

Comité Médical Départemental



L'instruction des dossiers

Page

5

Partie 1
Présentation Générale

Page

17

Partie 2
Fiches récapitulatives et
pièces à fournir pour
l'examen des dossiers

Page

65

Partie 3
Annexes

Préambule

Le Comité Médical Départemental est une instance consultative médicale instituée dans chaque département. Contrairement à la Commission Départementale de Réforme, il ne s'agit pas d'une instance paritaire.

Le Comité Médical Départemental est chargé d'émettre des avis préalables aux décisions des employeurs publics sur la nature des congés de maladie à attribuer à un agent ou sur son aptitude physique à occuper ses fonctions.

En application de la loi du 12 mars 2012, le secrétariat du Comité Médical Départemental, chargé de l'instruction des dossiers des agents relevant de la fonction publique territoriale, doit obligatoirement être confié aux centres de gestion pour les collectivités et les établissements publics territoriaux affiliés.

Les collectivités territoriales et établissements publics non affiliés, quant à eux, confient cette nouvelle compétence au Centre de Gestion par convention du 1^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2014 et/ou par adhésion au socle commun à compter du 1^{er} janvier 2015.

En accord avec Monsieur le Préfet d'Indre et Loire, le Centre de Gestion d'Indre et Loire assure donc le secrétariat du Comité Médical Départemental à compter du 1^{er} janvier 2014 pour les fonctionnaires et agents non titulaires de la fonction publique territoriale uniquement. Cette date, ainsi que le principe du transfert, ont été validés par le conseil d'administration.

A compter de cette date, tous vos dossiers complets devront être impérativement envoyés, **sous pli confidentiel**, à l'adresse suivante :

Centre de Gestion d'Indre et Loire
Secrétariat du Comité Médical
25 rue du rempart
CS 14135
37041 TOURS Cedex

Le secrétariat administratif du Comité Médical Départemental est assuré par :

Maeva RICHARD :
Ligne directe : 02 47 66 71 70,
Fax : 02 47 60 85 01,
Courriel : com.medical@cdg37.fr

Sommaire

Partie 1 : Présentation générale	5
1. La composition du Comité Médical Départemental	6
1.1. Les médecins	6
1.2. La présidence.....	6
1.3. Le médecin secrétaire	6
2. Les compétences du Comité Médical Départemental	6
2.1. Les agents concernés	6
2.2. Les domaines de compétences	7
3. L'organisation des réunions du Comité Médical Départemental.....	8
3.1. Le calendrier prévisionnel.....	8
3.2. Le lieu.....	8
3.3. Les personnes pouvant participer à titre consultatif aux réunions du Comité Médical Départemental	8
4. L'avis du Comité Médical Départemental	8
4.1. Les cas de saisine	8
4.2. Les caractéristiques des avis rendus.....	13
4.3. Les procès-verbaux	13
4.4. Les possibilités de recours	14
5. Les attributions du secrétariat du Comité Médical Départemental.....	15
5.1. L'instruction du dossier.....	15
5.2. L'information de l'agent, de l'autorité territoriale et du médecin de prévention.....	15
Partie 2 : Fiches récapitulatives et pièces à fournir pour l'examen des dossiers ...	17
1. Le Congé de Maladie Ordinaire	18
1.1. Fiche récapitulative	18
1.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier	22
2. Le congé de longue maladie (CLM)	23
2.1. Fiche récapitulative	23
2.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier	28
3. Le congé de longue durée (CLD).....	30
3.1. Fiche récapitulative	30
3.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier	35
4. Le congé de grave maladie (CGM)	37
4.1. Fiche récapitulative	37
4.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier	42
5. Le temps partiel thérapeutique suite à un congé de maladie (agents affiliés à la C.N.R.A.C.L.)	44
5.1. Fiche récapitulative	44
5.2. Les pièces à fournir pour examen du dossier.....	47

6. La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique suite à un congé de maladie (agents affiliés à l'I.R.C.A.N.T.E.C.)	48
6.1. Fiche récapitulative	48
6.2. Les pièces à fournir pour examen du dossier.....	50
7. Le reclassement professionnel pour inaptitude physique	51
7.1. Fiche récapitulative	51
7.2. Les pièces à fournir pour examen du dossier.....	53
8. La disponibilité d'office pour raison de santé	54
8.1. Fiche récapitulative	54
8.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier.....	56
9. Le congé sans traitement pour raison de santé	57
9.1. Fiche récapitulative	57
9.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier.....	59
10. La procédure simplifiée de mise en retraite pour invalidité	60
10.1. Fiche récapitulative.....	60
10.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier	63
ANNEXES	65
1. Principaux textes réglementaires et législatifs.....	66
2. Schéma récapitulatif des questions soulevées lors de la saisine du Comité Médical.....	67
3. Courriers types et formulaire de saisine	68

Partie 1

Présentation générale

1. La composition du Comité Médical Départemental

1.1. Les médecins

Le Comité Médical Départemental est composé de deux médecins généralistes titulaires (et d'un ou plusieurs suppléants), ainsi que d'un médecin spécialiste (selon les dossiers).

Ils sont désignés pour 3 ans par le Préfet sur proposition du Directeur Départemental chargé de la Cohésion Sociale parmi les praticiens figurant sur la liste des médecins agréés du département, ou à défaut pour les spécialistes, d'un autre département.

La liste des médecins agréés du département est présentée sur le site internet <http://www.cdg37.fr/>.

1.2. La présidence

Les membres titulaires et suppléants de chaque comité élisent leur président parmi les deux praticiens de médecine générale, au début de chaque période de 3 ans.

1.3. Le médecin secrétaire

Le médecin secrétaire, qui assure des actions de coordination auprès des membres du comité, est désigné par le Directeur Départemental chargé de la Cohésion Sociale et placé sous l'autorité de celui-ci.

2. Les compétences du Comité Médical Départemental

2.1. Les agents concernés

Le Comité Médical Départemental est compétent à l'égard des agents exerçant leurs fonctions dans le département considéré, qu'ils soient :

- agents territoriaux stagiaires et titulaires, à temps complet, non complet (plus de 28 heures hebdomadaires) ou partiel, affiliés au régime spécial de la Sécurité Sociale (CNRACL¹),
- agents territoriaux stagiaires et titulaires à temps non complet (moins de 28 heures hebdomadaires), affiliés au régime général de la Sécurité Sociale (IRCANTEC²),
- agents territoriaux non titulaires de droit public relevant du régime général de la Sécurité Sociale (IRCANTEC²).

Situations particulières des agents détachés :

Le Comité Médical compétent est celui du département dans lequel le fonctionnaire territorial exerce ses fonctions y compris pour les fonctionnaires détachés :

- auprès d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public local relevant de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984,
- auprès de l'Etat,
- pour l'accomplissement d'un stage ou d'une période de scolarité préalable à la titularisation dans un emploi permanent d'une collectivité locale ou d'un établissement public local,
- pour suivre le cycle de préparation à un concours donnant accès à l'un des emplois permanents de la fonction publique territoriale³.

¹ La Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales.

² L'Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'État et des Collectivités publiques.

Dans les autres cas de détachement prévus par le décret n°86-68 du 13 janvier 1986 modifié, le Comité Médical compétent est celui siégeant dans le département où le fonctionnaire exerçait ses fonctions avant d'être détaché⁴.

Les fonctionnaires de l'Etat et ceux relevant de la fonction publique hospitalière détachés au sein de la fonction publique territoriale dépendent du Comité Médical siégeant auprès de leur administration d'origine⁵.

2.2. Les domaines de compétences

Le Comité Médical Départemental est consulté pour émettre un avis sur les cas suivants :

- La prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de six mois consécutifs ;
- L'octroi et le renouvellement :
 - d'un congé de longue maladie ou de longue durée (agents affiliés à la CNRACL),
 - d'un congé de grave maladie (agents affiliés au régime général IRCANTEC),
 - d'un temps partiel thérapeutique,
 - de la mise en disponibilité d'office pour raison de santé (agents titulaires),
 - d'un congé sans traitement pour raison de santé (agents stagiaires et non titulaires de droit public) ;
- La réintégration :
 - à l'issue d'une période de 12 mois de congé de maladie ordinaire,
 - au cours ou à l'expiration :
 - o d'un congé de longue durée,
 - o d'un congé de grave maladie,
 - o d'un congé de longue maladie,
 - o d'une disponibilité d'office,
 - o d'un congé sans traitement,
- L'aménagement des conditions de travail après un congé de maladie ou une disponibilité d'office ;
- Le reclassement dans un autre emploi suite à une modification de l'état physique de l'agent ;
- La détermination de l'aptitude et/ou la présomption de l'inaptitude définitive et absolue à l'exercice des fonctions ;
- Ainsi que tous les autres cas prévus par les textes réglementaires, et notamment :
 - contestation de l'agent suite aux conclusions du médecin agréé lors d'une contre-visite,
 - procédure simplifiée de retraite pour invalidité (uniquement pour les agents relevant de la CNRACL).

³ Article 6 et 7 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux.

⁴ Article 8 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁵ Article 3 du 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 et article 5 du 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.

3. L'organisation des réunions du Comité Médical Départemental

3.1. Le calendrier prévisionnel

Le calendrier prévisionnel des réunions du Comité Médical Départemental est présenté sur le site internet <http://www.cdg37.fr/>.

Ce calendrier comporte 11 séances, le Comité Médical Départemental se réunissant à raison d'une séance par mois sauf au mois d'août.

Il est important de nous transmettre les dossiers **avant les dates indiquées sur ce calendrier** afin que l'instruction de ces dossiers s'effectue dans les meilleures conditions.

Tous les dossiers transmis après ces dates seront traités aux séances suivantes.

3.2. Le lieu

Le Comité Médical d'Indre et Loire, pour les agents territoriaux, se réunit dans les locaux du Centre de Gestion d'Indre et Loire situé au 25, rue du rempart à Tours.

3.3. Les personnes pouvant participer à titre consultatif aux réunions du Comité Médical Départemental

Outre les membres du comité, des médecins, choisis suivants leur qualification sur la liste des médecins agréés, peuvent donner leur avis par écrit ou siéger au comité, à titre consultatif.

Le médecin du service de médecine professionnelle et préventive, compétent à l'égard de l'agent dont le cas est soumis au comité, est également invité à assister à titre consultatif, à la présentation du dossier, s'il le souhaite et sous réserve de prévenir le secrétariat du Comité Médical Départemental.

L'agent et l'autorité territoriale ne peuvent pas, quant à eux, participer aux séances du Comité Médical Départemental. Le cas échéant, ils peuvent faire entendre le médecin de leur choix, sous réserve de prévenir le secrétariat du Comité Médical.

4. L'avis du Comité Médical Départemental

4.1. Les cas de saisine

Les collectivités et les établissements publics territoriaux saisissent le Comité Médical Départemental afin qu'il émette un avis dans les cas indiqués ci-après :

4.1.1. Cas de saisines systématiques

4.1.1.1. Pour déterminer l'inaptitude temporaire et la nécessité d'un placement en congé maladie

Le cas de la consultation		Le rôle du comité	Observations
Le congé de maladie ordinaire CMO	<ul style="list-style-type: none"> Après 6 mois consécutifs 	Le comité apprécie si l'état de santé de l'agent justifie une prolongation du congé de maladie ordinaire.	<p>A l'issue des renouvellements ou de la durée maximale d'attribution, le comité apprécie l'aptitude de l'agent à reprendre ses fonctions :</p> <ul style="list-style-type: none"> Si la reprise est possible, il précise dans quelles conditions l'agent peut reprendre ses fonctions. Si la reprise n'est pas possible, le comité apprécie si l'inaptitude est : <ul style="list-style-type: none"> temporaire OU définitive et absolue.
	<ul style="list-style-type: none"> Après 12 mois consécutifs 	Le comité évalue l'aptitude physique de l'agent et émet un avis sur la reprise.	
<p>L'octroi et le renouvellement d'un congé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> longue maladie CLM (agents affiliés à la CNRACL) grave maladie CGM (agents affiliés au régime général IRCANTEC) longue durée CLD (agents affiliés à la CNRACL) 		Le comité apprécie l'inaptitude temporaire et détermine si la pathologie de l'agent permet l'attribution ou le renouvellement de l'un de ces congés, le cas échéant.	

4.1.1.2. Pour déterminer l'inaptitude temporaire à l'expiration des droits à congé

Le cas de la consultation	Le rôle du comité	Observations
<p>L'octroi et le renouvellement</p> <ul style="list-style-type: none"> de la disponibilité d'office pour raison de santé (agents titulaires) d'un congé sans traitement pour raison de santé (agents stagiaires et non titulaires) 	<p>Le comité évalue l'inaptitude temporaire et attribue ou renouvelle la période, le cas échéant.</p>	<p>A l'issue d'un renouvellement ou de la durée maximale, le comité apprécie l'aptitude de l'agent à reprendre ses fonctions.</p> <p>Ce placement intervient jusqu'à ce que l'agent :</p> <ul style="list-style-type: none"> soit reconnu apte (dans ce cadre il précise dans quelles conditions l'agent peut reprendre ses fonctions), soit reconnu inapte à exercer toutes fonctions.

4.1.1.3. Pour déterminer l'inaptitude définitive et absolue

Le cas de la consultation	Le rôle du comité	Observations
<p>A l'issue de chaque période de :</p> <ul style="list-style-type: none"> congé de maladie (tous types) disponibilité d'office ou de congé sans traitement 	<p>Le comité constate l'inaptitude définitive à exercer toutes fonctions et émet une présomption d'inaptitude.</p>	<p>Lorsque l'inaptitude définitive et absolue est constatée, la procédure de mise en retraite pour invalidité peut être engagée auprès de la Commission de Réforme et de la CNRACL.</p> <p>Lorsque l'agent ne peut être admis en retraite, l'autorité territoriale peut procéder au licenciement de l'agent pour inaptitude physique, après avis de la Commission administrative paritaire compétente.</p>
<p>Dans le cadre de la procédure simplifiée de retraite pour invalidité (sous conditions)</p>		<p>La Commission de Réforme n'est pas sollicitée, dans le cadre de la procédure simplifiée de retraite pour invalidité, sauf lors de divergence entre l'avis du médecin agréé et celui du Comité Médical.</p>

4.1.1.4. Pour déterminer l'aptitude à reprendre et les conditions de la reprise

Le cas de la consultation	Le rôle du comité	Observations
L'aptitude à reprendre à plein temps avec ou sans aménagement de poste	Le comité apprécie si l'état de santé nécessite d'aménager le poste et précise les aménagements et restrictions.	Les aménagements ne doivent pas entraver la reprise. Les acteurs de prévention peuvent éclairer les collectivités dans la mise en place des aménagements.
<ul style="list-style-type: none"> • L'octroi et le renouvellement d'un temps partiel thérapeutique (agents affiliés à la CNRACL) • La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique (agents affiliés au régime général IRCANTEC)⁶ 	Le comité apprécie si l'état de santé de l'agent justifie une reprise à temps partiel et précise la quotité. Il est également compétent pour renouveler ce temps partiel et modifier la quotité lors de ce renouvellement.	Ces dispositifs sont accordés si : <ul style="list-style-type: none"> • Ils sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'état de santé de l'agent, OU • L'agent doit suivre une rééducation ou une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.
<p>Le reclassement suite à la modification de l'état physique de l'agent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dans un autre emploi du même cadre d'emploi • dans un autre grade ou cadre d'emploi (agents titulaires) 	Le comité précise la nature du poste, les tâches et postures possibles et/ou interdites et valide la compatibilité du poste proposé avec l'état de santé de l'agent.	Si le reclassement n'est pas possible, l'agent qui a épuisé ses droits à congés de maladie est placé en disponibilité d'office ou en congé sans traitement dans l'attente : <ul style="list-style-type: none"> • d'une nouvelle proposition de reclassement, OU • qu'il soit déclaré dans l'impossibilité définitive et absolue d'exercer ses ou toutes fonctions.

⁶ La consultation du Comité Médical Départemental n'est pas obligatoire mais fortement préconisée.

4.1.2. Cas de saisines non systématiques

Le cas de la consultation		Le rôle du comité	Observations
La contestation des conclusions médicales d'un médecin agréé	L'accès aux emplois publics	Le comité apprécie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec l'emploi postulé.	La saisine du comité médical est facultative, sauf si l'agent est à l'origine de la contestation.
	La contre visite effectuée pour l'octroi ou la poursuite d'un congé de maladie	Le comité établit si les arrêts de travail sont médicalement justifiés.	La saisine du comité médical est facultative.
	La réintégration à l'issue d'une disponibilité sur demande	Le comité apprécie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les fonctions afférentes au grade de l'agent.	La saisine du comité médical est facultative.
	La prolongation d'activité au-delà de l'âge limite fixé par le cadre d'emplois	Le comité évalue si l'état de santé de l'agent lui permet de poursuivre son activité.	
L'octroi d'un congé pour effectuer une cure thermique.		Le comité apprécie la nécessité de la cure thermique et si elle est en relation avec une affectation ouvrant droit à un CLM ou un CLD.	En principe, les agents doivent effectuer la cure thermique sur leurs congés annuels ou lors d'une période de disponibilité pour convenances personnelles.

4.2. Les caractéristiques des avis rendus

4.2.1. L'avis s'appuie sur des documents médicaux

Afin de se prononcer sur les demandes dont il est saisi, le Comité Médical Départemental prend en compte un rapport établi par un médecin agréé de l'administration. Les médecins appelés à effectuer cette expertise doivent se récuser lorsqu'ils interviennent, par ailleurs, auprès de l'agent en qualité de médecin traitant ou de médecin de prévention.

Une dispense d'expertise peut être décidée par le Comité Médical Départemental, en fonction des documents médicaux qui lui ont été transmis (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés...).

4.2.2. L'avis est consultatif

Le Comité Médical Départemental émet des avis consultatifs qui sont des actes préparatoires à la décision de l'autorité territoriale qui n'est pas obligée de les suivre, **sauf pour les situations suivantes** :

- Reprise des fonctions :
 - A l'issue d'une période de 12 mois de congé de maladie ordinaire,
 - Au cours ou à l'expiration :
 - d'un congé de longue durée,
 - d'un congé de grave maladie,
 - d'un congé de longue maladie,
 - d'une disponibilité d'office,
 - d'un congé sans traitement,
- Octroi du temps partiel thérapeutique et son renouvellement.

Dans tous les cas, si la décision prise par l'autorité territoriale n'est pas conforme à l'avis rendu par le Comité Médical Départemental, elle est tenue de motiver son refus et d'en informer ce dernier. Elle doit également porter à la connaissance de l'agent les voies et délais de recours contentieux⁷.

4.3. Les procès-verbaux

Des procès-verbaux sont établis afin d'adresser l'avis rendu à l'autorité territoriale, à l'issue de la séance du Comité Médical Départemental.

L'avis est communiqué à l'agent par la collectivité. Le secrétariat du Comité Médical Départemental n'a pas vocation à lui communiquer l'avis, sauf demande expresse de ce dernier.

Afin que l'information de l'autorité territoriale soit compatible avec le respect du secret médical, deux documents distincts sont produits :

- un procès-verbal exhaustif, contenant toutes les informations médicales de l'agent, qui est conservé avec la plus grande confidentialité par le centre de gestion,

⁷ Article 1^{er} de la loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public.

- des extraits partiels du procès-verbal adressés à l'autorité territoriale dans les 8 jours qui suivent la tenue de la réunion précisant uniquement :
 - la composition du comité médical,
 - la solution statutaire la mieux appropriée à l'état médical de l'agent.

Le procès-verbal et les extraits sont signés :

- soit par les deux médecins généralistes membres du comité médical,
- soit par le médecin secrétaire de ce comité.

4.4. Les possibilités de recours

Les avis émis par le Comité Médical Départemental ne peuvent faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif, car ils ne constituent pas des décisions.

Néanmoins, les avis rendus par le Comité Médical Départemental peuvent être contestés par l'autorité territoriale ou par l'agent concerné devant le Comité Médical Supérieur, instance consultative médicale placée auprès du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, excepté les cas pour lesquels le Comité Médical Départemental a statué en qualité d'instance consultative d'appel⁸.

Le Comité Médical Supérieur est saisi soit à l'initiative de l'autorité territoriale, soit à celle de l'agent, dès réception par l'autorité territoriale du courrier qui indique que l'agent conteste l'avis.

Il se prononce uniquement sur la base des pièces figurant au dossier qui lui est soumis.

Aucun délai n'est prévu par les textes pour contester l'avis du Comité Médical Départemental. Néanmoins, il est préférable de saisir rapidement le Comité Médical Supérieur pour éviter les difficultés liées à l'émission d'un avis différent.

L'autorité territoriale informe de l'appel le Comité Médical Départemental, qui transmet aussitôt le dossier de l'agent au Comité Médical Supérieur.

Cette saisine est suspensive, l'autorité territoriale doit néanmoins placer l'agent dans une situation régulière au regard de son statut⁹.

A noter que la saisine du Comité Médical Supérieur n'est pas un préalable obligatoire avant un recours contentieux¹⁰.

La contestation des avis du Comité Médical Supérieur devant le tribunal administratif est impossible.

⁸ Le Comité Médical Départemental intervient en qualité d'instance consultative d'appel, lorsqu'il est amené à émettre un avis suite à la contestation des conclusions médicales d'un médecin agréé.

⁹ Conseil d'Etat, du 24 février 2006, requête n°266462.

¹⁰ Conseil d'Etat, du 30 juin 1995, requête n°151902.

5. Les attributions du secrétariat du Comité Médical Départemental

5.1. L'instruction du dossier

Le Comité Médical Départemental est saisi par l'autorité territoriale, soit à son initiative, soit à la demande de l'agent.

Le dossier est transmis, par l'administration qui demande l'avis, au secrétariat du Comité Médical Départemental.

Le secrétariat du Comité Médical Départemental :

- réceptionne les pièces du dossier et les enregistre informatiquement,
- vérifie que le dossier est en état d'être soumis à l'examen et, le cas échéant, demande les pièces complémentaires nécessaires,
- convoque l'agent chez le ou les médecins agréés¹¹,
- transmet le dossier médical de l'intéressé au(x) médecin(s) agréé(s) avec le(s) mandat(s) d'expertise (sauf procédure simplifiée),
- réceptionne le rapport d'expertise,
- convoque, au moins 15 jours avant la date de la réunion, les membres du comité afin de leur soumettre le dossier,
- rédige et transmet un extrait partiel du procès-verbal des réunions du comité à l'employeur, mais également les fiches de frais d'honoraires résultant de l'expertise¹², dans le respect du secret médical.

Pour éviter tout retard préjudiciable à l'agent :

- les demandes de renouvellement sont à effectuer de préférence **deux mois** avant l'expiration du congé déjà attribué,
- il est souhaitable d'anticiper la reprise afin de soumettre les conditions de réintégration éventuelles au Comité Médical Départemental avant l'expiration de la période en cours,
- enfin, il est important de prendre en compte les délais de traitement des dossiers par la CNRACL, lorsque l'agent est susceptible de bénéficier d'une retraite pour invalidité.

5.2. L'information de l'agent, de l'autorité territoriale et du médecin de prévention

15 jours avant la réunion du Comité Médical, un ordre du jour est établi par le secrétariat qui informe :

- L'agent de la date d'examen de son dossier et de ses droits, en lui précisant :
 - qu'il peut produire des pièces médicales complémentaires,
 - qu'il peut faire entendre le médecin de son choix,
 - qu'il peut prendre connaissance de son dossier¹³ soit personnellement, soit par l'intermédiaire du médecin de son choix,
 - qu'il est informé des voies de recours devant le Comité Médical Supérieur.

¹¹ L'agent peut être sanctionné lorsqu'il refuse de se soumettre à l'expertise ordonnée par le comité médical départemental.

¹² Les honoraires et frais médicaux liés à l'examen sont à la charge de la collectivité.

¹³ Le fonctionnaire peut avoir communication de la partie administrative de son dossier, de l'avis du médecin chargé de la prévention et des conclusions des médecins agréés et du comité médical (Circulaire du 13 mars 2006). La partie médicale de son dossier peut lui être communiquée directement ou par le biais de son médecin traitant, préalablement à la réunion du comité médical (article L111-7 du code de santé publique).

- La collectivité de la date d'examen du dossier en lui précisant qu'elle peut faire entendre le médecin de son choix.
- Le médecin de prévention qui suit l'agent, de la date de l'examen, en lui précisant :
 - qu'il peut demander la communication du dossier médical de l'agent (sous réserve de l'accord exprès de ce dernier),
 - qu'il peut présenter des observations écrites et assister à titre consultatif à la séance¹⁴.

¹⁴ Article 9 du décret 87-602 du 30 juillet 1987 précité.

Partie 2

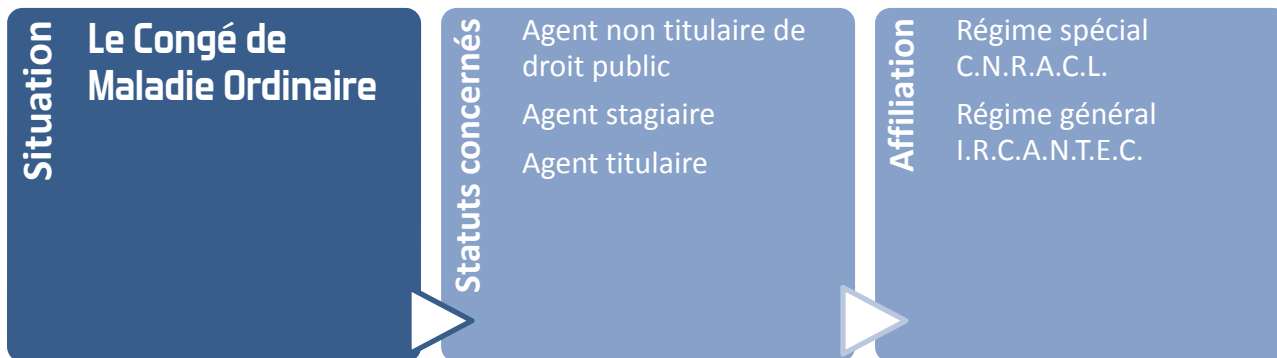
Fiches récapitulatives et pièces à fournir pour l'examen des dossiers



*Tous les dossiers soumis au Comité Médical Départemental **doivent être complets.***

Les dossiers incomplets ne pourront pas être inscrits à l'ordre du jour du Comité Médical.

1. Le Congé de Maladie Ordinaire



1.1. Fiche récapitulative

1.1.1. Les éléments de définition

Le congé de maladie ordinaire est accordé en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, mais ne présentant pas un caractère de gravité particulière¹⁵.

1.1.1.1. La durée d'attribution

Le fonctionnaire territorial titulaire ou stagiaire, en position d'activité, employé à temps complet ou non complet, a droit à un congé de maladie ordinaire d'une durée pouvant atteindre **un an**, pendant une période de **douze mois** consécutifs.

1.1.1.2. La reconstitution du droit à congé de maladie ordinaire

Au terme de douze mois d'arrêt consécutifs, le fonctionnaire doit reprendre ses fonctions au moins 1 jour pour retrouver les droits à congés de maladie ordinaire.

1.1.1.3. Les incidences sur la rémunération

Au cours du congé de maladie ordinaire, l'agent bénéficie de :

- 3 mois de plein traitement,
- 9 mois de demi-traitement.

Les conséquences sur le régime indemnitaire sont fixées par délibération.

Le supplément familial, quant à lui, est intégralement maintenu au cours du congé de maladie ordinaire.

Par ailleurs, si l'agent avait déjà le bénéfice d'une bonification indiciaire avant son congé de maladie, il en percevra :

- 100% pendant 3 mois,
- 50% pendant 9 mois.

¹⁵ Article 57-2° de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et Titre III du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

Les droits à rémunération se calculent sur une période de douze mois selon le système de l'année médicale dite « de référence mobile » ou « année glissante ».

Enfin, il convient de rappeler que les agents affiliés au régime général (IRCANTEC) perçoivent, d'une part, leur rémunération calculée au prorata du temps de travail effectué et, d'autre part, des prestations en espèces de la Sécurité Sociale (indemnités journalières), sous réserve qu'ils remplissent les conditions d'ouverture des droits définies par le Code de la Sécurité Sociale.

1.1.2. L'attribution d'un congé de maladie ordinaire

1.1.2.1. Sur présentation d'un certificat médical

Dans la limite de six mois consécutifs, le congé est de droit sur présentation d'un **certificat médical**.

Le fonctionnaire doit adresser un certificat médical, délivré par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme¹⁶, dans les 48 heures :

- à l'autorité territoriale¹⁷,
- à la caisse primaire d'assurance maladie, uniquement pour les agents affiliés au régime général (IRCANTEC)¹⁸.

1.1.2.2. Sur consultation obligatoire du Comité Médical Départemental

L'autorité territoriale doit obligatoirement consulter le Comité Médical Départemental, lorsque l'agent titulaire ou stagiaire est inapte à reprendre à l'issue d'une période de **six mois consécutifs** de congés de maladie ordinaire¹⁹.

Le Comité Médical Départemental se prononce sur le maintien du congé de maladie ordinaire et peut attribuer une prolongation dans la limite des six mois restants à courir.

Il émet un avis **simple**, l'autorité territoriale n'est donc pas tenue de le suivre.

Les agents non titulaires bénéficient de congés de maladie ordinaire pendant une période de douze mois consécutifs²⁰, mais les dispositions ne prévoient pas l'intervention du Comité Médical Départemental pour les demandes de renouvellement formulées au-delà de la période de six mois.

1.1.2.3. La décision de l'autorité territoriale

Après avoir recueilli l'avis du Comité Médical Départemental, il est vivement conseillé que l'autorité territoriale prenne une décision écrite et la notifie à l'agent (sous la forme d'un arrêté).

¹⁶ Décret n°85-1122 du 17 octobre 1985 prévoyant les modalités de la prescription d'arrêts de travail par les sages-femmes.

¹⁷ Article 15 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

¹⁸ Article L321-2 et R321-2 du Code de Sécurité Sociale.

¹⁹ Article 17-1° du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

²⁰ Article 7 du décret n°88-145 du 15 février 1988 pris pour l'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.

1.1.3. La fin du congé de maladie ordinaire

1.1.3.1. L'aptitude à la reprise des fonctions

La reprise des fonctions à l'issue d'une période de congé de maladie ordinaire inférieure à six mois :

L'agent placé en congé de maladie ordinaire pour une période inférieure à six mois peut reprendre sur simple avis du médecin traitant.

La reprise des fonctions à l'issue d'une période de six mois de congé de maladie ordinaire :

Lorsque le Comité Médical Départemental étudie la nécessité de prolonger le congé de maladie ordinaire après six mois de congé de maladie ordinaire, il peut se prononcer sur l'aptitude physique de l'agent et les conditions de sa reprise.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **simple**, l'autorité n'est donc pas tenue de le suivre.

La reprise des fonctions à l'issue d'une période de douze mois de congé de maladie ordinaire :

Le bénéficiaire d'un congé de maladie ordinaire ne peut reprendre ses fonctions après douze mois de congé de maladie ordinaire que s'il est reconnu apte après avis favorable du Comité Médical Départemental.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **conforme**, l'autorité est donc tenue de le suivre.

Les conditions de la reprise :

Dès six mois de congé de maladie ordinaire consécutifs, le Comité Médical Départemental précise, dans le cadre de l'avis émis, si la reprise est assortie de conditions.

Dans cette hypothèse, l'agent peut :

- bénéficier d'un aménagement de ses conditions de travail²¹,
- être autorisé à reprendre à temps partiel thérapeutique²²,
- faire l'objet d'un reclassement²³.

1.1.3.2. L'inaptitude à l'issue d'une période de 12 mois de congé maladie ordinaire consécutifs

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire titulaire

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il ne peut bénéficier d'un autre congé de maladie et qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, le fonctionnaire est :

- soit reclassé²³,
- soit mis en disponibilité d'office²⁴.

²¹ Article 4 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

²² Article 57-4° de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée et article L. 323-3. et R. 323-3. du Code de Sécurité Sociale.

²³ Article 1, 2, 4 et 5 du décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

²⁴ Article 19 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration.

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue :

- le fonctionnaire affilié à la CNRACL peut être admis à la retraite pour invalidité après avis de la Commission Départementale de Réforme, sous réserve de remplir les conditions²⁵,
- le fonctionnaire affilié au régime général (IRCANTEC) est licencié pour inaptitude physique²⁶, sous réserve que l'employeur ait été dans l'impossibilité de le reclasser.

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire stagiaire

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il ne peut bénéficier d'un autre congé de maladie et qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, le fonctionnaire stagiaire est :

- soit reclassé dans un autre emploi (équivalent à un changement d'affectation),
- soit placé en congé sans traitement.²⁷

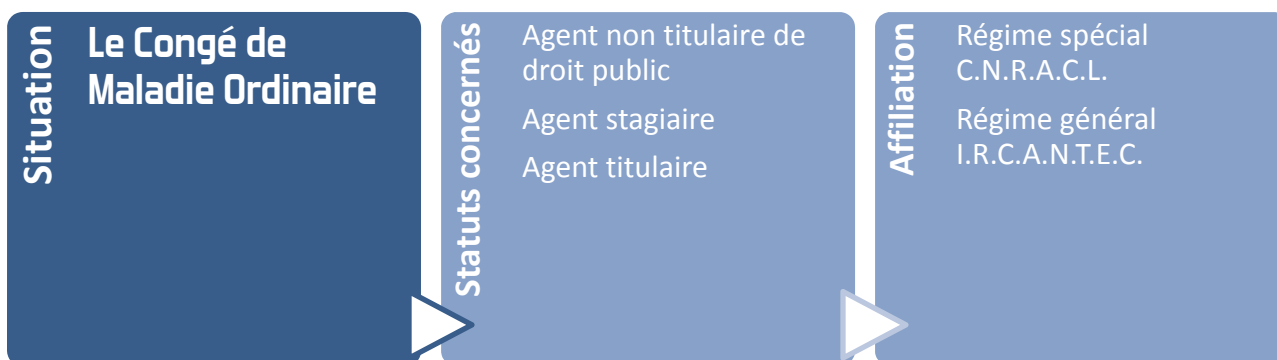
Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue, le fonctionnaire stagiaire est licencié pour inaptitude physique²⁸, sous réserve que l'employeur ait été dans l'impossibilité de le reclasser.

²⁵ Article 37 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

²⁶ Article 41 du décret n°91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet.

²⁷ Article 10 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale.

²⁸ Article 11 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité.



1.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier

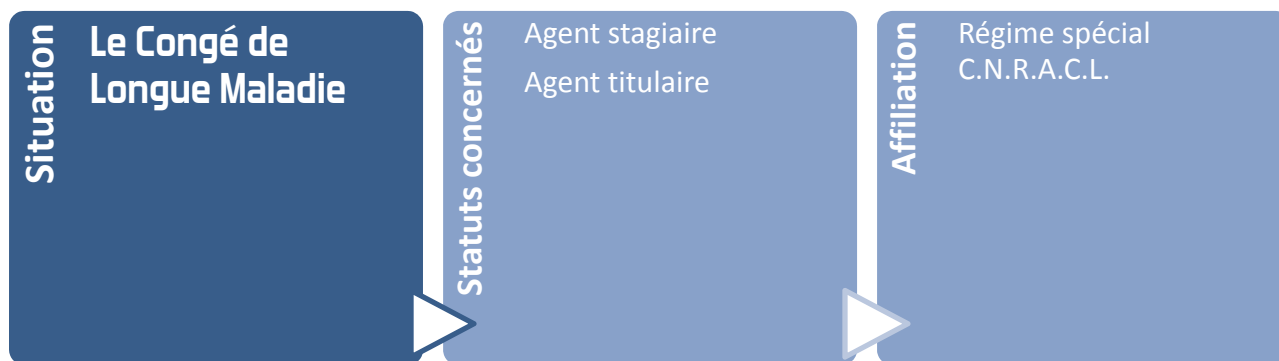
1.2.1. La prolongation du congé de maladie ordinaire au-delà de six mois

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- Les arrêts de travail de l'agent (volet n°2 ou 3),
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant la situation médicale de l'agent et justifiant la prolongation du congé de maladie ordinaire au-delà de six mois et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- Le cas échéant, l'avis médical d'un médecin de prévention, **sous pli confidentiel**.

1.2.2. La réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant la reprise,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier la reprise,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental, **sous pli confidentiel**,
- Le cas échéant, l'avis écrit du médecin du service de médecine préventive précisant si la reprise à temps plein est possible et si des aménagements sont nécessaires. Il peut émettre des recommandations sur les tâches et postures à proscrire, **sous pli confidentiel**.

2. Le congé de longue maladie (CLM)



2.1. Fiche récapitulative

2.1.1. Les éléments de définition

Le congé de longue maladie est accordé, en cas de maladie dûment constatée, lorsque la pathologie :

- met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions,
- **ET** présente un caractère invalidant et de gravité confirmée,
- **ET** nécessite un traitement et des soins prolongés.²⁹

La liste indicative des affections ouvrant droit au congé de longue maladie est fixée par l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987, qui étend aux fonctionnaires territoriaux celle prévue pour les fonctionnaires de l'État par l'arrêté ministériel du 14 mars 1986 modifié.

Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie peut être accordé pour une maladie non inscrite sur la liste indicative, si elle répond aux mêmes caractéristiques d'inaptitude que celles prévues par la loi, après l'avis du Comité Médical Départemental compétent (le Comité Médical Supérieur n'est plus compétent depuis le 1er décembre 2008)³⁰.

2.1.1.1. La durée d'attribution

Le fonctionnaire territorial titulaire ou stagiaire, en position d'activité, employé à temps complet ou non complet supérieur à 28h / semaines (donc affilié à la CNRACL), a droit à un congé de longue maladie d'une durée pouvant atteindre **trois ans** quelle que soit l'affection.

Ainsi pour apprécier la limite de trois ans, devront être comptabilisées et cumulées toutes les maladies successives ouvrant droit à congé de longue maladie au cours de cette période même si elles concernent des affections différentes³¹.

Ce congé peut être fractionné, c'est-à-dire accordé par périodes qui ne se suivent pas immédiatement. Le fonctionnaire peut alors prétendre à trois ans de congé de longue maladie sur une période de quatre ans à compter du début de la première période³².

²⁹ Article 57-3° de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précité et article 8 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

³⁰ Circulaire n°IOC/B/09/09353/C du 20 avril 2009 relative au décret n°2008-1191 du 17 novembre 2008 relatif aux commissions de réforme et au comité médical supérieur.

³¹ Conseil d'Etat du 17 octobre 1997, Ministère de l'Intérieur c/ Mme C., requête n°135062.

³² Paragraphe 2.3.2 de la Circulaire du 13 mars 2006, relative à la protection sociale des fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps complet ou à temps non complet contre les risques maladie et accidents de service.

2.1.1.2. La reconstitution du droit à congé de longue maladie

Le congé de longue maladie sans fractionnement

Le fonctionnaire, qui a bénéficié de la totalité d'un congé de longue maladie, ne peut bénéficier d'un congé de même nature, pour la même maladie ou une autre maladie, s'il n'a pas auparavant repris ses fonctions **pendant un an au moins**³³.

La durée d'un an est remplie quelles que soient les modalités de reprise, à temps complet, à temps partiel thérapeutique, à temps non complet.

Le congé de longue maladie fractionné

En cas de congé de longue maladie fractionné, ce droit est réouvert intégralement à l'expiration d'une période de quatre années à compter de l'octroi de la première période de congé de longue maladie. Il n'est donc pas exigé que l'agent ait repris ses fonctions en continu durant un an³⁴.

Le temps passé en disponibilité, en congé parental ou en congé de présence parentale doit être soustrait de la période de quatre ans.

2.1.1.3. Les incidences sur la rémunération

Au cours du congé de longue maladie, l'agent bénéficie de :

- 1 an de plein traitement,
- 2 ans de demi-traitement.

Les conséquences sur le régime indemnitaire sont fixées par délibération.

Le supplément familial, quant à lui, est intégralement maintenu au cours du congé de longue maladie.

Par ailleurs, si l'agent avait déjà le bénéfice d'une bonification indiciaire avant son congé de maladie et qu'il n'est pas remplacé, il en percevra :

- 100% pendant 1 an,
- 50% pendant 2 ans.

2.1.2. L'attribution du congé de longue maladie

Le Comité Médical Départemental est saisi par l'autorité territoriale pour l'octroi et le renouvellement d'un congé de longue maladie :

- soit à son initiative. Dans ce cas, il s'agit d'un congé de longue maladie dit «d'office»,
- soit à la demande de l'agent.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **simple**, l'autorité territoriale n'est donc pas tenue de le suivre.

³³ Article 18 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

³⁴ Question écrite AN n°100064 - 15 février 2011.

2.1.2.1. Le point de départ du congé de longue maladie

La demande de congé de longue maladie est, en principe, présentée alors que le fonctionnaire est en congé de maladie ordinaire pour la même affection. La première période de congé de longue maladie part du jour de la première constatation médicale de cette affection³⁵.

2.1.2.2. L'octroi et le renouvellement

Le congé de longue maladie est accordé par période de trois à six mois renouvelables, dans les mêmes limites de durée, sur la proposition émise par le Comité Médical Départemental.

Dans le cas du congé de longue maladie sur demande, l'agent ou son représentant légal doit adresser la demande d'octroi ou de renouvellement à l'autorité territoriale. Dans l'hypothèse d'un renouvellement, la demande doit être adressée à l'autorité territoriale **au moins un mois avant l'expiration du congé en cours**³⁶.

Par dérogation, le congé de longue maladie pour soins médicaux périodiques peut être accordé au fonctionnaire en congé de longue maladie, qui doit s'absenter en raison de l'affection qui lui avait ouvert le droit à congé pour recevoir des soins médicaux périodiques. Il pourra s'absenter par journée ou par demi-journée, sur prescription médicale et avis du Comité Médical Départemental, ou en cas d'absences nécessitées par un traitement médical suivi périodiquement, ne justifiant pas d'un arrêt continu, après avis du Comité Médical Départemental. Dans ce cas, chaque durée d'absence nécessaire aux soins est décomptée en congé de longue maladie.³⁷

2.1.2.3. Les particularités liées à la demande de congé de longue maladie d'office

L'autorité territoriale peut estimer que l'état de santé d'un agent semble relever d'un congé de longue maladie, sans demande préalable de l'agent³⁸.

Cette mesure ne peut être prise que si le comportement du fonctionnaire lié à son état de santé compromet la bonne marche du service et lorsque l'autorité territoriale estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport de ses supérieurs hiérarchiques, qu'il se trouve dans la situation ouvrant droit à congé de longue maladie.

La mise en congé de longue maladie d'office du fonctionnaire par l'autorité administrative doit :

- reposer sur un fondement médical suffisant³⁹,
- ne pas reposer sur une appréciation des qualités professionnelles de l'agent, qui pourraient donner lieu à une sanction disciplinaire ou à un licenciement pour insuffisance professionnelle⁴⁰.

2.1.2.4. La décision de l'autorité territoriale

Après avoir recueilli l'avis du Comité Médical Départemental, **l'autorité territoriale doit prendre une décision écrite et la notifier à l'agent** (sous la forme d'un arrêté).

³⁵ Article 25 dernier alinéa du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

³⁶ Article 26 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

³⁷ Circulaire du 13 mars 2006 précitée et question écrite AN n°49145 – 30 octobre 2000.

³⁸ Article 24 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

³⁹ Conseil d'Etat, du 6 novembre 1995, Centre Hospitalier Général Jean-Marcel de Brignoles, requête n°139362.

⁴⁰ Tribunal Administratif de Bordeaux, du 4 janvier 1996, Melle P c/Centre Hospitalier Général de Libourne, requête n°9302518.

2.1.3. La fin du congé de longue maladie

Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ne peut reprendre ses fonctions au cours ou à l'issue de ce congé que s'il est reconnu apte après avis favorable du Comité Médical Départemental.

L'avis émis par le Comité Médical Départemental est alors **conforme**, l'autorité territoriale est donc tenue de le suivre.

2.1.3.1. L'aptitude à la reprise des fonctions

La reprise des fonctions, à l'issue ou en cours de congé de longue maladie, est subordonnée à la reconnaissance de l'aptitude physique après examen par un médecin agréé et avis favorable du Comité Médical Départemental.

L'examen peut être demandé soit par le fonctionnaire, soit par la collectivité ou l'établissement public territorial dont il relève⁴¹.

Dans le cadre de la reprise, le fonctionnaire peut :

- bénéficier d'un aménagement de ses conditions de travail⁴²,
- être autorisé à reprendre à temps partiel thérapeutique⁴³,
- faire l'objet d'un reclassement⁴⁴.

2.1.3.2. L'inaptitude au cours du congé de longue maladie

Si le fonctionnaire est reconnu inapte à reprendre ses fonctions, le congé de longue maladie continue à courir ou, s'il arrive au terme d'une période, le congé est renouvelé, jusqu'au dernier renouvellement possible⁴⁵.

L'agent est maintenu en congé de longue maladie, même si le Comité Médical Départemental estime que l'agent ne devrait pas pouvoir reprendre ses fonctions à l'issue d'une période de congé de longue maladie, et qu'il émet une « présomption d'inaptitude ». La Commission Départementale de Réforme ne sera consultée qu'à l'issue de cette dernière période, sur la situation de l'intéressé.

2.1.3.3. L'inaptitude à l'expiration des droits à congé de longue maladie

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire titulaire

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, le fonctionnaire est :

- soit reclassé⁴⁴,
- soit mis en disponibilité d'office⁴⁶.

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue, le fonctionnaire peut être admis à la retraite pour invalidité après avis de la Commission Départementale de Réforme, sous réserve de remplir les conditions⁴⁷.

⁴¹ Article 31 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁴² Article 4 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁴³ Article 57-4° de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée.

⁴⁴ Article 1, 2, 4 et 5 du décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 précité.

⁴⁵ Article 32 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁴⁶ Article 19 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986 précité.

⁴⁷ Article 37 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire stagiaire

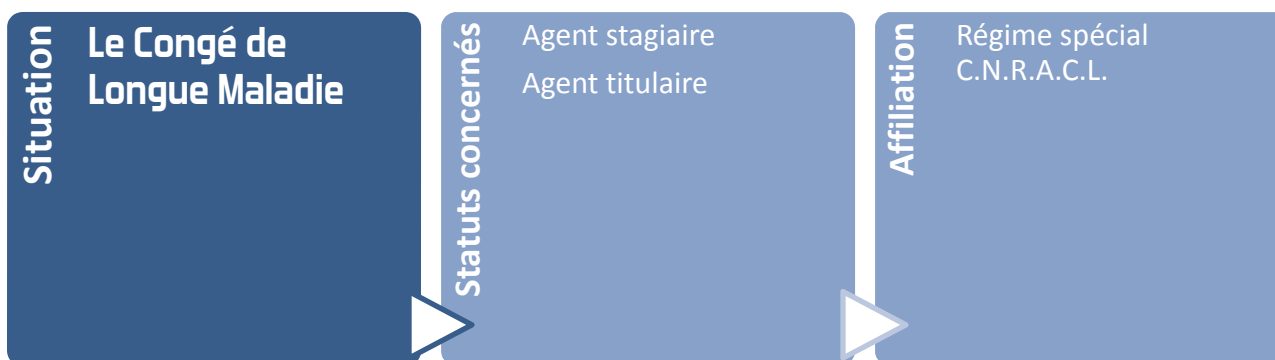
Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, le fonctionnaire stagiaire est :

- soit reclassé dans un autre emploi (équivalent à un changement d'affectation),
- soit placé en congé sans traitement⁴⁸.

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue, le fonctionnaire stagiaire est licencié pour inaptitude physique ⁴⁹, sous réserve que l'employeur ait été dans l'impossibilité de le reclasser.

⁴⁸ Article 10 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité.

⁴⁹ Article 11 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité.



2.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier

2.2.1. L'octroi et le renouvellement d'un congé de longue maladie sur demande

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant l'octroi ou le renouvellement du congé,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier le congé demandé,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, la durée de prolongation d'arrêt de travail prévisible et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**.
- Le cas échéant, l'avis médical d'un médecin de prévention, **sous pli confidentiel**.

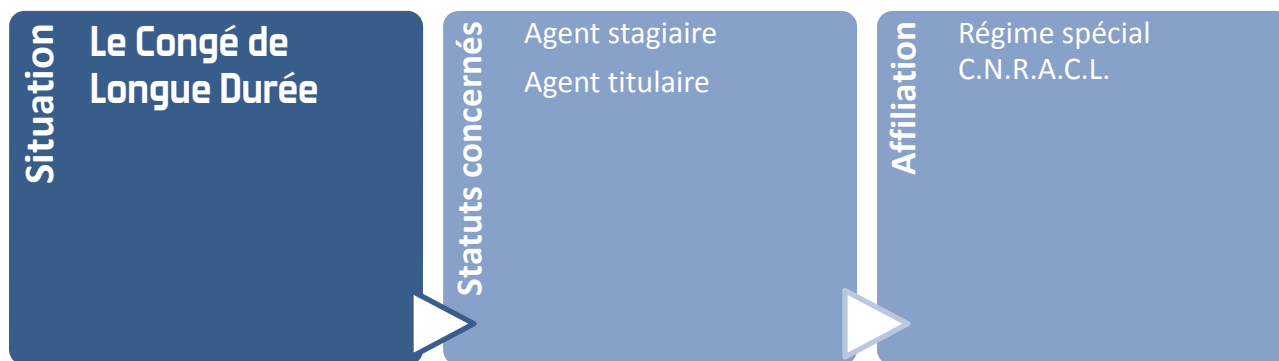
2.2.2. L'octroi et le renouvellement d'un congé de longue maladie d'office

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- Un rapport écrit du médecin de prévention émettant un avis sur la nécessité du congé d'office, **sous pli confidentiel**,
- Un rapport hiérarchique justifiant que l'état de santé paraît nécessiter l'octroi ou le renouvellement d'un congé d'office,
- Le cas échéant, le rapport d'expertise complet d'un médecin agréé, **sous pli confidentiel**,
- Une copie de l'arrêté portant placement en maladie d'office dans l'attente de l'avis du Comité Médical Départemental.

2.2.3. La réintégration au cours ou à l'issue d'un congé de longue maladie

- ❑ Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- ❑ Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdq37.fr),
- ❑ La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant la reprise,
- ❑ Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier la reprise,
- ❑ Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- ❑ L'avis écrit du médecin du service de médecine préventive précisant si la reprise à temps plein est possible et si des aménagements sont nécessaires. Il peut émettre des recommandations sur les tâches et postures à proscrire, **sous pli confidentiel**.

3. Le congé de longue durée (CLD)



3.1. Fiche récapitulative

3.1.1. Les éléments de définition

Le congé de longue durée est accordé lorsque :

- Le fonctionnaire est atteint de l'une des affections prévues à l'article 57-4° de la loi du 26 janvier 1984,
- **ET** la maladie dûment constatée met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions,
- **ET** l'agent a épuisé la période rémunérée à plein traitement d'un congé de longue maladie⁵⁰.

Cinq groupes d'affections ouvrent droit au congé de longue durée. Il s'agit d'une liste limitative. La modification de cette liste n'est pas envisagée.⁵¹

Il s'agit de :

- tuberculose,
- maladie mentale,
- affection cancéreuse,
- poliomyélite,
- déficit immunitaire grave et acquis.

3.1.1.1. La durée d'attribution

Le fonctionnaire territorial titulaire ou stagiaire, en position d'activité, employé à temps complet ou non complet supérieur à 28h / semaine (donc affilié à la CNRACL), a droit à un congé de longue durée d'une durée pouvant atteindre **cinq ans**, par groupe d'affection durant toute la carrière, même si la « localisation » est différente⁵².

Exemple : un agent atteint d'un cancer des poumons ne peut pas bénéficier d'un nouveau congé de longue durée, si un tel congé lui a déjà été attribué pour cinq ans pour un cancer du sein.

⁵⁰ Article 20 et suivants du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁵¹ Question écrite AN n°79198 – 1er février 2011.

⁵² Cour Administrative d'Appel, du 26 septembre 1995, Ministre de l'Intérieur c/ C., requête n°95492.

Lorsqu'un fonctionnaire territorial a bénéficié d'un congé de longue durée au titre d'une des affectations énumérées ci-dessus, tout congé accordé par la suite pour la même affection est un congé de longue durée, dont la durée s'ajoute à celle du congé déjà attribué, dans la limite de la durée maximum d'attribution⁵³.

Cas particulier : lorsque l'affection ouvrant droit à congé de longue durée a été contractée dans l'exercice des fonctions, la durée maximale de congé est fixée à huit ans. Il s'agit alors d'un congé de longue durée prolongé, dont l'octroi est de la compétence de la Commission Départementale de Réforme et non du Comité Médical Départemental.

3.1.1.2. La reconstitution du droit à congé de longue durée

Le droit à congé de longue durée ne se reconstitue pas, même en cas de reprise de fonctions (contrairement aux droits à congé de longue maladie).

En revanche, si le fonctionnaire contracte une autre affection ouvrant droit à un congé de longue durée listée ci-dessus, il peut prétendre à l'intégralité d'un nouveau congé au titre de cette nouvelle affection, sans perdre le reliquat de ses droits à congé au titre de la précédente affection⁵⁴.

Le fonctionnaire placé en congé de longue durée ne peut bénéficier d'aucun autre type de congé de maladie avant d'être réintégré dans ses fonctions⁵⁵.

L'agent doit donc avoir été réintégré dans ses fonctions afin de pouvoir bénéficier d'un congé autre qu'un congé de longue durée. Par ailleurs, cela signifie que le congé de longue durée ne peut donc être interrompu par aucun autre type congé de maladie, y compris le congé de maternité.

3.1.1.3. Les incidences sur la rémunération

Au cours du congé de longue durée, l'agent bénéficie de :

- 3 ans de plein traitement,
- 2 ans de demi-traitement.

Les conséquences sur le régime indemnitaire sont fixées par délibération.

Le supplément familial, quant à lui, est intégralement maintenu au cours du congé de longue durée.

Par ailleurs, l'agent n'a pas droit au versement de la bonification indiciaire, même s'il en bénéficiait avant son congé de maladie.

3.1.2. L'attribution du congé de longue durée

Le Comité Médical Départemental est saisi par l'autorité territoriale pour l'octroi et le renouvellement d'un congé de longue durée :

- soit à son initiative. Dans ce cas, il s'agit d'un congé de longue durée dit «d'office»,
- soit à la demande de l'agent.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **simple**, l'autorité territoriale n'est donc pas tenue de le suivre.

⁵³ Article 22-1 et suivants du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité et Conseil d'Etat, du 10 juillet 1996, M. M., requête n°144548.

⁵⁴ Cour Administrative d'Appel de Lyon, du 13 mars 2000, Ministre de l'Intérieur c/M., requête n° 95LY00513.

⁵⁵ Article 20 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

3.1.2.1. Le point de départ du congé de longue durée

En principe, la période initiale du congé de longue durée est octroyée sous la forme du congé de longue maladie sauf si les droits à plein traitement du congé de longue maladie sont épuisés⁵⁶.

A l'issue des douze premiers mois de congé de longue maladie, qui précèdent en principe l'octroi d'un congé de longue durée, une **option** est offerte au fonctionnaire :

- soit d'être placé en congé de longue durée, qui débutera au premier jour du congé de longue maladie. Dans ce premier cas, la période de congé de longue maladie qui avait été accordée pour la même affection est réputée être une période du congé de longue durée, et est comptabilisée à ce titre⁵⁷.
- soit d'être maintenu en congé de longue maladie⁵⁸. Dans ce cas, il ne peut plus revenir sur son choix. En revanche, la demande de reconnaissance de l'imputabilité d'un accident ou d'une maladie au service sera toujours possible, le cas échéant⁵⁹.

L'autorité territoriale doit informer le fonctionnaire de la possibilité d'option qui lui est offerte.

3.1.2.2. L'octroi et le renouvellement

Le congé de longue durée est accordé par périodes de trois à six mois, renouvelables dans les mêmes limites de durée, sur la proposition émise par le Comité Médical Départemental.

Dans le cas du congé de longue durée sur demande, l'agent ou son représentant légal doit adresser la demande d'octroi ou de renouvellement à l'autorité territoriale. Dans l'hypothèse d'un renouvellement, la demande doit être adressée à l'autorité territoriale **au moins un mois avant l'expiration du congé en cours**⁶⁰.

Par dérogation, le congé de longue durée pour soins médicaux périodiques peut être accordé au fonctionnaire en congé de longue durée, qui doit s'absenter en raison de l'affection qui lui avait ouvert le droit à congé pour recevoir des soins médicaux périodiques. Il pourra s'absenter par journée ou par demi-journée, sur prescription médicale et avis du Comité Médical Départemental, ou en cas d'absences nécessitées par un traitement médical suivi périodiquement, ne justifiant pas d'un arrêt continu, après avis du Comité Médical Départemental. Dans ce cas, chaque durée d'absence nécessaire aux soins est décomptée en congé de longue durée⁶¹.

3.1.2.3. Les particularités liées à la demande de congé de longue durée d'office

L'autorité territoriale peut estimer que l'état de santé d'un agent semble relever d'un congé de longue durée, sans demande préalable de l'agent.

Elle saisit le Comité Médical Départemental, selon une procédure identique à celle prévue pour le congé de longue maladie par les articles 24 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987, puisque dans un premier temps, le fonctionnaire sera placé en congé de longue maladie pour une durée maximale d'un an.

⁵⁶ Article 21 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁵⁷ Article 25 dernier alinéa du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁵⁸ Article 21 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁵⁹ Conseil d'Etat, du 29 septembre 2010, Caisse des dépôts et consignations, requête n°329073.

⁶⁰ Article 26 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁶¹ Circulaire du 13 mars 2006 précitée et question écrite AN n°49145 - 30 octobre 2000.

Cette mesure ne peut être prise que si le comportement du fonctionnaire lié à son état de santé compromet la bonne marche du service et lorsque l'autorité territoriale estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport de ses supérieurs hiérarchiques, qu'il se trouve dans la situation ouvrant droit à congé de longue durée.

La mise en congé de longue durée d'office du fonctionnaire par l'autorité administrative doit :

- reposer sur un fondement médical suffisant⁶²,
- ne pas reposer sur une appréciation des qualités professionnelles de l'agent, qui pourraient donner lieu à une sanction disciplinaire ou à un licenciement pour insuffisance professionnelle⁶³.

3.1.2.4. La décision de l'autorité territoriale

Après avoir recueilli l'avis du Comité Médical Départemental, **l'autorité territoriale doit prendre une décision écrite et la notifie à l'agent** (sous la forme d'un arrêté).

3.1.3. La fin du congé de longue durée

Le bénéficiaire d'un congé de longue durée ne peut reprendre ses fonctions au cours ou à l'issue de ce congé que s'il est reconnu apte après avis favorable du Comité Médical Départemental.

L'avis émis par le Comité Médical Départemental est alors **conforme**, l'autorité territoriale est donc tenue de le suivre.

3.1.3.1. L'aptitude à la reprise des fonctions

La reprise des fonctions, à l'issue ou en cours de congé de longue durée, est subordonnée à la reconnaissance de l'aptitude physique après examen par un médecin agréé et avis favorable du Comité Médical Départemental.

L'examen peut être demandé soit par le fonctionnaire, soit par la collectivité ou l'établissement public territorial dont il relève⁶⁴.

Dans le cadre de la reprise, le fonctionnaire peut :

- bénéficier d'un aménagement de ses conditions de travail⁶⁵,
- être autorisé à reprendre à temps partiel thérapeutique⁶⁶,
- faire l'objet d'un reclassement⁶⁷.

3.1.3.2. L'inaptitude au cours du congé de longue durée

Si le fonctionnaire est reconnu inapte à reprendre ses fonctions, le congé de longue durée continue à courir ou, s'il arrive au terme d'une période, le congé est renouvelé, jusqu'au dernier renouvellement possible⁶⁸.

L'agent est maintenu en congé de longue durée, même si le Comité Médical Départemental estime que l'agent ne devrait pas pouvoir reprendre ses fonctions à l'issue d'une période de congé de longue durée, et qu'il émet une « présomption d'inaptitude ».

⁶² Conseil d'Etat, du 6 novembre 1995, Centre Hospitalier Général Jean-Marcel de Brignoles, requête n°139362.

⁶³ Tribunal administratif de Bordeaux, du 4 janvier 1996, Melle P c/Centre Hospitalier Général de Libourne, requête n°9302518.

⁶⁴ Article 31 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁶⁵ Article 4 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁶⁶ Article 57-4° de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée.

⁶⁷ Article 1, 2, 4 et 5 du décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 précité.

⁶⁸ Article 32 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

La Commission Départemental de Réforme ne sera consultée qu'à l'issue de cette dernière période, sur la situation de l'intéressé.

3.1.3.3. L'inaptitude à l'expiration des droits à congé de longue durée

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire titulaire

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, le fonctionnaire est :

- soit reclassé⁶⁸,
- soit mis en disponibilité d'office⁶⁹.

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue, le fonctionnaire peut être admis à la retraite pour invalidité après avis de la Commission Départementale de Réforme, sous réserve de remplir les conditions⁷⁰.

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire stagiaire

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, le fonctionnaire stagiaire est :

- soit reclassé dans un autre emploi (équivalent à un changement d'affectation),
- soit placé en congé sans traitement⁷¹.

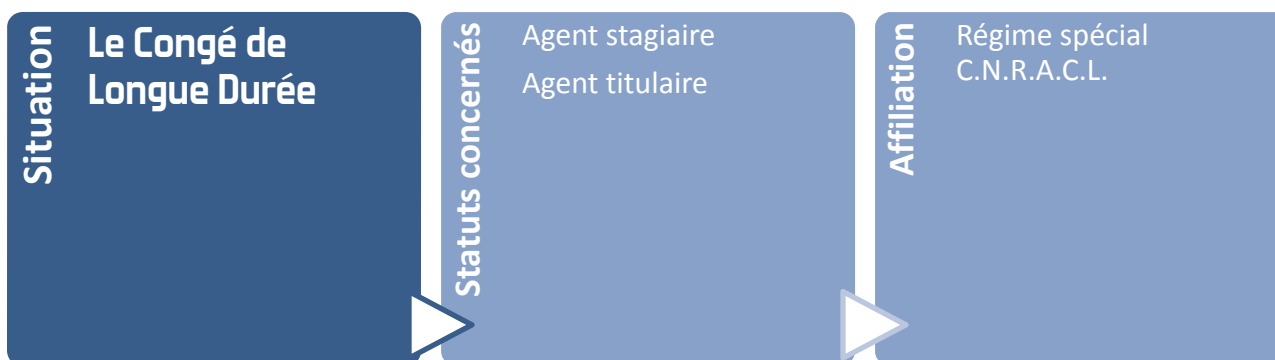
Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue, le fonctionnaire stagiaire est licencié pour inaptitude physique⁷², sous réserve que l'employeur ait été dans l'impossibilité de le reclasser.

⁶⁹ Article 19 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986 précité.

⁷⁰ Article 37 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁷¹ Article 10 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité.

⁷² Article 11 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité.



3.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier

3.2.1. L'octroi et le renouvellement d'un congé de longue durée sur demande

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent sollicitant l'octroi ou le renouvellement du congé,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier le congé demandé,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, la durée de prolongation d'arrêt de travail prévisible et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**.
- Le cas échéant, l'avis médical d'un médecin de prévention, **sous pli confidentiel**.

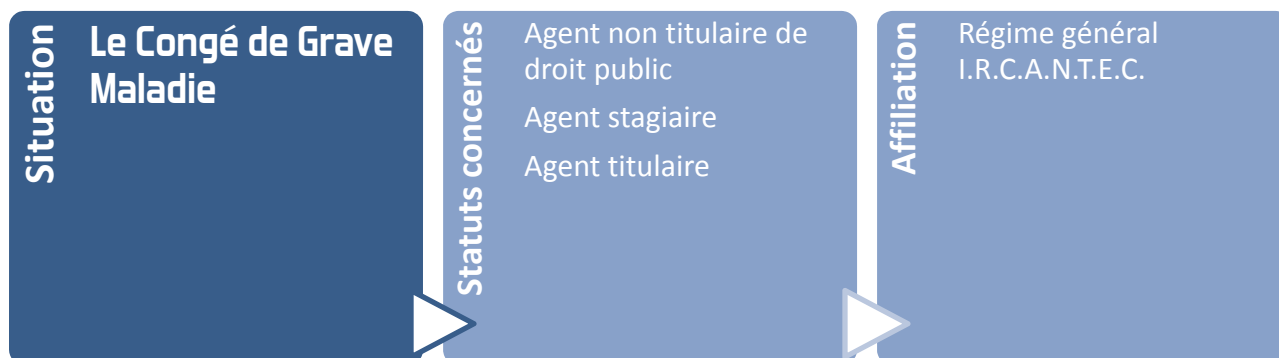
3.2.2. L'octroi et le renouvellement d'un congé de longue durée d'office

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- Un rapport écrit du médecin de prévention émettant un avis sur la nécessité du congé d'office, **sous pli confidentiel**,
- Un rapport hiérarchique justifiant que l'état de santé paraît nécessiter l'octroi ou le renouvellement d'un congé d'office,
- Le cas échéant, le rapport d'expertise complet d'un médecin agréé, **sous pli confidentiel**,
- Une copie de l'arrêté portant placement en maladie d'office dans l'attente de l'avis du Comité Médical Départemental.

3.2.3. La réintégration au cours ou à l'issue d'un congé de longue durée

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdq37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant la reprise,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier la reprise,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- L'avis écrit du médecin du service de médecine préventive précisant si la reprise à temps plein est possible et si des aménagements sont nécessaires. Il peut émettre des recommandations sur les tâches et postures à proscrire, **sous pli confidentiel**.

4. Le congé de grave maladie (CGM)



4.1. Fiche récapitulative

4.1.1. Les éléments de définition

Le congé de grave maladie est accordé, en cas de maladie dûment constatée, lorsque la pathologie :

- met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions,
- **ET** présente un caractère invalidant et de gravité confirmée,
- **ET** nécessite un traitement et des soins prolongés⁷³.

Il n'existe pas de liste indicative de maladies ouvrant droit à congé de grave maladie. Il appartient au Comité Médical Départemental d'émettre un avis sur le cas qui lui est soumis.

4.1.1.1. La durée d'attribution

Les fonctionnaires territoriaux titulaires ou stagiaires, en position d'activité, employés à temps non complet inférieur à 28h / semaine (donc affilié au régime général IRCANTEC), ainsi que les agents non titulaires de droit public ont droit à un congé de grave maladie d'une durée pouvant atteindre **trois ans**⁷⁴.

Aucune disposition ne prévoit, pour ces agents, la possibilité d'être placé en **congé de grave maladie fractionné**.

Néanmoins et sous l'appréciation du juge, il semble possible d'étendre les dispositions relatives au congé de longue maladie aux agents bénéficiant d'un congé de grave maladie. Cela signifie que le fonctionnaire peut prétendre à trois ans de congé de grave maladie sur une période de quatre ans à compter du début de la première période.

⁷³ Article 36 et 38 du décret n°91-298 du 20 mars 1991 précité et article 8 du décret n°88-145 du 15 février précité.

⁷⁴ Article 31 du décret n°91-298 du 20 mars 1991 précité.

4.1.1.2. Les conditions spécifiques relatives aux agents non titulaires de droit public

Pour bénéficier d'un congé de grave maladie, l'agent non titulaire de droit public doit à remplir simultanément toutes les conditions ci-après :

- être en activité,
- être employé de manière continue. L'agent ne peut se prévaloir que des services accomplis pour le compte de la collectivité qui l'emploie, de l'un de ses établissements publics à caractère administratif ou de l'un des établissements publics à caractère administratif auquel elle participe⁷⁵,
- compter au moins 3 années de services,

Le congé attribué ne peut être attribué au-delà de la période d'engagement restant à courir⁷⁶.

4.1.1.3. La reconstitution du droit à congé de grave maladie

L'agent qui a bénéficié de la totalité d'un congé de grave maladie, ne peut bénéficier d'un congé de même nature, pour la même maladie ou une autre maladie, s'il n'a pas auparavant repris ses fonctions **pendant un an au moins**⁷⁷.

La durée d'un an est remplie quelles que soient les modalités de reprise, à temps partiel pour motif thérapeutique, à temps non complet.

4.1.1.4. Les incidences sur la rémunération

Au cours du congé de grave maladie, l'agent bénéficie de :

- 1 an de plein traitement,
- 2 ans de demi-traitement.

Les conséquences sur le régime indemnitaire sont fixées par délibération.

Le supplément familial, quant à lui, est intégralement maintenu au cours du congé de grave maladie.

Par ailleurs, si l'agent avait déjà le bénéfice d'une bonification indiciaire avant son congé de maladie et qu'il n'est pas remplacé, il en percevra :

- 100% pendant 1 an,
- 50% pendant 2 ans.

Enfin, il convient de rappeler que les agents affiliés au régime général (IRCANTEC) perçoivent, d'une part, leur rémunération calculée au prorata du temps de travail effectué et, d'autre part, des prestations en espèces de la Sécurité Sociale (indemnités journalières), sous réserve qu'ils remplissent les conditions d'ouverture des droits définies par le Code de la Sécurité Sociale.

⁷⁵ Article 30 du décret n°88-145 du 15 février 1988 précité.

⁷⁶ Article 32 du décret n°88-145 du 15 février 1988 précité.

⁷⁷ Article 36 dernier alinéa du décret 91-298 du 20 mars 1991 précité.

4.1.2. L'attribution du congé de grave maladie

Le Comité Médical Départemental est saisi par l'autorité territoriale pour l'octroi et le renouvellement d'un congé de grave maladie :

- soit à son initiative. Dans ce cas, il s'agit d'un congé de grave maladie dit «d'office»⁷⁸,
- soit à la demande de l'agent.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **simple**, l'autorité territoriale n'est donc pas tenue de le suivre.

4.1.2.1. Le point de départ du congé de grave maladie

La demande de congé de grave maladie est, en principe, présentée alors que l'agent est en congé de maladie ordinaire pour la même affection. La première période de congé de grave maladie part du jour de la première constatation médicale de cette affection.

4.1.2.2. L'octroi et le renouvellement

Le congé de grave maladie est accordé par périodes de trois à six mois, renouvelables dans les mêmes limites de durée, sur la proposition émise par le Comité Médical Départemental⁷⁹.

Dans le cas du congé de grave maladie sur demande, l'agent ou son représentant légal doit adresser la demande d'octroi ou de renouvellement à l'autorité territoriale. Dans l'hypothèse d'un renouvellement, il est recommandé que l'agent ou son représentant légal adresse la demande de renouvellement à l'autorité territoriale au moins un mois avant l'expiration du congé en cours.

4.1.2.3. Les particularités liées à la demande de congé de grave maladie d'office

Cette mesure ne peut être prise que si le comportement l'agent lié à son état de santé compromet la bonne marche du service et lorsque l'autorité territoriale estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport de ses supérieurs hiérarchiques, qu'il se trouve dans la situation ouvrant droit à congé de grave maladie.

La mise en congé de grave maladie d'office de l'agent par l'autorité administrative doit :

- reposer sur un fondement médical suffisant⁸⁰,
- ne pas reposer sur une appréciation des qualités professionnelles de l'agent, qui pourraient donner lieu à une sanction disciplinaire ou à un licenciement pour insuffisance professionnelle⁸¹.

4.1.2.4. La décision de l'autorité territoriale

Après avoir recueilli l'avis du Comité Médical Départemental, **l'autorité territoriale doit prendre une décision écrite et la notifier à l'agent** (sous la forme d'un arrêté).

⁷⁸ Cour Administrative d'Appel de Lyon, du 17 septembre 1996, requête n°94LY01686.

⁷⁹ Article 36 du décret 91-298 du 20 mars 1991 précité.

⁸⁰ Conseil d'Etat, du 6 novembre 1995, Centre Hospitalier Général Jean-Marcel de Brignoles, requête n°139362.

⁸¹ Tribunal administratif de Bordeaux, du 4 janvier 1996, Melle P c/Centre Hospitalier Général de Libourne, requête n°9302518.

4.1.3. La fin du congé de grave maladie

La consultation du Comité Médical Départemental n'est pas prévue avant la reprise des fonctions. Cependant, par analogie avec le congé de longue maladie pour les fonctionnaires du régime spécial, recueillir l'avis du Comité Médical Départemental est conseillé, préalablement à la reprise des fonctions.

La saisine est facultative mais, lorsqu'il est sollicité, le Comité Médical Départemental émet un avis sur l'aptitude ou l'inaptitude à la reprise des fonctions de l'agent.

4.1.3.1. L'aptitude à la reprise des fonctions

Dans le cadre de la reprise, l'agent peut :

- bénéficier d'un aménagement de ses conditions de travail⁸²,
- être autorisé, pour motif thérapeutique, à reprendre ses fonctions à temps partiel⁸³,
- faire l'objet d'un reclassement⁸⁴.

4.1.3.2. L'inaptitude au cours du congé de grave maladie

Si l'agent est reconnu inapte à reprendre ses fonctions, le congé de grave maladie continue à courir ou, s'il arrive au terme d'une période, le congé est renouvelé, jusqu'au dernier renouvellement possible.

L'agent est maintenu en congé de grave maladie, même si le Comité Médical Départemental estime que l'agent ne devrait pas pouvoir reprendre ses fonctions à l'issue d'une période de congé de grave maladie, et qu'il émet une «présomption d'inaptitude».

4.1.3.3. L'inaptitude à l'expiration des droits à congé de grave maladie

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire titulaire

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, le fonctionnaire est :

- soit reclassé⁸⁴,
- soit mis en disponibilité d'office⁸⁵.

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue, le fonctionnaire est licencié pour inaptitude physique⁸⁶, sous réserve que l'employeur ait été dans l'impossibilité de le reclasser.

Les conséquences de l'inaptitude pour le fonctionnaire stagiaire et l'agent non titulaire de droit public

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, l'agent est :

- soit reclassé dans un autre emploi (équivalent à un changement d'affectation),
- soit placé en congé sans traitement⁸⁷.

⁸² Article 4 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

⁸³ Articles L. 323-3 et R. 323-3 du code de la Sécurité Sociale.

⁸⁴ Article 1, 2, 4 et 5 du décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 précité.

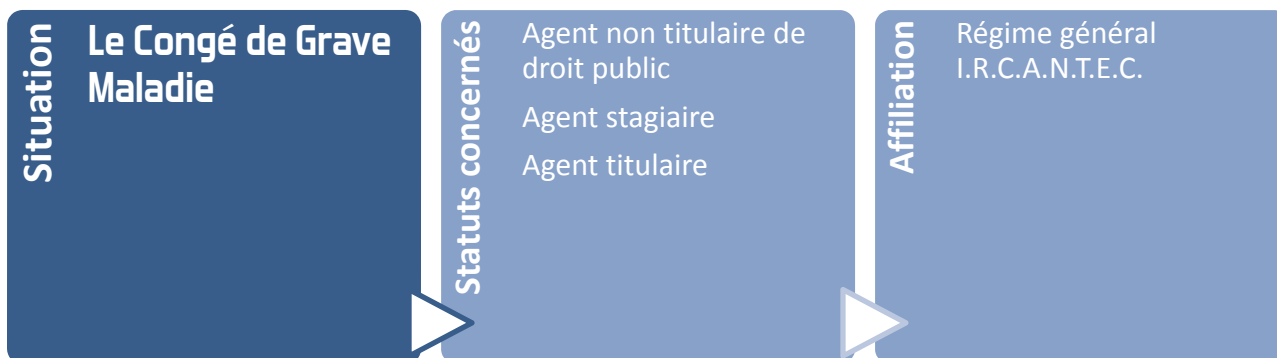
⁸⁵ Article 40 du décret 91-298 du 20 mars 1991 précité.

⁸⁶ Article 41 du décret 91-298 du 20 mars 1991 précité.

⁸⁷ Article 10 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité et article 13-1 du décret n°88-145 du 15 février 1988 précité.

Si le Comité Médical Départemental considère qu'il s'agit d'une inaptitude définitive et absolue, l'agent est licencié pour inaptitude physique ⁸⁸, sous réserve que l'employeur ait été dans l'impossibilité de le reclasser.

⁸⁸ Article 11 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité et article 13-3 du décret n°88-145 du 15 février 1988 précité.



4.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier

4.2.1. L'octroi et le renouvellement d'un congé de grave maladie sur demande

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent sollicitant l'octroi ou le renouvellement du congé,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier le congé demandé,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, la durée de prolongation d'arrêt de travail prévisible et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- Le cas échéant, l'avis médical d'un médecin de prévention, **sous pli confidentiel**.
- Le cas échéant, l'avis du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

4.2.2. L'octroi et le renouvellement d'un congé de grave maladie d'office

Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,

Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),

Un rapport écrit du médecin de prévention émettant un avis sur la nécessité du congé d'office, **sous pli confidentiel**,

Un rapport hiérarchique justifiant que l'état de santé paraît nécessiter l'octroi ou le renouvellement d'un congé d'office,

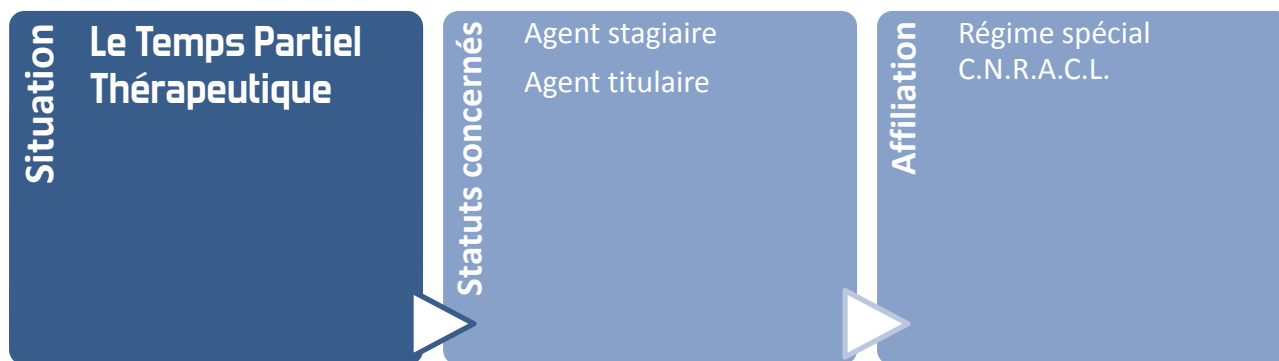
Le cas échéant, le rapport d'expertise complet d'un médecin agréé, **sous pli confidentiel**,

Une copie de l'arrêté portant placement en maladie d'office dans l'attente de l'avis du Comité Médical Départemental.

4.2.3. La réintégration au cours ou à l'issue d'un congé de grave maladie

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdq37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant la reprise,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier la reprise,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- Le cas échéant, l'avis du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
- L'avis écrit du médecin du service de médecine préventive précisant si la reprise à temps plein est possible et si des aménagements sont nécessaires. Il peut émettre des recommandations sur les tâches et postures à proscrire, **sous pli confidentiel**.

5. Le temps partiel thérapeutique suite à un congé de maladie



5.1. Fiche récapitulative

5.1.1. Les éléments de définition

Le **temps partiel thérapeutique** a été instauré par la loi n°2007-148 du 2 février 2007. Il se substitue à l'ancien mi-temps thérapeutique. Cette modalité particulière d'exercice des fonctions à temps partiel est prévue à l'article 57-4°bis de la loi n°84- 53 du 26 janvier 1984.

Le temps partiel thérapeutique est un aménagement temporaire des conditions de travail d'un fonctionnaire jugé apte à la reprise de ses fonctions, mais dont l'état de santé nécessite une réadaptation progressive dans la vie professionnelle⁸⁹.

Il est accordé :

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

Les agents sont autorisés à exercer leurs fonctions à temps partiel thérapeutique après :

- six mois consécutifs de maladie ordinaire pour une même affection,
- un congé de longue maladie,
- un congé de longue durée.

5.1.2. L'attribution du temps partiel thérapeutique

5.1.2.1. La demande de l'agent

L'agent doit présenter **une demande expresse** pour pouvoir être réintégré à temps partiel thérapeutique⁹⁰. Cette demande écrite devra être accompagnée d'un certificat médical établi par le médecin de l'agent.

Il ne peut y avoir de reprise à temps partiel thérapeutique d'office.

⁸⁹ Article 57-4° bis de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 précitée.

⁹⁰ Circulaire ministérielle DGAFF n° B9-07177 du 1er juin 2007 du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique.

5.1.2.2. La saisine du Comité Médical Départemental

Le temps partiel thérapeutique ne peut être accordé qu'après avis favorable du Comité Médical Départemental.

L'avis émis par le Comité Médical Départemental est conforme, l'autorité territoriale est donc tenue de le suivre.

5.1.2.3. La décision de l'autorité territoriale

Après avoir recueilli l'avis du Comité Médical Départemental, **l'autorité territoriale doit prendre une décision écrite et la notifier à l'agent** (sous la forme d'un arrêté).

5.1.2.4. La durée et quotité du temps partiel thérapeutique

Le temps partiel thérapeutique, après un congé de maladie, est accordé pour une durée de trois mois renouvelable dans la limite d'un an pour la même affection.

5.1.2.5. La quotité du temps partiel thérapeutique

Le régime du temps partiel thérapeutique est assimilable à celui du temps partiel sur autorisation. Ainsi, il ne peut être inférieur au mi-temps, n'importe quelle quotité de temps de travail comprise entre 50% et 90% peut donc être accordée. Sur avis du Comité Médical Départemental, la quotité peut varier à l'occasion du renouvellement de l'autorisation⁹¹.

Le cas des agents à temps non complet

Ces agents doivent donc, en principe, effectuer un temps de travail égal à la moitié de la durée du travail prévue par leur emploi à temps non complet, sans que cette quotité de travail puisse être inférieure à 50%.

Exemple : un agent à temps non complet effectuant 28 /35ème pourra bénéficier d'un temps partiel thérapeutique à 50% et travaillera, par conséquent, 14/35ème.

Si le fonctionnaire exerce ses fonctions dans plusieurs collectivités, il doit être placé en temps partiel thérapeutique dans chacune d'elles. Toutefois, rien n'empêche que la diminution du temps de travail soit répartie différemment entre les différents emplois de l'agent (voire entre les différentes collectivités concernées) après accord des différentes parties intéressées et compte tenu des nécessités du service⁹².

Le cas des fonctionnaires stagiaires

L'exercice des fonctions à temps partiel thérapeutique s'applique aux fonctionnaires stagiaires si cette modalité de l'activité est compatible avec la situation particulière des intéressés.

Toutefois, le temps partiel thérapeutique ne pourra pas être accordé dans le cas où le stage comporte un enseignement professionnel ou doit être accompli dans un établissement de formation⁹³.

⁹¹ Circulaire ministérielle DGAFP n° B9-07177 du 1er juin 2007 précitée.

⁹² Question écrite n° 00634 de M. Jean-Patrick Courtois (Saône-et-Loire - UMP) publiée dans le JO Sénat du 11/07/2002 - page 1536 - Réponse du Ministère de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de l'aménagement du territoire publiée dans le JO Sénat du 02/01/2003 - page 54.

⁹³ Conseil d'Etat, avis du 18 juin 1996, Madame GRANET, requête n°359220.

5.1.2.6. Les droits de l'agent

L'agent en temps partiel thérapeutique conserve l'intégralité de ses droits à rémunération. Il bénéficie de son plein traitement et des avantages qui y sont afférents (maintien du supplément familial). Il percevra l'intégralité de sa bonification indiciaire, s'il en avait déjà le bénéfice.

Lorsqu'un agent exerçant à temps partiel se voit accorder un temps partiel thérapeutique, son régime de temps partiel « classique » est automatiquement interrompu. L'agent se voit alors verser l'intégralité de son traitement, comme s'il exerçait ses fonctions à temps plein⁹⁴.

5.1.3. La fin du temps partiel thérapeutique

5.1.3.1. L'aptitude à la reprise des fonctions à temps plein

A la fin d'une période de temps partiel thérapeutique, le fonctionnaire peut reprendre ses fonctions sans que cette reprise ait fait l'objet préalable d'une consultation du Comité Médical Départemental.

En effet, l'aptitude de l'agent à exercer ses fonctions a déjà été vérifiée lors de l'octroi du temps partiel thérapeutique⁹⁵.

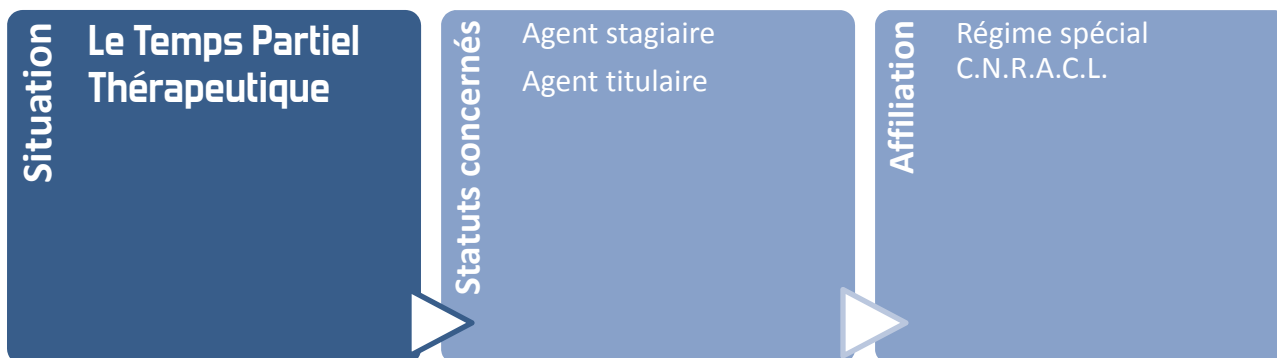
5.1.3.2. Le renouvellement du temps partiel thérapeutique

Si, à l'expiration de la période accordée et, dans l'hypothèse où le droit à temps partiel thérapeutique est encore ouvert, le fonctionnaire n'est pas encore apte à exercer ses fonctions à temps plein, il pourra solliciter un renouvellement de l'autorisation d'exercer ses fonctions à temps partiel thérapeutique pour une période de trois mois.

Le renouvellement du temps partiel thérapeutique est effectué selon la même procédure que l'octroi initial, après avis du Comité Médical Départemental.

⁹⁴ Conseil d'Etat, avis du 12 mars 2012, requête n°340829.

⁹⁵ Circulaire ministérielle DGAFP du 1er juin 2007 du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique.

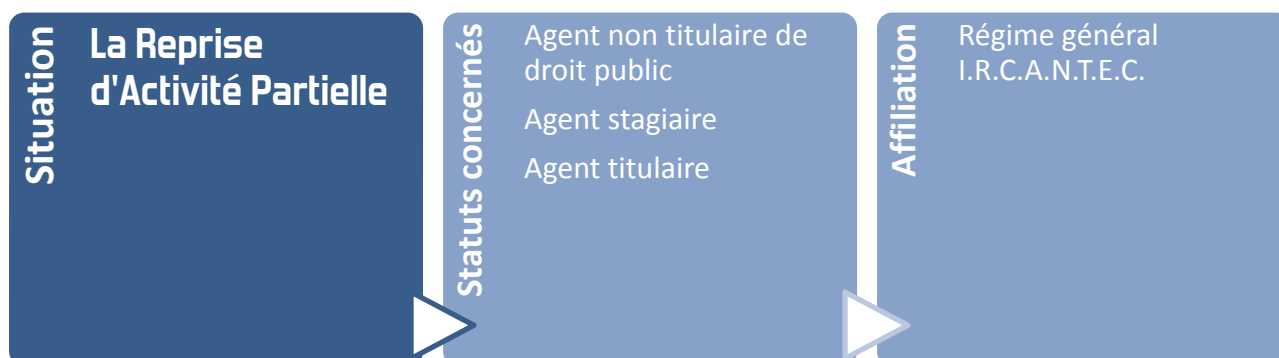


5.2. Les pièces à fournir pour examen du dossier

L'octroi et le renouvellement d'un temps partiel thérapeutique suite à un congé de maladie

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant l'octroi ou le renouvellement d'un temps partiel thérapeutique,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier la reprise à temps partiel thérapeutique,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, préconisant la quotité, la durée du temps partiel thérapeutique et l'organisation du poste qui en résulte, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- Le rapport écrit du médecin du service de médecine préventive, précisant les modalités de reprise à temps partiel thérapeutique (ou de renouvellement du temps partiel thérapeutique) et les aménagements temporaires ou définitifs à mettre en œuvre pour permettre la reprise de l'agent, **sous pli confidentiel**,
- Le cas échéant, la fiche du poste « aménagé provisoirement ».

6. La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique suite à un congé de maladie



6.1. Fiche récapitulative

6.1.1. Les éléments de définition

Le Code de la Sécurité Sociale prévoit la possibilité d'une reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique pour les agents du régime général (IRCANTEC) similaire au temps partiel thérapeutique, consentie aux agents affiliés à la CNRACL, bien que le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 et le décret n° 88-145 du 15 février 1988 pour les non titulaires, ne le mentionne pas expressément⁹⁶.

Elle est accordée :

- soit parce que la reprise à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé,
- soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Cette modalité particulière d'exercice des fonctions à temps partiel est prévue à l'article L 323-3 et R 323-3 du Code de Sécurité Sociale, et concerne :

- Les agents titulaires et stagiaires à temps non complet pour une durée inférieure à 28h / semaine,
- Les agents non titulaires.

La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique est accordée aux agents suite à une cessation de leurs fonctions pour un motif médical.

6.1.2. Les conditions de la reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique

La reprise d'activité partielle est autorisée :

- sur prescription du médecin traitant,
- sur avis du médecin conseil de la caisse primaire qui en apprécie les modalités,
- sur accord de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) qui seule est compétente pour décider du maintien des indemnités journalières, leur durée et leur montant.

⁹⁶ Question écrite Sénat, du 2 janvier 2003, n°634 p. 54.

C'est sur avis du médecin conseil de la CPAM et du médecin de l'administration que l'autorité territoriale prendra la décision de reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique.

Dans le cadre des consultations qu'il est amené à effectuer à titre facultatif ou obligatoire, sur l'aptitude à la reprise du travail, il est recommandé que le Comité Médical Départemental connaisse l'avis du médecin conseil sur la reprise d'activité partielle, avant de se prononcer⁹⁷.

6.1.3. La durée et la quotité du temps partiel thérapeutique

La reprise d'activité partielle, après un congé de maladie, est accordée pour une durée fixée par la CPAM et ne peut excéder 12 mois.

Contrairement au temps partiel thérapeutique dont bénéficient les agents affiliés à la CNRACL, la quotité du temps partiel accordée aux agents affiliés au régime général (IRCANTEC) peut être inférieure à 50%. La quotité peut varier à l'occasion du renouvellement de l'autorisation.

6.1.4. Les droits de l'agent

L'agent perçoit pendant toute la durée de la reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique d'une part, sa rémunération calculée au prorata de la durée de travail effectuée et versée par l'employeur, et d'autre part, les prestations en espèces maintenues par la CPAM.

Le montant de l'indemnité maintenue est en règle générale limité de manière à ne pas porter le gain total à un montant excédant le salaire normal des travailleurs de la même catégorie professionnelle.

En cas de dépassement, l'indemnité journalière est réduite en conséquence par la CPAM⁹⁸.

6.1.5. La fin de la reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique

6.1.5.1. L'aptitude à la reprise des fonctions à temps plein

A la fin d'une période accordée, l'intéressé peut reprendre ses fonctions sans que cette reprise ait fait l'objet préalable d'une consultation du Comité Médical Départemental. En effet, l'aptitude de l'agent à exercer ses fonctions a déjà été vérifiée lors de la reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique.

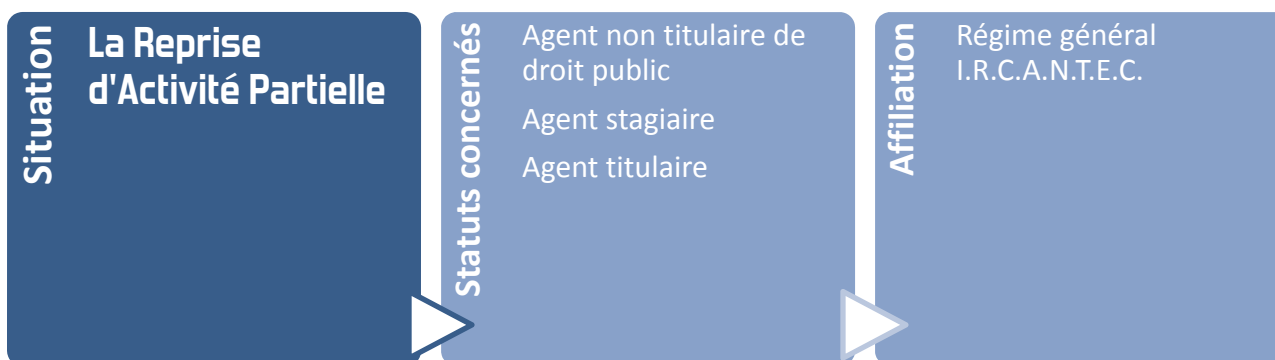
6.1.5.2. Le renouvellement du temps partiel

Si, à l'expiration de la période accordée et, dans l'hypothèse où le droit est encore ouvert, l'agent n'est pas encore apte à exercer ses fonctions à temps plein, un renouvellement pourra être sollicité.

Le renouvellement du temps partiel thérapeutique est effectué selon la même procédure que l'octroi initial, après avis de la CPAM et du Comité Médical Départemental, le cas échéant.

⁹⁷ Question écrite Sénat, du 11 juillet 2002, n°634

⁹⁸ Article L 323-3 du code de la sécurité sociale.

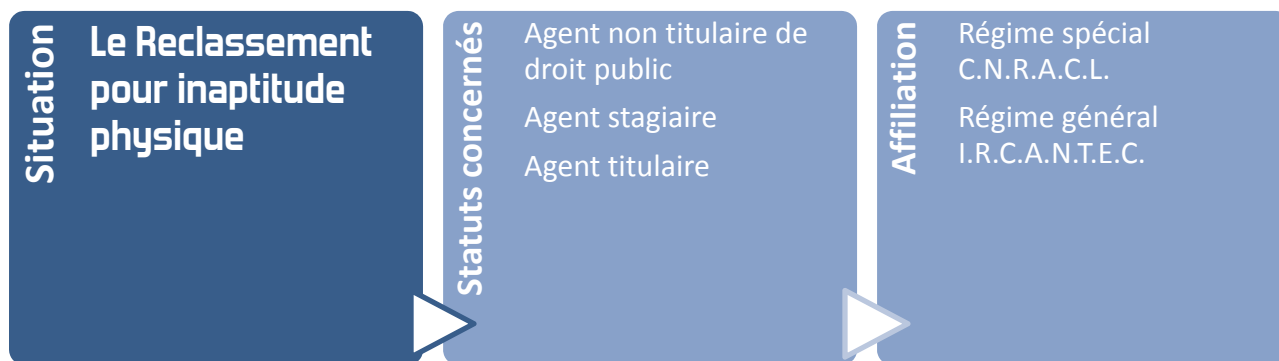


6.2. Les pièces à fournir pour examen du dossier

La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant la reprise,
- Un courrier du médecin traitant mentionnant que l'état de santé de l'agent est susceptible de justifier la reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique,
- Un rapport circonstanciés du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, préconisant la quotité, sa durée et l'organisation du poste qui résulte de la reprise d'activité partielle, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- Le cas échéant, l'avis du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie relatif à la reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique,
- Le rapport écrit du médecin du service de médecine préventive, précisant les modalités de la reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique (ou de renouvellement du temps partiel thérapeutique) et les aménagements temporaires ou définitifs à mettre en œuvre pour permettre la reprise de l'agent, **sous pli confidentiel**,
- Le cas échéant, la fiche du poste « aménagé provisoirement ».

7. Le reclassement professionnel pour inaptitude physique



7.1. Fiche récapitulative

Cette fiche ne traite que du reclassement professionnel pour inaptitude physique relevant de la compétence du Comité Médical Départemental.

Un dispositif équivalent existe aussi à la suite d'un congé pour accident de service ou maladie professionnelle, mais relève de la compétence de la Commission Départementale de Réforme⁹⁹.

7.1.1. Les éléments de définition

Le reclassement professionnel pour inaptitude physique ne peut se faire à l'insu de l'agent et suppose nécessairement une démarche volontaire de sa part.

Le reclassement est régi par les articles 81 à 86 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et par le décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985, relatif au reclassement des agents territoriaux reconnus inaptes à l'exercice des fonctions.

Il consiste en la réaffectation dans un autre emploi d'un agent déclaré définitivement inapte à l'activité qu'il exerçait auparavant.

La réaffectation peut être prononcée par décision de l'autorité territoriale :

- durant ou au terme d'un congé de maladie¹⁰⁰.
- durant ou au terme d'une disponibilité d'office¹⁰¹ ou d'un congé sans traitement.

Le reclassement est accordé, en cas de maladie dûment constatée, lorsque :

- l'agent inapte physiquement à l'exercice de ses fonctions, est apte physiquement à exercer les fonctions d'un autre emploi, grade ou cadre d'emploi,
- **ET** aucune possibilité d'aménagement des conditions de travail n'existe en raison des nécessités du service.

Le reclassement pour inaptitude physique s'avère une obligation de moyens et non de résultats, qui justifie la radiation ou le licenciement en cas d'impossibilité de mise en œuvre.

⁹⁹ Article 21 de l'arrêté du 4 août 2004 précité.

¹⁰⁰ Articles 17 et 37 du décret 87-602 du 30 juillet 1987 précité.

¹⁰¹ Article 19 et 26 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986 modifié précité.

7.1.2. Les bénéficiaires

Les fonctionnaires titulaires peuvent bénéficier d'un reclassement professionnel pour inaptitude physique, qu'ils exercent leurs fonctions à temps complet ou non complet, à temps partiel, quelle que soit leur durée hebdomadaire de travail¹⁰².

En revanche, les fonctionnaires stagiaires¹⁰³ et les agents non titulaires¹⁰⁴ sont exclus du dispositif, dans les conditions prévues par la loi du 26 janvier 1984. Cependant, en vertu d'un principe général du droit fixé par le Conseil d'Etat en 2002, l'autorité territoriale doit envisager toutes les mesures possibles pour maintenir l'agent en fonction avant de prononcer la radiation ou le licenciement¹⁰⁵.

7.1.3. L'attribution d'un reclassement

7.1.3.1. La demande de l'agent

L'agent doit présenter **une demande expresse** pour pouvoir être reclassé dans un autre grade ou cadre d'emploi. Cette demande écrite doit préciser si l'agent demande un reclassement par la voie de l'intégration directe ou par la voie du détachement¹⁰⁶.

7.1.3.2. L'avis du médecin du service de médecine préventive

Le médecin du service de médecine préventive devra se prononcer sur les fonctions que l'agent peut exercer au regard de son problème de santé.

7.1.3.3. La saisine du Comité Médical Départemental

Le Comité Médical Départemental qui a constaté l'inaptitude physique d'un agent au poste occupé, doit être consulté à nouveau lorsqu'une proposition de reclassement lui est faite, afin de se prononcer sur la compatibilité entre l'emploi de reclassement proposé et l'état de santé du fonctionnaire.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **simple**, l'autorité n'est pas donc tenue de le suivre.

7.1.3.4. L'avis de la commission administrative paritaire compétente

La commission administrative paritaire compétente doit être consultée lors du reclassement d'un agent titulaire.

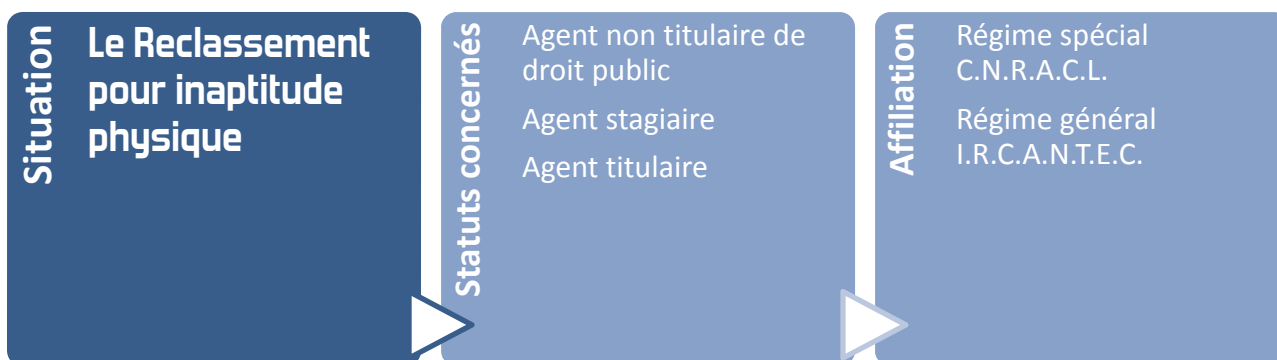
¹⁰² Article 81 de la loi 84-53 du 26 janvier 1984 précitée.

¹⁰³ Cour Administrative de Nancy, du 10 mai 2007, M. B. c/communauté d'agglomération Metz Métropole, requête n° 05NC01494 et Cour Administrative de Nantes, du 21. Décembre 2007, Commune de St-Paul-du-Bois, requête n°07NT00789, 07NT00870.

¹⁰⁴ Conseil d'Etat, du 26 février 2007, ANPE, requête n° E 276863 et Cour Administrative de Paris, du 5 octobre 2004, Centre hospitalier de Lagny, requête n° 02PA02622.

¹⁰⁵ Conseil d'Etat, du 2 octobre 2002, Chambre de commerce et d'industrie de Meurthe-et-Moselle, requête n°227868.

¹⁰⁶ Cour Administrative d'Appel du 4 décembre 1998, M. M, requête n°96LY01716.



7.2. Les pièces à fournir pour examen du dossier

Le Reclassement pour inaptitude physique

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal (uniquement pour un reclassement professionnel dans un autre grade ou cadre d'emploi),
- Un courrier du médecin traitant attestant l'inaptitude aux fonctions de l'agent,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, précisant les tâches et postures possibles et/ou interdites et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**,
- Le rapport écrit du médecin du service de médecine préventive émettant un avis sur le reclassement proposé (compte tenu de la nouvelle fiche de poste présentée) et précisant si le reclassement à un caractère temporaire ou définitif, **sous pli confidentiel**,
- La fiche de poste du nouvel emploi proposé mentionnant les tâches envisagées.

8. La disponibilité d'office pour raison de santé



8.1. Fiche récapitulative

8.1.1. Les éléments de définition

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

La disponibilité d'office est une solution d'attente prononcée obligatoirement par l'autorité territoriale lorsque le fonctionnaire se trouve dans certaines situations de fin de position ou de fin de congé de maladie et qu'il ne peut être immédiatement réintégré dans sa collectivité d'origine.

Le droit à disponibilité d'office de fin de congé de maladie est ouvert après expiration des congés de maladie prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 57 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, c'est-à-dire à l'issue d'un congé de :

- maladie ordinaire (1 an),
- longue maladie ou de grave maladie (3 ans),
- longue durée (5 ans).

8.1.2. Les conditions d'octroi

La réunion de cinq conditions est nécessaire pour que l'autorité territoriale puisse mettre un fonctionnaire en disponibilité d'office :

- L'agent doit avoir épuisé ses droits à congé de maladie,
- Il ne doit pas pouvoir prétendre à un congé de maladie d'une autre nature que celle du congé au terme duquel il est arrivé,
- Il ne peut pas être reclassé,
- Le Comité Médical Départemental doit avoir conclu à une inaptitude physique rendant impossible une reprise des fonctions ou un reclassement dans un autre emploi,
- L'agent ne doit pas être reconnu totalement inapte à reprendre toutes ses fonctions, ni immédiatement éligible à la retraite.

8.1.3. La durée de la disponibilité d'office

La durée de la disponibilité d'office est fixée à une année.

Elle peut être renouvelée deux fois pour la même durée et ainsi atteindre la durée maximale de **trois années**. Elle peut faire l'objet d'un troisième renouvellement lorsque le Comité Médical Départemental estime, à l'issue de la troisième année, que l'agent, toujours inapte à l'exercice de ses fonctions, doit normalement pouvoir les reprendre ou faire l'objet d'un reclassement avant la fin d'une quatrième année¹⁰⁷.

8.1.4. L'attribution d'une disponibilité d'office pour raison de santé

8.1.4.1. La compétence du Comité Médical Départemental

L'autorité territoriale doit obligatoirement consulter le Comité Médical Départemental :

- pour l'octroi et le renouvellement d'une disponibilité d'office à l'issue d'un congé de maladie non imputable au service,
- pour le renouvellement de la disponibilité d'office à l'issue d'un congé accordé pour une affection d'origine professionnelle relevant d'une maladie ouvrant droit au congé de longue durée¹⁰⁸.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **simple**, l'autorité territoriale n'est donc pas tenue de le suivre.

8.1.4.2. La compétence de la Commission Départementale de Réforme

L'avis du Comité Médical Départemental est remplacé par celui de la Commission Départementale de Réforme dans deux cas¹⁰⁹:

- pour l'octroi d'une disponibilité d'office à l'issue d'un congé accordé pour une affection d'origine professionnelle relevant d'une maladie ouvrant droit au congé de longue durée,
- lors du dernier renouvellement de la disponibilité d'office.

8.1.5. La fin de la disponibilité d'office

En cours ou à l'issue d'une période de mise en disponibilité, le fonctionnaire est obligatoirement soumis à une vérification de son aptitude physique par le Comité Médical Départemental ou par la Commission Départementale de Réforme dans le cas du dernier renouvellement¹¹⁰.

S'il est déclaré apte à reprendre son service, il sera réintégré au sein de sa collectivité ou de son établissement public territorial.

S'il est reconnu inapte et qu'il ne peut pas être reclassé, il sera soit admis à la retraite, soit licencié pour inaptitude physique, s'il n'a pas de droit à pension¹¹¹.

¹⁰⁷ Article 19 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986 modifié précité.

¹⁰⁸ Articles 4f et 38 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux.

¹⁰⁹ Article 38 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

¹¹⁰ Article 26 alinéa 2 du décret 86-68 du 13 janvier 1986 modifié précité.

¹¹¹ Article 19 alinéa 2 du décret 86-68 du 13 janvier 1986 modifié précité.



8.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier

L'octroi et le renouvellement de la disponibilité d'office

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- Le cas échéant, un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**.
- Le cas échéant, l'avis médical d'un médecin de prévention, **sous pli confidentiel**.

Rappel :

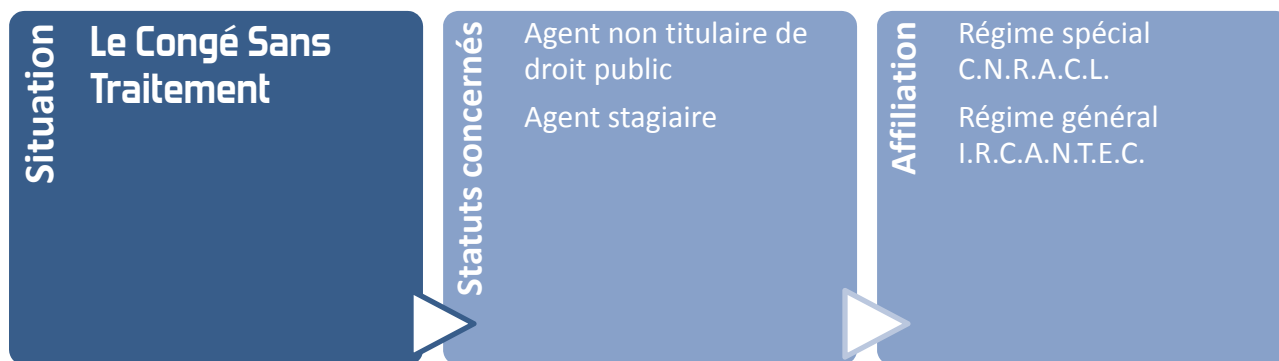
Le Comité Médical Départemental n'est pas compétent dans les deux cas suivants¹¹² :

- *l'octroi d'une disponibilité d'office qui suit le congé accordé pour une affection d'origine professionnelle relevant d'une maladie ouvrant droit au congé de longue durée,*
- *lors du dernier renouvellement de la disponibilité d'office.*

Les demandes, s'inscrivant dans ces hypothèses, devront être adressées à la Commission Départementale de Réforme.

¹¹² Article 38 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 précité.

9. Le congé sans traitement pour raison de santé



9.1. Fiche récapitulative

9.1.1. Les éléments de définition

Le congé sans traitement est une solution d'attente prononcée obligatoirement par l'autorité territoriale lorsque l'agent se trouve dans certaines situations de fin de position ou de fin de congé de maladie et qu'il ne peut être immédiatement réintégré dans sa collectivité d'origine.

Il s'agit d'un dispositif similaire à la disponibilité d'office pour raison de santé dont les agents titulaires affiliés à la CNRACL ou au régime général (IRCANTEC) peuvent bénéficier.

9.1.2. Les conditions d'octroi

La réunion de cinq conditions est nécessaire pour qu'une collectivité territoriale puisse mettre un agent en congé sans traitement :

- L'agent doit avoir épuisé ses droits à congé de maladie,
- Il ne doit pas pouvoir prétendre à un congé de maladie d'une autre nature que celle du congé au terme duquel il est arrivé,
- Il ne peut pas être reclassé,
- Le Comité Médical Départemental doit avoir conclu à une inaptitude physique rendant impossible une reprise des fonctions ou un reclassement dans un autre emploi,
- L'agent ne doit pas être reconnu totalement inapte à reprendre toutes fonctions.

9.1.3. La durée du congé sans traitement

9.1.3.1. Pour les agents stagiaires

Le congé sans traitement est attribué pour une durée d'un an et peut être renouvelé une fois pour la même durée et ainsi atteindre la durée maximale de **deux années**.

Il peut faire l'objet d'un deuxième renouvellement lorsque le Comité Médical Départemental estime, à l'issue de la deuxième année, que l'agent, toujours inapte à l'exercice de ses fonctions, doit normalement pouvoir les reprendre ou faire l'objet d'un reclassement avant la fin d'une troisième année¹¹³.

¹¹³ Article 10 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité.

Aucune prolongation pour une quatrième année n'est possible.

9.1.3.2. Pour les agents non titulaires

Le congé sans traitement est attribué pour une durée **d'un an** et peut être renouvelé pour six mois, lorsque le Comité Médical Départemental estime, à l'issue de la première année, que l'agent, toujours inapte à l'exercice de ses fonctions, doit normalement pouvoir les reprendre ou faire l'objet d'un reclassement avant la fin de son renouvellement¹¹⁴.

9.1.4. L'attribution d'un congé sans traitement

9.1.4.1. L'avis du Comité Médical Départemental

A l'expiration des droits à congés de l'agent, le Comité Médical Départemental émet un avis d'inaptitude temporaire, lorsqu'il est saisi à titre facultatif ou obligatoire.

Le Comité Médical Départemental émet un avis **simple**, l'autorité territoriale n'est donc pas tenue obligatoirement de le suivre.

9.1.4.2. La décision de l'autorité territoriale

Au regard, des avis émis quant à l'inaptitude temporaire, par le Comité Médical Départemental, l'autorité territoriale doit placer l'agent dans une situation administrative régulière.

9.1.5. La fin du congé sans traitement

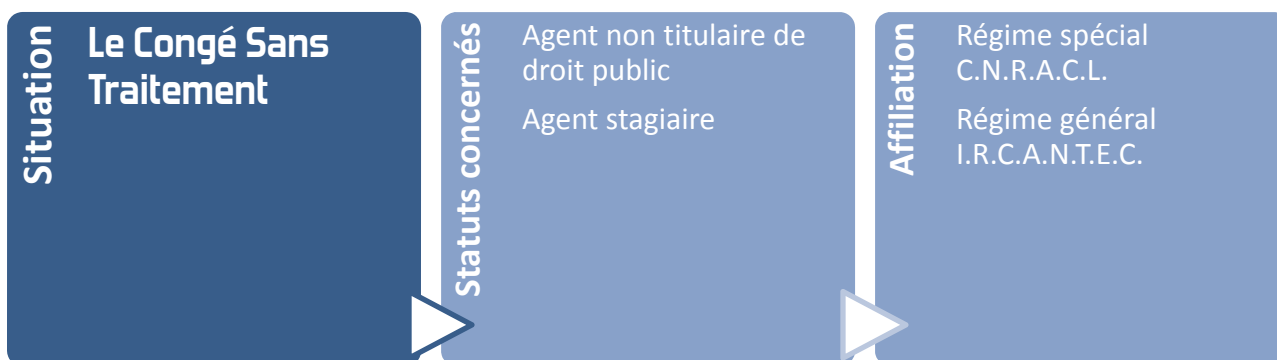
Au cours ou à l'issue d'une période de congé sans traitement, l'agent est obligatoirement soumis à une vérification de son aptitude physique par le Comité Médical Départemental.

S'il est déclaré apte à reprendre son service, il sera réintégré au sein de sa collectivité ou de son établissement public territorial.

S'il est reconnu inapte et qu'il ne peut pas être reclassé, il sera licencié pour inaptitude physique¹¹⁵.

¹¹⁴ Article 13-1 du décret n° 88-145 du 15 février 88 précité.

¹¹⁵ Article 13-3 du décret n° 88-145 du 15 février 88 précité et article 11 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 précité.



9.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier

L'octroi et le renouvellement d'un congé sans traitement

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- Le cas échéant, un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**.
- Le cas échéant, l'avis médical d'un médecin de prévention, **sous pli confidentiel**.

10. La procédure simplifiée de mise en retraite pour invalidité



10.1. Fiche récapitulative

Cette fiche ne traite que de la **procédure simplifiée** de mise en retraite pour invalidité et qui relève, par conséquent, de la compétence du Comité Médical Départemental.

La **procédure normale** de mise en retraite pour invalidité relève, quant à elle, de la compétence de la Commission Départementale de Réforme.

Les fonctionnaires stagiaires affiliés à la CNRACL ne peuvent en bénéficier, car l'affiliation ne devient définitive qu'à partir de la titularisation.

Quant aux fonctionnaires relevant du régime général d'assurance vieillesse IRCANTEC, ce dernier ne prévoit pas de possibilité similaire de retraite anticipée.

10.1.1. Les éléments de définition

Le fonctionnaire qui se trouve dans l'impossibilité définitive et absolue¹¹⁶ de continuer ses fonctions, mais également dans l'impossibilité de faire l'objet d'un reclassement¹¹⁷, par suite de maladie, blessure ou infirmité grave dûment établie peut être radié des cadres pour invalidité¹¹⁸.

L'invalidité doit avoir été contractée ou aggravée à une époque où l'agent était dans une position valable pour la retraite, à savoir activité ou détachement (cela exclut le fonctionnaire en disponibilité¹¹⁹).

10.1.2. Les bénéficiaires

Ne peuvent être admis au bénéfice d'une retraite pour invalidité (imputable ou non au service) que les agents titulaires affiliés à la CNRACL exerçant leurs fonctions à temps partiel, à temps complet ou non complet supérieur à 28h / semaines.

¹¹⁶ Cour Administrative d'Appel de Paris, du 3 juillet 2012, M. B., requête n° 10PA04450.

¹¹⁷ Cour Administrative d'Appel de Lyon, du 04 décembre 1998, M. M., requête n°96LY01716.

¹¹⁸ Article 30 du décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.

¹¹⁹ Sauf s'il s'agit d'une disponibilité pour élever un enfant de moins de huit ans – article 11-1°-d du décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 précité).

10.1.3. Les conditions d'octroi

La mise à la retraite peut être prononcée sur simple avis du Comité Médical Départemental **sous réserve de respecter certaines conditions cumulatives** :

- que l'admission à la retraite soit faite sur demande de l'agent avant épuisement de ses droits statutaires,
- que les infirmités invoquées ne soient pas imputables à l'exercice des fonctions,
- que l'agent totalise un nombre précis de trimestres validés et de bonification nécessaire à obtenir un montant de pension au moins égal à 50% du traitement retenu pour le calcul de la pension¹²⁰,
- que l'intéressé ne demande pas le bénéfice de la tierce personne lors de la radiation des cadres (la demande pourra être effectuée ultérieurement).

10.1.4. L'attribution de la retraite pour invalidité

10.1.4.1. L'expertise du médecin agréé

La collectivité doit désigner un médecin agréé pour examiner l'agent.

Après l'examen de l'agent, le médecin agréé complète le rapport médical au vu de la notice qui y est annexée (formulaire AF3), se prononce sur l'origine des infirmités et fixe un taux d'invalidité selon le barème indicatif prévu par l'article L.28 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

Le rapport médical est transmis à l'autorité territoriale qui doit procéder au règlement des honoraires du médecin.

10.1.4.2. La saisine obligatoire du Comité Médical Départemental

Le Comité Médical Départemental évalue l'inaptitude définitive et absolue de l'agent à l'exercice de toutes ses fonctions et rend un avis précisant l'origine, le taux des infirmités et démontrant l'inaptitude aux fonctions.

Cet avis ne lie pas la collectivité employeur ni la CNRACL.

En cas de divergence avec l'avis émis, l'autorité territoriale, comme la CNRACL, doit demander l'examen du dossier par la Commission Départementale de Réforme.

10.1.4.3. Le rôle de l'autorité territoriale

L'autorité territoriale doit inviter l'agent à déposer une demande de reclassement, puis soumettre à la CNRACL un dossier complet de mise à la retraite pour invalidité non imputable au service. Le dossier est accessible sur le site internet : www.cdc.retraites.fr.

10.1.4.4. L'avis de la CNRACL

Après examen du dossier, la CNRACL adresse à l'autorité territoriale un avis favorable à la radiation des cadres pour invalidité ou une décision de rejet.

La décision de rejet de la CNRACL doit être motivée et porter les voies et délais de recours.

¹²⁰ Note n°1C 04-4259 du 23 février 2003 disponible sur le site Internet de la CNRACL. A titre d'information, pour l'année 2012, il fallait totaliser 110 trimestres de services et de bonifications pour mettre en œuvre cette procédure simplifiée.

Cet avis est un avis **conforme** qui s'impose à l'autorité territoriale¹²¹.

10.1.4.5. La décision de la mise à la retraite

L'arrêté de mise à la retraite pour invalidité non imputable au service est pris par l'autorité territoriale sur avis conforme de la CNRACL.

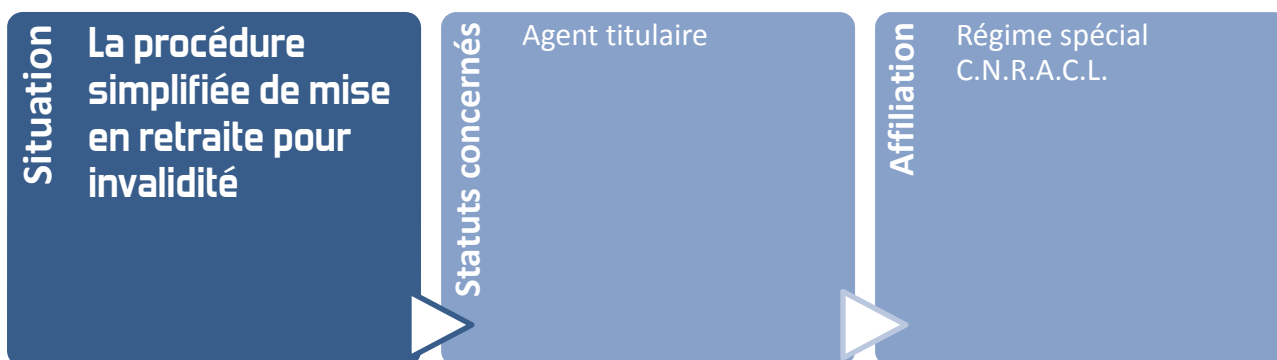
Cet arrêté est ensuite transmis à :

- la CNRACL,
- à l'agent pour notification.

10.1.5. La date d'effet de la radiation

La date d'effet de la radiation est celle retenue par la CNRACL, même si elle diffère de celle indiquée par la collectivité sur la demande d'avis favorable (formulaire AF).

¹²¹ Article 31 du décret n°2003-1306 du 26 décembre 20 03 précité.



10.2. Les pièces à fournir pour l'examen du dossier

La retraite pour invalidité dans le cadre de la procédure simplifiée

- Un courrier de saisine du Comité Médical Départemental par l'autorité territoriale,
- Le formulaire de saisine du Comité Médical Départemental dûment complété et signé par l'autorité territoriale (à télécharger sur le site internet : www.cdg37.fr),
- La demande écrite de l'agent ou de son représentant légal sollicitant la mise à la retraite pour invalidité,
- L'attestation de reclassement (à télécharger sur le site Internet : www.cdc.retraites.fr),
- Le rapport médical (formulaire AF3 imprimable depuis le site Internet : www.cdc.retraites.fr) complété par le médecin agréé accompagné de toutes les pièces médicales non encore transmis au Comité Médical Départemental, **sous pli confidentiel**,
- Un rapport circonstancié du médecin traitant décrivant précisément l'évolution de l'état de santé de l'agent, et tous les documents relatifs à la pathologie non encore transmis au Comité Médical Départemental (comptes rendus opératoires, radiologiques, avis spécialisés, etc.), **sous pli confidentiel**.

ANNEXES

1. Principaux textes réglementaires et législatifs

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires

Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale

Décret n°60-58 du 11 janvier 1960 relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial

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, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration

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

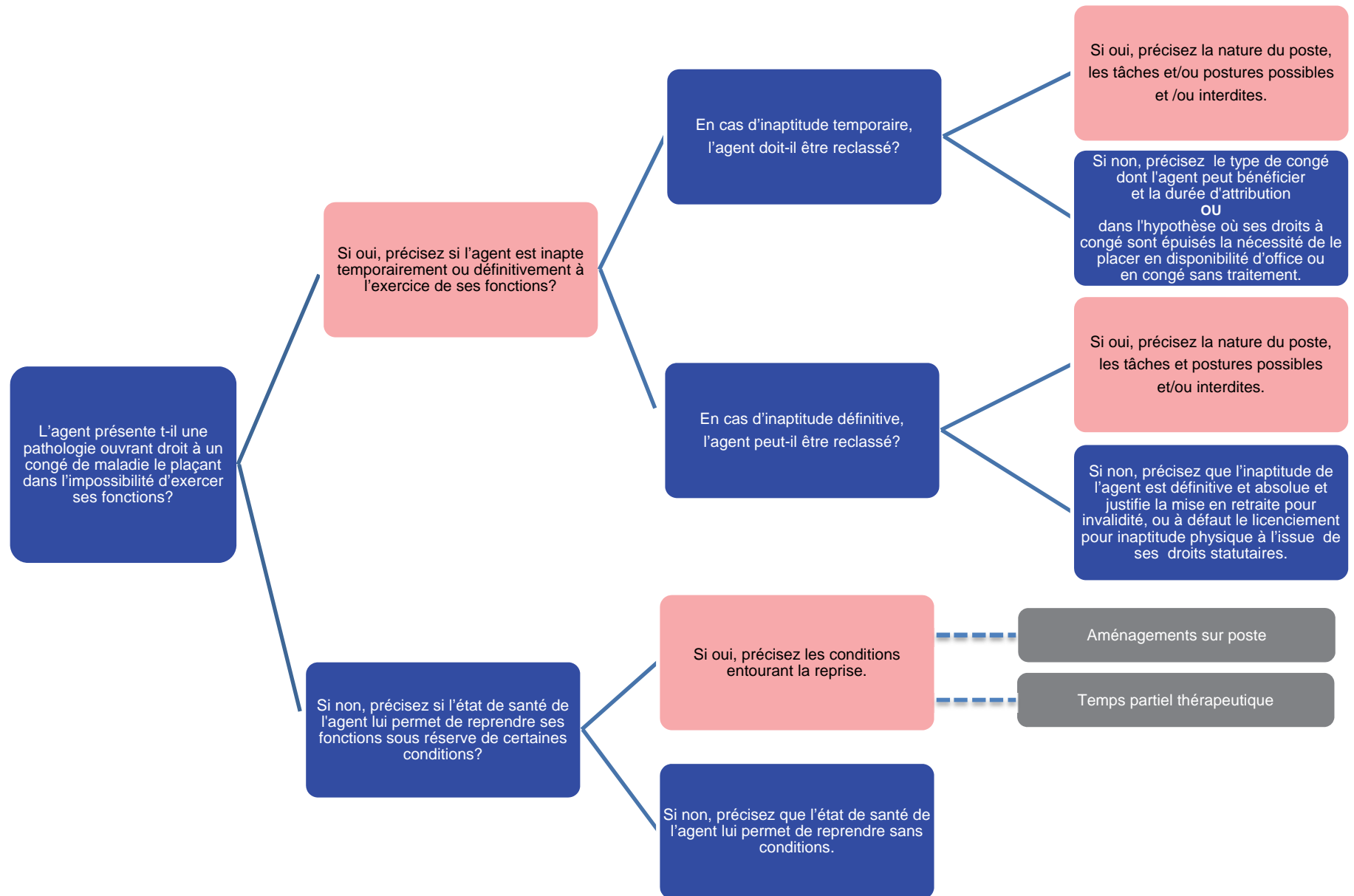
Décret n°88-145 du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale

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

Circulaire du 13 mars 2006 relative à la protection sociale des fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps complet ou à temps non complet contre les risques maladie et accidents de service

2. Schéma récapitulatif des questions soulevées lors de la saisine du Comité Médical Départemental



3. Courriers types et formulaire de saisine

Courrier type de demande de l'agent

Tours, le

NOM, Prénom
Adresse
Tél. :
Courriel :
Grade - Emploi

Madame / Monsieur le Maire (ou
Madame / Monsieur le Président)
de Collectivité / Etablissement
Adresse
CP VILLE

Objet : Saisine du Comité Médical Départemental

Madame / Monsieur le Maire (ou Madame / Monsieur le Président),

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir soumettre mon dossier dans les meilleurs délais au Comité Médical Départemental, afin que cette instance émette un avis sur ma demande de **(cocher la case ou les cases correspondante(s) à la demande)** :

- Congé de **MALADIE ORDINAIRE**
 - Prolongation au-delà de 6 mois consécutifs
 - Réintégration après 12 mois consécutifs
- Congé de **LONGUE MALADIE**
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration
- Congé de **LONGUE DURÉE**
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration
- Congé de **GRAVE MALADIE**
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration
- TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE**
 - Attribution
 - Renouvellement

REPRISE PARTIELLE D'ACTIVITÉ POUR MOTIF THÉRAPEUTIQUE

- Attribution
- Renouvellement

RECLASSEMENT

- dans un autre emploi
- dans un autre grade ou cadre d'emploi

DISPONIBILITÉ D'OFFICE pour maladie (à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie)

- Attribution
- Renouvellement
- Réintégration

CONGÉ SANS TRAITEMENT pour maladie (à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie)

- Attribution
- Renouvellement
- Réintégration

Autre situation :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

à compter du/...../.....

ou

pour la période du/...../..... au/...../.....

Vous trouverez, ci-joint, le certificat médical de mon médecin, ainsi qu'un **pli confidentiel** comprenant toutes les pièces utiles à l'examen de mon dossier.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, **Madame / Monsieur le Maire (ou Madame / Monsieur le Président)**, l'assurance de ma considération la meilleure.

Signature de l'agent,

Courrier type de saisine de l'autorité territoriale

Tours, le

Madame / Monsieur le Maire (ou Madame /
Monsieur le Président)
de Collectivité / Etablissement

à

Monsieur le Président du
Centre de Gestion d'Indre et Loire
Secrétariat du Comité Médical
25 rue du rempart
CS 14135
37041 TOURS Cedex

Affaire suivie par

Tél. :
Courriel :
Dossier de M. / Mme (Nom de l'agent)
.....

Objet : Saisine du Comité Médical Départemental

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous transmettre le dossier de :

Mme/M.....
.....
Né(e) le.....
Emploi/Grade

afin que le Comité Médical se prononce sur (**cocher la case ou les cases correspondante(s) à la demande**) :

- Congé de **MALADIE ORDINAIRE**
 - Prolongation au-delà de 6 mois consécutifs
 - Réintégration après 12 mois consécutifs
- Congé de **LONGUE MALADIE**
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration
- Congé de **LONGUE DURÉE**
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration

- Congé de **GRAVE MALADIE**
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration
- TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE**
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Renouvellement
- REPRISE PARTIELLE D'ACTIVITÉ POUR MOTIF THÉRAPEUTIQUE**
 - Attribution
 - Renouvellement
- RECLASSEMENT**
 - dans un autre emploi
 - dans un autre grade ou cadre d'emploi
- DISPONIBILITÉ D'OFFICE** pour maladie (à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie)
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration
- CONGÉ SANS TRAITEMENT** pour maladie (à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie)
 - Attribution
 - Renouvellement
 - Réintégration
- Autre situation :**
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vous trouverez, ci-joint, le formulaire type de saisine, ainsi que les pièces médicales constitutives du dossier, **sous pli confidentiel**.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Le Maire (Le Président),

FORMULAIRE DE SAISINE DU COMITÉ MÉDICAL DÉPARTEMENTAL

PRÉVOIR UN DÉLAI D'ENVOI SUFFISANT AFIN D'ASSURER AU MIEUX L'INSTRUCTION DE CE DOSSIER

IDENTIFICATION DE LA COLLECTIVITÉ

Collectivité à l'origine de la demande :

Adresse :

.....

Dossier suivi par :

Tél. : Fax. :

Courriel :

IDENTIFICATION DU MÉDECIN DE PRÉVENTION

Nom du médecin de prévention :

Adresse :

.....

Tél. : Fax. :

Courriel :

IDENTIFICATION DE L'AGENT CONCERNÉ

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

NOM et Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse de l'agent (ou du représentant légal, le cas échéant) :

.....

Tél. :

Nom du médecin traitant :

Nom du spécialiste (le cas échéant) :

SITUATION ADMINISTRATIVE

Date d'entrée dans la fonction publique : / /

Date d'entrée dans la collectivité : / /

Durée de service effectif :moisannée(s)

Grade :

Service :

Statut de l'agent :

Titulaire - Précisez la date de titularisation : / / + affilié CNRACL ou régime général IRCANTEC

Stagiaire - Précisez la date de nomination : / / + affilié CNRACL ou régime général IRCANTEC

Non titulaire de droit public

Temps de travail hebdomadaire :

Temps complet Temps non complet :heure(s)minute(s) Temps partiel :%

Position administrative :

En activité En arrêt continu depuis le : / /

En disponibilité depuis le : / /

En détachement depuis le : / /

Autres employeurs (y compris dans le privé) :

Nom de l'employeur	Fonctions	Nb d'heures hebdomadaires

FONCTIONS ACTUELLES EXERCÉES PAR L'AGENT

A compléter à défaut de pouvoir fournir la **fiche de poste** de l'agent.

INTITULÉ DU POSTE :		
.....		
.....		
DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ	FRÉQUENCE	MATÉRIELS ET PRODUITS UTILISÉS
Activité 1		
Activité 2		
Activité 3		
Activité 4		
Activité 5		
Activité 6		
Activité 7		
Activité 8		
Activité 9		
Activité 10		

LISTE DES CONGÉS POUR RAISON DE SANTÉ OBTENUS

- Précisez :
- les congés de maladie ordinaire sur les 12 derniers mois,
 - les congés de grave maladie, de longue maladie ou de longue durée,
 - les périodes de temps partiel thérapeutique ou de reprise d'activité partielle,
 - les disponibilités d'office pour maladie / congé sans traitement.

TYPES DE CONGÉS	DATES

MOTIF DE SAISINE DU COMITÉ MÉDICAL

Un passage en COMMISSION DÉPARTEMENTALE DE RÉFORME, en lien avec cette demande, a-t-il eu lieu ?

Oui Préciser la date :/...../.....

Non

Motif de saisine :

.....

DEMANDE de :

A COMPTER DU

Congé de **MALADIE ORDINAIRE**

Prolongation au terme d'une période de 6 mois consécutifs/...../.....

Réintégration après 12 mois consécutifs/...../.....

Congé de **LONGUE MALADIE**

Fonctionnaires territoriaux stagiaires et titulaires effectuant un temps complet, un temps non complet d'au moins 28 H hebdomadaires ou un temps partiel

Attribution

d'office/...../.....

sur demande de l'agent/...../.....

fractionné/...../.....

Renouvellement

d'office/...../.....

sur demande de l'agent/...../.....

fractionné/...../.....

Réintégration/...../.....

Congé de **LONGUE DURÉE**

Fonctionnaires territoriaux stagiaires et titulaires effectuant un temps complet, un temps non complet d'au moins 28 H hebdomadaires ou un temps partiel

Attribution

d'office/...../.....

sur demande de l'agent/...../.....

Renouvellement

d'office/...../.....

sur demande de l'agent/...../.....

Réintégration/...../.....

Congé de **GRAVE MALADIE**

Fonctionnaires territoriaux stagiaires et titulaires effectuant un temps non complet de moins de 28 H et agents non titulaires comptant au moins 3 années de service quel que soit le nombre d'heures effectuées hebdomadairement

Attribution

d'office/...../.....

sur demande de l'agent/...../.....

Renouvellement

d'office/...../.....

sur demande de l'agent/...../.....

Réintégration/...../.....

TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE (après un congé de longue maladie, longue durée, maladie de plus de 6 mois)

Fonctionnaires territoriaux stagiaires et titulaires effectuant un temps complet, un temps non complet d'au moins 28 H hebdomadaires ou un temps partiel

Attribution/...../.....

Renouvellement/...../.....



*Fonction Publique
Territoriale*

CDG37
Centre de Gestion
d'Indre-et-Loire

Centre de Gestion d'Indre-et-Loire
25, rue du Rempart
CS 14135
37041 TOURS CEDEX 1

Secrétariat du Comité Médical Départemental :
com.medical@cdg37.fr