

La santé des fonctionnaires – Fiche 4

Les instances compétentes

Dans le droit de la fonction publique, des garanties procédurales accompagnent la décision de l'administration en matière de congés pour raison de santé. Interviennent ainsi des médecins agréés, des médecins du travail, des comités médicaux et des commissions de réforme.



A compter du 01/02/2022, l'ordonnance du 25/11/2020 institue une **instance médicale unique** : « **le conseil médical** », en remplacement des comités médicaux et commissions de réforme. Cette instance médicale aura compétence, en application des dispositions réglementaires d'application à venir, en matière de congés pour raisons de santé et de congé pour invalidité temporaire imputable au service. En matière d'instance médicale, **les avis rendus par les comités médicaux et les commissions de réforme rendus avant le 01/02/2022 mais n'ayant pas encore donné lieu à une décision administrative sont réputés être des avis rendus par les conseils médicaux.**

1. Les médecins agréés



Les médecins agréés sont des **médecins généralistes ou spécialistes que l'administration désigne** pour siéger aux comités médicaux ou qui sont chargés par elle ou par les comités médicaux et commissions de réforme d'effectuer les contre-visites et expertises.

Dans chaque département doit être établie une liste de médecins agréés, généralistes et spécialistes susceptibles de procéder à des expertises et contre-visites afin de fournir des avis médicaux aux administrations. La liste est établie dans chaque département **par le préfet** sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé, après avis du Conseil départemental de l'ordre des médecins et du ou des syndicats départementaux des médecins.

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

Cet agrément est donné pour une durée de trois ans. Il est renouvelable.

Aucune prestation de serment n'est à exiger des médecins agréés.

L'administration peut se dispenser de faire procéder à une expertise ou à une contre-visite lorsque le certificat médical fourni par le fonctionnaire émane d'un praticien hospitalier d'un établissement hospitalier public ou d'un médecin appartenant au personnel enseignant et hospitalier d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire, même si ces médecins ne sont pas agréés.



Les médecins agréés appelés à examiner, au titre du présent décret, des fonctionnaires ou des candidats aux emplois publics dont ils sont les médecins traitants sont tenus de se récuser.

2. Le service de médecine de prévention



Le service de médecine de prévention a pour **rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail**. Il conduit les actions de santé au travail, dans le but de préserver la **santé physique et mentale** des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel.

L'équipe peut être **pluridisciplinaire** : médecins du travail, infirmiers, secrétaires médicaux, professionnels de la santé au travail, organismes associés extérieurs à l'administration possédant des compétences dans ce domaine. Le service peut accueillir des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail. Elle est placée sous la responsabilité du chef de service et est coordonnée par le médecin du travail.



L'ordonnance du 25/11/2020 remplace le terme « médecin de prévention » par celui de « médecin du travail ». L'objectif est de permettre une meilleure visibilité des postes proposés dans les services de médecine de prévention auprès des médecins du travail.

La signature d'une convention permet de garantir l'indépendance des personnes et organismes associés extérieurs à l'administration. Celle-ci précise :

- 1° Les actions qui leur sont confiées et les modalités de leur exercice ;
- 2° Les moyens mis à leur disposition ainsi que les règles assurant leur accès aux lieux de travail et les conditions d'accomplissement de leurs missions, notamment celles propres à assurer la libre présentation de leurs observations ou propositions.

Le médecin du travail exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de la santé publique. Il agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale. Le médecin du travail doit être **distinct des médecins chargés des visites d'aptitude physique et des médecins de contrôle**.

Le médecin du travail reçoit de l'autorité administrative à laquelle il est rattaché **une lettre de mission** précisant les services et établissements pour lesquels il est compétent, les objectifs de ses fonctions, les conditions d'exercice de ses missions ainsi que le temps de travail à accomplir.


Parallèlement aux missions de médecine de prévention prévues par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique (*cf Fiche 5 La prévention des risques sur la santé*), le médecin chargé de la prévention doit être informé et peut intervenir à l'occasion de certaines procédures de contrôle médical des fonctionnaires.

Le médecin du travail est ainsi **informé par l'Administration** :

- de la réunion du comité médical ou de la commission de réforme lorsqu'elle concerne la situation d'un fonctionnaire affecté auprès d'un service auquel il est attaché. Il peut obtenir la communication du dossier, assister aux réunions à titre consultatif (il n'en est pas membre de droit) ou y présenter ses observations écrites.
- dans les plus brefs délais de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel. Il remet un rapport écrit en cas d'accident du travail, de maladie contractée dans l'exercice de ses fonctions, de congé maladie attribué d'office, de réadaptation à l'emploi, ou de reclassement dans un autre emploi.

Par ailleurs, le médecin du travail exerce une **surveillance médicale particulière** à l'égard de certaines catégories de personnels (personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes, les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée, les agents occupant des postes dans des services comportant des risques professionnels, les agents souffrant de pathologies particulières). Le médecin du travail peut définir la fréquence et la nature des visites médicales mais il doit respecter l'obligation d'une visite tous les 4 ans pour ces personnels.

3. Le comité médical



Le Comité Médical est une **instance consultative composée de médecins agréés désignés par l'administration**, qui donne obligatoirement un avis sur les questions liées à la santé des agents de droit public. Il comprend **2 médecins généralistes et des médecins spécialistes qui n'interviennent que pour l'examen de cas relevant de leur qualification**. Il est saisi par l'employeur. Les membres des comités médicaux sont nommés pour 3 ans.

Peuvent être entendus aux audiences du comité médical : le médecin du travail, l'expert, le médecin traitant du fonctionnaire et éventuellement un médecin choisi par l'administration.

Le comité médical est une instance consultative chargée de donner des avis à votre employeur pour lui permettre de prendre des décisions sur votre situation administrative. **Il est obligatoirement consulté sur les sujets suivants :**

- ❖ Prolongation d'un congé de maladie ordinaire (CMO) au-delà de 6 mois consécutifs,
- ❖ Attribution et renouvellement d'un congé de longue maladie (CLM), d'un congé de grave maladie, ou d'un congé de longue durée (CLD),
- ❖ Réintégration après 12 mois consécutifs de CMO ou à la fin d'un CLM, d'un congé de grave maladie ou d'un CLD,
- ❖ Aménagement des conditions de travail d'un fonctionnaire après congé de maladie (ou disponibilité d'office),
- ❖ Mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement,
- ❖ Reclassement d'un fonctionnaire dans un autre emploi à la suite d'une modification de son état physique.

Ses **avis obligatoires** sont **consultatifs** et ne lient pas l'administration, **excepté dans 3 cas** :

- ❖ La reprise de fonctions après 12 mois de CMO
- ❖ La reprise de fonctions après une période de CLM ou CLD
- ❖ L'octroi d'une période de temps partiel thérapeutique

Dans ces 3 cas, l'administration ne peut prononcer ces décisions que sur avis favorable du comité médical.

Le comité médical est une **instance consultative d'appel** des conclusions formulées par les médecins agréés lors des contre-visites.

Pour protéger le secret médical, **le comité médical produit 2 documents distincts** :

- Un procès-verbal exhaustif, conservé par le comité médical
- Des extraits du procès-verbal, relatifs à la décision prise par le comité médical concernant la situation de l'agent, qui seront envoyés au service gestionnaire. Ces extraits préciseront seulement la composition du comité médical (sans la mention de la spécialité des médecins présents lors des séances) ainsi que la solution statutaire la mieux appropriée à l'état médical de l'agent.

La situation statutaire et l'affectation géographique du fonctionnaire déterminent quel est le comité médical compétent (départemental ou ministériel) pour examiner son état de santé. Par décision du ministre compétent, un comité médical peut être institué auprès d'un établissement public si l'importance des effectifs le justifie.

Le dossier remis par l'administration au comité médical comprend :

- Un bref exposé des circonstances conduisant à cette saisine
- Une fiche récapitulative des congés pour raisons de santé dont l'agent a déjà bénéficié et éventuellement des droits à congé encore ouverts.
- L'identification du service gestionnaire et du médecin de prévention qui suivent le dossier.
- Les questions précises sur lesquelles l'administration souhaite obtenir un avis et le délai de réponse

Le secrétariat du comité médical informe l'agent concerné :

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



Article L1111-7 du Code de Santé Publique : Le fonctionnaire a **accès à son dossier médical**, au dossier constitué par le médecin du travail, aux expertises des médecins agréés, au dossier constitué pour être examiné en comité médical. Le fonctionnaire peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne.

Un **Comité Médical Supérieur** peut être consulté, à la demande du fonctionnaire ou de l'administration, en cas de contestation de l'avis rendu en 1^{er} ressort par le comité médical. C'est une instance consultative nationale composée de médecins nommés par le ministre de la Santé. Il est saisi en appel des avis émis en

première instance par les Comités Médicaux. La **procédure** devant le comité médical supérieur est **écrite**. Le fonctionnaire, son médecin traitant ou l'administration ne peuvent demander à être entendus par lui.



La réglementation ne prévoit **pas de délai pour contester** les conclusions du médecin agréé (devant le comité médical) et l'avis du comité médical (devant le comité médical supérieur). En pratique, les contestations doivent être formulées dès que les conclusions ou l'avis litigieux sont connus par l'agent ou le fonctionnaire. Tout retard conduit souvent à des difficultés pour réformer les solutions ou redresser les situations susceptibles d'être améliorées.

4. La commission de réforme



La commission de réforme est une **instance consultative médicale et paritaire** (composée des médecins membres du comité médical, de représentants de l'administration et de représentants du personnel) de la fonction publique, chargée de donner des avis à l'Administration sur des questions liées à la santé d'un agent, préalablement à la décision de l'Administration.

Il existe une commission de réforme ministérielle (placée auprès de l'administration centrale de chaque ministère) et des commissions de réforme départementales (placées auprès du préfet de chaque département). Par décision du ministre compétent, une commission de réforme peut être instituée auprès d'un établissement public si l'importance des effectifs le justifie.

La composition de la commission de réforme

Elle comprend les membres du comité médical, des représentants de votre administration auprès de laquelle elle est instituée et des représentants du personnel du même grade ou du même corps que l'agent concerné (élus à la CAP ou désignés par eux).

L'avis de la commission est rendu à la majorité des membres présents.

Quorum : les avis peuvent être rendus valablement si 4 au moins des membres de la commissions sont présents (titulaires ou suppléants), à condition que le président (chef de service, ou préfet ou son représentant, selon le cas) et au moins un médecin soient présent. Doit être présent un médecin spécialiste de l'affectation dont est atteint le fonctionnaire pour que la décision prise au terme de la procédure soit valable.

Le président dirige les délibérations mais ne prend pas part au vote.

Lorsqu'un médecin spécialiste participe à la délibération conjointement avec les deux praticiens de médecine générale, l'un de ces deux derniers s'abstient en cas de vote.

Peuvent être entendus aux audiences du comité médical : le médecin de prévention, l'expert, le médecin traitant du fonctionnaire et éventuellement un médecin choisi par l'administration.

L'organisation de la commission de réforme

La commission de réforme est saisie par votre employeur. Est compétent le secrétariat du comité médical. Les mêmes règles de procédure s'appliquent que pour le comité médical.

Le secrétariat de la commission de réforme **informe le fonctionnaire** de la date à laquelle son dossier sera examiné, **au moins 8 jours avant**. Cette notification doit également rappeler à l'agent qu'il peut :

- Consulter son dossier (partie administrative et médicale)
- Lors de la réunion de la commission, se faire représenter par son médecin, se faire entendre ou faire entendre une personne de son choix.

Le fonctionnaire peut être entendu aux audiences de la commission sur convocation de celle-ci. Dans ce cas, il peut se faire accompagner par la personne de son choix.

En l'absence de convocation, s'il le souhaite, il peut présenter des observations écrites, des certificats médicaux ou demander que soit entendue la personne de son choix.

Les compétences de la commission de réforme

Elle est notamment consultée sur les sujets suivants :

- ❖ Imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident (sauf si l'administration reconnaît d'emblée cette imputabilité)
- ❖ Situation du fonctionnaire à la fin de la dernière période d'un CLM ou d'un CLD lorsque le comité médical a présumé le fonctionnaire définitivement inapte lors du dernier renouvellement de son congé
- ❖ Mise en disponibilité d'office pour raison de santé
- ❖ Reconnaissance et détermination du taux de l'invalidité temporaire ouvrant droit à l'allocation d'invalidité temporaire (ATI)
- ❖ Réalité des infirmités suite à un accident de travail/une maladie professionnelle, leur imputabilité au service, le taux d'invalidité en vue de l'attribution de l'ATI

La commission de réforme doit être saisie de tous témoignages rapports et constatations propres à éclairer son avis. Elle peut faire procéder à toutes mesures d'instruction, enquêtes et expertises qu'elle estime nécessaires.

L'avis de la commission ne lie pas l'Administration sauf lorsqu'elle détermine le taux d'incapacité permanente qu'une maladie professionnelle qui n'est pas inscrite aux tableaux est susceptible d'entraîner.

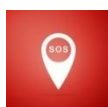
L'avis de la commission de réforme est communiqué au fonctionnaire sur sa demande.



Pour aller plus loin

Textes de référence :

- Décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
- Décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires.
- Décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008 relatif aux commissions de réforme et au comité médical supérieur dans la fonction publique de l'Etat, dans la fonction publique territoriale et dans la fonction publique hospitalière
- Décret n°2000-610 du 28 juin 2000 modifiant le 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 des congés de maladie des fonctionnaires.
- Décret n° 2020-647 du 27 mai 2020 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique de l'Etat
- Ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique



Besoin d'aide ?

Pour joindre un représentant du personnel SNEPAP-FSU : snepap@fsu.fr