Réforme des instances médicales dans la fonction publique territoriale

Réunion de travail du 08 novembre 2021

Ordre du jour

1. Rappel du cadre juridique
2. Contexte dans lequel s’inscrit la réforme
3. Grandes orientations du décret FPT

1. Rappel du cadre juridique

1/ Le comité médical

- ✓ Fondement juridique : 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 (notamment art. 3)

- ✓ Ressort territorial : département sauf exceptions (ex. deux centres interdépartementaux de gestion)

- ✓ Composition : 2 médecins généralistes et, pour les cas relevant de sa compétence, 1 spécialiste de l'affection dont est atteint le fonctionnaire, désignés pour une durée de 3 ans renouvelable parmi les praticiens figurant sur la liste des médecins agréées du département.

- ✓ Suppléants : un ou plusieurs suppléants pour chacun des membres

- ✓ Présidence : médecin généraliste désigné par les médecins titulaires et suppléants membres du comité médical.

1. Rappel du cadre juridique

2/ La commission de réforme

- ✓ Fondement juridique : art. 31 du décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la CNRACL et son arrêté d'application (commun FPT et FPH) du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière

- ✓ Ressort territorial : département sauf exceptions (deux centres interdépartementaux de gestion, administrations parisiennes et CNFPT)

- ✓ Composition : deux médecins généralistes (+ le cas échéant un spécialiste de la pathologie) , deux représentants de l'administration et deux représentants du personnel

- ✓ Suppléants : deux suppléants désignés pour chaque membre titulaire

- ✓ Présidence : président désigné par le préfet qui peut être soit un fonctionnaire placé sous son autorité, soit une personnalité qualifiée qu'il désigne en raison de ses compétences, soit un membre élu d'une assemblée délibérante dont le personnel relève de la compétence de la commission de réforme.

1. Rappel du cadre juridique

3/ Le transfert du secrétariat médical des commissions de réforme et des comités médicaux aux centres de gestion (CDG)

✓ Avant 2012, le secrétariat des instances médicales était assuré par les services de l'Etat (DDCS). La loi Sauvadet a inscrit au titre des missions obligatoires des CDG le secrétariat de ces instances (9 bis et 9 ter de l'art. 23 de la loi 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale).

✓ Désormais, il existe trois possibilités :

- secrétariat assuré par le CDG pour les collectivités affiliées obligatoirement ou volontairement
- Secrétariat assuré par le CDG en cas d'adhésion au bloc de compétences insécable d'une collectivité non affiliée
- Secrétariat assuré en propre pour les collectivités non affiliées et qui n'ont pas adhéré au bloc insécable

2. Contexte dans lequel s'inscrit la réforme

- ✓ L'article 40 de la loi de transformation de la fonction publique a habilité le Gouvernement à prendre par ordonnance toute mesure relevant du domaine de la loi visant à faciliter la prise en charge des personnels des employeurs de la fonction publique en simplifiant l'organisation et le fonctionnement des instances médicales.

- ✓ L'article 2 de l'ordonnance du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique prévoit l'instauration du conseil médical en lieu et place de la commission de réforme et du comité médical (nouvel art. 21 ter de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires).

- ✓ L'article 13 de l'ordonnance précise que la réforme doit entrer en vigueur au plus tard le 1er février 2022.

- ✓ L'article 14 du même texte prévoit une mesure transitoire en précisant que les avis rendus par les comités médicaux et les commissions de réforme sont ceux rendus par les conseils médicaux à compter de l'entrée en vigueur de la réforme.

- ✓ Un DCE doit définir les modalités de mise en œuvre de cette instance unique dans la FPT.

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

✓ Création d'un **conseil médical départemental** qui se réunira, selon les cas de saisine :

- En formation restreinte, composée uniquement de médecins et essentiellement compétente dans le domaine de la maladie non professionnelle ;

- En formation plénière, compétente en matière d'accidents, de maladie professionnelle et d'invalidité et composée des médecins de la formation restreinte, de représentants du personnel et de représentants de la collectivité.

✓ Seront notamment préservés le ressort interdépartemental pour deux CIG et le ressort spécifique de l'instance compétente pour les agents des administrations parisiennes.

✓ Si la prise en compte des spécificités FPT est possible s'agissant du fonctionnement de l'instance, les cas de saisine font l'objet d'une approche commune aux trois versants.

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

- ✓ Les médecins de la formation restreinte, désignés par le préfet sur la liste des médecins agréées, siègeront également en formation plénière.

- ✓ Les représentants du personnel siégeant en formation plénière seront désignés selon les modalités actuellement prévues pour les commissions de réforme à savoir **désignation par les deux organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges au sein de la CAP compétente** à l'égard de l'agent dont le cas est examiné désignent, soit au sein de la commission administrative paritaire, soit parmi les électeurs à cette commission administrative paritaire.

- ✓ En formation plénière, les représentants de la collectivités seront également désignés selon les modalités actuellement prévues à savoir :

- pour les affiliés : **vote des représentants des collectivités au conseil d'administration** du CDG parmi l'ensemble des élus relevant des collectivités adhérentes ;

- pour les non affiliés : **désignation par l'autorité territoriale** dont relève le fonctionnaire parmi les membres de l'organe délibérant.

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

Cas de saisine :

✓ **Pour la formation restreinte**, reprise de la grande majorité des cas de saisine du comité médical sous réserve de quelques ajustements .

Ne feront plus l'objet d'une saisine automatique les cas suivants :

- Attribution ou renouvellement d'un CMO conduisant à dépasser la durée de 6 mois en continu (l'agent bénéficiera désormais d'un examen médical au moins une fois au-delà de 6 mois de CMO et la formation restreinte pourra être saisie par l'agent ou la collectivité des conclusions du médecin agréé ;

- Reprise après un CMO de moins de 12 mois, un CLM, un CGM ou un CLD : désormais l'agent devra produire un avis médical favorable à la reprise et la formation restreinte sera obligatoirement saisie en cas de retour de CLM ou CLD d'office ou lorsque les droits à congé ont expiré

Ne feront plus l'objet d'une saisine les recommandations sur les conditions d'emploi et aménagement de poste après un congé ou une disponibilité (mission relevant désormais du médecin du travail)

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

Cas de saisine :

✓ **Pour la formation plénière**, reprise de la grande majorité des cas de saisine de la commission de réforme sous réserve de quelques ajustements :

- Suppression de l'avis de l'instance médicale en cas d'allocation d'invalidité temporaire (art D.712-13 suivants CSS) au profit du seul avis de la CPAM ;

- saisine de la formation restreinte pour les cas suivants qui relevaient de la compétence de la CR : droit à pension si le fonctionnaire ou son conjoint est atteint d'une maladie incurable le plaçant dans l'incapacité d'exercer une profession, droit à majoration tierce personne, pension d'orphelin majeur infirme.

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

Tableaux récapitulatifs (source DGAFP)

Cas de saisine*	Situation actuelle		Situation proposée	
	Comité médical	Commission de réforme	Formation restreinte	Formation plénière
Contestation par l'administration ou l'agent des conclusions du médecin agréé suite à la visite médicale appréciant les conditions de santé particulières à l'entrée dans la fonction publique	Saisine du CM		Saisine du CM en formation restreinte uniquement pour les corps et cadres d'emploi comportant des conditions de santé particulières	
Recommandations sur les conditions d'emploi et aménagement de poste après congé ou disponibilité	Avis CM requis Rapport obligatoire du médecin de prévention		Suppression Cette mission est assurée par le médecin du travail	
Contestation par l'administration ou l'agent d'une contre-visite par un médecin agréé lors d'un CMO	Saisine du CM		Si demande de l'administration ou de l'agent, saisine du CM en formation restreinte des conclusions du médecin agréé	
TPT octroi et renouvellement	Saisine du CM uniquement en cas d'avis divergent du médecin agréé et du médecin traitant		Saisine obligatoire du CM en formation restreinte si TPT en lien avec situation requérant saisine obligatoire du CM En cas d'examen médical de contrôle, si demande de l'administration ou de l'agent, saisine du CM en formation restreinte des conclusions du médecin agréé	

*Lexique :
CMO/COM : Congé de maladie « ordinaire » ou Congé « ordinaire » de maladie
CLM : Congé de longue maladie
CLD : Congé de longue durée
CGM : Congé de grave maladie
CITIS : Congé pour invalidité temporaire imputable au service
TPT : Temps partiel pour raison thérapeutique
DRS : Disponibilité pour raison de santé
CSS : Code de la sécurité sociale
ATI : Allocation temporaire d'invalidité
AIT : Allocation d'invalidité temporaire
RVI : Rente viagère d'invalidité
CPCMR : Code des pensions civiles et militaires de retraite

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

Tableaux récapitulatifs (source DGAFP)

Cas de saisine*	Situation actuelle		Situation proposée	
	Comité médical	Commission de réforme	Formation restreinte	Formation plénière
Attribution ou renouvellement de CMO conduisant à dépasser la durée de 6 mois en continu	Saisine obligatoire du CM		Examen médical au moins une fois au-delà de 6 mois de CMO continu. Saisine du CM en formation restreinte des conclusions du médecin agréé si demande administration ou agent	
CLM, CGM, CLD – 1er octroi	Saisine obligatoire du CM		Saisine obligatoire du CM en formation restreinte	
CLM, CGM, CLD – Renouvellement	Saisine obligatoire du CM		Présentation d'un certificat médical. Si épuisement de la période rémunérée à PT, saisine obligatoire du CM en formation restreinte En cas d'examen médical de contrôle, si demande de l'administration ou de l'agent, saisine du CM en formation restreinte des conclusions du médecin agréé	
Placement en CLM ou CLD d'office	Avis CM requis Avec rapport obligatoire du médecin de prévention		Saisine du CM en formation restreinte (avec rapport obligatoire du médecin du travail)	

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

Tableaux récapitulatifs (source DGAFP)

Cas de saisine*	Situation actuelle		Situation proposée	
	Comité médical	Commission de réforme	Formation restreinte	Formation plénière
Reprise du service après un CMO > 12 mois, un CLM, CGM ou un CLD	Saisine obligatoire du CM		Production d'un avis favorable à la reprise du médecin de l'agent Saisine obligatoire du CM en formation restreinte : - fonctions exigeant des conditions de santé particulières - retours CLM CLD d'office - expiration des droits à congé	
Placement en congé de maladie pour blessure en lien avec un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour blessures en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes		Avis CR requis		Saisine du CM en formation plénière
Placement et renouvellement en CLM ou CLD pour blessure en lien avec un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour blessures en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes		Avis CR requis	Sans objet ; l'article 5 de l'ordonnance du 25 novembre 2020 a supprimé le CLM pour causes exceptionnelles	
DRS – 1er octroi	Avis CM requis		Saisine obligatoire du CM en formation restreinte	
DRS – renouvellement	Avis CM requis	Avis CR requis uniquement pour la dernière période de DRS	Saisine obligatoire du CM en formation restreinte	
Reprise après DRS	Vérification par un médecin agréé + Saisine du CM uniquement en cas d'avis défavorable du médecin agréé		Saisine obligatoire du CM en formation restreinte	
Reclassement	Avis CM requis		Saisine obligatoire du CM en formation restreinte	
Congé aux fonctionnaires réformés de guerre (article 41 de la loi du 19 mars 1928)		Avis CR	Saisine obligatoire du CM en formation restreinte	

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

Tableaux récapitulatifs (source DGAFP)

Accident ou maladie d'origine professionnelle				
Cas de saisine*	Situation actuelle		Situation proposée	
	Comité médical	Commission de réforme	Formation restreinte	Formation plénière
Reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident de service		Avis CR requis **en cas de** faute personnelle ou toute autre circonstance particulière potentiellement de nature à détacher l'accident du service		Saisine du CM en formation plénière **en cas de** faute personnelle ou toute autre circonstance particulière potentiellement de nature à détacher l'accident du service
Reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident de trajet		Avis CR requis **en cas de** faute personnelle ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante potentiellement de nature à détacher l'accident de trajet du service		Saisine du CM en formation plénière **en cas de** faute personnelle ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante potentiellement de nature à détacher l'accident de trajet du service
Reconnaissance d'imputabilité au service des maladies professionnelles inscrites aux tableaux du CSS et en remplissant toutes les conditions		Avis CR requis **uniquement si** l'administration considère que les conditions du tableau ne sont pas remplies -- Rapport obligatoire du médecin de prévention		Saisine du CM en formation plénière **uniquement si** l'administration considère que les conditions du tableau ne sont pas remplies Rapport obligatoire du médecin de prévention

3. Grandes orientations du projet de décret FPT

Tableaux récapitulatifs (source DGAFP)

Accident ou maladie d'origine professionnelle				
Cas de saisine*	Situation actuelle		Situation proposée	
	Comité médical	Commission de réforme	Formation restreinte	Formation plénière
Reconnaissance d'imputabilité au service : - des maladies professionnelles inscrites aux tableaux du CSS mais n'en remplissant pas toutes les conditions - des maladies professionnelles non inscrites aux tableaux du CSS		Avis CR requis -- Rapport obligatoire du médecin de prévention		Saisine du CM en formation plénière Rapport obligatoire du médecin de prévention
CITIS – 1er octroi		Uniquement si l'administration s'oriente vers un refus		Saisine du CM en formation plénière si l'administration s'oriente vers un refus
Contestation par l'administration ou l'agent de l'examen médical annuel de contrôle effectué obligatoirement au-delà de six mois de CITIS par un médecin agréé		Avis CR facultatif	Saisine du CM en formation restreinte	