécutifs), la *reprise de fonctions à l'issue de ces congés* (à l'exception du congé « ordinaire » de maladie de moins de douze mois consécutifs) ou la *mise en disponibilité d'office*, hormis les cas de compétence de la commission de réforme. L'avis du comité médical ne lie pas l'administration, cependant l'administration ne peut prononcer ces décisions que sur avis favorable du comité médical dans les 3 cas suivants :

- la reprise de fonctions après douze mois consécutifs de congé « ordinaire » de maladie (article 27, alinéa 2 du décret du 14 mars 1986) ;
- la reprise de fonctions après une période de congé maladie ou de longue durée (article 41, 1^{er} alinéa du décret du 14 mars 1986) ;
- l'octroi d'une période de temps partiel thérapeutique (article 34 bis de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 modifié par l'Ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017).

Depuis le 1er avril 2013, la responsabilité de l'organisation et du fonctionnement du comité médical et de la commission de réforme a été transférée, pour l'ensemble des personnels relevant de la **Fonction Publique Territoriale**, pour ses collectivités et établissements affiliés au **Centre de gestion de la Mayenne** http://www.cdg53.fr/centre_de_gestion_instances-consultatives_la-commission-de-reforme.phtml, conformément à l'article 23 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifié.

Pour ce qui concerne les personnels stagiaires ou titulaires, en situation de détachement ou suivant un cycle de préparation à un concours donnant accès à un emploi permanent relevant de la **Fonction Publique d'Etat** (FPE) et de la **Fonction Publique Hospitalière** (FPH), cette responsabilité est du ressort de la **Direction Départementale de la Cohésion Sociale** (DDCS) depuis 2010 pour les collectivités affiliées et depuis fin 2015 pour les collectivités non affiliées.

⇒ L'adresse postale est la suivante :

DDCSPP de la Mayenne
Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Population
60 Rue Mac Donald – BP 93007 – 53063 LAVAL cedex 9

⇒ Consultation des dossiers exclusivement sur demande écrite de l'agent avec justificatif d'identité :

Secrétariat du Comité Médical Départemental
60 Rue Mac Donald – BP 93007 – 53063 LAVAL cedex 9
Tel. : 02 43 67 27 52
ddcspp-cmcr@mayenne.gouv.fr

Liste des médecins agréés valable jusqu'au **31/12/2019**.

Médecins généralistes - Médecins spécialistes

Les coordonnées de ces médecins agréés de la Mayenne sont consultables sur le site de l'ARS (<http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/> voir rubrique Accompagnement et soins – Services de santé - Médecins agréés)

Le comité médical se réunit une fois par mois (le mardi matin) sauf en août. Le planning des séances est établi annuellement. Les dossiers incomplets seront retournés à l'administration.

II. COMPOSITION DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL

2.1. Comités médicaux ministériels et comités médicaux départementaux

La situation statutaire et l'affectation géographique du fonctionnaire déterminent quel est le comité médical compétent pour examiner son état de santé. Un comité médical ministériel (C.M.M) est placé auprès de l'administration centrale de chaque ministère (direction des ressources humaines) tandis qu'un comité médical départemental (C.M.D) est placé auprès du préfet de chaque département (direction départementale de la cohésion sociale). De nombreux établissements publics administratifs ont par ailleurs leur propre comité médical et leur propre commission de réforme.

2.2. Composition du Comité médical départemental

Les comités médicaux sont composés de deux médecins généralistes et de médecins spécialistes qui n'interviennent que pour l'examen des cas relevant de leur qualification. Les membres des comités médicaux ministériels sont désignés par le ministre et ceux des comités médicaux départementaux par le préfet.

Ces médecins sont désignés pour trois ans par le Préfet sur proposition du directeur départemental chargé de la cohésion sociale (**Arrêté préfectoral n° 20144063-0001 du 14 mars 2014**) parmi les praticiens figurant sur la liste des médecins agréés du département de la Mayenne, ou à défaut pour les spécialistes, d'un autre département. Pour chacun de ces membres, il est désigné un ou plusieurs suppléants.

S'il ne se trouve pas, dans le département, un ou plusieurs spécialistes agréés dont le concours est nécessaire, le comité médical départemental fait appel à des spécialistes résidents dans d'autres départements. Ces spécialistes font connaître, éventuellement par écrit, leur avis sur les questions de leur compétence.

Les médecins agréés sont choisis, sur leur demande ou avec leur accord, parmi les praticiens âgés de moins de soixante-treize ans ayant au moins trois ans d'exercice professionnel, dont, pour les généralistes, un an au moins dans le département pour lequel la liste est établie.

Cet agrément donné pour une durée de trois ans est renouvelable, et peut être écourté dans trois circonstances :

- le médecin atteint l'âge de soixante-treize ans et doit être remplacé pour cette raison (en vertu du **décret du n°86-442 du 14 mars 1986, article 5, 5° alinéa**) ;
- le médecin demande qu'il soit mis fin à son mandat avant son terme ;
- l'administration peut décider de mettre fin au mandat du médecin pour un motif grave, notamment l'absence répétée et injustifiée.

Les médecins agréés appelés à examiner, au titre de **l'article 4 du décret n°86-442 du 14 mars 1986**, modifié par le **décret n° 89-396 1989-06-14 art.1 JORF 20 juin 1989**, des fonctionnaires ou des candidats aux emplois publics dont ils sont les médecins traitants sont tenus de se récuser.

Lorsque l'intervention d'un médecin agréé est requise en vertu des dispositions du **décret n°86-442 du 14 mars 1986**, l'autorité administrative peut se dispenser d'y avoir recours si l'intéressé produit sur la même question un certificat médical émanant d'un médecin qui appartient au personnel

enseignant et hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire ou d'un médecin ayant dans un établissement hospitalier public la qualité de praticien hospitalier.

2.3. Compétence du comité médical départemental

L'avis du comité médical doit être demandé par l'administration, lorsque la réglementation le prévoit (**2^e alinéa de l'article 7 du décret du 14 mars 1986**)

Il peut être demandé par l'administration ou par le fonctionnaire, en appel des conclusions rendues par le médecin agréé à l'occasion du contrôle de l'aptitude physique des candidats aux emplois publics ou des contre-visites auxquelles il est fait procéder par l'administration au cours des congés de maladie des fonctionnaires (**1^{er} alinéa de l'article 7 du décret du 14 mars 1986**)

Il est consulté obligatoirement en ce qui concerne :

- la prolongation des congés de maladie au-delà de six mois consécutifs ;
- l'octroi des congés de longue maladie et de longue durée ;
- le renouvellement de ces congés ;
- la réintégration après douze mois consécutifs de congé de maladie ou à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- l'aménagement des conditions de travail du fonctionnaire après congé ou disponibilité ;
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement ;
- le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire, ainsi que dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires.

Il peut recourir, s'il y a lieu, au concours d'experts pris en dehors d'eux. Ceux-ci doivent être choisis suivant leur qualification sur la liste des médecins agréés. Les experts peuvent donner leur avis par écrit ou siéger au comité médical à titre consultatif. S'il ne se trouve pas dans le département un ou plusieurs experts dont l'assistance a été jugée nécessaire, le comité médical fait appel à des experts résidant dans d'autres départements.

Le secrétariat du comité médical informe le fonctionnaire :

- de la date à laquelle le comité médical examinera son dossier ;
- de ses droits concernant la communication de son dossier et la possibilité de faire entendre le médecin de son choix ;
- des voies de recours possibles devant le comité médical supérieur.

L'avis du comité médical est communiqué au fonctionnaire sur sa demande.

Le secrétariat du comité médical doit être informé des décisions qui ne sont pas conformes à l'avis du comité médical.

2.4. Le Comité médical supérieur

Le comité médical supérieur est une **instance de recours**, placée auprès du Ministre chargé de la santé, et compétent à l'égard des 3 fonctions publiques, il est composé de médecins nommés par celui-ci pour une durée de trois ans. Il comprend deux sections :

- une section de cinq membres compétente en ce qui concerne les maladies mentales
- une section de huit membres compétence pour les autres maladies.

Le comité médical supérieur constitue une **instance consultative d'appel** des avis rendus en premier ressort par le comité médical compétent (**Article 7 du décret du 14 mars 1986**). Dans une **décision n°266462 du 24 février 2006**, le **conseil d'Etat** a indiqué que si l'avis donné par le comité médical départemental est contesté devant le comité médical supérieur, l'autorité administrative ne peut statuer sur la demande du fonctionnaire qu'après avoir recueilli l'avis du comité médical supérieur et doit, dans cette attente, prendre à titre provisoire, une décision plaçant l'agent dans une position statutaire régulière.

L'administration informe de l'appel le comité médical qui transmet aussitôt le dossier médical du fonctionnaire au comité médical supérieur.

Le comité médical supérieur se prononce uniquement sur la base des pièces figurant au dossier tel qu'il lui est soumis au jour où il l'examine et doit être identique au dossier examiné en premier ressort par le comité médical départemental. En cas d'éléments médicaux nouveaux, c'est le comité médical départemental qui réexamine la demande et non le comité médical supérieur.

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

Coordonnées :

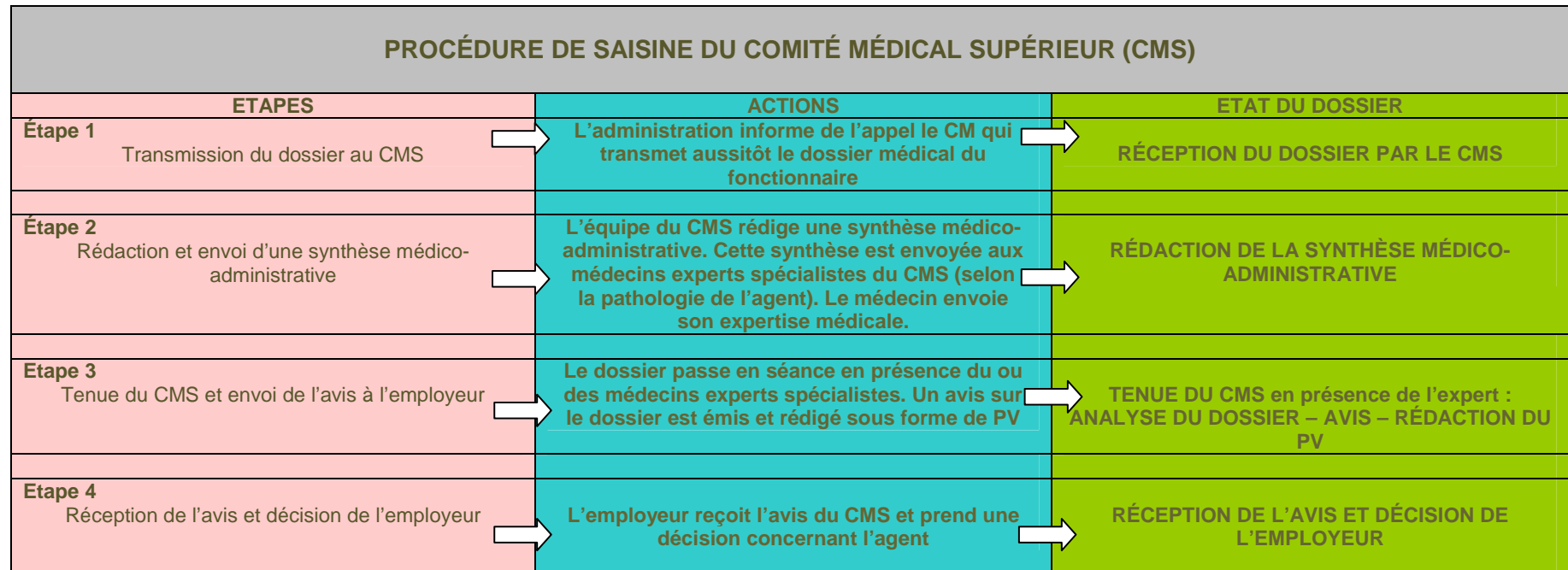
Ministère de la Santé et des sports
Direction Générale de la Santé
Division Ressources et Contrôle Interne
Comité Médical Supérieur
14 Avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Le comité médical supérieur a une **compétence particulière en matière de congés de longue maladie et de longue durée**. En effet, il établit et met à jour la liste indicative des affections susceptibles d'ouvrir droit au congé de longue maladie (**Article 34-3° de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984** portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat se réfère à certains critères auxquels la maladie doit correspondre pour que le congé de longue maladie soit accordé, après avis du comité médical)

Depuis la réforme introduite par le décret n°2008-1191 du 18 novembre 2008 relatif aux commissions de réforme et au comité médical supérieur dans la fonction publique de l'Etat, dans la fonction publique territoriale et dans la fonction publique hospitalière, **la compétence obligatoire du comité médical supérieur a été supprimée :**

- lorsqu'un congé de longue maladie est demandé pour une maladie ne figurant pas sur la liste indicative fixée par **l'arrêté du 14 mars 1986**, le seul avis requis en la matière étant celui du comité médical territorialement compétent, le CMS conservant un rôle « classique » d'appel sur ces cas.

- lorsqu'un congé de longue durée est sollicité pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions. Cette modification tire les conséquences du recentrage du rôle des commissions de réforme sur les compétences du CMS, ce dernier ne conservant plus aucune fonction de consultation en la matière. **Le CMS n'exerce aucune fonction d'appel à la suite des avis rendus par la commission de réforme.**



Si, à la suite de l'avis du CMS, la décision de l'employeur est contestée par l'agent, ce dernier pourra saisir le tribunal administratif compétent :

COORDONNÉES DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE NANTES :

6, allée de l'Île-Gloriette
 BP 24111 - 44041 Nantes Cedex 1
 Téléphone : +33 2 40 99 46 00
 Télécopie : +33 2 40 99 46 58
 Courriel : greffe.ta-nantes@juradm.fr
www.nantes.tribunal-administratif.fr

III. FONCTIONNEMENT DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL (CMD)

La demande d'inscription à l'ordre du jour d'une séance est adressée au secrétariat du comité médical départemental assuré par le service de la DDCSPP:

- ⇒ par l'employeur de l'agent. Le contenu du dossier diffère en fonction de la nature de la demande.
- ⇒ par l'agent concerné qui adresse une demande de saisine à son employeur, celui-ci devant alors transmettre la demande au secrétariat du comité médical départemental dans un délai de trois semaines. Passé ce délai, l'agent peut faire parvenir directement au secrétariat du comité un double de sa demande par lettre recommandée avec accusé de réception. Le secrétariat accuse réception de la demande à l'agent concerné et à son employeur.

Les dossiers complets doivent être parvenus un mois avant la date de séance. Le procès verbal est adressé à l'autorité administrative de l'agent.

3.1 Présentation du dossier au comité médical

Dès réception du dossier, le secrétariat du Comité vérifie que le dossier instruit par l'administration est en état d'être soumis à l'examen et organise la contre-visite et éventuellement l'expertise si l'administration ne les a pas déjà fait pratiquer auprès d'un médecin agréé.

Dans certains cas, une expertise par un médecin agréé spécialiste de la pathologie en cause est obligatoire notamment pour l'octroi d'un congé de longue maladie, d'un congé de longue durée ou d'un congé de grave maladie. Cet examen a pour objet de vérifier que le fonctionnaire réunit effectivement les conditions médicales exigées pour bénéficier du congé sollicité.

L'agent peut être sanctionné lorsqu'il refuse de se soumettre à l'expertise ordonnée par le Comité Médical Départemental.

L'expert établira un rapport et le fera parvenir directement au Comité Médical Départemental.

Les honoraires et les frais médicaux liés à ces examens sont à la charge de l'administration.

Pour une première demande de congé ordinaire de maladie, congé de longue maladie, congé de longue durée ou congé de grave maladie, s'il n'a pas été fourni de certificat médical détaillé sous pli confidentiel, le comité médical réclame au médecin traitant un résumé de ses observations l'ayant conduit à établir son diagnostic.

Le comité médical départemental convoque ensuite l'agent chez un médecin expert agréé afin qu'une expertise médicale soit effectuée.

L'administration en est informée. Ce médecin expert adresse son rapport au secrétariat du comité médical départemental et le comité médical émet son avis au cours d'une prochaine séance.

A noter : Il appartient à l'agent de prendre rendez-vous avec l'expert désigné par le comité médical. Les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous pouvant être assez long chez certains spécialistes, il est important que l'administration s'assure que son agent ait fait le nécessaire pour rester dans des délais raisonnables notamment en cas de renouvellement (à demander au moins un mois avant la fin du congé en cours).

3.2 L'information du fonctionnaire

Le secrétariat du Comité médical informe l'administration et le fonctionnaire de la date de passage de son dossier en comité, de la possibilité pour le fonctionnaire de se faire communiquer la partie administrative et la partie médicale de son dossier, et de se faire représenter par le médecin de son choix lors de la séance ainsi que des possibilités de recours devant le comité médical supérieur.

Le fonctionnaire peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne et en obtenir la communication, au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé (**art.6 de la loi du 17 juillet 1978 et art. L. 1111-7 du code de santé publique**).

La communication des informations relatives à la santé se fait au libre choix du demandeur, soit par consultation sur place, avec le cas échéant remise de copies de documents, soit par l'envoi des copies des documents.

L'administration est informée de la possibilité pour son médecin de prévention de consulter les dossiers présentés au prochain comité et d'assister à la séance.

Suite à la séance, l'avis du comité médical est transmis à l'administration qui doit alors prendre sa décision.

Si l'administration ne suit pas l'avis du comité médical, elle est tenue d'en informer le secrétariat du comité médical.

Rappel : l'avis du comité médical ne lie pas l'administration sauf dans trois cas :

- la reprise de fonctions après douze mois consécutifs de congé ordinaire de maladie ;
- la reprise de fonctions après une période de congé de longue maladie, de longue durée ou de grave maladie ;
- l'octroi d'une période de temps partiel thérapeutique (*lorsque le comité médical est saisi en vertu de l'article 8 de l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 dans le cas précis où les avis du médecin traitant de l'agent et le médecin expert agréé ne sont pas concordants*).

3.3 Délai d'instruction et d'examen des dossiers par le Comité médical

La rapidité d'instruction et d'examen des dossiers par le Comité médical est un élément essentiel de bonne gestion.

En effet, sauf les cas de demandes de **renouvellement des congés de longue maladie** ou de **longue durée** qui doivent être présentées au moins un mois à l'avance, le Comité médical se prononce alors que le fonctionnaire perçoit le traitement afférent au congé qu'il a demandé.

Depuis l'intervention du **décret n°2011-1245 du 5 octobre 2011 relatif à l'extension du bénéfice du demi-traitement à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie, de longue maladie ou de longue durée des agents des fonctions publiques d'Etat, Territoriale et Hospitalière**, les fonctionnaires parvenus à l'expiration de leurs droits statutaires à congé maladie, de longue maladie ou de longue durée, bénéficient, le cas échéant, du maintien du demi-traitement jusqu'à la décision de l'administration en matière de reprise des fonctions ou de réintégration, reclassement, mise en disponibilité ou mise à la retraite pour invalidité.

Dans un délai de 15 jours avant la réunion du Comité Médical, un ordre du jour est établi par le secrétaire qui informe :

- L'agent, de la date d'examen de son dossier et de ses droits :
- Il peut produire des pièces médicales complémentaires,

- Il peut prendre connaissance de son dossier soit personnellement, soit par l'intermédiaire du médecin de son choix,
- Il est informé des voies de recours devant le Comité Médical supérieur,
- Il peut faire entendre le médecin de son choix.

- L'administration, de la date d'examen du dossier :

- Elle peut faire entendre le médecin de son choix.

- Le médecin de prévention qui suit le fonctionnaire, de la date de l'examen :

- Il peut demander la communication du dossier médical de l'agent (sous réserve de l'accord express de ce dernier),
- Il peut présenter des observations écrites et assister à titre consultatif à la séance.

Le procès-verbal de la séance du Comité Médical signé par le secrétaire est adressé à l'autorité administrative dans les 8 jours qui suivent la tenue de la réunion.

Il ne doit contenir aucune information médicale permettant d'identifier la pathologie de l'agent. Le Comité Médical doit motiver ses avis défavorables. Ensuite, l'avis est communiqué au fonctionnaire par l'administration. Toutefois, l'avis du Comité Médical peut être communiqué à l'agent sur sa demande.

Si la décision de l'administration n'est pas conforme à l'avis rendu par le Comité, elle est tenue de motiver son refus et d'informer ce dernier. Elle doit également porter à la connaissance de l'agent les voies et délais de recours contentieux (**Loi 79-587 du 11.7.79 - art 1**).

3.4. La portée des avis du Comité Médical Départemental

Le Comité Médical se réunit une fois par mois (Voir calendrier prévisionnel des séances).

Le Comité médical émet des avis consultatifs qui sont des actes préparatoires à la décision de l'autorité administrative, exception faite des cas suivants :

- **Reprise des fonctions après un an de congé de maladie ordinaire ou après disponibilité d'office,**
- **Reprise des fonctions après un congé de longue maladie, congé de longue durée, congé de grave maladie.**

3.5. La contestation des avis

Les avis émis par le Comité Médical ne peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif. Par contre, ils peuvent être contestés par l'agent ou l'autorité administrative devant le Comité Médical Supérieur.

Les possibilités de recours (Excepté les cas pour lesquels le Comité Médical a statué en qualité d'instance consultative d'appel) sont :

- Recours gracieux auprès du Comité Médical Départemental

Un agent peut faire appel d'une décision prise après avis du Comité Médical Départemental dans les 2 mois suivant le premier avis. Il convient alors qu'un dossier soit présenté exactement comme lors de la précédente demande. Cet agent sera soumis à une nouvelle expertise diligentée auprès d'un autre médecin agréé, selon la même procédure.

- L'appel auprès du Comité Médical Supérieur

Les avis rendus par le Comité Médical peuvent être contestés par l'autorité administrative ou par l'agent concerné devant le Comité Médical Supérieur, instance consultative médicale placée auprès du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.

Il est saisi soit à l'initiative de l'autorité administrative soit à celle de l'agent, dès réception par l'autorité administrative du courrier qui indique que l'agent conteste l'avis.

Aucun délai n'est prévu par les textes pour contester les conclusions du médecin agréé et l'avis du Comité Médical Départemental.

Le Comité Médical Supérieur se prononce uniquement sur la base des pièces figurant au dossier qui lui est soumis.

L'autorité administrative informe de l'appel le Comité Médical Départemental, qui transmet aussitôt le dossier de l'agent au Comité Médical Supérieur. Toutefois, afin de réduire les délais d'instruction, il est préférable de transmettre l'appel au Comité Médical Départemental avec les pièces suivantes : Saisine de l'autorité administrative, lettre motivée de l'agent ou de l'autorité administrative précisant l'objet de la contestation ainsi que tous les documents médicaux complémentaires.

IV. PROCÉDURE DE SAISINE DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL (CMD)

Le comité médical est toujours saisi par l'administration sur sa propre initiative ou à la demande écrite d'un agent.

4.1 Les motifs de saisine du Comité médical départemental.

Le Comité Médical est obligatoirement consulté sur :

- La prolongation des congés de maladie au-delà de six mois consécutifs,
- L'octroi et le renouvellement des congés de longue maladie et de longue durée ou de grave maladie,
- La réintégration après douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire,
- La réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie, de longue durée ou de grave maladie,
- L'aménagement des conditions de travail du fonctionnaire après congé ou disponibilité,
- La mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement,
- Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire, ainsi que dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires,
- l'accès aux emplois publics quand il existe une contestation d'ordre médical,

- l'incapacité absolue et définitive de l'agent à l'exercice de ses fonctions.

4.1.1 Prolongation d'un congé ordinaire de maladie au-delà de 6 mois consécutifs

Le congé de maladie ordinaire est d'une durée maximale de six mois. Il peut être renouvelé dans la même limite après avis du comité médical (durée maximale : un an). Il peut être consécutif ou fractionné. L'agent est payé à plein traitement pendant les trois premiers mois, puis à demi-traitement pendant les neuf mois suivants.

Le fonctionnaire en congé de maladie perçoit son plein traitement ainsi que ses primes tant que, pendant les 12 mois précédant la date à laquelle ses droits à rémunération sont appréciés, il ne lui a pas été attribué plus de trois mois de congés de maladie. Dans le cas contraire, le fonctionnaire perçoit un demi-traitement et la moitié des primes jusqu'à ce qu'il lui soit attribué douze mois de congé de maladie pendant la même période de référence d'un an précité. Ce système de décompte dit "de l'année de référence mobile" conduit, en cas de congé de maladie fractionné, à apprécier au jour le jour les droits à rémunération du bénéficiaire du congé. Il n'y a pas lieu de soustraire de la période de référence le temps passé dans d'autres positions que l'activité (disponibilité et congé parental notamment).

Lorsque, à l'expiration de la première période de six mois consécutifs de congé de maladie, un fonctionnaire est inapte à reprendre son service, le comité médical est saisi pour avis de toute demande de prolongation de ce congé dans la limite des six mois restant à courir.

Lorsqu'un fonctionnaire a obtenu pendant une période de douze mois consécutifs de congé de maladie d'une durée totale de douze mois, il ne peut, à l'expiration de sa dernière période de congé, reprendre son service sans l'avis favorable du Comité médical : en cas d'avis défavorable il est soit mis en disponibilité, soit reclassé dans un autre emploi, soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, admis à la retraite après avis de la commission de réforme. Le paiement du demi-traitement est maintenu, le cas échéant, jusqu'à la date de la décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite.

Le fonctionnaire qui, à l'expiration de son congé de maladie, refuse sans motif valable lié à son état de santé le ou les postes qui lui sont proposés peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

4.1.2 Octroi et renouvellement des congés de longue maladie et de longue durée ou de grave maladie

4.1.2.1 Octroi et renouvellement d'un congé de longue maladie (CLM)

Pour l'application des dispositions de **l'article 34 (3°) de la loi du 11 janvier 1984**, le ministre chargé de la santé détermine par arrêté, après avis du Comité médical supérieur, une liste indicative de maladies qui, si elles répondent en outre aux caractères définis à l'article 34 (3°) de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, peuvent ouvrir droit à congé de longue maladie. Sur cette liste doivent figurer les affections qui peuvent ouvrir droit au congé de longue durée également.

Toutefois, le bénéficiaire d'un congé de longue maladie demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur la liste prévue à l'alinéa précédent peut être accordé après l'avis du Comité médical compétent.

Le **congé de longue maladie** peut être accordé pour une **durée maximale de 3 ans**. Le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement (hors primes) pendant 1 an. Le traitement est réduit de moitié pendant les deux années qui suivent.

Si la demande de CLM est présentée au cours d'un congé ordinaire de maladie, la première période de CLM court à compter du jour de la première constatation médicale de la maladie dont est atteint le fonctionnaire.

Le fonctionnaire qui a obtenu un CLM ne peut bénéficier d'un autre congé, pour la même maladie ou une autre maladie, que s'il a repris ses fonctions pendant au moins 1 an.

Si la reprise est inférieure à un an, la nouvelle période de CLM s'ajoute à la précédente, dans la limite de 3 ans maximum.

Le congé de longue maladie est **accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois**.

Sa durée est fixée, dans ces limites, sur proposition du comité médical.

Si la demande de CLM a été présentée au cours d'un congé de maladie ordinaire, la 1^{ère} période de CLM part du jour de la 1^{ère} constatation médicale de la maladie dont souffre le fonctionnaire.

Pour un **renouvellement**, il est recommandé de saisir le comité médical un mois au moins avant la fin du congé accordé. Il convient donc que l'employeur adresse à l'agent, deux mois au moins avant le terme de la période accordée, un courrier l'invitant à effectuer les démarches nécessaires.

Le renouvellement est accordé dans les mêmes conditions que la 1^{ère} demande.

4.1.2.2. Le cas particulier du congé de longue maladie fractionné

Loi n° 8416 du 11 janvier 1984 art. 34-2

Décret n°86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'Etat pris pour l'application de l'article 7 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat.

En cas de **congé de longue maladie fractionné**, l'agent ne peut pas être en congé de maladie sur moins de la moitié de la période. En effet, la réglementation prévoit que :

- dès lors que la durée de reprise de l'activité a été, entre deux périodes de congé de longue maladie, au moins égale à un an, le fonctionnaire recouvre intégralement ses droits à congé de longue maladie,
- lorsque la durée de reprise de l'activité a été, entre deux périodes de congé de longue maladie, inférieure à un an, le fonctionnaire a droit à trois ans de congé de longue maladie, qui peuvent être pris sur une période de quatre ans à compter de la constatation médicale de la première affectation ouvrant droit à congé de longue maladie. A l'expiration de cette période quadriennale, l'agent recouvre automatiquement l'intégralité de ses droits à congés de longue maladie.

Les absences du fonctionnaire nécessitées par un traitement médical suivi périodiquement peuvent être imputées au besoin par demi-journées sur ses droits à congé de longue maladie (**art. 6.4.2. de la circulaire du 30 janvier 1989**).

Dans ce cas le certificat médical devra le spécifier. Les autres pièces nécessaires à l'étude de la demande restent inchangées.

Le fonctionnaire en congé de longue maladie fractionné perçoit un plein traitement tant que, pendant la période de référence de quatre ans précédant la date à laquelle ses droits à rémunération sont appréciés, il ne lui a pas été attribué plus d'un an de congé de longue maladie. Cette période de référence est mobile et s'apprécie de date à date.

Dans le cas contraire, le fonctionnaire perçoit un demi-traitement jusqu'à ce qu'il lui soit attribué trois ans de congé de longue maladie, pendant la même période de référence de quatre ans précitée. Ce système de décompte conduit, en cas de congé de longue maladie fractionné, à apprécier au jour le jour les droits à rémunération du bénéficiaire du congé.

Un mois avant l'expiration de la période du congé (trois ou six mois), l'agent doit demander sa reprise d'activité à temps plein. Celle-ci ne peut intervenir qu'après avis du comité médical. Une visite médicale obligatoire doit être prévue avec le médecin de prévention avant la reprise d'activité.

L'agent non titulaire peut reprendre son activité à mi-temps pour raisons thérapeutiques après un congé de grave maladie. Ce mi-temps est proposé par le médecin conseil de la sécurité sociale qui en fixe la durée. Il est accordé après avis du comité médical compétent. Ce mi-temps ne dure qu'à concurrence de la durée du contrat.

Durant cette période, l'agent perçoit son traitement selon la quotité de travail réellement effectuée (50 %). Sur avis du médecin conseil, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) peut lui allouer une indemnité en complément du traitement versé par l'employeur (article L. 321-1 du Code de la sécurité sociale).

En cas d'inaptitude non définitive à l'issue du CGM, deux possibilités se présentent :

- si l'agent non titulaire est apte à reprendre ses fonctions mais ne peut pas re-travailler tout de suite, il est placé en congé sans traitement pour une durée maximale d'un an (éventuellement prolongée de six mois au maximum),
- si, à l'issue de ce congé, il n'est toujours pas apte à reprendre ses fonctions, il est licencié.

En cas d'inaptitude définitive à la reprise du service, il y a licenciement de l'agent avec possibilité pour lui de percevoir les allocations de l'assurance invalidité du régime général de la sécurité sociale.

**4.1.2.3. Octroi et renouvellement d'un congé de longue durée (CLD), uniquement après un CLM au titre de l'article 2 de l'Arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés longue maladie, ou maintien en congé longue maladie
Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 art. 34-4**

Un congé de longue durée (CLD) peut être accordé aux fonctionnaires stagiaires et titulaires en position d'activité ou en congé de maladie ordinaire uniquement en cas de :

- Tuberculose
- Maladie mentale
- Affection cancéreuse
- Poliomyélite
- Déficit immunitaire grave et acquis ou SIDA (modification introduite par la loi n° 96-1093 du 16 décembre 1996).

Le fonctionnaire ne peut bénéficier, au cours de sa carrière, que d'un seul congé de longue durée par affection. Par contre, pour une autre affection, un nouveau droit à congé de longue durée peut être obtenu.

Sauf dans le cas où le fonctionnaire ne peut être placé en congé de longue maladie à plein traitement, le congé de longue durée n'est attribué qu'à l'issue de la période rémunérée à plein traitement (égale à 1 an) d'un congé de longue maladie (**Article 2 de l'Arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des**

maladies donnant droit à l'octroi de congés longue maladie). Cette période est réputée être une période du congé de longue durée accordé pour la même affection et s'impute sur la durée de ce congé. Tout congé attribué par la suite pour cette affection est un congé de longue durée.

Toutefois, au terme de l'année rémunérée à plein traitement de son CLM, le fonctionnaire atteint d'une des cinq affections ouvrant droit à CLD peut demander à être maintenu en congé de longue maladie (**Article 2 de l'Arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés longue maladie**). Le choix de rester en congé de longue maladie pour l'une des cinq affections ci-dessus a pour avantage de permettre à un fonctionnaire de retrouver le bénéfice soit d'un CLM, soit d'un CLD au titre de cette même affection, à condition qu'il ait repris son service pendant un an au moins à l'issue de son premier congé de longue maladie.

L'administration lui accorde ce maintien ou le place en CLD après avis du comité médical.

Lorsque le fonctionnaire a obtenu son maintien en CLM, il ne peut prétendre par la suite à un CLD au titre de la même affection, que s'il a récupéré ses droits à CLM à plein traitement, c'est-à-dire s'il a repris ses fonctions au moins pendant un an entre la fin de son CLM et le début de son CLD.

Lorsque l'affection a été contractée dans l'exercice des fonctions, **la demande de reconnaissance de la maladie comme maladie professionnelle doit être présentée dans les 4 ans qui suivent la date de sa première constatation médicale.**

Le congé de longue durée est accordé pour **une période de 5 ans maximum** au titre d'une même maladie. Le fonctionnaire conserve son plein traitement (hors primes) pendant 3 ans; les 2 années suivantes il est rémunéré à demi-traitement.

Si la maladie a été contractée dans l'exercice des fonctions, **la durée totale du congé de longue durée est portée à 8 ans maximum**, dont 5 ans à plein traitement et 3 ans à demi-traitement.

Dans les fonctions publiques d'État et hospitalière, les primes et indemnités (à l'exclusion de celles liées à l'exercice des fonctions et de celles ayant le caractère de remboursement de frais) sont versées dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire : en intégralité durant 3 ans (ou 5 ans) puis réduites de moitié pendant 2 (ou 3) ans. Dans les trois fonctions publiques, la nouvelle bonification indiciaire (NBI) est suspendue.

4.1.2.4. Octroi et renouvellement d'un congé de grave maladie (CGM)

L'octroi du congé grave maladie concerne **les agents non-titulaires comptant au moins 3 années de services**. Il peut être envisagé en cas d'affection dûment constatée et mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer son activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés, présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

La liste des affections ouvrant droit à congé de grave maladie est la même que celle ouvrant droit à congé de longue maladie.

La durée maximale du congé de grave maladie est accordée ou renouvelée par périodes de 3 à 6 mois dans la limite de 3 ans maximum. L'agent conserve l'intégralité de son traitement pendant 12 mois ; il est ensuite réduit de moitié pendant les 24 mois restants.

Un agent ne peut bénéficier d'un nouveau CGM pour la même affection ou des affections différentes que s'il a repris ses fonctions pendant au moins 12 mois consécutifs.

Si la demande de congé de grave maladie est présentée pendant un congé de maladie ordinaire (CMO), la 1^{ère} période de congé de grave maladie part du jour de la 1^{ère} constatation médicale de la maladie et le CMO est requalifié en congé de grave maladie.

Le renouvellement est accordé dans les mêmes conditions que la 1^{ère} demande.

N.B. : Les périodes de congé de grave maladie sont prises en compte pour la détermination des avantages liés à l'ancienneté et le droit à la retraite.

4.1.3 Mise en congé d'office et son renouvellement

Si l'état de santé du Fonctionnaire paraît nécessiter l'octroi d'un congé de longue maladie ou de longue durée, compte tenu d'attestations médicales ou du rapport des supérieurs hiérarchiques, le Chef de service peut, après concertation avec le médecin chargé de la prévention, saisir le Comité Médical et provoquer ainsi l'examen médical du Fonctionnaire, en vue de lui accorder ce congé de longue maladie ou de longue durée. Dans cette hypothèse, un rapport écrit du médecin chargé de la prévention doit être soumis au Comité Médical. La mise en congé d'office est une mesure prise pour assurer le bon fonctionnement du service que le comportement d'un Fonctionnaire, en raison de son état de santé, peut compromettre. Elle doit donc être limitée aux situations d'urgence et appliquée dans le respect des libertés individuelles et en tenant compte du danger que représente pour un malade le fait de prendre brutalement conscience de la gravité de son état. Il convient à cet égard d'insister sur le rôle primordial que peut jouer le médecin chargé de la prévention dans la prise de conscience par l'intéressé du besoin de se soigner. L'Administration doit employer tous moyens disponibles compte tenu de

l'entourage familial (visite médicale à domicile, contact avec la famille entretien entre le médecin traitant et le médecin agréé ou chargé de la prévention, prise en charge par une assistante social, etc.).

4.1.4 Reprise de fonction

Le fonctionnaire ne peut reprendre son travail à l'issue d'un CLM (ou au cours de son congé), que s'il est reconnu apte, après examen par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical. Cet examen peut être demandé par l'administration ou l'agent.

Lors de l'examen de la dernière demande de renouvellement du congé, le comité médical doit, en même temps qu'il se prononce sur la prolongation du CLM, donner son avis sur l'aptitude présumée du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue de cette dernière période de congé : si le fonctionnaire n'est pas présumé définitivement inapte, le comité médical doit se prononcer, à l'expiration du CLM, sur son aptitude à reprendre ses fonctions.

Il peut formuler des recommandations sur ses conditions d'emploi.

Lorsque l'agent bénéficie d'aménagements de ses conditions de travail, le comité médical se prononce sur l'opportunité du maintien ou de la modification de ces aménagements tous les 3 à 6 mois. Si l'intéressé est présumé définitivement inapte, la commission de réforme se prononce, à l'expiration du CLM, sur :

- son reclassement dans un autre emploi,
- sa mise en disponibilité d'office,
- son admission à la retraite pour invalidité ou son licenciement, s'il n'a pas droit à pension.

Le fonctionnaire, qui, à l'expiration de son CLM, refuse sans motif valable lié à son état de santé le ou les postes qui lui sont proposés, peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire (CAP).

4.1.4.1. Réintégration à temps plein

Pour toute reprise d'activité suite à un congé ordinaire de maladie **supérieur à 12 mois consécutifs**, à un congé de longue maladie, à un congé de longue durée, à un congé de grave maladie ou à une disponibilité d'office pour maladie, **l'administration ne peut réintégrer un agent sans l'avis favorable du comité médical départemental.**

La demande peut intervenir à tout moment au cours d'un congé ou d'une disponibilité pour maladie. Il convient néanmoins de saisir le comité médical au moins un mois avant la fin d'une période de congé ou de disponibilité en cours.

La demande peut également être concomitante, à une demande de renouvellement de congé ou de disponibilité pour maladie lorsque la reprise de fonction est prévue à l'issue. La reprise de fonction peut par conséquent intervenir à n'importe quel moment, elle suspend alors le congé précédemment octroyé.

En cas de reprise du travail pendant une année consécutive, les droits à congé de longue maladie ou à congé de grave maladie sont intégralement recouverts. En revanche, pour un congé de longue durée, un nouvel arrêt pour la même affection vient s'ajouter au congé de longue durée déjà obtenu dans la limite de 5 ans sur l'ensemble de la carrière pour la même affection. Il s'agit alors d'un remplacement en CLD.

Rappel : le comité médical ne doit pas être saisi par l'administration si une reprise intervient suite à un congé ordinaire de maladie de moins de 12 mois consécutifs.

4.1.4.2. Réintégration en temps partiel thérapeutique (TPT) et son renouvellement

La loi n°84-16 du 11 janvier 1984 art. 34 bis modifié par l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 – art. 8

Après un congé de maladie, après un congé de longue maladie ou un congé de longue durée, les fonctionnaires peuvent être autorisés à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique, accordé pour une période de trois mois renouvelable, dans la limite d'un an pour une même affection. La demande d'autorisation de travailler à temps partiel pour raison thérapeutique est présentée par le fonctionnaire accompagné d'un certificat médical favorable établi par son médecin traitant. Elle est accordée après avis concordant du médecin agréé par l'administration. Lorsque les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants, le comité médical est saisi.

Le temps partiel thérapeutique peut être accordé :

- soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé ;
- soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle.

Les fonctionnaires autorisés à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique perçoivent l'intégralité de leur traitement. Ce temps partiel pour raison thérapeutique ne peut, en aucun cas, être inférieur au mi-temps.

L'article 8 de l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 simplifie la procédure d'octroi et de renouvellement du temps partiel pour raison thérapeutique en ne soumettant aux instances médicales compétentes que les dossiers pour lesquels les avis des médecins traitants et médecins agréés ne seront pas concordants. L'octroi du temps partiel thérapeutique n'est par ailleurs plus conditionné par une durée minimale de 6 mois pour les pathologies d'origine non professionnelle, il peut être accordé après un congé maladie ordinaire d'un jour par exemple.

Les dossiers déposés à compter de la date de publication de l'ordonnance (20 janvier 2017) doivent désormais être examinés selon la procédure décrite ci-dessous :

- les demandes d'octroi et de renouvellement du temps partiel pour raison thérapeutique **doivent toujours être adressées au secrétariat du comité médical**, accompagnées d'une demande du médecin traitant. Il y aura toujours convocation chez un expert mais plus forcément passage au comité médical. Le délai d'examen de ces demandes sera donc potentiellement réduit (maximum un mois) dans la mesure où il y a un comité médical par mois.

Un rapport écrit du médecin chargé de la prévention, compétent à l'égard du service auquel appartient le fonctionnaire, doit figurer au dossier soumis au comité médical. (Article 43 du Décret n° 86-442 du 14 mars 1986)

À l'issue d'une période de temps partiel thérapeutique, le fonctionnaire reprend ses fonctions à temps plein sans intervention du comité médical ou de la commission de réforme. Le fonctionnaire qui a épuisé ses droits au temps partiel thérapeutique et qui n'est pas en capacité de reprendre ses fonctions à temps plein peut demander à travailler à temps partiel.

Les périodes de temps partiel pour raison thérapeutique ne peuvent être suspendues par les congés annuels, ni par les congés de maladie ou autres absences. Elles se calculent de date à date à compter de la prise d'effet.

Références : Lettre-circulaire DH/FHI n° 5387 du 6 mars 1996 relative aux congés de maladie intervenant au cours d'une période de mi-temps thérapeutique pour les agents de la fonction publique hospitalière.

Dans le cas où un congé de maladie ordinaire est accordé à un agent au cours d'un mi-temps thérapeutique, la durée du congé s'impute sur la période du mi-temps sans la prolonger. Toutefois, si la durée du congé est suffisamment importante pour justifier la saisine du comité médical départemental et si celui-ci estime que la nature de l'affection le justifie, la période de mi-temps peut être suspendue durant le congé de maladie. A l'issue de ce congé, le comité médical départemental devra se prononcer sur la nécessité pour l'agent de reprendre son service dans le cadre du mi-temps thérapeutique et cela pour les mêmes raisons médicales que celles ayant ouvert droit à ce régime particulier de travail.

Par analogie, lorsqu'un fonctionnaire, réintégré à mi-temps thérapeutique, est placé en congé pour accident de service, la durée du congé pour accident de service s'impute sur la période de mi-temps thérapeutique sans la prolonger. Si la gravité de l'accident le justifie, la période de mi-temps thérapeutique est interrompue pendant le congé pour accident de service. A l'issue de ce congé, la commission départementale de réforme, saisie, émettra un avis sur la réintégration du fonctionnaire concerné et sur la possibilité de lui accorder une période de mi-temps thérapeutique au titre de l'accident de service.

4.1.5 Aménagement de poste et poste adaptés (spécifique à l'éducation nationale).

Article 43 du Décret n° 86-442 du 14 mars 1986

En cas d'inaptitude partielle pour reprendre ses fonctions, un fonctionnaire titulaire ou stagiaire peut bénéficier d'un **aménagement de poste**.

Celui-ci peut porter sur un allègement des tâches à accomplir, des contre-indications telles que le port de charges lourdes ou la station debout prolongée, l'octroi de temps de repos, l'aménagement matériel du poste de travail. L'aménagement de poste peut être définitif ou temporaire.

En cas d'aménagement temporaire, le comité médical doit être saisi pour toute demande de renouvellement.

La saisie du comité médical peut intervenir en cours ou à l'issue d'un congé ordinaire de maladie, congé de longue maladie, congé de durée ou d'une disponibilité d'office pour maladie si la reprise des fonctions est envisageable avec des aménagements.

L'affectation sur poste adapté est une disposition particulière spécifique aux **personnels enseignants, d'éducation et d'orientation de l'Education nationale**.

Ce cas de figure est régi par la **circulaire n°2007-106 du 9 mai 2007**, et suppose la réalisation d'un projet professionnel par l'agent.

L'avis du comité médical, pour une affectation sur poste adapté, ne doit être sollicité que pour les personnels placés en congé de longue maladie, de longue durée ou en disponibilité d'office (ou qui auraient demandé à bénéficier de ces congés).

L'affectation sur poste adapté est de courte ou de longue durée. Dans le premier cas (PACD), elle est prononcée pour une durée d'un an renouvelable dans la limite d'une durée maximale de trois ans. Dans le second cas (PALD), elle est prononcée pour une durée de quatre ans et peut être renouvelée sans limite. Il n'est pas nécessaire d'avoir bénéficié d'une affectation sur PACD pour pouvoir bénéficier d'une affectation sur PALD.

Elle est prononcée après consultation des commissions administratives paritaires compétentes qui donneront un avis sur toute demande d'affectation ou de renouvellement d'affectation sur poste adapté de courte ou de longue durée. Cette affectation prend effet, en principe, à compter du 1er septembre et vaut pour l'année qui suit.

L'agent qui bénéficie de ce dispositif est intégralement affecté sur poste adapté, il ne saurait être affecté sur un demi- poste adapté. Ceci est à distinguer de la possibilité prévue à l'article 15 alinéa 3, de bénéficier d'un allègement de service pouvant atteindre la moitié des obligations réglementaires de service.

4.1.6 Reclassement ou aptitude aux fonctions dans le cadre d'un reclassement

En cas **d'inaptitude définitive** pour reprendre ses fonctions, un fonctionnaire titulaire ou stagiaire peut bénéficier d'un **reclassement**.

Celui-ci consiste à redonner un emploi à un fonctionnaire qui ne peut occuper son ancien emploi pour des raisons d'inaptitude physique. Il correspond à un changement de cadre d'emploi.

Le reclassement est un droit qui doit être "sollicité". L'agent doit donc demander son reclassement à son administration.

En l'absence de solution immédiate de reclassement, l'administration doit demander l'avis du comité médical sur l'aptitude à ses fonctions dans l'attente d'un reclassement

L'administration peut poser la question de l'aptitude d'un agent à reprendre ses fonctions à tout moment au cours d'un congé pour maladie (CMO, CLM ou CLD) ou au cours d'une **disponibilité d'office pour maladie**, dans le but de proposer un reclassement.

Dès qu'une solution de reclassement est trouvée par l'administration et que l'agent en fait la demande, le comité médical doit être à nouveau saisi.

En l'absence de possibilité immédiate de reclassement, un agent inapte définitivement à la reprise de ses fonctions et qui a épuisé ses droits à congé ordinaire de maladie, congé de longue maladie ou congé de longue durée, peut être placé en disponibilité d'office en attente d'un reclassement.

4.1.7 Mise en disponibilité d'office pour maladie et son renouvellement

La disponibilité est la position du fonctionnaire stagiaire ou titulaire qui, placé hors de son administration ou service d'origine, cesse de bénéficier de ses droits à l'avancement et à la retraite.

Le fonctionnaire ayant épuisé ses droits à congé de maladie ordinaire (CMO), congé de longue maladie (CLM), congé de longue durée (CLD), peut être placé en disponibilité d'office :

- quand son état de santé ne lui permet pas encore de reprendre son travail,
- ou quand il a été reconnu inapte aux fonctions correspondant à son grade et, qu'après avoir été invité à présenter une demande de reclassement, son reclassement immédiat est impossible.

La durée de la disponibilité est fixée à **un an maximum**. Elle est renouvelable 2 fois pour une durée égale après avis du comité médical.

Exceptionnellement, elle peut être renouvelée une 3^è fois **après avis de la commission de réforme**, si elle estime que le fonctionnaire devrait normalement pouvoir reprendre ses fonctions ou être reclassé avant la fin de la 4^è année.

Le **fonctionnaire en disponibilité d'office pour raisons de santé** n'est plus rémunéré. Toutefois, dans certains cas, il peut percevoir de la part de son administration :

- **des indemnités journalières de maladie** si sa mise en disponibilité est motivée par le fait que son état de santé ne lui permet pas encore de reprendre son travail à l'issue de son congé de maladie et s'il remplit les conditions d'attribution de ces indemnités,
- une **allocation d'invalidité temporaire** s'il n'a pas ou plus droit à rémunération statutaire ni à indemnité journalière de maladie, et si son invalidité temporaire réduit sa capacité de travail d'au moins les 2/3,
- des **allocations chômage** si, ayant été reconnu partiellement inapte à l'exercice de ses fonctions, il est mis en disponibilité faute d'emploi vacant permettant son reclassement.

La réintégration du fonctionnaire est subordonnée à la vérification par un médecin agréé et, par le comité médical, de son aptitude physique à l'exercice des fonctions correspondant à son grade.

Si le fonctionnaire est apte à reprendre un emploi correspondant à son grade, il est réintégré dans les conditions suivantes :

Fonction publique	Conditions de réintégration
État	Réintégration sur l'un des 3 premiers emplois vacant dans son grade Maintien en disponibilité en attendant
Hospitalière	<ul style="list-style-type: none">• Disponibilité inférieure à 3 ans : réintégration à la 1ère vacance d'emploi dans le grade• Disponibilité supérieure à 3 ans : aucun texte ne précise les conditions de réintégration

Dans les 3 fonctions publiques, le fonctionnaire qui refuse successivement 3 propositions d'emploi peut être licencié après **avis de la CAP**.

Si le fonctionnaire est **partiellement inapte à l'exercice de ses fonctions**, le comité médical peut proposer l'adaptation de son poste de travail. Si cette adaptation n'est pas possible, le comité peut proposer un **reclassement**.

Si l'agent est définitivement **inapte à l'exercice de toute fonction**, il est :

- admis à la **retraite pour invalidité**,

L'arrêt n° 227 868 du Conseil d'Etat du 2 octobre 2002, stipule qu'un agent, arrivé au terme de ses droits à congé maladie, définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions et pour qui aucune solution de l'ordre du reclassement professionnel n'a pu être mise en œuvre, doit être mis en retraite pour invalidité ou licencié s'il ne peut prétendre à une retraite pour invalidité.

- ou licencié, s'il n'a pas droit à pension.

Un agent stagiaire devenu inapte de façon définitive et absolue à l'exercice de ses fonctions doit, après avis du comité médical départemental, être licencié. Les agents stagiaires n'ont droit à aucune indemnité de licenciement mais ils peuvent percevoir une allocation pour perte d'emploi.

La mesure de disponibilité d'office n'existe pas pour les agents contractuels. En cas d'inaptitude non définitive à l'issue d'un congé de grave maladie, l'agent est placé en congé sans traitement pour une durée maximum de un an (prolongé de 6 mois maximum). A l'issue, s'il n'est pas apte à reprendre ses fonctions, il est licencié.

4.1.8 Octroi d'un congé de longue maladie pour suivre une cure thermale

Un congé de maladie peut être accordé à un agent titulaire ou stagiaire pour effectuer une **cure thermale** à la condition que la cure soit rendue nécessaire par une maladie dûment constatée qui aurait pour effet de mettre l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions si le traitement thermal prescrit n'était pas effectué en temps utile.

Le fonctionnaire doit obtenir, d'une part, l'accord de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) pour le remboursement des prestations en nature et, d'autre part, l'octroi d'un congé de maladie accordé par l'employeur après avis du médecin agréé ou du comité médical.

Le comité médical doit être saisi pour avis uniquement si le congé de maladie pour suivre une cure thermale conduit à porter la durée totale de l'arrêt à **plus de 6 mois consécutifs**.

4.1.9 Autre : appel des conclusions d'un médecin agréé

Article 7 du décret du 14 mars 1986

Les comités médicaux sont chargés de donner à l'autorité compétente, dans les conditions fixées par le **décret du 14 mars 1986**, un avis sur les contestations d'ordre médical qui peuvent s'élever à propos notamment de **l'admission des candidats aux emplois publics**.

Nul ne peut être nommé à un emploi public s'il ne produit à l'administration, à la date fixée par elle, un certificat médical délivré par un médecin généraliste agréé constatant que l'intéressé n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité ou que les maladies ou infirmités constatées, qui doivent être indiquées au dossier médical de l'intéressé, ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions auxquelles il postule.

L'administration peut faire procéder à une contre-visite par un médecin spécialiste agréé en vue d'établir si l'état de santé de l'intéressé est bien compatible avec l'exercice des fonctions auxquelles il postule.

Au cours d'un arrêt de travail pour maladie, l'administration peut faire procéder à tout moment à la contre-visite d'un agent par un médecin agréé. Le fonctionnaire doit se soumettre, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, à cette contre-visite.

L'avis du comité médical peut être demandé par l'administration ou par le fonctionnaire, en appel des conclusions rendues par le médecin agréé à l'occasion du contrôle de l'aptitude physique des candidats aux emplois publics ou des contre-visites auxquelles il est fait procéder par l'administration au cours des congés de maladie des fonctionnaires (**Alinéa 1^{er} de l'article 7 du décret du 14 mars 1986**)

4.2. Le cas particulier de la retraite pour invalidité

Le fonctionnaire définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions peut être mis, d'office ou à sa demande, en **retraite anticipée pour invalidité**. La retraite donne droit à une **pension de retraite** et éventuellement à **une majoration de sa pension en cas de recours à un tiers** pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Il a également droit à une **rente d'invalidité** en cas d'invalidité d'origine professionnelle.

4.2.1 Procédure simplifiée

Une procédure simplifiée de saisine du Comité médical départemental a été mise en place. Ainsi la mise à la retraite pour invalidité peut être prononcée sur simple avis du Comité médical départemental sous réserve :

- que l'admission à la retraite soit faite sur demande de l'agent,
- que l'intéressé comptabilise au moins 109 trimestres de services (année 2011) et de bonifications admissibles en liquidation de retraite C.N.R.A.C.L. Seules les périodes de services effectifs sont à prendre en compte. Les services à temps non complet et à temps partiel sont repris au prorata du temps de travail.
- que l'invalidité ne soit pas imputable au service,
- que l'intéressé ne demande pas le bénéfice de la tierce personne lors de la radiation des cadres.

Le Comité médical départemental doit se prononcer sur l'inaptitude absolue et définitive de l'agent à l'exercice de ses fonctions, le médecin agréé se prononçant en plus sur l'origine et les taux des infirmités. Il appartient à l'employeur de compléter les pages 1 et 5 du rapport d'expertise médicale modèle AF3 (téléchargeable sur le site Internet de la C.N.R.A.C.L) et de l'adresser à un médecin agréé pour l'expertise de l'agent.

V. ÉLÉMENTS INDISPENSABLES A L'INSTRUCTION D'UN DOSSIER

CHAQUE DOSSIER DEVANT ÊTRE INSTRUIT DEVANT LE COMITÉ MÉDICAL SE COMPOSE D'UNE PARTIE ADMINISTRATIVE ET D'UNE PARTIE MÉDICALE DONT LES ÉLÉMENTS VARIENT SELON LA NATURE DE LA DEMANDE COMME SUIV.

5.1 Prolongation d'un congé ordinaire de maladie au-delà de 6 mois consécutifs

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent
- Récapitulatif des congés ordinaires de maladie déjà obtenus de façon continue depuis plus de 6 mois (+copie des Cerfa)

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.2 Octroi et renouvellement des congés de longue maladie et de longue durée ou de grave maladie

5.2.1 Octroi et renouvellement d'un congé de longue maladie (CLM)

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'agent
 - La demande de l'employeur
 - Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)
 - La fiche signalétique de l'agent
 - La fiche de poste de l'agent
- Pour une 1^{ère} demande :**
- Un certificat détaillé décrivant la pathologie du Médecin traitant, **sous pli confidentiel**, à l'attention du médecin du comité médical
 - Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et le rend susceptible de bénéficier d'un congé de longue maladie ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic.
- Pour un renouvellement :** Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et nécessite l'octroi ou le renouvellement de son congé de longue maladie ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.2.2 Octroi et renouvellement d'un congé de longue maladie fractionné

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

Les pièces nécessaires à l'étude de la demande sont identiques à celles demandées pour l'octroi ou le renouvellement d'un CLM

Les absences du fonctionnaire nécessitées par un traitement médical suivi périodiquement peuvent être imputées au besoin par demi-journées sur ses droits à congé de longue maladie (art. 6.4.2. de la circulaire du 30 janvier 1989). Dans ce cas le certificat médical devra le spécifier.

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.2.3 Octroi et renouvellement d'un congé de longue durée (CLD) ou maintien en congé longue maladie

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'agent qui doit exprimer son choix de maintien en CLM si tel est le cas.
- La demande de l'employeur
- Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent

Pour une 1^{ère} demande :

- Un certificat détaillé décrivant la pathologie du Médecin traitant, **sous pli confidentiel**, à l'attention du médecin du comité médical

- Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et le rend susceptible de bénéficier d'un congé de longue durée ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic.

Pour un renouvellement : Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et nécessite l'octroi ou le renouvellement de son congé de longue durée ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.2.4 Octroi et renouvellement d'un congé de grave maladie (CGM)

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'agent
- La demande de l'employeur
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste
- Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)

Pour une 1^{ère} demande :

- Un certificat détaillé décrivant la pathologie du Médecin traitant, **sous pli confidentiel**, à l'attention du médecin du comité médical
- Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et le rend susceptible de bénéficier d'un congé de grave maladie ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic.

Pour un renouvellement : Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et nécessite le renouvellement du congé de grave maladie ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.3 Mise en congé d'office et son renouvellement

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent
- Certificat détaillé du Médecin traitant, **sous pli confidentiel**, à l'attention du médecin du comité médical
- Rapport écrit *obligatoire* du médecin chargé de la prévention **sous pli confidentiel**

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.4 Reprise de fonction

5.4.1 Reprise de fonction : réintégration à temps plein dans le poste après un CLM, CLD ou CMO (de + de 6 mois consécutifs)

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent
- Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent lui permet de reprendre ses fonctions ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic.
- Rapport écrit du médecin chargé de la prévention

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

Rappel : le comité médical ne doit pas être saisi par l'administration si une reprise intervient suite à un congé ordinaire de maladie de moins de 12 mois consécutifs.

5.4.2 Réintégration en temps partiel thérapeutique (TPT) et son renouvellement

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- La demande de l'agent
- Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent
- Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le rend susceptible de bénéficier d'une reprise à temps partiel pour raison thérapeutique » pour **une 1^{ère} demande** ou que « l'état de santé de l'agent nécessite son maintien à temps partiel pour raison thérapeutique » pour un **renouvellement**. Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic.
- Un rapport écrit du médecin chargé de la prévention

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.5 Aménagement de poste et poste adaptés (spécifique à l'éducation nationale)

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- La demande de l'agent
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste actuelle de l'agent avec le descriptif des tâches réalisées
- La fiche de poste précisant les aménagements proposés
- Un rapport circonstancié du médecin du travail

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical, si nécessaire

5.6 Reclassement (dans le cadre d'une inaptitude aux fonctions) ou avis sur l'aptitude aux fonctions (dans le cadre d'un reclassement)

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

Dès la demande d'avis sur l'aptitude aux fonctions :

- La demande de l'employeur
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste actuelle de l'agent avec le descriptif des tâches réalisées
- Un rapport circonstancié du médecin du travail

Dès qu'une solution de reclassement est trouvée et que l'agent en fait la demande :

- La demande de l'agent
- La fiche de poste proposée avec le descriptif des nouvelles fonctions
- Un nouveau rapport circonstancié du médecin du travail

Secrétariat du Comité médical

Dès la demande d'avis sur l'aptitude aux fonctions

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

Dès qu'une solution de reclassement est trouvée et que l'agent en fait la demande :

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.7 Mise en disponibilité d'office pour maladie et son renouvellement

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- La demande de l'agent
- Historique des arrêts de travail qui doivent aller au-delà de la période de congés pour maladie attribuée ou au-delà de la période de disponibilité déjà octroyée pour un renouvellement. (+copie des Cerfa)
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.8 Octroi d'un congé de longue maladie pour suivre une cure thermale

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- La demande de l'agent
- Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent
- Un certificat médical de type administratif spécifiant que : « l'état de santé de l'agent le rend susceptible de bénéficier d'un congé ordinaire de maladie pour suivre une cure thermale ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic.
- Un certificat détaillé décrivant la pathologie du Médecin traitant, **sous pli confidentiel**, à l'attention du médecin du comité médical

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical

5.9 Autre : appel des conclusions d'un médecin agréé

Documents à fournir obligatoirement par l'Administration

- La demande de l'employeur
- La demande de l'agent le cas échéant.
- Historique des arrêts de travail (+copie des Cerfa)
- La fiche signalétique de l'agent
- La fiche de poste de l'agent

ET

Lors de l'accès à un emploi public :

- Les conclusions du médecin agréé

Lors d'une contre-visite demandée par l'administration au cours d'un congé de maladie :

- Les conclusions du médecin agréé.
- La copie de l'arrêt de travail en cours

Secrétariat du Comité médical

- Rapport d'expertise médicale complet et les conclusions administratives par un médecin spécialiste agréé, diligenté par le secrétariat du comité médical