



**Direction de la jeunesse, des sports
et de la cohésion sociale**



Comité médical

Guide juridique et de procédure
pour l'instruction des dossiers

Version 15/05/2016



Sommaire

1.	Rappel de la réglementation	3
1.1.	Fonction publique de l'État	3
1.2.	Fonction publique hospitalière.....	3
1.3.	Fonction publique territoriale	3
2.	Présentation du comité médical	4
3.	La nature des avis du Comité Médical.....	5
3.1.	Un avis médical.....	5
3.2.	Un avis consultatif	6
4.	Le secrétariat du comité médical	7
5.	La saisine du comité médical	7
5.1.	Les conditions de la saisine	7
5.2.	Le contenu de la demande	8
6.	L'expertise du médecin agréé.....	10
6.1.	La convocation auprès d'un médecin agréé	10
6.2.	L'effectivité de l'examen par le médecin agréé.....	10
7.	L'avis du comité médical	11
7.1.	L'inscription des dossiers en séance du comité médical pour avis	11
7.2.	Les modalités de communication de l'avis du comité médical.....	11
7.3.	La modification de l'avis du comité médical.....	12
8.	Les délais	12
8.1.	L'absence de délai fixé par la loi ou le règlement	12
8.2.	Les difficultés liées aux délais.....	13
9.	Les droits des agents	14
9.1.	Le droit à l'information et à la défense	14
9.2.	Le droit au respect de la vie privée et au secret médical	14
10.	Le comité médical supérieur	15
11.	Prendre contact auprès du secrétariat du comité médical	15
11.1.	La permanence téléphonique.	15
11.2.	La permanence physique	16
11.3.	La messagerie.....	16
12.	Comité médical / Commission de réforme : les différences.	16
13.	Lexique des sigles utilisés	16
	Fiche 1 - Prolongation des congés de maladie ordinaire (CMO).....	17
	Fiche 2 - Octroi ou renouvellement de congé longue maladie (CLM)	18

Fiche 3 - Octroi ou renouvellement de congé longue durée (CLD)	20
Fiche 4 - Octroi ou renouvellement de congé de grave maladie (CGM)	22
Fiche 5 - Octroi de la dernière période de CLM, CGM ou de CLD	23
Fiche 6 - Mise en congé d'office et son renouvellement.....	24
Fiche 7 - Reprise de fonction : réintégration à temps plein dans le poste	25
Fiche 8 - Reprise de fonction : réintégration en temps partiel thérapeutique (TPT) et renouvellement....	26
Fiche 9 - Aménagement de poste et poste adapté (Spécifique à l'éducation nationale).....	27
Fiche 10 - Reclassement ou aptitude aux fonctions dans le cadre d'un reclassement	28
Fiche 11 - Mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement	29
Fiche 12 - Octroi d'un congé de longue maladie pour suivre une cure thermale	30
Fiche 13 - Placement du fonctionnaire stagiaire en congé sans traitement (Octroi et renouvellement) ...	31
Fiche 14 - Placement de l'agent non titulaire en congé sans traitement (Octroi et renouvellement).....	32
Fiche 15 - Admission à la retraite pour invalidité	33
Fiche 16 - Appel des conclusions d'un médecin agréé	34
Annexe 1 - Modèle de lettre de saisine de l'agent	35
Annexe 2 - Saisine du comité médical départemental	36
Annexe 3 - Notice d'utilisation de la fiche de saisine	37
Annexe 4 - Attestation de non reclassement	39
Annexe 5 - Arrêté du 14 mars 1986 modifié relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie.....	40

Secrétariat de la commission de réforme
Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
Centre d'affaire Maharajah Bât A & C
BP. 104 - 97 600 MAMOUDZOU

Le secrétariat est joignable :

- par téléphone au **02 69 64 66 59**
- par mail à l'adresse suivante : DJSCS976-CMCR@drjscs.gouv.fr

ATTENTION

LES DOSSIERS INCOMPLETS SERONT SYSTEMATIQUEMENT RETOURNES A L'ADMINISTRATION

1. Rappel de la réglementation

1.1. Fonction publique de l'État

- Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, article 34 et 34 bis,
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique,
- Décret n°84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'état en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'État reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,
- Décret n°85-986 du 16 septembre 1985 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires de l'État et à certaines modalités de cessation définitive de fonctions,
- Décret n°86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'État pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État,
- Décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires,
- Décret n°94-874 du 7 octobre 1994 fixant les dispositions communes applicables aux stagiaires de l'État et de ses établissements publics.

1.2. Fonction publique hospitalière

- Loi n°86-33 du 09 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, article 41 et article 41-1,
- Décret n°88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière,
- Décret n°88-976 du 13 octobre 1988 relatif à certaines positions des fonctionnaires hospitaliers,
- Décret n°89-376 du 8 juin 1989 pris pour l'application de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et relatif au reclassement des fonctionnaires pour raisons de santé,
- Décret n°91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière,
- Décret n°97-487 du 12 mai 1997 fixant les dispositions communes applicables aux agents stagiaires de la fonction publique hospitalière,
- Article R 242-11 à R 242-21 du code du travail.

1.3. Fonction publique territoriale

- Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, articles 23 et 57.
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale,
- Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,
- Décret n°86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité et de congé parental des fonctionnaires territoriaux,
- Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires

- territoriaux,
- Décret n° 88-145 du 15 février 1988 pris pour application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale,
 - Décret n°91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,
 - Décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale,
 - Décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
 - Circulaire ministérielle du 13 mars 2006 relative à la protection sociale des fonctionnaires nommés dans des emplois permanents à temps complet ou non complet contre les risques maladie et accidents de service.

2. Présentation du comité médical

Le comité médical départemental est une instance composée de médecins agréés par le Préfet, qui donne aux administrations des avis médicaux sur l'état de santé des agents qu'elles emploient, à propos de l'octroi et du renouvellement de différents types de congé maladie ou des réintégrations à l'issue de ces congés.

A Mayotte, le secrétariat du comité médical est assuré, au sein de la direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, pour deux des versants de la fonction publique que sont l'Etat et l'hospitalière. Le secrétariat du comité médical pour la fonction publique territoriale étant quant à lui assuré par le centre de gestion.

Trois dispositifs parallèles mais similaires régissent le comité médical pour les trois fonctions publiques et fondent ce guide méthodologique :

- le décret n°86-442 du 14 mars 1986 pour la fonction publique d'Etat
- le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 pour la fonction publique territoriale
- le décret n°88-386 du 19 avril 1988 pour la fonction publique hospitalière

Est entendue par « administration », l'administration qui a autorité hiérarchique sur les agents, qui prend les décisions relatives à la situation administrative des agents et doit dans ce cadre saisir le comité médical.

Composition :

Le comité comprend deux praticiens de médecine générale auxquels est adjoint, pour l'examen des cas relevant de sa qualification, un spécialiste de l'affection pour laquelle est demandé le bénéfice du congé de longue maladie ou de longue durée. Les membres titulaires et suppléants du comité élisent leur président parmi les deux praticiens titulaires de médecine générale¹. Cette composition est déclinée par un arrêté préfectoral d'une durée de trois ans.

Le secrétariat du comité est assuré par un médecin désigné à cet effet².

Le comité médical peut recourir au concours d'experts pris en dehors de lui³. L'avis de ces experts peut être obligatoire, comme dans les cas de congés longue maladie ou longue durée : « le secrétaire du comité médical fait procéder à la contre-visite du demandeur par un médecin agréé compétent pour l'affection en cause⁴.

En revanche, aucun représentant des administrations ni du Préfet n'appartient au comité médical.

¹ Article 06 du décret du 14 mars 1986, l'article 3 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 5 du décret du 19 avril 1988.

² Article 06 du décret du 14 mars 1986, l'article 3 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 5 du décret du 19 avril 1988.

³ Article 07 du décret du 14 mars 1986, l'article 4 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 7 du décret du 19 avril 1988.

⁴ Article 35 du décret du 14 mars 1986, l'article 25 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 24 du décret du 19 avril 1988.

3. La nature des avis du Comité Médical

Le comité médical est une instance médicale et consultative, protectrice des droits des fonctionnaires sur les questions d'ordre médical.

3.1. Un avis médical

Tout d'abord, l'objet de l'avis du comité est médical.

En effet, pour les trois fonctions publiques, selon l'article 7 du décret du 14 mars 1986, l'article 4 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 7 du décret du 19 avril 1988 :

« *Le comité médical est chargé de donner à l'autorité compétente un avis sur **les contestations d'ordre médical** qui peuvent s'élever à propos de l'admission des candidats aux emplois publics, de l'octroi et du renouvellement des congés maladie et de la réintégration à l'issue de ces congés.* »

Ces mêmes articles précisent ensuite que le comité médical est ainsi « *consulté obligatoirement en ce qui concerne :*

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

Par conséquent, l'avis du comité médical est de nature médicale et non administrative.

Le comité médical apprécie si l'état de santé d'un agent justifie l'une des positions administratives énoncées par les décrets, demandée par l'agent et/ou par son administration.

Ainsi, le comité médical ne donne pas un avis en opportunité mais un avis technique médical justifié par la situation objective de l'agent – son état de santé – constaté par des médecins, qui permet aux administrations de garantir le fondement juridique de leurs décisions.

Le comité médical n'est pas une instance de gestion des ressources humaines.

Par conséquent :

- Le sens de l'avis du comité médical ne peut être modifié pour des raisons administratives.
- En règle générale, l'avis n'indique pas de date.

Les avis indiquent seulement des durées (pour les congés longue maladie, longue durée et les reprise à temps partiel thérapeutique)⁵ et emploient des expressions comme « dans les meilleurs délais » ou encore « à l'épuisement des droits » pour les reprises. De la sorte, quelle que soit la date de notification de l'avis à l'administration, il n'y a pas pour les administrations de difficulté de concordance de dates entre l'avis médical et la réalité administrative de l'agent.

Des dates peuvent par exception être indiquées dans les avis, par exemple quand la date est conditionnée par l'état de santé de l'agent (pathologies cardiaques ou cancéreuses par exemple).

⁵ Par exemple : article 36 du décret du 14 mars 1986 : « *La durée du congé [de longue maladie ou de longue durée] est fixée sur la proposition du comité médical.* »

Le comité médical donne un avis sur la pertinence, et non sur les quotités des reprises à temps partiel thérapeutique.

Les textes, l'article 34 bis de la loi du 11 janvier 1984⁶ pour ce qui concerne la fonction publique d'Etat, n'exigent pas en effet que le comité médical se prononce sur la quotité. En outre, le comité médical ne connaît pas les contraintes propres aux postes de travail des agents. Le médecin de prévention est en revanche compétent pour, suite à l'avis du comité médical, évaluer cette quotité en lien avec l'administration. Le rapport d'expertise du médecin agréé, qui donne parfois un avis sur la quotité, peut d'ailleurs être envoyé par le secrétariat du comité médical au médecin de prévention, afin de l'éclairer.

3.2. Un avis consultatif

Comme énoncé plus haut, « le comité médical est chargé de donner à l'autorité compétente un avis » et il est « consulté obligatoirement ».

Par conséquent, **le comité médical n'émet jamais une décision mais seulement un avis**. La décision est du ressort de l'administration. L'avis du comité médical n'est, juridiquement, qu'un acte préparatoire à la décision de l'administration.

Dans la décision n°135799 du 2 février 1998, le Conseil d'Etat a confirmé que l'avis du comité médical, qui ne lie pas l'administration, ne peut être regardé comme une décision faisant grief, susceptible d'être déférée au juge de l'excès de pouvoir.

Cependant, l'avis du comité médical est **obligatoire** dans les cas énoncés ci-dessus. S'il n'a pas été saisi, la décision prise par l'administration est susceptible d'être annulée en cas de recours contentieux.

L'avis est obligatoire mais il est **consultatif** : il éclaire l'administration mais ne lie pas cette dernière, qui est juridiquement libre de sa décision. Elle doit seulement informer le comité médical si elle ne suit pas son avis⁷. La décision précitée du Conseil d'Etat a confirmé que l'avis du comité médical ne lie pas l'administration.

Par conséquent, quand l'avis du comité médical entre en contradiction avec la réalité administrative de la situation de l'agent, l'administration peut si elle le souhaite prendre une décision différente afin de régulariser la situation de l'agent.

Exemple : L'administration demande au comité médical son avis sur une demande de prolongation de congé de maladie ordinaire au-delà de six mois, à compter du 01/01/2016. Le comité médical, qui ne se réunit sur le dossier que le 01/02/2016 suite aux délais d'instruction, émet un avis défavorable à la prolongation et favorable à une reprise. Or l'agent, dans l'attente de l'avis du comité médical, n'avait pas repris au 01/01/2016 et ne reprend qu'à la notification de cet avis.

L'administration, malgré l'avis défavorable, pourra placer l'agent en congé maladie ordinaire jusqu'à la date de reprise effective.

Exceptions au caractère consultatif : l'avis du comité médical contraint l'administration dans les cas de reprise pour lesquels un avis **favorable** du comité médical est exigé : reprise après 12 mois consécutifs de congé de maladie ; reprise après une période de congé longue maladie ou de congé longue durée ; reprise avec octroi d'un temps partiel thérapeutique.⁸

⁶ Loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat : « (...), les fonctionnaires peuvent être autorisés, après avis du comité médical compétent, à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique ». Instruction DGAFP du 1^{er} juin 2007 relative au temps partiel thérapeutique.

⁷ Article 7 du décret du 14 mars 1986, l'article 4 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 7 du décret du 19 avril 1988

⁸ Par exemple, pour la reprise après CLM ou CLD : article 41 du décret du 14 mars 1986, article 31 du décret du 30 juillet 1987, article 30 du décret du 19 avril 1988.

4. Le secrétariat du comité médical

La loi et le règlement ne précisent pas entièrement le déroulement de la procédure devant le comité médical ni le rôle du secrétariat du comité.

Les trois décrets relatifs aux comités médicaux ne précisent pas, notamment, les délais d'instruction des dossiers⁹, ni la périodicité des séances du comité médical, ni la participation du secrétariat du comité médical à ses séances.

Concernant le secrétariat du comité médical, la réglementation précise seulement les éléments suivants :

- le secrétariat est assuré par un médecin désigné par le directeur de de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale et placé sous son autorité¹⁰ ;
- le secrétariat assure les liens avec les médecins agréés¹¹ ;
- le secrétariat a un devoir d'information envers les agents¹².

Il découle en outre de la logique de la réglementation et de la procédure qu'elle instaure (cf. les pages suivantes du présent guide) que le secrétariat du comité médical instruit les dossiers et assure la communication des avis du comité, ce qui suppose pour lui de :

- vérifier la complétude des dossiers à leur réception ;
- vérifier la compétence du comité médical sur la demande ;
- programmer les dossiers à l'ordre du jour des séances du comité ;
- éditer les procès-verbaux des avis du comité ;
- transmettre les différents courriers d'information aux administrations, aux agents, aux médecins.

Il faut noter que **le secrétariat du comité médical n'est en principe pas à même de vérifier la pertinence des demandes par rapport aux statuts et aux situations administratives des agents.**

La réglementation prévoit en effet que la demande de l'agent soit envoyée, non au comité médical, mais à son administration. En effet, c'est l'administration qui prend la décision relative à la demande de son agent. C'est donc l'administration qui saisit le comité médical, et non l'agent directement.

C'est en outre aussi elle qui dispose de l'exhaustivité des informations relatives à la situation administrative de son agent (statut, antécédents sur la prise de congés de maladie, poste occupé par l'agent, etc.)

Par conséquent, c'est l'administration qui a vocation à analyser la pertinence juridique et administrative de la demande de son agent avant de saisir le comité pour recueillir son avis médical.

Lorsqu'il vérifie la complétude du dossier et la compétence du comité médical, le secrétariat du comité peut toutefois signaler aux administrations une éventuelle difficulté par rapport à la demande (droits de l'agent à congés de maladie déjà épuisés, oubli antérieur de saisine du comité médical, demande de congé non permis par le statut de l'agent, etc.), mais il n'a pas forcément toutes les informations à sa disposition pour le faire.

5. La saisine du comité médical

5.1. Les conditions de la saisine

La procédure de saisine du comité médical est fondée sur l'article 35 du décret du 14 mars 1986, l'article 25 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 24 du décret du 19 avril 1988.

⁹ Le seul délai précisé est le délai de dépôt de renouvellement de demande de CLM / CLD : article 36 du décret du 14 mars 1986, article 26 du décret du 30 juillet 1987 et article 25 du décret du 19 avril 1988

¹⁰ Article 6 du décret du 14 mars 1986 et article 3 du décret du 30 juillet 1987. Pour la fonction publique territoriale, une partie du secrétariat est assuré par le centre de gestion de la fonction publique territoriale, article 23 II 9° bis et 9° ter de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

¹¹ Article 35 du décret du 14 mars 1986, article 25 du décret du 30 juillet 1987 et article 24 du décret du 19 avril 1988

¹² Article 7 du décret du 14 mars 1986, article 4 du décret du 30 juillet 1987 et article 7 du décret du 19 avril 1988.

L'administration saisit le comité médical en transmettant au secrétariat du comité médical le formulaire-type de saisine (annexe 2) complété et accompagné de :

- la copie de la lettre de l'agent adressant à son autorité administrative la demande sur laquelle le comité médical est saisi, (annexe 1)
- le certificat médical du médecin traitant spécifiant que l'agent est susceptible de bénéficier du congé demandé,
- et, lors de la première demande présentée par un agent, sous pli confidentiel et établi par le médecin traitant, un certificat détaillé décrivant la pathologie.
- **tous les documents à fournir suivant l'objet de la saisine (voir fiches spécifiques).**

Le secrétariat du comité médical peut le cas échéant demander à l'administration des pièces complémentaires afin de permettre au comité médical de donner un avis éclairé. C'est en particulier le cas pour les demandes de reclassement : des documents supplémentaires décrivant les postes de travail sont nécessaires afin d'évaluer l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent.

Les modifications de la demande indiquée dans la saisine initiale peuvent être prises en compte par le comité médical **uniquement dans les conditions cumulatives suivantes :**

- La modification de la demande initiale doit être communiquée au secrétariat du comité médical (et non directement au médecin agréé), par l'administration (et non par l'agent), et par écrit (courrier ou mail).
- La modification de la demande initiale doit être faite avant que l'agent ne se soit rendu chez le médecin agréé.

Hors de ces conditions, le comité médical ne serait pas en mesure de se prononcer sur la demande actualisée et/ou ne pourrait s'appuyer sur une expertise répondant à cette demande actualisée. Il ne pourrait donc pas répondre correctement à la demande de l'administration.

La demande devra alors faire l'objet d'une nouvelle saisine complète du comité médical. Deux cas sont à distinguer :

- La première demande n'est plus pertinente et il ne sert à rien que le comité médical donne son avis dessus, même si l'agent a déjà rencontré l'expert. Dans ce cas, l'administration peut annuler sa demande (dans les conditions énoncées ci-dessus : au comité médical et par écrit).
- La première demande reste pertinente. Le comité médical ne pourra alors traiter la nouvelle demande que lorsque la première aura fait l'objet d'un avis du comité médical notifié à l'administration. Suivant le contenu du rapport du médecin agréé, une deuxième consultation de ce dernier ne sera cependant pas forcément nécessaire.

5.2. Le contenu de la demande

Il importe que les questions posées par les administrations soient les plus complètes et les plus précises possible, afin qu'elles couvrent au maximum les situations susceptibles de se présenter et l'évolution des situations des agents.

Cela permet aux administrations d'éviter d'avoir à consulter une seconde fois le comité, pour lui soumettre une nouvelle question qui n'aurait pas été envisagée au sein de la première demande. C'est particulièrement le cas lorsque la demande a fait l'objet d'un avis défavorable alors que l'avis favorable du comité était requis.

Ainsi, l'administration peut poser une question principale et une ou plusieurs questions subsidiaires au comité médical. L'administration doit cependant dans ce cas veiller à ce que la (les) question(s) subsidiaire(s) soit cohérente(s) avec, et rendue(s) nécessaire(s), par la question principale.

En effet, la loi et la réglementation ne prévoient pas en principe d'auto-saisine du comité médical.

Le comité doit être saisi par l'administration, en fonction le plus souvent de demandes formelles de la part des agents. Mais il ne peut se saisir lui-même d'une question¹³.

En outre, le comité ne dispose pas en général des informations suffisantes pour donner un avis au-delà des questions posées par les administrations.

Par exception, le comité peut cependant donner son avis au-delà de la question posée, si les informations dont il dispose (demande formulée par l'agent, rapport d'expertise, continuité de la situation dans laquelle est déjà l'agent) le lui permettent.

Exemple :

La question de l'administration est : l'agent X, actuellement en congé longue durée, peut-il reprendre à temps partiel thérapeutique conformément à sa demande ?

Si l'avis du comité médical est défavorable à la reprise à temps partiel thérapeutique, le comité médical pourra préciser qu'il est en revanche favorable à une prolongation du CLD pour un an, car cela découle de la position administrative actuelle de l'agent.

En revanche :

L'administration saisit le comité médical pour une demande de prolongement de CMO au-delà de 6 mois, sans autre précision. L'avis du comité médical est défavorable. Sans autre précision de la demande, l'administration aura seulement le choix entre suivre l'avis du comité et dans ce cas placer l'agent en reprise à temps complet, ou ne pas suivre l'avis du comité et laisser l'agent en congé de maladie. En effet, le comité médical n'est pas en mesure de donner son avis sur une reprise à temps partiel thérapeutique ou un congé de longue maladie ou de longue durée, puisque ces positions administratives doivent faire l'objet d'une demande explicite par l'agent ou l'administration.

Cependant, la réglementation prévoit certains cas où le comité médical peut se prononcer au-delà de la stricte question posée :

- Lorsque le comité médical se prononce sur la dernière période de prolongation d'un congé de longue maladie ou de longue durée, il doit aussi se prononcer *« sur l'aptitude ou l'inaptitude présumée du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue de cette prolongation¹⁴. »*
- Dans le même contexte, *« si le fonctionnaire n'est pas présumé définitivement inapte, il appartient au comité médical de se prononcer, à l'expiration de la période de congé rémunéré, sur l'aptitude du fonctionnaire à reprendre ses fonctions¹⁵. »*
- *« Le comité médical consulté sur la reprise des fonctions d'un fonctionnaire qui avait bénéficié d'un congé de longue maladie ou de longue durée peut formuler des recommandations sur les conditions d'emploi du fonctionnaire, sans qu'il puisse être porté atteinte à la situation administrative de l'intéressé¹⁶. »*

¹³ Par exemple, pour la fonction publique d'Etat, décret du 14 mars 1986 :

- article 7 (Les comités sont « consultés ») ;

- article 27 (« Le comité médical est saisi pour avis », concernant les congés de maladie de plus de six mois) ;

- article 35 (« Pour obtenir un congé de longue maladie ou de longue durée, les fonctionnaires (...) doivent adresser à leur chef de service une demande » afin que « le dossier [soit] soumis au comité médical ») ou article 34 par exception (« le chef de service (...) peut provoquer l'examen médical de l'intéressé » dans les conditions de l'article 35 précité) ;

- article 41 (« Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ou de longue durée ne peut reprendre ses fonctions à l'expiration ou au cours dudit congé que s'il est reconnu apte, après examen par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical compétent. Cet examen peut être demandé soit par le fonctionnaire soit par l'administration dont il relève. »)

Et instruction DGAFP du 1^{er} juin 2007 relative au temps partiel thérapeutique : « Le fonctionnaire doit présenter une demande expresse de réintégration à temps partiel thérapeutique auprès de l'administration ».

¹⁴ Article 42 du décret du 14 mars 1986, article 31 du décret du 19 avril 1988. De manière similaire, article 32 du décret du 30 juillet 1987.

¹⁵ Article 42 du décret du 14 mars 1986, article 31 du décret du 19 avril 1988.

¹⁶ Article 43 du décret du 14 mars 1986, article 32 du décret du 19 avril 1988. De manière similaire, article 33 du décret du 30 juillet 1987.

6. L'expertise du médecin agréé

6.1. La convocation auprès d'un médecin agréé

Le comité médical peut ou doit recourir à l'expertise d'un médecin agréé : selon les termes de la réglementation, il peut ainsi « *recourir aux concours d'experts* » ou « *le secrétaire du comité médical fait procéder à la contre-visite du demandeur par un médecin agréé*¹⁷ ».

Si la réglementation n'exige pas que le secrétariat du comité médical prenne directement rendez-vous pour les agents auprès des médecins agréés, cette procédure sera suivie par celui de Mayotte

- Une fois que le dossier de demande transmis par l'administration est reçu par le secrétariat du comité médical et que sa complétude a été contrôlée, ce dernier prend rendez-vous **auprès d'un médecin agréé**, en fonction de la pathologie indiquée par le médecin traitant de l'agent **et fait parvenir à l'agent une convocation pour se présenter au cabinet du médecin agréé les jour et heure du rendez-vous fixé**. En cas de défaut de présentation au rendez-vous, il incombera à l'administration d'inciter l'agent à prendre un nouveau rendez-vous.
- En parallèle, le comité médical transmet un courrier au médecin agréé l'informant de la convocation de l'agent et de la teneur de la demande.
- En revanche, l'administration n'est pas informée de l'effectivité de l'envoi du courrier de convocation, puisque ce dernier est automatiquement transmis par le secrétariat du comité médical dès qu'un dossier de demande complet est reçu.
- En conséquence également de la réglementation rappelée ci-dessus, et en application du respect du secret médical, **l'administration ne doit pas envoyer elle-même un agent chez un médecin agréé**, sauf cas très spécifiques¹⁸. C'est au secrétariat du comité médical, et non à l'administration, de saisir un médecin agréé pour expertise et de convoquer l'agent chez ce médecin.
- En cas de rapport d'expertise demandé directement par l'administration et transmis au comité médical au moment de la saisine, le comité médical se réserve la possibilité de ne pas tenir compte de ce rapport et de convoquer de nouveau l'agent chez un autre médecin agréé.
- Le service employeur rémunère les expertises, même si la saisine du comité médical est ensuite annulée par l'administration¹⁹.

6.2. L'effectivité de l'examen par le médecin agréé

L'examen par un médecin agréé est une obligation pour l'agent à partir du moment où il a fait l'objet d'une convocation auprès du médecin.

En effet, si la réglementation confère aux agents différents droits à congés en fonction de leur état de santé, ces droits sont conditionnés par la réglementation²⁰ à l'examen par un médecin agréé. En cas de refus de se soumettre à cet examen, les agents perdent donc leurs droits.

Ainsi, selon un arrêt du Conseil d'Etat n°147513 du 23 septembre 1998, un agent qui refuse systématiquement de rencontrer le médecin agréé se place par son fait en dehors du champ d'application des lois et règlements édictés en vue de garantir les droits inhérents à son emploi et l'administration pourra s'abstenir de donner suite à ses demandes tendant à ce que son cas soit à nouveau soumis au comité médical.

- Par conséquent, l'administration est en droit de demander à son agent s'il a été convoqué chez le médecin agréé et si l'examen a bien eu lieu. L'agent est tenu de transmettre ces informations.

¹⁷ Cf. références juridiques en page 6 et 7 du présent guide.

¹⁸ Les seules exceptions à la règle concernent la commission de réforme (article 19-1 du décret du 14 mars 1986 et article L31 du code des pensions civiles et militaires de retraite).

¹⁹ Article 53 du décret du 14 mars 1986, article 41 du décret du 30 juillet 1987, article 38 du décret du 19 avril 1988.

²⁰ Par exemple, pour ce qui concerne les CLM et CLD, cf. procédure décrite au sein de l'article 35 du décret du 14 mars 1986, l'article 25 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 24 du décret du 19 avril 1988.

- Pour la même raison, la possibilité de contraindre l'agent à se rendre chez le médecin agréé relève du pouvoir hiérarchique et disciplinaire de l'administration.

La loi et le règlement ne confient en revanche au comité médical aucun pouvoir pour contraindre un agent à se rendre auprès du médecin agréé. Si l'agent ne va pas consulter le médecin agréé, la procédure devant le comité médical est simplement bloquée.

Le médecin chargé du comité médical peut cependant, sur demande de l'administration, se mettre en rapport avec le médecin agréé afin de savoir si le RDV a été honoré par l'agent ou si le rapport d'expertise est en cours de transmission.

Toutefois, si le comité médical peut demander des informations aux médecins agréés, il ne peut les contraindre à envoyer le rapport d'expertise. En effet, l'agrément de ces médecins relève de la compétence du Préfet de département mais sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé. En outre, le nombre de médecins agréés est limité, en particulier sur certaines pathologies très demandées (rhumatologie, neurologie).

Pour ces mêmes raisons, il est souhaitable de ne solliciter les médecins agréés sur l'effectivité des RDV et la transmission des rapports que de manière exceptionnelle, pour des dossiers pour lesquels les délais constatés sont trop importants.

7. L'avis du comité médical

7.1. L'inscription des dossiers en séance du comité médical pour avis

Une fois le rapport du médecin agréé reçu par le comité médical, le dossier de l'agent est inscrit à l'ordre du jour d'une séance du comité médical.

Les séances du comité médical se tiennent en principe une fois par mois (sauf pour la période de juillet-août : une seule séance pour les deux mois).

L'administration et l'agent ne sont pas forcément immédiatement informés de l'inscription des dossiers à l'ordre du jour d'une séance du comité. Si le comité a un devoir d'information du fonctionnaire sur la date à laquelle son dossier est soumis au comité médical, aucun délai n'est précisé par les textes²¹. Par défaut, s'applique donc la notion jurisprudentielle de délai raisonnable.

Ainsi, l'information relative à la date d'examen d'un dossier par le comité médical est transmise par courrier aux agents et à leur administration en principe deux semaines avant la date du comité. En effet, en pratique, la programmation des dossiers de chaque comité n'est définitivement close que lorsque le comité précédent s'est déroulé.

7.2. Les modalités de communication de l'avis du comité médical

Les avis du comité médical étant demandés par les administrations, et non directement par les agents, ils sont communiqués par le secrétariat du comité aux administrations.

Chaque dossier passé en séance du comité médical fait ainsi l'objet d'un procès-verbal signé par les médecins du comité médical et **conservé par le secrétariat du comité médical au sein du dossier de l'agent**. Seule une copie conforme à ce procès-verbal est transmise à l'administration lors de la notification de l'avis du comité médical. Le procès-verbal (qui constitue l'avis du comité médical), mais aussi son extrait, doivent être signés par un médecin. Mais ils ne peuvent être signés par un agent administratif²².

La notification de l'avis du comité médical constituant un élément de régularité de la procédure de décision de l'administration, cette notification se fait par courrier.

²¹ Par exemple, pour ce qui concerne les CLM et CLD, cf. procédure décrite au sein de l'article 35 du décret du 14 mars 1986, l'article 25 du décret du 30 juillet 1987 et l'article 24 du décret du 19 avril 1988.

²² Puisque le comité médical est composé de médecins uniquement et que le secrétariat du comité médical est aussi assuré par un médecin.

En outre, en raison du grand nombre de dossiers traités, le secrétariat du comité médical n'est pas en mesure de répondre à des demandes spécifiques de communication des avis du comité médical (mail, communication téléphonique, etc.)

Les agents, sur demande écrite (courrier ou mail) au comité médical, peuvent également recevoir une copie de l'extrait du PV.

7.3. La modification de l'avis du comité médical

Comme indiqué au début du présent guide²³, l'avis du comité médical s'appuie sur l'état de santé de l'agent et est donc de nature médicale. Il ne peut donc être modifié en fonction de considérations administratives.

En outre, il convient de rappeler que l'avis du comité médical est seulement un avis consultatif et non un avis conforme. Il ne lie donc pas l'administration²⁴.

Par conséquent, **les avis du comité médical ne peuvent en principe pas faire l'objet de PV rectificatifs sauf en cas d'erreur matérielle de la part du comité médical**, dont l'avis ne répondrait pas par exemple à la question posée par l'administration (erreur par rapport au congé demandé, à une durée, etc.)

Exemple

L'avis du comité médical est sollicité sur une demande de reprise après un CLM. L'avis est favorable au principe de la reprise et, par exception, précise des dates car elles ont un fondement médical du fait d'une pathologie cancéreuse. L'administration peut cependant dans sa décision ne pas reprendre les dates de reprise indiquées dans le PV si elles ne lui conviennent pas du point de vue de la gestion administrative de l'agent. Mais le secrétariat du comité médical ne peut éditer de PV rectificatif modifiant ces dates, puisqu'elles ont un fondement médical.

Il faut aussi rappeler que le comité médical ne peut s'autosaisir. Par conséquent, un avis ne peut en principe pas non plus être complété d'éléments sans rapport avec la demande initiale, même en cas d'avis défavorable du comité médical non anticipé dans la demande de l'administration par une question subsidiaire²⁵.

8. Les délais

8.1. L'absence de délai fixé par la loi ou le règlement

Comme indiqué ci-dessus, **aucun délai n'est fixé par la loi ou le règlement pour que le comité médical donne son avis ou que l'administration prenne sa décision.**

Cependant, les avis du comité médical sont matériellement et juridiquement nécessaires pour que les administrations puissent prendre les décisions relatives à la situation administrative des agents.

Le comité médical met donc tout en œuvre pour que les dossiers soient traités dans les meilleurs délais et que les notifications d'avis parviennent rapidement aux administrations une fois que la séance du comité s'est tenue.

Cependant, un certain nombre de facteurs ne sont pas maîtrisés par le comité médical et son secrétariat.

- Le délai entre le courrier de convocation de l'agent chez le médecin agréé et la date de RDV chez le médecin agréé dépend des pathologies concernées, des médecins agréés qui sont plus ou moins sollicités et des périodes de l'année.
- Le délai d'envoi du rapport d'expertise par le médecin agréé dépend de ce dernier.
- L'inscription d'un dossier à une séance du comité médical est limitée par le nombre maximum de dossiers qui peuvent être traités en une séance (un comité médical ne peut pas traiter plus de 20 dossiers).

²³ Cf. pages 6 et 7 du présent guide.

²⁴ Idem.

²⁵ Cf. page 9 et 10 du présent guide et les exemples développés.

Les délais constatés sont ainsi très variables. **Il se déroule cependant nécessairement plusieurs mois entre la date de la saisine et la notification à l'administration de l'avis du comité médical.**

Les administrations doivent donc veiller à saisir dans les meilleurs délais le comité médical en veillant à anticiper le délai nécessaire d'instruction des dossiers.

8.2. Les difficultés liées aux délais

L'anticipation par les administrations des délais du comité médical doit permettre d'éviter des avis tardifs par rapport à la date d'effet de la décision de l'administration qui suit l'avis, dommageable en particulier pour les agents en attente de reprise ou passés à mi- traitement, ou encore rendant complexe des régularisations a posteriori de situations administratives.

Il convient à cet égard de rappeler qu'un dispositif de protection des droits des agents a été mis en place par le décret n°2011-1245 du 5 octobre 2011. La réglementation prévoit en effet que **l'agent soit maintenu à demi-traitement à titre conservatoire** dans l'attente de la décision de l'administration, même si ses droits statutaires à congés (que ce soit à congé de maladie, de longue maladie ou de longue durée) sont expirés²⁶.

Ce dispositif permet de pallier les situations où, pour une question de délai, le comité médical est amené à prendre un avis tardif par rapport au déroulement effectif des droits des agents. Cependant, la décision que prend l'administration une fois l'avis du comité médical rendu a bien un effet rétroactif²⁷.

Cela peut poser des difficultés à l'administration dans le choix de la position administrative la plus adéquate pendant la période où la décision a un effet rétroactif, en particulier quand l'avis du comité médical ne concorde pas avec la situation administrative telle qu'elle s'est déroulée.

Cependant, en cas d'avis du comité médical tardif et contradictoire avec la situation qui s'est effectivement déroulée, il convient de rappeler que l'administration peut prendre une décision différente de l'avis du comité si elle le juge nécessaire et le motive du point de vue de la gestion administrative de l'agent.

Il faut également rappeler que, dans cette situation, le sens de l'avis du comité médical étant de nature médicale, il ne peut être modifié pour une raison administrative.

Exemple :

L'administration soumet au comité médical une demande de congé de longue maladie, à compter du 01/01/2000. Les droits à congé de maladie ordinaire de l'agent, de douze mois, se terminent au 31/12/1999. Le comité médical, qui ne se réunit sur le dossier que le 01/02/2000 suite aux délais d'instruction, émet un avis défavorable au congé longue maladie et favorable à une reprise. Or l'agent, dans l'attente de l'avis du comité médical, n'avait pas repris au 01/01/2000 et ne reprend qu'à la notification de cet avis, le 15/02/2010.

L'agent bénéficiait, tant que le comité médical n'avait pas émis son avis, du maintien de son demi-traitement. La décision que l'administration doit prendre suite à cet avis a un effet rétroactif à compter du 01/01/2000.

Une fois son avis rendu sur la demande de l'administration, il n'est pas de la compétence du comité médical de décider de la position administrative dans laquelle peut être placée l'agent pendant la période du 01/01/2000 au 15/02/2000. Le comité médical ne pourra pas non plus modifier le sens de son avis, même si l'administration l'informe que l'agent n'avait dans les faits pas repris le 01/01/2000 et que la décision pour régulariser la position de l'agent est complexe.

L'administration ne peut pas en effet placer l'agent en congé maladie ordinaire, puisque les droits à celui-ci sont épuisés au 31/12/1999. Elle peut cependant, entre autres : ne pas suivre l'avis du comité médical, placer l'agent en CLM (mais dans ce cas, pour trois mois minimum) et ne le faire reprendre qu'à l'issue de ce CLM ; mettre

²⁶ Articles 27 et 47 du décret du 14 mars 1986, articles 17 et 37 du décret du 30 juillet 1987 et articles 17 et 35 du décret du 19 avril 1988. Cf. circulaire DGAFP du 5 décembre 2011 qui explicite ce dispositif.

²⁷ Circulaire DGAFP du 5 décembre 2011 précitée, page 2 : « *La décision administrative, qui interviendra à l'issue de cette procédure, sera nécessairement rétroactive, puisque l'Etat a l'obligation d'assurer à ses fonctionnaires un déroulement continu de carrière en les plaçant dans une position régulière.* »

l'agent en mise en disponibilité pour convenance personnelle (mais cela suppose une demande de l'agent en ce sens) ; placer l'agent en position de reprise une journée le 02/01/2000 afin de permettre le départ de nouveaux droits à congé maladie ordinaire.

A noter que cette situation complexe n'est pas une situation ordinaire, mais une situation « *exceptionnelle, susceptible de survenir pendant le déroulement de la chaîne administrative et médicale du traitement des congés pour raison de santé*²⁸. »

9. Les droits des agents

9.1. Le droit à l'information et à la défense

La procédure devant le comité médical est soumise à la mise en œuvre des principes généraux des droits de la défense. Ainsi, **le comité médical est dans l'obligation d'informer les agents**²⁹ :

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

Cette information se fait en pratique par courrier, cf. procédure explicitée ci-dessus.

Sur demande, le comité médical peut également transmettre aux agents une copie de l'extrait du procès-verbal de l'avis du comité médical.

Cette obligation d'information de la part du comité médical découle des droits des agents de défendre leur dossier devant le comité médical, puisque l'avis de ce dernier est susceptible de motiver la décision de l'administration dont ils vont faire l'objet.

Cependant, le comité médical est une instance consultée par les administrations afin qu'elles puissent prendre leurs décisions. Il n'est pas saisi directement par les agents.

En outre, conformément à la procédure réglementaire rappelée ci-dessus, le secrétariat du comité médical ne possède dans les dossiers que les pièces strictement nécessaires à l'avis du comité médical, de nature essentiellement médicales : document de saisine de l'administration, observations du médecin traitant, rapport d'expertise, courriers-type de convocation et d'information. Les dossiers administratifs complets des agents sont détenus et gérés par leur administration.

Par conséquent, **les administrations sont les interlocuteurs privilégiés des agents pour les informer du suivi de leurs dossiers**, sur toute question autre que celles permettant aux agents de défendre leur dossier devant le comité médical : suivi administratif du dossier, question juridique, etc.

Ainsi, le comité médical saisi par un agent sur une question sortant de sa compétence se réserve la possibilité de renvoyer ce dernier vers son administration afin qu'elle soit mieux à même de lui répondre de façon pertinente.

9.2. Le droit au respect de la vie privée et au secret médical

Par application du droit au respect de la vie privée et du secret médical, **le comité médical n'a à communiquer à l'administration ni la pathologie de l'agent, ni le nom du médecin agréé qui a été saisi pour expertise, ni le rapport d'expertise lui-même.**

Seules les exceptions suivantes sont admises :

- par application de l'alinéa 3 de l'article L.31 du code des pensions civiles et militaires de retraite, pour les cas de demande de mise à la retraite pour invalidité soumises à la commission de réforme :

²⁸ Circulaire DGAFP du 5 décembre 2011 précitée, page 2

²⁹ Articles 7 des décrets du 14 mars 1986 et du 19 avril 1988 et article 4 du décret du 30 juillet 1987.

il peut être communiqué à l'administration « les renseignements médicaux et pièces médicales indispensables » à l'examen des droits de l'agent.

- pour les cas où l'agent a besoin, eu égard à son état de santé, d'être accompagné chez le médecin agréé pour organiser ou pour se rendre au RDV : le nom du médecin agréé auprès duquel l'agent est convoqué peut être transmis mais uniquement au médecin de prévention.

Par conséquent également, **pour l'établissement de la preuve du service fait pour la rémunération des médecins agréés**, le secrétariat du comité médical ne peut pas envoyer de documents justificatifs au travers desquels le lien direct entre chaque agent et le nom du médecin agréé consulté pourrait être fait par l'administration. Deux documents séparés sont donc transmis aux administrations afin d'attester du service fait des médecins :

- la liste des agents ayant fait l'objet d'une expertise par un médecin agréé avec indication du nombre de visites pour chacun ;
- un état de sommes à payer pour chaque médecin et pour chaque visite ; mais sans indication du nom de l'agent objet de la visite, seulement de son administration.

10. Le comité médical supérieur

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 : l'une compétente en ce qui concerne les maladies mentales, l'autre compétente pour les autres affections.

Coordonnées :

Secrétariat du Comité Médical Supérieur
14, Avenue Duquesne
75350 PARIS SP 07

Il est appelé à donner son avis sur les cas litigieux qui ont été préalablement examinés en premier ressort par le comité médical départemental.

Il est saisi par l'autorité administrative à son initiative ou à la demande du fonctionnaire.

Il se prononce uniquement sur la base des pièces figurant au dossier qui lui est soumis et qui doit être identique au dossier examiné en premier ressort pas 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.

A noter : Les dossiers soumis au comité médical supérieur doivent obligatoirement être envoyés au secrétariat du comité médical départemental qui se charge de la transmission des éléments.

11. Prendre contact auprès du secrétariat du comité médical

11.1. La permanence téléphonique.

Une permanence téléphonique a lieu chaque semaine, du lundi au jeudi, de 14h à 16h, au numéro suivant : 02 69 64 66 59

Elle est prioritairement destinée aux administrations.

En effet, pour rappel, l'administration est l'interlocuteur privilégié des agents. Le secrétariat du comité médical n'a pas vocation à répondre aux questions des agents relatives à leur situation administrative.

L'encombrement de la permanence téléphonique par des appels d'agents mal orientés, dont les demandes devraient être traitées par leur administration et non par le comité médical, pénalise les administrations qui éprouvent ensuite des difficultés à contacter le secrétariat du comité médical.

11.2. La permanence physique

Si les agents souhaitent consulter sur place leur dossier, ils doivent prendre RDV avec le médecin responsable du secrétariat du comité médical. Pour cela, ils peuvent en faire la demande par courrier ou par mail auprès du secrétariat du comité médical et ils recevront ensuite la date de RDV avec le médecin.

En revanche, les agents se rendant à la DJSCS sans rendez-vous pour consulter ou poser des questions sur leur dossier ne seront en principe pas reçus par le secrétariat du comité médical.

11.3. La messagerie

Toute question ou demande à l'attention du secrétariat du comité médical peut être adressée par message électronique à l'adresse suivante : DJSCS976-CMCR@drjscs.gouv.fr

Tous les messages sont traités par le secrétariat du comité médical qui y apporte une réponse dans les meilleurs délais et conformément aux principes rappelés au sein du présent guide.

12. Comité médical / Commission de réforme : les différences.

Le comité médical a un rôle strictement médical alors que la commission de réforme, non seulement a une fonction médicale, mais se prononce aussi sur le lien entre l'état de santé de l'agent et le service.

Des compositions différentes :

- Le comité médical est composé uniquement de médecins (deux médecins généralistes et un spécialiste si nécessaire pour l'affection en cause).
- La commission de réforme comprend les médecins du comité médical, mais aussi des personnels administratifs (pouvant différer suivant la fonction publique concernée) : présidence par le Préfet de département ou son représentant, trésorier-payeur général ou son représentant, représentants des chefs de service, représentants du personnel.

Des avis sur des demandes différentes :

- Les cas de consultation obligatoire du comité médical concernent des agents demandant une position administrative spécifique au titre de leur état de santé.

Cela concerne donc : la prolongation des CMO de plus de 6 mois, l'octroi et le renouvellement des CLM et CLD, la reprise après 12 mois de CMO ou après une période de CLM ou de CLD, l'octroi d'un temps partiel thérapeutique, la mise en disponibilité d'office pour raison de santé à l'expiration des droits à congé maladie, l'aménagement des conditions de travail après congé ou disponibilité, le reclassement, le licenciement pour inaptitude physique.

- Les cas de consultation obligatoire de la commission de réforme concernent eux, le plus souvent, des demandes pour lesquelles il y a un lien entre l'état de santé invoqué par l'agent et le service.

Cela concerne donc : les cas de CLM ou CLD résultant d'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L.27 du code des pensions civiles et militaires de retraite ou d'un accident de service ; l'imputabilité au service d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions et ouvrant droit à un CLD ; la mise en disponibilité d'office pour raison de santé au terme d'une période de CLD pour maladie contractée dans l'exercice de ses fonctions ; les conditions d'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité. Mais la commission de réforme doit aussi être saisie pour : les conditions d'attribution de l'allocation d'invalidité temporaire ; l'application des dispositions du code des pensions civiles et militaires...

13. Lexique des sigles utilisés

CGM : Congé de Grave Maladie

CLM : Congé de Longue Maladie

DO : Disponibilité d'Office

TPRT : Temps Partiel pour Raison Thérapeutique

CLD : Congé de Longue Durée

CMO : Congé de Maladie Ordinaire

RP : Reclassement Professionnel

Fiche 1 - Prolongation des congés de maladie ordinaire (CMO)

Le congé ordinaire de maladie est octroyé lorsque l'affection ne présente pas de gravité particulière.

Il est accordé en cas de maladie dûment constatée mettant le fonctionnaire dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

➤ Quand doit être saisi le comité médical ?

Pour toute prolongation d'un congé ordinaire de maladie portant la durée totale de l'arrêt à **plus de 6 mois consécutifs**.

*Rappel : pour tout arrêt ordinaire de maladie ne portant pas la durée continue du congé à plus de 6 mois, le comité médical **ne doit pas** être saisi par l'administration*

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- Les copies des arrêts de travail (de l'initial à la dernière prolongation)
- Un certificat détaillé du médecin traitant précisant la pathologie
- Eventuellement un rapport du médecin de prévention

Point sur les droits des agents

▪ Pour les agents titulaires :

La durée totale des congés de maladie ordinaire ne peut pas excéder douze mois consécutifs. L'agent conserve l'intégralité de son traitement pendant les trois premiers mois ; les neuf mois suivants sont rémunérés à demi-traitement.

▪ Pour les agents contractuels :

L'agent non titulaire en activité bénéficiaire, pendant une période de douze mois consécutifs s'il est employé de façon continue ou au cours d'une période comprenant trois cents jours de services effectifs, de congés de maladie dans les limites suivantes:

- après quatre mois de services : un mois à plein traitement, un mois à demi-traitement ;
- après deux ans de services : deux mois à plein traitement, deux mois à demi-traitement ;
- après trois ans de services : trois mois à plein traitement, trois mois à demi-traitement.

Fiche 2 - Octroi ou renouvellement de congé longue maladie (CLM)

Le congé de longue maladie est accordé à l'agent stagiaire ou titulaire, en position d'activité ou en congé de maladie ordinaire, présentant une affection qui met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, nécessitant un traitement et des soins prolongés.

La liste des affections ouvrant droit à CLM est fixée par l'arrêté du 14 mars 1986 (annexe 5). Toutefois, le bénéficiaire d'un congé de longue maladie peut être demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur la liste citée, dans la mesure où elle met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, qu'elle rende nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmé.

➤ Quand doit être saisi le comité médical ?

Le plus tôt possible dès que l'arrêt obtenu est supérieur à 3 mois et qu'il correspond à une affection y ouvrant droit.

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.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)

Et

Pour une première demande :

- 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 ;
- Un certificat détaillé du médecin traitant adressé sous pli confidentiel, à l'attention du médecin du comité médical (pour l'octroi, la pathologie doit être précisée)
- Les copies des arrêts de travail (de l'initial à la dernière prolongation)

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 de son congé de longue maladie ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic ;
- Copie du dernier arrêt de travail

Point sur les droits des agents

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 reprend son activité pendant au moins 1 an, après une période de CLM, a droit à un nouveau CLM de 3 ans maximum, quelle que soit l'affection en cause. 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 cas particulier du congé de longue maladie fractionné**

Les absences du fonctionnaire nécessitées par un traitement médical suivi périodiquement (exemple de l'hémodialyse) 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.

Point sur les droits des agents

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 ces droits à rémunération sont appréciés, il ne lui a pas été attribué plus d'un an de congé de longue maladie.

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.

Fiche 3 - Octroi ou renouvellement de congé longue durée (CLD)

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).

Il s'articule avec le congé de longue maladie. Cela signifie qu'un fonctionnaire atteint de l'une de ces cinq maladies demande d'abord un congé de longue maladie (cf. fiche 2) qui peut être plus adapté dans les cas de maladie comportant des périodes de rémission.

Si, au terme d'un an de CLM, l'agent n'est pas apte à reprendre son service, le renouvellement se fait en congé de longue durée sauf demande contraire de sa part. Il est donc très important que l'agent soit informé de ses droits.

Ce congé commence à la date initiale du congé de longue maladie.

➤ **Quand doit être saisi le comité médical ?**

La demande de renouvellement en congé de longue durée doit être présentée par le fonctionnaire un mois au moins avant l'expiration de la période de congé de longue maladie ou de longue durée en cours. 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.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent qui doit exprimer son choix de maintien en CLM si tel est le cas
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)

(En fonction du choix de l'agent, cocher la case : « renouvellement d'un congé de CLM » ou « octroi C.L.D »

Et

Pour une première demande :

- 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 ;
- Un certificat détaillé du médecin traitant adressé sous pli confidentiel, à l'attention du médecin du comité médical (pour l'octroi, la pathologie doit être précisée)
- La copie du dernier arrêt de travail

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 de son congé de longue durée ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic ;

Point sur les droits des agents

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.

Un seul congé de longue durée peut être accordé au cours de la carrière au titre d'une même affection. Par contre, pour une autre affection, un nouveau droit à congé de longue durée peut être obtenu.

En revanche, le droit d'option à rester en congé de longue maladie pour l'une des cinq affections citées plus haut a l'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.

Fiche 4 - Octroi ou renouvellement de 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 : arrêté du 14 mars 1986 (annexe 5).

➤ Quand doit être saisi le comité médical ?

Pour tout arrêt supérieur à 3 mois correspondant à une affection listée dans l'arrêté du 14 mars 1986.

Toute demande de renouvellement du congé de grave maladie doit être présentée un mois au moins avant l'expiration de la période de congé grave maladie en cours. 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.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)

Et

Pour une première demande :

- 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 ;
- Un certificat détaillé du médecin traitant adressé sous pli confidentiel, à l'attention du médecin du comité médical (pour l'octroi, la pathologie doit être précisée)
- Les copies des arrêts de travail (de l'initial à la dernière prolongation)

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 de son congé de grave maladie ». Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic ;
- La copie du dernier arrêt de travail

Point sur les droits des agents

La durée maximale du congé de grave maladie est de 3 ans. 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 que s'il a repris ses fonctions pendant au moins 12 mois consécutifs.

Fiche 5 - Octroi de la dernière période de CLM, CGM ou de CLD

Le comité médical doit donner son avis sur la prolongation du congé, mais aussi sur la présomption d'incapacité du fonctionnaire à reprendre ses fonctions :

- soit le comité médical estime que l'agent ne devrait pas être définitivement inapte à l'issue de la dernière période de congé
- soit le comité médical estime que l'agent devrait être, à l'issue de la dernière période de congé :
 - définitivement et totalement inapte à l'exercice de ses fonctions : les possibilités de reclassement doivent être recherchées. En l'absence de possibilité de reclassement, les démarches pour la retraite pour invalidité doivent être mises en œuvre.
 - définitivement et totalement inapte à l'exercice de toute fonction : il y a lieu de saisir la commission de réforme, si le nombre de trimestres (110 trimestres liquidables pour l'année 2012) n'ouvre pas droit à une pension d'au moins 50 % du traitement brut indiciaire perçu durant les 6 derniers mois.
L'avis de la commission de réforme devra être postérieur à l'avis du comité médical émis, sur l'expiration du CLM ou CLD.

Le comité médical doit toujours statuer au terme de la dernière période de CLM ou CLD, sur l'aptitude ou l'incapacité. En cas d'incapacité temporaire, à défaut de reclassement, l'agent est placé en disponibilité d'office pour raisons de santé

L'administration doit informer l'agent par courrier, afin qu'il adresse une demande de reclassement.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- La fiche de poste de l'emploi occupé
- Le rapport écrit du médecin de prévention

Fiche 6 - Mise en congé d'office et son renouvellement

Si l'état de santé d'un agent paraît nécessiter l'octroi d'un congé de longue maladie ou d'un congé de grave maladie compte tenu d'attestations médicales ou du rapport du supérieur hiérarchique, le chef de service peut après concertation avec le médecin de prévention saisir le comité médical et provoquer l'examen médical du fonctionnaire, en vue de lui accorder ce congé d'office.

➤ Quand doit être saisi le 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 être limitée aux situations d'urgence et appliquée dans le respect des libertés individuelles.

Pour un renouvellement :

Si l'agent reconnaît la nécessité de ce congé, le renouvellement peut avoir lieu sur sa demande et dans ce cas il convient de se référer aux éléments de procédure décrits dans les pages précédentes.

Dans le cas contraire, c'est l'administration qui prend l'initiative du renouvellement du congé d'office.

Dans tous les cas, toute demande de renouvellement du congé doit être présentée un mois au moins avant l'expiration de la période en cours.

Documents à fournir :

- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- La demande écrite de l'agent le cas échéant (annexe 1)
- Un rapport écrit du médecin de prévention
- Un rapport de l'autorité hiérarchique précisant les raisons pour lesquelles elle estime que l'état de santé de l'agent ne lui permet pas de poursuivre son activité et en quoi il existe un risque pour son entourage professionnel ou pour lui-même.

Point sur les droits des agents

Après un an de congé de longue maladie d'office pour une des 5 affections ouvrants droit à congé de longue durée (cf. supra), le congé sera renouvelé en congé de longue durée d'office sauf demande de maintien en CLM de la part de l'agent. Il est donc important que l'agent soit informé de ses droits.

Les droits à traitement pour un congé octroyé d'office sont les mêmes que pour un CLM, CLD ou CGM à savoir :

- un an à plein traitement et deux ans à demi-traitement pour un CLM d'office ;*
- trois ans à plein traitement et deux ans à demi-traitement pour un CLD d'office ;*
- un an à plein traitement et deux ans à demi-traitement pour un CGM d'office.*

Fiche 7 - Reprise de fonction : réintégration à temps plein dans le poste

Pour toute reprise d'activité suite à :

- un congé ordinaire de maladie supérieur à 12 mois consécutifs,
- un congé de longue maladie,
- un congé de longue durée,
- un congé de grave maladie ;
- une disponibilité d'office pour maladie,

L'administration ne peut réintégrer un agent sans l'avis favorable du comité médical départemental.

➤ **Quand doit être saisi le comité médical ?**

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.

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.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- 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 ;

Point sur les droits des agents

La reprise de fonction peut 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 recouvrés. 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.

Fiche 8 - Reprise de fonction : réintégration en temps partiel thérapeutique (TPT) et renouvellement

Une reprise à temps partiel thérapeutique peut être accordée soit :

- parce que la reprise des fonctions est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'agent ;
- parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Une reprise à temps partiel thérapeutique ne peut intervenir qu'à la suite d'un congé pour maladie ordinaire de plus de 6 mois consécutifs, d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée.

Un temps partiel thérapeutique ne peut pas être demandé à la suite d'une disponibilité pour raison de santé.

➤ Quand doit être saisi le comité médical ?

Une demande de reprise en temps partiel thérapeutique peut intervenir à tout moment et au minimum un mois avant la fin de la période de congé pour maladie en cours.

La demande peut également être concomitante à une demande de renouvellement de congé pour maladie lorsque la reprise est prévue à l'issue.

Documents à fournir :

La demande écrite de l'agent (annexe 1)

La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)

Un certificat médical de type administratif spécifiant que :

- « l'état de santé de l'agent le rend susceptible de bénéficier d'une reprise du travail à temps partiel thérapeutique » pour une première demande
- « l'état de santé de l'agent nécessite son maintien à temps partiel thérapeutique » pour un renouvellement.

Ce certificat ne doit pas comporter de diagnostic

Point sur les droits des agents

Le TPT est accordé par période de 3 mois et renouvelable dans la limite d'un an sur l'ensemble de la carrière par affection ayant ouvert droit au congé de maladie. Les périodes de mi-temps thérapeutiques octroyées avant la promulgation de la loi n°2007-148 du 2 février 2007 sont prises en compte dans la comptabilisation des temps partiels thérapeutiques accordés, en revanche, les périodes accordées avant le 28/07/1994, date d'entrée en vigueur de la loi n°94-628 du 25 juillet 1994 ne doivent pas être prises en considération.

*Pour le fonctionnaire (titulaire ou stagiaire), le temps partiel thérapeutique permet de bénéficier d'une **rémunération versée sur la base du temps plein**, tout en exerçant ses fonctions à mi-temps (ou plus) pour raison de santé.*

Pour l'agent contractuel, une reprise en temps partiel pour raison thérapeutique est possible. Le traitement est versé selon la quotité de travail réellement effectuée mais des démarches auprès de la CPAM peuvent être menées pour obtenir une indemnité complémentaire.

Fiche 9 - Aménagement de poste et poste adapté (Spécifique à l'éducation nationale)

L'aménagement de poste consiste à laisser l'agent sur son poste en cherchant à diminuer les contraintes physiques.

Le médecin de prévention peut proposer plusieurs solutions : allègement des tâches, temps de repos, aménagement de matériel, diminution du temps de travail pour un certain temps, changement des horaires ...

L'aménagement de poste peut être provisoire ou définitif suivant l'état de santé de l'agent. Il n'y a pas besoin de demande écrite de l'agent.

Pas d'arrêt de travail : l'avis du médecin de prévention est suffisant.

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.

➤ Quand doit être saisi le comité médical ?

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 longue durée ou d'une disponibilité d'office pour maladie si la reprise des fonctions est envisageable avec des aménagements.

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

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- La fiche de poste de l'emploi occupé par l'agent avec le descriptif des tâches réalisées ;
- La fiche de poste précisant les aménagements proposés
- Un rapport circonstancié du médecin de prévention préconisant les tâches et postures possibles ou interdites/avis sur l'adéquation entre le poste proposé et l'état de santé de l'agent.

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).

Fiche 10 - 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

➤ **Quand doit être saisi le comité médical ?**

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.

Documents à fournir :

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

- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- La fiche de poste de l'emploi occupé par l'agent avec le descriptif des tâches réalisées ;
- Un rapport circonstancié du médecin de prévention

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

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de poste proposée avec descriptif des nouvelles fonctions
- Un nouveau rapport circonstancié du médecin de prévention.

Point sur les droits des agents

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.

Fiche 11 - Mise en disponibilité d'office pour raison de santé 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.

La disponibilité d'office peut être prononcée lorsque l'agent a épuisé l'ensemble des droits à congé de maladie auxquels il pouvait prétendre, s'il n'a pu bénéficier d'un aménagement de poste ou d'un reclassement et seulement si le caractère de **son inaptitude a été qualifié de temporaire** par le comité médical.

La disponibilité d'office a une durée maximum d'un an renouvelable deux fois et peut ensuite faire l'objet d'un ultime renouvellement, après avis de la commission de réforme, uniquement s'il existe une réelle chance pour que l'agent puisse reprendre avant le terme de ce dernier renouvellement.

➤ Quand doit être saisi le comité médical?

Quand un arrêt de travail conduit un agent à dépasser ses droits à congés pour maladie soit :

- après 12 mois consécutif de congé ordinaire de maladie n'ouvrant pas droit à CLM ou CLD,
- après 3 ans de congé de longue maladie,
- après 5 ans de congé de longue durée,

et qu'il n'a pas été envisagé de modalité de réintégration.

Le comité médical doit en outre être saisi pour toute demande de renouvellement, au moins un mois avant le terme de chaque période de disponibilité d'office octroyée.

Documents à fournir :

- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)

Le cadre « compléments ou précisions éventuelles » doit permettre à l'administration de préciser l'objet de la saisine et dans ce cas, elle doit demander au comité médical de se prononcer sur le caractère de l'inaptitude de l'agent (temporaire ou définitive) à ses fonctions pour chaque période de disponibilité demandée (1ère demande et renouvellements).

- La copie 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.

Point sur les droits des agents

En cas d'inaptitude définitive à toute fonction :

L'arrêt n° 227 868 du Conseil d'Etat du 2 octobre 2002, énonce 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.

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.

Cas des agents non titulaires :

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.

Fiche 12 - 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.

➤ **Quand doit être saisi le 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.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- 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

Fiche 13 - Placement du fonctionnaire stagiaire en congé sans traitement (Octroi et renouvellement)

Le fonctionnaire stagiaire qui est inapte à reprendre ses fonctions à l'expiration d'un congé pour raison de santé est placé en congé sans traitement pour une période maximale d'un an renouvelable deux fois.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- La copie des arrêts de travail
- Certificat détaillé du médecin traitant adressé sous pli confidentiel directement au comité médical

Point sur les droits des agents

Lorsque, à l'expiration des droits à congé avec traitement ou d'une période de congé sans traitement accordés pour raison de santé, le fonctionnaire stagiaire est reconnu par la commission de réforme dans l'impossibilité définitive et absolue de reprendre ses fonctions, il est licencié.

Fiche 14 - Placement de l'agent non titulaire en congé sans traitement (Octroi et renouvellement)

L'agent non titulaire temporairement inapte pour raison de santé à reprendre son service à l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, de maternité, de paternité ou d'adoption est placé en congé sans traitement, pour une durée maximale d'un an, qui peut être prolongée de six mois, s'il résulte d'un avis médical que l'agent sera apte à reprendre ses fonctions à l'issue de cette période complémentaire.

Le comité médical doit être consulté dès lors que l'avis du médecin agréé est contesté.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- La copie des arrêts de travail
- Certificat détaillé du médecin traitant adressé sous pli confidentiel au médecin du comité médical

Point sur les droits des agents

A l'issue de ses droits à congé sans traitement, l'agent non titulaire physiquement apte à reprendre son service est réemployé sur son emploi ou occupation précédente dans la mesure permise par le service. Dans le cas contraire, il dispose d'une priorité pour être réemployé sur un emploi ou occupation similaire assorti d'une rémunération équivalente.

Lorsque la durée de ce congé est égale ou supérieure à un an, l'agent non titulaire ne peut être réemployé que s'il en formule la demande par lettre recommandée au plus tard un mois avant l'expiration du congé. A défaut d'une telle demande formulée en temps utile, l'agent est considéré comme démissionnaire

A l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, d'accident du travail, de maladie professionnelle ou de maternité, de paternité ou d'adoption, lorsqu'il a été médicalement constaté par le médecin agréé qu'un agent se trouve, de manière définitive, atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, le licenciement ne peut être prononcé que lorsque le reclassement de l'agent (dans un emploi que la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 autorise à pourvoir par un agent contractuel et dans le respect des dispositions légales régissant le recrutement de ces agents), n'est pas possible.

Fiche 15 - Admission à la retraite pour invalidité

Pour être admis en retraite anticipée pour invalidité (non imputable au service), il faut remplir les conditions suivantes :

- être fonctionnaire titulaire,
- être devenu **définitivement inapte** à l'exercice de ses fonctions par suite de blessures ou de maladies sans lien avec le service, contractées ou aggravées pendant une *période d'acquisition de droits à pension de retraite*,
- ne pas avoir pu être reclassé dans un emploi correspondant à ses aptitudes physiques,
- et ne pas avoir atteint la limite d'âge (compte-tenu d'une éventuelle dérogation).

La mise en retraite pour invalidité peut être prononcée :

- à la demande du fonctionnaire auprès de son administration,
- ou d'office à l'initiative de l'administration.

La mise en retraite d'office ne peut être prononcée qu'à l'expiration des droits à congé de maladie (ordinaire, de longue maladie ou de longue durée) sauf si l'inaptitude résulte d'une maladie ou d'une infirmité qui n'est pas susceptible de traitement en raison de son caractère définitif et stabilisé.

À l'expiration de ses droits à congé de maladie, le fonctionnaire définitivement inapte est placé en disponibilité d'office durant la période d'instruction de son dossier de retraite.

Durant cette période, le demi-traitement continue à être versé.

L'admission à la retraite pour invalidité auprès du comité médical correspond à la procédure simplifiée. Les critères suivants doivent être respectés :

- infirmité non imputable au service
- demande à l'initiative de l'agent
- pas de demande d'attribution d'une tierce personne
- l'agent doit comptabiliser 111 trimestres liquidables (en 2016).

Si les conditions ne sont pas rassemblées, il faut se référer à la procédure standard concernant la commission de réforme.

Documents à fournir :

- La demande écrite de l'agent (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- Les copies des arrêts de travail (l'initial et les prolongations)
- L'attestation de reclassement (annexe 3). L'obligation de présentation de ce document ne s'applique pas aux agents reconnus dans l'incapacité définitive et absolue d'exercer toute fonction.
- Formulaire Cerfa n° 14356*02 (FPE) 1^{ère} et 2^{ème} page à renseigner par l'employeur ou AF3 (FPH & FTP): 1^{ère} et 3^{ème} page à renseigner par l'employeur. Ce document sera complété par le médecin expert qui devra chiffrer un taux d'invalidité pour chaque infirmité existante imputable ou non imputable au service. Le taux d'invalidité est indispensable pour fixer le montant des avantages servis, il est définitif à la radiation des cadres et ne peut, en ce cas, être révisé pour aggravation ultérieure.

Fiche 16 - Appel des conclusions d'un médecin agréé

Lors de l'accès à un emploi public

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.

➤ **Quand doit être saisi le comité médical?**

En cas de contestation des conclusions du médecin agréé, soit par l'administration soit par l'intéressé, le dossier doit être soumis au comité médical.

Documents à fournir :

- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- Les conclusions du médecin agréé

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

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.

➤ **Quand doit être saisi le comité médical?**

Le comité médical doit être saisi par l'administration, soit à son initiative, soit à celle de l'intéressé s'il conteste les conclusions du médecin agréé.

- La demande écrite de l'agent le cas échéant (annexe 1)
- La fiche de saisine du comité médical entièrement complétée (annexe 2)
- La copie de l'arrêt de travail en cours
- Les conclusions du médecin agréé

Annexe 1 - Modèle de lettre de saisine de l'agent

Nom et prénom de l'agent

Adresse

Téléphone

E-mail

A :

Autorité hiérarchique de l'agent

Madame/Monsieur,

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir soumettre mon dossier dans les meilleurs délais, au comité médical afin que celui-ci se prononce sur :

↓ **La prolongation de :**

Mon congé de maladie ordinaire de + de 6 mois

↓ **L'octroi de :**

Mon congé de longue maladie

Mon congé de grave maladie

Mon congé de longue durée

Mon temps partiel pour raison thérapeutique

Mon congé sans traitement

À compter du :

↓ **Mon aptitude à :**

La reprise à temps plein

À occuper mon poste de travail

À compter du

↓ **Le renouvellement de :**

Mon congé de longue maladie

Mon congé de grave maladie

Mon congé de longue durée

Mon temps partiel pour raison thérapeutique

Mon congé sans traitement

À compter du :

↓ **Ma demande de :**

Aménagement de poste ou poste adapté

Reclassement

Admission à la retraite pour invalidité

Vous voudrez bien trouver ci-joint le certificat médical de mon médecin traitant sous pli confidentiel.

Vous en souhaitant bonne réception, veuillez agréer, Madame/Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le (Date)

Signature de l'agent

Annexe 2 - Saisine du comité médical départemental

DIRECTION DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE DE MAYOTTE SAISINE DU COMITE MEDICAL

à joindre à toute demande accompagnée des pièces justificatives se référer au guide de procédure disponible à l'adresse suivante :
<http://www.mayotte.pref.gouv.fr/Services-de-l-Etat/Direction-de-la-Jeunesse-des-Sports-et-de-la-Cohesion-Sociale-DJSCS/Comite-medical-et-commission-de-reforme/Commission-de-reforme>

Administration : _____

Adresse postale de l'administration : _____

Affaire suivie par : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Nom et prénom de l'agent : _____ Date de naissance : ____/____/____

Adresse postale de l'agent : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Corps/Grade : _____ Titulaire Stagiaire Non titulaire

Fonctions actuelles exercées par l'agent : _____

En poste depuis le : ____/____/____ Durée de travail : Temps plein Temps partiel Temps non complet : Nbr d'heures : _____

	Objet précis de la demande (Cocher la ou les case(s) correspondant à la demande – se reporter au guide de procédure)	A compter du	Fiche	Page
<input type="checkbox"/>	Prolongation des congés de maladie ordinaire (CMO)	____/____/____	1	17
<input type="checkbox"/>	Octroi ou renouvellement de congé longue maladie (CLM)	____/____/____	2	18/19
<input type="checkbox"/>	Octroi ou renouvellement de congé longue durée (CLD)	____/____/____	3	20/21
<input type="checkbox"/>	Octroi ou renouvellement de congé de grave maladie (CGM)	____/____/____	4	22
<input type="checkbox"/>	Octroi de la dernière période de CLM, CGM ou de CLD	____/____/____	5	23
<input type="checkbox"/>	Mise en congé d'office et son renouvellement	____/____/____	6	24
<input type="checkbox"/>	Reprise de fonction : réintégration à temps plein dans le poste	____/____/____	7	25
<input type="checkbox"/>	Reprise de fonction : réintégration en temps partiel thérapeutique (TPT) et renouvellement	____/____/____	8	26
<input type="checkbox"/>	Aménagement de poste et poste adaptés (Spécifique à l'éducation nationale)	____/____/____	9	27
<input type="checkbox"/>	Reclassement ou aptitude aux fonctions dans le cadre d'un reclassement	____/____/____	10	28
<input type="checkbox"/>	Mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement	____/____/____	11	29
<input type="checkbox"/>	Octroi d'un congé de longue maladie pour suivre une cure thermique	____/____/____	12	30
<input type="checkbox"/>	Placement du fonctionnaire stagiaire en congé sans traitement (Octroi et renouvellement)	____/____/____	13	31
<input type="checkbox"/>	Placement de l'agent non titulaire en congé sans traitement (Octroi et renouvellement)	____/____/____	14	32
<input type="checkbox"/>	Admission à la retraite pour invalidité	____/____/____	15	33
<input type="checkbox"/>	Appel des conclusions d'un médecin agréé	____/____/____	16	34
<input type="checkbox"/>	Autre (préciser)	____/____/____		

Précisions éventuelles sur la demande – En particulier questions sur lesquelles l'administration veut que le comité médical se prononce.

En arrêt de travail continu depuis le : / /

TYPE DE CONGES DEJA OBTENUS	Du	Au		DUREE
Congés de maladie ordinaire depuis le début de l'arrêt continu	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			TOTAL	<input type="text"/>
Congés de longue maladie	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			TOTAL	<input type="text"/>
Congés de grave maladie	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			TOTAL	<input type="text"/>
Congés de longue durée sur l'ensemble de la carrière	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			TOTAL	<input type="text"/>
Temps partiels thérapeutique accordés sur l'ensemble de la carrière (postérieurs au 28/07/1994)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			TOTAL	<input type="text"/>
Disponibilité d'office pour maladie	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			TOTAL	<input type="text"/>

Fait à le: / /

Signature de l'autorité et cachet de l'administration

Annexe 3 - Notice d'utilisation de la fiche de saisine

Elle est à joindre obligatoirement à toute demande transmise au comité médical. En l'absence de celle-ci le dossier sera retourné à l'administration sans être instruit.

Identification de l'agent concerné :

Durée de travail : La notion de « *temps non complet* » concerne uniquement les fonctionnaires territoriaux : le seuil d'affiliation à la CNRACL (28 heures de service effectif) conditionne les droits à congés pour maladie des agents.

Tableau « Nature de la demande »

(1) Cocher la ou les case(s) correspondant à la demande

Dans certain cas, la demande de l'agent porte sur 2 natures de demande.

- par exemple : *demande de renouvellement d'un congé de longue maladie pour 3 mois et réintégration à temps partiel thérapeutique.*

Dans ce cas, cocher les 2 cases correspondantes et fournir l'ensemble des pièces.

Préciser la date de début du nouveau droit sollicité dans la colonne « à compter du ».

(2) Compléments ou précisions éventuels sur la demande – en particulier questions sur lesquelles l'administration veut que le comité médical se prononce

Par exemple, dans le cadre d'une demande de renouvellement d'un congé de longue maladie ou de longue durée, lorsqu'un agent arrive à la fin de ses droits, l'administration doit interroger le comité médical sur son aptitude ou inaptitude à reprendre ses fonctions et à toute fonction afin de pouvoir envisager par la suite un aménagement de poste, un reclassement, une mise en disponibilité d'office voire une mise à la retraite pour invalidité.

En arrêt de travail continu depuis le...

L'arrêt ne doit pas avoir été interrompu (ni par une reprise du travail ni par des jours de congés).

Tableau récapitulatif des congés déjà obtenus :

- Pour les congés ordinaires de maladie, ne pas remonter sur l'ensemble de la carrière mais indiquer les dates et durée des arrêts initiaux et de prolongation obtenus de façon continue depuis plus de 6 mois consécutifs.
- Pour les congés de longue maladie et congé de grave maladie, indiquer les différentes périodes obtenues sans qu'il y ait eu reprise de fonction supérieure à 12 mois consécutifs.
- Pour les congés de longue durée, indiquer les périodes obtenues sur l'ensemble de la carrière.
- Pour les périodes de temps partiel thérapeutique, indiquer les périodes octroyées sur l'ensemble de la carrière y compris les périodes des mi-temps thérapeutiques accordées avant l'entrée en vigueur de la loi n°2007-148 du 2 février 2007 mais sans tenir compte des périodes antérieures au 28/07/1994 (date d'entrée en vigueur de la loi n°94-628 du 25 juillet 1994).

Annexe 4 - Attestation de non reclassement

IDENTIFICATION DE L'ADMINISTRATION

ATTESTATION

Je soussigné(e) (nom & prénom) -----,
 (fonction) -----,
 dûment habilité par délégation de ou du ----- .

Déclare que (nom du service) -----

a étudié toutes les possibilités d'aménagement du poste de travail ou de reclassement pour raison de santé, telles qu'elles sont prévues par les articles 71 à 76 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, 81 à 86 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 ou 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984(indiquer uniquement la mention utile) et les décrets pris pour leur application, préalablement à la demande de pension pour invalidité concernant

Nom-----nom patronymique -----Prénom-----,
 qualité----- ;

Certifie qu'il n'a pas été possible de lui trouver un poste adapté ou un emploi de reclassement lui permettant de continuer son activité dans des conditions compatibles avec son état de santé.*

Certifie que l'agent a refusé de déposer une demande de reclassement *

Certifie que l'agent a refusé les propositions de reclassement qui lui ont été faites pour un motif non lié à son état de santé *

Déclare le présent dossier de demande de pension pour invalidité complet.

Fait le à

Signature et cachet de l'employeur

* Cochez la case correspondante

Annexe 5 - Arrêté du 14 mars 1986 modifié relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie

(Version consolidée* au 12 octobre 1997).

(JO Lois et décrets du 16 mars 1986 page 4371)

Modifié par : Arrêté du 1er octobre 1997, NOR : MESP9723099A, JORF du 12, page 14866.

Le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement,

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, et notamment son article 34 ;

Vu le décret du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, et notamment son article 28 ;

Vu l'avis du Comité médical supérieur,

Arrête :

Art. 1er. - Un fonctionnaire est mis en congé de longue maladie lorsqu'il est dûment constaté qu'il est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions au cours d'une des affections suivantes lorsqu'elle est devenue invalidante :

1. Hémopathies graves.
2. Insuffisance respiratoire chronique grave.
3. Hypertension artérielle avec retentissement viscéral sévère.
4. Lèpre mutilante ou paralytique.
5. Maladies cardiaques et vasculaires :
 - angine de poitrine invalidante ;
 - infarctus myocardique ;
 - suites immédiates de la chirurgie cardio-vasculaire ;
 - complications invalidantes des artériopathies chroniques ;
 - troubles du rythme et de la conduction invalidante ;
 - cœur pulmonaire postembolique ;
 - insuffisance cardiaque sévère (cardiomyopathies notamment).
6. Maladies du système nerveux :
 - accidents vasculaires cérébraux ;
 - processus expansifs intracrâniens ou intrarachidiens non malins ;
 - syndromes extrapyramidaux : maladie de Parkinson et autres syndromes extrapyramidaux ;
 - syndromes cérébelleux chroniques ;
 - sclérose en plaques ;
 - myélopathies ;
 - encéphalopathies subaiguës ou chroniques ;
 - neuropathies périphériques : polynévrites, multinévrites, polyradiculonévrites ;
 - amyotrophies spinales progressives ;
 - dystrophies musculaires progressives ;
 - myasthénie.
7. Affections évolutives de l'appareil oculaire avec menace de cécité.

8. Néphropathies avec insuffisance rénale relevant de l'hémodialyse ou de la transplantation.

9. Rhumatismes chroniques invalidants, inflammatoires ou dégénératifs.

10. Maladies invalidantes de l'appareil digestif :

- maladie de Crohn ;
- recto-colite hémorragique ;
- pancréatites chroniques ;
- hépatites chroniques cirrhogènes.

11. Collagénoses diffuses, polymysites.

12. Endocrinopathies invalidantes.

nb : Pour l'information du lecteur, il est précisé que le présent arrêté a été rendu applicable aux agents de la fonction publique territoriale par arrêté du 30 juillet 1987, et à ceux de la fonction publique hospitalière par arrêté du 1er août 1988, NOR : SPSH8801238A.

Art. 2. (Modifié par arrêté du 1er octobre 1997, art. 1er) - Les affections suivantes peuvent donner droit à un congé de longue maladie dans les conditions prévues aux articles 29 et 30 des décrets susvisés :

- tuberculose ;
- maladies mentales ;
- affections cancéreuses ;
- poliomyélite antérieure aiguë ;
- déficit immunitaire grave et acquis.

Art. 3. - Un congé de longue maladie peut être attribué, à titre exceptionnel, pour une maladie non énumérée aux articles 1er et 2 du présent arrêté, après proposition du Comité médical compétent à l'égard de l'agent et avis du Comité médical supérieur. Dans ce cas, il doit être constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée.

Art. 4. - Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 14 mars 1986.

Pour le ministre et par délégation,
Le directeur général de la santé,
J-F. GIRARD