



Foire aux questions Réforme des instances médicales

Le [décret n° 2022-353 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique de l'Etat](#) et les décrets correspondants pour les fonctions publiques territoriale¹ et hospitalière² ont renouvelé le dispositif et les procédures relatifs aux instances médicales de la fonction publique. Afin d'aider les services en charge des secrétariats des conseils médicaux et les services ressources humaines, le présent document recense les principales réponses apportées par la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) aux questions soulevées par les services, relatives à la réforme des instances médicales.

Les réponses apportées dans le présent document font essentiellement référence aux dispositions du [décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires](#).

Elles doivent, le cas échéant, être adaptées en cas de spécificités propres aux fonctions publiques territoriale et hospitalière dans le respect des décrets correspondants ci-dessous référencés.

¹ [Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale](#)

² [Décret n° 2022-351 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique hospitalière](#)

SOMMAIRE :

SOMMAIRE :	2
REFERENCES ET COMPLEMENTS	4
– Lien vers le site Service Public : « Quel est le rôle du conseil médical dans la fonction publique ?	4
GLOSSAIRE	4

Composition et règles de fonctionnement du conseil médical

Médecins, représentants du personnel et représentants de l'administration

1. Médecins membres du conseil médical	5
2. Modèle d'arrêté nommant les membres du conseil médical	5
3. Désignation des représentants du personnel (formation plénière du conseil médical)	6
4. Représentants de l'administration (formation plénière du conseil médical)	6

Règles de fonctionnement

5. Missions du médecin président	6
6. Modalités de consultation des dossiers par les représentants du personnel avant passage en formation plénière du conseil médical	8
7. Règles relatives aux pouvoirs entre membres du conseil médical	8
8. Voix prépondérante du président du conseil médical	8
9. Remboursement des frais de déplacement des représentants du personnel en formation plénière du conseil médical	8
10. Remboursement des frais de déplacement des médecins qui siègent au conseil médical	9

Compétences du conseil médical et cas de saisine

11. Conseil médical en charge des fonctionnaires exerçant dans des établissements publics nationaux	9
---	---

Congé de longue maladie, congé de longue durée

12. Saisine du conseil médical pour un renouvellement de CLM ou CLD	10
13. Saisine du conseil médical pour renouvellement de CLM ou CLD d'office (art 34 du décret n° 86-442)	10
14. Durée des renouvellements de CLM et CLD	11
15. Saisine du conseil médical en situation de CLD utilisé de manière discontinue / Nouvelle affection ouvrant droit à CLD	11

Disponibilité pour raison de santé, congé sans rémunération

16. Disponibilité pour Raison de Santé. Compétence du conseil médical en formation restreinte 12	
17. Contractuels. Congé sans rémunération après congé de grave maladie avec rémunération	12

Retraite pour invalidité

18. Compétence du conseil médical en formation plénière en matière de retraite pour invalidité	13
19. Inaptitude définitive et totale : détermination du taux d'IPP et retraite pour invalidité	13

Divers

20. Saisine du conseil médical sur l'aptitude aux fonctions exigeant des conditions de santé particulières	14
21. Saisine du conseil médical sur l'aptitude après maladie professionnelle ou accident de	

service	14
22. Demande de congé pour cure thermale.....	14
Echanges entre le conseil médical, l'agent et l'administration	
23. Demande de CLM ou CLD déposée par un représentant de l'agent.....	15
24. Modalités de saisine du conseil médical	15
25. Composantes de l'avis rendu par le conseil médical.....	15
26. Portée juridique de l'avis rendu par le conseil médical.....	15
Conseil médical supérieur	
27. Cas de saisine du conseil médical supérieur	16

REFERENCES ET COMPLEMENTS

- [Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires.](#)
- [Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 modifié relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière](#)
- [Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux](#)
- [Lien vers le site Service Public : « Quel est le rôle du conseil médical dans la fonction publique ?](#)

GLOSSAIRE

CGFP	Code général de la fonction publique
CITIS	Congé pour invalidité temporaire imputable au service
CLM	Congé de longue maladie
CLD	Congé de longue durée
CM	Conseil médical
CMS	Conseil médical supérieur
FPE	Fonction publique de l'Etat
FPH	Fonction publique hospitalière
FPT	Fonction publique territoriale
IPP	Incapacité permanente partielle
TPT	Temps partiel pour raison thérapeutique

Composition et règles de fonctionnement du conseil médical

Médecins, représentants du personnel et représentants de l'administration

1. Médecins membres du conseil médical

Les dispositions des articles 6 et 6-1 du décret n° 86-442 prévoient que le conseil médical en formation restreinte est composé de trois médecins titulaires et que, pour chaque titulaire, un ou plusieurs médecins suppléants sont désignés.

En conséquence, l'arrêté de nomination doit nécessairement prévoir trois titulaires et, a minima, autant de suppléants que de titulaires, soit au minimum trois suppléants.

Les médecins membres du conseil médical en formation restreinte siègent également en formation plénière.

Ces médecins ont la possibilité, par application des dispositions de l'article 13 du même décret de donner pouvoir à un autre membre, mais, dans tous les cas, la présence effective de deux médecins au moins est requise.

2. Modèle d'arrêté nommant les membres du conseil médical :

Article 1^{er}

A compter du XX, sont nommés membres titulaires du conseil médical de XX, pour une durée de trois ans, les médecins agréés suivants :

Dr Prénom NOM ;
Dr Prénom NOM ;
Dr Prénom NOM ;

Article 2

Le Docteur Prénom NOM est désigné pour assurer la présidence du conseil médical de XXX.

Article 3

A compter du XX, sont nommés membres suppléants du conseil médical de XX, pour une durée de trois ans, les médecins agréés suivants :

Dr Prénom NOM ;
Dr Prénom NOM ;
Dr Prénom NOM ;
[Dr Prénom NOM ;
Dr Prénom NOM ;...]

3. Désignation des représentants du personnel (formation plénière du conseil médical)

Les représentants du personnel amenés à siéger en formation plénière d'un conseil médical sont, au sens des articles 6 et 6-1 du décret n° 86-442, les représentants du personnel élus « *au comité social dont relève le fonctionnaire concerné. Afin de constituer cette liste, les représentants du personnel élus en qualité de titulaire au comité social élisent, au scrutin nominal à un tour, pour la durée du mandat de ce comité, quinze agents parmi les fonctionnaires appartenant au corps électoral de ce même comité. Le nombre de voix obtenu par chacun des candidats élus détermine l'ordre selon lequel il est fait appel à eux pour siéger en séance* ».

Les principes d'organisation des comités sociaux d'administration définis au titre premier du décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'Etat prévoient la création de comités sociaux ministériels (article 2) et de comités sociaux de proximité (article 3 et suivants), sauf dans certaines situations dérogatoires.

L'objectif étant d'assurer une représentation de l'agent au plus près de son lieu d'affectation, il appartiendra d'assurer l'élection des représentants du personnel à l'échelon de ces comités sociaux de proximité ou, le cas échéant, du comité social qui en tient lieu.

Ainsi chaque comité social de proximité et chaque comité social ministériel procédera-t-il à l'élection de quinze agents parmi les fonctionnaires appartenant au corps électoral de ce même comité, dans les conditions prévues aux articles 6 et 6-1 du décret n° 86-442.

4. Représentants de l'administration (formation plénière du conseil médical)

Concernant la représentation de l'administration au conseil médical :

Les articles 6 et 6-1 du décret n° 86-442 prévoient « *deux représentants de l'administration désignés par le chef de service dont dépend le fonctionnaire concerné* ».

Le 5^{ème} alinéa de l'article 13 du même décret indique, par ailleurs, que « *chaque membre du conseil médical peut donner pouvoir à un autre membre* » et que « *les avis sont émis à la majorité des membres présents et représentés* ».

Les chefs de service doivent, en conséquence, nommer deux représentants au conseil médical et n'importe quel agent peut être ainsi désigné par le chef de service.

Par ailleurs, les dispositions précitées de l'article 13 permettent à un de ces représentants de donner pouvoir à l'autre. Dans cette situation, deux votes sont alors comptabilisés pour l'administration si un de ses représentants participe au vote en séance et a reçu pouvoir de l'autre représentant. De telles procurations seront établies et renouvelées à chaque séance pour être valablement utilisées (cf. question 7 ci-dessous).

Règles de fonctionnement

5. Missions du médecin président

➤ **Gestion et instruction des dossiers soumis au conseil médical :**

- A la réception des dossiers, le médecin président définit les orientations pour l'instruction : instruction à son niveau ou délégation de l'instruction à un autre médecin membre du conseil

médical.

- Pendant toutes les phases de la procédure devant le conseil médical, le médecin président :
 - veille au respect des exigences règlementaires et du secret médical ;
 - conseille et oriente les médecins instructeurs sur l'opportunité du recours à expertise complémentaire par un médecin agréé et le choix de ce médecin ;
 - contrôle et améliore la qualité de l'information médicale ;
 - veille à la qualité des dossiers et de l'instruction (correction des dossiers comprenant des informations erronées, respect des délais) ;
 - s'assure du respect des droits des agents (information de la date de séance, droits de consultation du dossier et de représentation, droit à être entendu en conseil restreint).

- Lorsqu'il instruit lui-même les dossiers, le médecin président :
 - examine la situation médicale des agents ;
 - décide de l'intérêt d'une expertise complémentaire par un médecin agréé au vu des demandes présentées et des éléments dont il dispose ;
 - fait procéder à cette expertise quand elle est nécessaire ;
 - contacte les médecins agréés qui se sont prononcés sur la situation de l'agent pour tout complément d'information ;
 - contacte les agents pour compléter leur dossier, avec les pièces médicales (comptes rendus d'hospitalisation, ...) ou les médecins traitants après recueil de l'accord de l'agent ;
 - prépare un avis à soumettre au conseil et sa motivation.

- En cas de recours auprès du Conseil Médical Supérieur à l'encontre d'un avis du conseil médical restreint, le médecin président :
 - s'assure de la recevabilité du recours (respect des délais) avant de le transmettre ;
 - veille à la codification (CIM 10) des dossiers destinés au Conseil Médical Supérieur et à leur bonne transmission ;
 - s'assure des suites à donner (transmission de l'avis CMS, recommandations...).

➤ **Présidence et animation des séances collégiales**

- Avant les séances :
 - décide de l'organisation des séances ;
 - autorise, le cas échéant, la participation à distance d'un ou plusieurs membres, dans des conditions qui garantissent le respect du secret médical.

- Pendant les séances collégiales :
 - s'assure du respect du quorum tout au long de la séance et, le cas échéant, des différents pouvoirs donnés aux membres ;
 - préside et anime les séances de l'instance ;
 - établit la rédaction définitive de l'avis du CM et sa motivation.

- A l'issue des séances collégiales :
 - Valide la présence des médecins ayant siégé pour permettre leur rémunération.

6. Modalités de consultation des dossiers par les représentants du personnel avant passage en formation plénière du conseil médical

Concernant la consultation des dossiers avant le passage en conseil médical :

- Les représentants du personnel qui siègent au conseil médical peuvent avoir accès à la partie administrative du dossier, sans qu'il soit besoin de solliciter l'avis de l'agent ;
- Les représentants mandatés par l'agent ont la possibilité, sous réserve d'avoir été expressément désignés par l'agent, de le représenter à toutes les étapes de la procédure, y compris pour la consultation de tout ou partie de son dossier (notamment médicale), selon les termes de ce mandat (dispositions combinées des 1^o et 3^o de l'article 12 du décret n° 86-442).

7. Règles relatives aux pouvoirs donnés entre membres du conseil médical

Les dispositions de l'article 13 du décret n° 86-442 relatives aux règles de réunion du conseil médical :

- ne prévoient pas de formalisme particulier pour établir les pouvoirs entre membres du conseil ;
- ne restreignent pas la possibilité de donner pouvoir aux seuls représentants de la même parité ;
- et ne différencient pas les votes par collègues d'électeurs (médecins, représentants de l'administration, représentants du personnel).

Il convient toutefois d'établir une procuration spécifique pour chaque séance.

Lorsqu'un pouvoir a été donné à un autre membre du conseil, ce membre vote deux fois : pour lui-même et pour celui qui lui a donné pouvoir.

Un médecin peut donner pouvoir à un membre de l'administration ou à un représentant du personnel et réciproquement mais il est rappelé que, pour que le conseil médical puisse siéger valablement :

- en formation restreinte, la présence **effective** de deux médecins est requise (article 13, 1^{er} alinéa) ;
- en formation plénière, la présence **effective** de quatre membres, dont au moins deux médecins et un représentant du personnel, est requise (article 13, 2^{ème} alinéa)

Ce n'est que si ce quorum n'est pas atteint, et qu'une nouvelle convocation est envoyée dans le délai de huit jours aux membres du conseil, que le conseil médical siège alors valablement quel que soit le nombre de membres présents.

8. Voix prépondérante du président du conseil médical

L'article 13 du décret n° 86-442 dispose que « *les avis sont émis à la majorité des membres présents et représentés. En cas d'égalité des votes, le médecin président a voix prépondérante* ».

9. Remboursement des frais de déplacement des représentants du personnel en formation plénière du conseil médical

- L'article 1^{er} du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat prévoit que ces dispositions sont applicables « *aux personnes qui participent aux organismes consultatifs* » des services et établissements de l'Etat et des établissements publics nationaux à caractère administratif, ainsi que des établissements publics locaux d'enseignement, des

établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel et des établissements publics à caractère scientifique et technologique.

- Le 5° de l'article 2 du même décret précise en outre qu'est considérée comme personne participant à un organisme consultatif la « *personne qui se déplace pour participer aux commissions, conseils, comités et autres organismes consultatifs dont les frais de fonctionnement sont payés sur fonds publics ou pour apporter son concours aux services et établissements mentionnés à l'article 1^{er}* ».

La représentation des personnels en conseil médical satisfaisant à ces deux dispositions combinées, le remboursement de leurs frais de déplacement s'inscrit ainsi légitimement dans le cadre des dispositions du décret du 3 juillet 2006. La participation effective des représentants du personnel à une séance du conseil médical étant liée à l'examen du dossier de chaque agent pour lequel ils assurent la représentation, l'indemnisation de leurs frais de déplacement est à la charge du budget de l'employeur de cet agent.

10. Remboursement des frais de déplacement des médecins qui siègent au conseil médical

L'arrêté du 3 juillet 2007 fixant la rémunération des membres des comités médicaux prévus par le décret n° 86-442 indique que « *Les médecins astreints à se déplacer pour se rendre aux séances du comité médical peuvent bénéficier du remboursement de leurs frais de transport pour la métropole et l'outre-mer selon les montants prévus par le décret et l'arrêté du 3 juillet 2006* » sans préciser à qui incombe ce remboursement.

Dans la mesure où ces médecins siègent pour l'ensemble des dossiers soumis à l'instance, le remboursement de leurs frais de déplacement, comme l'indemnisation de leur présence sont pris en charge par l'administration auprès de laquelle sont placés les conseils médicaux.

Compétences du conseil médical et cas de saisine

11. Conseil médical en charge des fonctionnaires exerçant dans des établissements publics nationaux

Tous les personnels des établissements publics nationaux ne relèvent pas forcément du Conseil médical ministériel.

En effet, l'article 5 du décret n° 86-442 précise que le « *conseil médical ministériel est compétent à l'égard des fonctionnaires en service [...] dans les services centraux des établissements publics de l'Etat relevant du ministère intéressé [...]* ».

Néanmoins cet article ouvre également la possibilité d'étendre, par arrêté, la compétence d'un Conseil médical ministériel à « *tout ou partie des fonctionnaires relevant de ce département ministériel* ».

Par ailleurs, l'article 5-1 du même décret prévoit (deuxième alinéa) que « *les conseils médicaux départementaux sont compétents à l'égard des fonctionnaires qui exercent leurs fonctions dans les départements considérés et qui ne relèvent pas de la compétence d'un autre conseil médical* ».

Il convient donc de déterminer si les personnels considérés sont, ou non, en service dans les services centraux de l'établissement public.

Dans la négative, s'ils exercent leurs fonctions à l'échelon départemental, ils relèvent du conseil médical du département considéré, sauf à ce qu'un arrêté spécifique prévoie leur rattachement au Conseil médical ministériel.

Congé de longue maladie, congé de longue durée

12. Saisine du conseil médical pour un renouvellement de CLM ou CLD

Il est indiqué à l'article 36 du décret n° 86-442 que :

« Un congé de longue maladie ou un congé de longue durée peut être accordé ou renouvelé pour une période de trois à six mois.

Pour obtenir le renouvellement d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée au terme d'une période en cours, le fonctionnaire adresse à l'administration un certificat médical de son médecin spécifiant que le congé initialement accordé doit être prolongé et précisant la durée de cette prolongation dans le respect des périodicités prévues au premier alinéa du présent article.

(...)

en dehors des situations prévues au 2° du I de l'article 7 du présent décret, le renouvellement est accordé sans saisine du conseil médical ».

Le 2° du I de l'article 7 du même décret prévoit que les conseils médicaux en formation restreinte sont consultés pour avis sur « le renouvellement d'un congé de longue maladie et d'un congé de longue durée après épuisement de la période rémunérée à plein traitement ».

Par conséquent, le fonctionnaire qui demande un renouvellement doit, dans tous les cas, fournir un certificat médical.

En outre, il ressort des dispositions combinées de ces deux articles que le renouvellement est accordé **sans saisine du conseil médical sauf après épuisement de la période rémunérée à plein traitement : lorsque le renouvellement de CLM ou CLD entraîne le versement d'un demi-traitement à l'agent, ce renouvellement fait l'objet d'une saisine préalable systématique du conseil médical.**

13. Saisine du conseil médical pour renouvellement de CLM ou CLD d'office (art 34 du décret n° 86-442)

Dispositions de l'article 34 du décret :

« Lorsqu'un chef de service estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs hiérarchiques, que l'état de santé d'un fonctionnaire pourrait justifier qu'il lui soit fait application des dispositions de l'article 34 (3° ou 4°) de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, il saisit le conseil médical de cette question. Il informe de cette saisine le médecin du travail qui transmet un rapport au conseil médical ».

Dispositions de l'article 34 de la loi du 11 janvier 1984 :

« Le fonctionnaire en activité a droit : [...]

3° A des congés de longue maladie [...]

4° A un congé de longue durée, en cas de [...] »

Par « faire application des dispositions de l'article 34 (3° ou 4°) de la loi du 11 janvier 1984 », il faut comprendre : « avoir droit à un CLM ou CLD ».

Les dispositions de l'article 34 de la loi du 11 janvier 1984 prévoyant le droit à CLM et à CLD ont été codifiées aux articles L. 822-6 à L. 822-17 du code général de la fonction publique

Ainsi l'article 34 du décret autorise le chef de service, qui estime que l'état de santé de l'agent nécessite son placement en CLM ou CLD, à demander au conseil médical d'examiner le cas en vue d'un placement

en CLM ou CLD d'office.

Le chef de service fait alors établir une attestation médicale ou un rapport circonstancié, et saisit « d'office » le CM, alors que la demande de CLM ou CLD est, normalement, à l'initiative de l'agent (article 35 du décret).

Dispositions de l'article 36 du décret :

« Un congé de longue maladie ou un congé de longue durée peut être accordé ou renouvelé pour une période de trois à six mois.

Pour obtenir le renouvellement d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée au terme d'une période en cours, le fonctionnaire adresse à l'administration un certificat médical de son médecin spécifiant que le congé initialement accordé doit être prolongé et précisant la durée de cette prolongation dans le respect des périodicités prévues au premier alinéa du présent article.

Lorsque le congé de longue maladie ou le congé de longue durée a été octroyé dans le cadre de l'article 34 du présent décret, l'administration fait procéder, au terme de chaque période, à l'examen médical de l'intéressé. Le renouvellement est accordé au vu de l'avis du médecin agréé.

En dehors des situations prévues au 2° du I de l'article 7 du présent décret, le renouvellement est accordé sans saisine du conseil médical. L'administration fait procéder à examen du fonctionnaire par un médecin agréé au moins une fois par an. Le fonctionnaire doit se soumettre, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, à cet examen. »

Le 3ème alinéa de l'article 36 s'applique uniquement aux CLM ou CLD d'office, prévus à l'article 34.

Dans ces situations, l'agent, qui n'a pas été à l'origine de son placement initial en CLM ou CLD est, en général, peu susceptible de demander sa prolongation. C'est alors l'administration qui provoque l'examen par un médecin agréé. Au vu des conclusions rendues par ce médecin, elle pourra saisir le conseil médical.

Il n'y a donc **pas nécessité d'envoyer systématiquement** les agents voir un médecin agréé pour un renouvellement de CLM ou CLD.

14. Durée des renouvellements de CLM et CLD

Les décrets des trois versants de la fonction publique indiquent qu'un congé de longue maladie ou de longue durée peut être accordé par période de trois à six mois et ce, qu'il s'agisse d'une première période de CLM ou de CLD ou d'un renouvellement à plein traitement ou à demi-traitement.

15. Saisine du conseil médical en situation de CLD utilisé de manière discontinue / Nouvelle affection ouvrant droit à CLD

Il convient de veiller scrupuleusement au respect du secret médical.

S'agissant de l'enchaînement de demandes de CLD et des cas de saisine du conseil médical, les dispositions combinées du I. 1° et 2° de l'article 7 et des articles 35 et 36 du décret n° 86-442 conduisent :

- pour l'octroi d'une première période de CLD, à saisir le conseil médical ;
- pour l'octroi d'une nouvelle période de CLD, à l'accorder sans saisine du conseil médical sauf si le CLD entraîne le versement d'un demi-traitement.

Lorsqu'un agent, qui a déjà bénéficié d'une ou plusieurs périodes de CLD, demande une nouvelle période de CLD, cette demande peut être motivée par sa pathologie initiale ou une autre pathologie.

Les articles L. 822-14 à 16 du code général de la fonction publique (CGFP) disposent :

- L. 822-14 : « *Hormis le cas où le fonctionnaire ne peut prétendre à un congé de longue maladie à plein traitement, un congé de longue durée ne peut lui être accordé qu'au terme de la période rémunérée à plein traitement du congé de longue maladie. Cette période est réputée être une période du congé de longue durée accordé pour la même affection. Tout congé attribué par la suite pour cette affection est un congé de longue durée* ».
- L. 822-15 : « *Le fonctionnaire bénéficiaire d'un congé de longue durée a droit :
1° Pendant trois ans à l'intégralité de son traitement ;
2° Pendant les deux années suivantes à la moitié de celui-ci.
L'intéressé conserve, en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.* »
- L. 822-16 : « *Le congé de longue durée peut être utilisé de façon continue ou discontinue* ».

En conséquence, à défaut d'informations quant à la nature de l'affection pour laquelle une nouvelle période de CLD est sollicitée (de façon continue ou discontinue), toute nouvelle période est réputée être une période de CLD accordée pour la même affection. Les droits de l'agent sont alors décomptés à partir de la période initiale de CLD.

Dans la situation où la demande de CLD serait motivée par une affection relevant d'un groupe de maladies différent de l'affection à l'origine du CLD initial, conformément à la jurisprudence du Conseil d'Etat (CE n° 82810 du 11 janvier 1974), l'agent a droit à l'intégralité d'un nouveau CLD de cinq ans.

Dans cette hypothèse, il convient donc, non pas de connaître la pathologie dont souffre l'agent, mais qu'il fasse préciser par son médecin si la pathologie pour laquelle la nouvelle période de CLD est sollicitée relève ou non du même groupe d'affection que sa pathologie initiale :

- dans l'affirmative, les droits de l'agent sont déroulés par rapport à la date du CLD déjà ouvert et le conseil médical n'est saisi qu'en cas de demi-traitement ;
- dans la négative, s'agissant d'une première période de CLD, le conseil médical est saisi pour avis.

Disponibilité pour raison de santé, congé sans rémunération

16. Disponibilité pour Raison de Santé. Compétence du conseil médical en formation restreinte

Selon le 5° du I de l'article 7 du décret n° 86-442, les conseils médicaux en formation restreinte sont saisis pour avis sur la mise en disponibilité d'office pour raison de santé, son renouvellement et la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé.

Dans tous les cas de disponibilité pour raison de santé, c'est donc la formation restreinte qui est compétente.

17. Contractuels. Congé sans rémunération après congé de grave maladie rémunération

L'article 13 du décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat précise les droits des agents contractuels au congé de grave maladie et renvoie, pour « *la composition du conseil médical et la procédure suivie* » à ce qui est prévu « *par la réglementation en vigueur pour les fonctionnaires titulaires* ».

Le conseil médical se trouve ainsi compétent pour l'examen des droits des contractuels en la matière.

Aussi, de la même façon qu'il est saisi pour un fonctionnaire inapte à reprendre à l'issue d'un CLM ou d'un CLD, le conseil médical est, en conséquence, à l'issue des droits à congé de grave maladie d'un contractuel, saisi pour se prononcer en cas d'inaptitude à la reprise avant placement en congé sans rémunération.

Retraite pour invalidité

18. Compétence du conseil médical en formation plénière en matière de retraite pour invalidité

La rédaction de l'article L. 31 du code des pensions civiles et militaires de retraite (CPCMR) dispose que : *« La réalité des infirmités invoquées, la preuve de leur imputabilité au service, le taux d'invalidité qu'elles entraînent, l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions sont appréciés par le conseil médical mentionné à l'article L. 28 selon des modalités qui sont fixées par un décret en Conseil d'Etat ».*

Il résulte par ailleurs des dispositions combinées du 4° du II de l'article 7 et du 3° de l'article 7-1 du décret n° 86-442 que les conseils médicaux sont saisis en application des dispositions du code des pensions civiles et militaires de retraite :

- En formation restreinte, en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé sur :
 - o l'application des dispositions du 4° du I de l'article L. 24 (infirmité ou maladie incurable du fonctionnaire ou de son conjoint),
 - o l'application des dispositions de l'article L. 30 bis (obligation de recours à tierce personne)
 - o l'application des dispositions de l'article L. 40 (orphelin majeur infirme).
- En formation plénière, dans tous autres cas de saisine prévus par le CPCMR, dont la retraite pour invalidité.

Tous les dossiers de retraite pour invalidité doivent faire l'objet d'un avis du conseil médical en formation plénière et ce quel que soit le taux d'IPP ou le nombre de trimestres de cotisation.

19. Inaptitude définitive et totale : détermination du taux d'IPP et retraite pour invalidité

Lorsque le conseil médical conclut à l'inaptitude définitive et totale d'un agent conduisant à une retraite pour invalidité, pour déterminer son niveau d'incapacité, son taux d'IPP peut être établi :

- directement par le médecin agréé au moment où il est requis pour apprécier l'inaptitude définitive et totale ;
- à la demande du conseil médical après la délibération par laquelle il reconnaît le fonctionnaire définitivement et totalement inapte ;
- à la demande de l'administration destinataire de l'avis d'inaptitude définitive et totale émis par le conseil médical.

Divers

20. Saisine du conseil médical sur l'aptitude aux fonctions exigeant des conditions de santé particulières

Dans le cadre de la procédure d'admission aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières, le 1^o du II de l'article 7 du décret n° 86-442 prévoit que les conseils médicaux en formation restreinte sont saisis pour avis en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé.

Au titre II de ce décret « *Conditions de santé particulières exigées pour l'exercice de certaines fonctions* », les articles 20 et 21 prévoient par ailleurs que les conditions de santé particulières requises par les articles 5 et 5 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 (codifiés aux articles L 321-1 et 321-3 du CGFP) sont appréciées par des médecins agréés dans les conditions fixées par les statuts particuliers et que le conseil médical compétent est saisi lorsque les conclusions du ou des médecins sont contestées soit par l'intéressé, soit par l'administration.

En application de ces dispositions combinées, les conseils médicaux en formation restreinte ont ainsi compétence pour examiner, à l'entrée en fonctions et en cours de carrière, les contestations relatives au contrôle des conditions de santé fixées par les statuts particuliers.

21. Saisine du conseil médical sur l'aptitude après maladie professionnelle ou accident de service

Il n'y a pas de disposition expresse qui impose de saisir le conseil médical pour se prononcer sur l'aptitude après un accident de service ou une maladie professionnelle. A l'issue d'une période de congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS), l'agent reprend son activité professionnelle sans formalité spécifique.

Pour autant, pendant un CITIS, l'administration peut faire procéder, à tout moment, à l'examen de l'agent par un médecin agréé. Elle doit même le faire systématiquement au moins une fois par an au-delà de 6 mois de CITIS (article 47-10 du décret n° 86-442).

A l'occasion de cet examen, elle peut interroger le médecin agréé sur l'aptitude de l'agent et peut ensuite, si elle le juge nécessaire, sur la base des conclusions du médecin agréé, saisir le conseil médical en formation plénière pour avis.

22. Demande de congé pour cure thermale

La notion de congés pour suivre une cure thermale n'est prévue par aucune disposition législative ou réglementaire.

Il est en conséquence préconisé, lorsqu'un fonctionnaire sollicite un congé de maladie pour suivre des soins ou effectuer une cure, qu'il adresse à l'administration un avis médical établissant que cette cure est rendue nécessaire par une maladie dûment constatée qui aurait pour effet de le mettre dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions si le traitement thermal prescrit n'était pas effectué en temps utile.

L'administration a alors la possibilité, comme pour tout congé de maladie, de faire procéder à l'examen

du demandeur par un médecin agréé.

Le cas échéant, le conseil médical compétent peut être saisi en contestation des conclusions du médecin agréé. Il siège alors en formation restreinte (article 7 II 2° du décret n° 86-442).

Echanges entre le conseil médical, l'agent et l'administration

23. Demande de CLM ou CLD déposée par un représentant de l'agent

Quand l'agent est dans l'incapacité (intellectuelle ou physique) de demander un octroi ou une prolongation de CLM ou CLD, bien que cela ne soit pas expressément précisé dans le décret n° 86-442, dans ces situations, la demande de congé longue maladie ou congé longue durée peut être déposée par le représentant légal du fonctionnaire.

24. Modalités de saisine du conseil médical :

L'article 8 du décret n° 86-442 indique que les conseils médicaux sont saisis pour avis par l'administration, à son initiative ou à l'initiative de l'agent. Qu'elle soit à l'initiative de l'administration ou de l'agent, la saisine doit obligatoirement passer par l'administration, un agent ne pouvant saisir directement le conseil médical.

25. Composantes de l'avis rendu par le conseil médical

L'article 15 du décret n° 86-442, applicable aux avis rendus pour la FPE et FPH indique que l'avis du CM doit être « *motivé dans le respect du secret médical* ».

Il s'agit ainsi, sans reprendre les éléments médicaux et les débats de l'instance, de résumer en quoi la situation de l'agent satisfait ou non aux critères applicables à la demande examinée (par ex : critère de gravité de la pathologie non confirmé en cas d'avis défavorable à un CLM).

L'article 7 du décret n° 87-602 indique que « *L'avis du conseil médical est notifié, dans le respect du secret médical, à l'autorité territoriale et à l'agent* ».

26. Portée juridique de l'avis rendu par le conseil médical

Les dispositions des articles 7 et 7-1 du décret n° 86-442 indiquent que les conseils médicaux sont uniquement « *consultés pour avis* », « *saisis pour avis* » ou « *saisis en application [d'autres dispositions]* » mais ne spécifient pas la façon dont cet avis s'impose ou non à l'administration.

Par défaut, en l'absence de précision apportée, il convient de considérer que ces avis, juridiquement, ne s'imposent pas à l'administration.

Cependant concernant certaines situations définies par le décret n° 86-442, l'administration peut être liée par l'avis du conseil médical :

- Ainsi l'article 27 indique que « *Lorsqu'un fonctionnaire a obtenu pendant une période de douze mois consécutifs des congés de maladie d'une durée totale de douze mois, il ne peut, à l'expiration de sa dernière période de congé, reprendre son service sans l'avis favorable du conseil médical* ». Si le conseil médical émet un avis défavorable, l'administration ne peut autoriser l'agent à reprendre. Cette rédaction lie donc la décision de l'administration à l'avis rendu par le conseil médical.

- L'article 41 indique que « *Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ou de longue durée doit, pour pouvoir reprendre ses fonctions, produire un certificat médical d'aptitude à la reprise. Dans les situations prévues aux 3° et 4° du I de l'article 7, il ne peut reprendre son service sans avis favorable du conseil médical compétent* ». Dans ces dernières situations, si le conseil médical émet un avis défavorable à la reprise, l'administration ne peut autoriser l'agent à reprendre. Cette rédaction lie donc également la décision de l'administration à l'avis rendu par le conseil médical.
- L'article 42 indique que « *Dans les situations où le conseil médical est saisi sur l'aptitude à la reprise de l'agent, si le fonctionnaire est reconnu apte à exercer ses fonctions, il reprend son activité. Si le fonctionnaire est reconnu inapte à exercer ses fonctions, le congé continue à courir ou est renouvelé pour une nouvelle période sous réserve des droits restants* ». L'avis du conseil médical (aptitude ou inaptitude) s'impose à l'agent et à l'administration.

En revanche concernant l'octroi d'un temps partiel thérapeutique, l'article 23-7 du décret indique que « *Dans les situations où le conseil médical, saisi en application des articles 7 ou 23-6 du présent décret, a émis un avis défavorable, l'administration peut rejeter la demande du fonctionnaire intéressé ou mettre un terme à la période de service à temps partiel pour raison thérapeutique dont il bénéficie* ». L'avis défavorable du conseil médical ne lie donc pas l'administration dans cette situation.

Conseil médical supérieur

27. Cas de saisine du Conseil médical supérieur

Il résulte des dispositions de l'article 17 du décret n° 86-442 que seuls les avis du conseil médical rendus en formation restreinte peuvent être contestés devant le Conseil médical supérieur.

Le Conseil médical supérieur ne peut, en conséquence, être saisi de contestations portant sur des avis rendus par un conseil médical en formation plénière. Dans les situations correspondantes, les seules possibilités de recours s'exercent contre la décision rendue par l'administration au vu de l'avis rendu par le conseil médical :

- recours administratif gracieux - adressé à l'auteur de la décision - ou hiérarchique - adressé au supérieur hiérarchique de l'auteur de la décision (par exemple, au ministre de l'intérieur pour une décision prise par un préfet) ;
- recours contentieux auprès d'un tribunal administratif.