



ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

Fiche Technique 9

Les Comités Médicaux La Commission de Réforme

Février 2018

Les comités médicaux

Les comités médicaux sont des instances consultatives habilitées à émettre des avis auprès de l'employeur pour l'éclairer quant aux décisions à prendre sur la situation administrative des agents de droit public (titulaires, stagiaires, non titulaires). Dans la Fonction Publique, le médecin de prévention (médecin agréé) établit la compatibilité de l'état de santé d'un agent avec son poste de travail, mais c'est le comité médical qui évalue l'aptitude à travailler du fonctionnaire ; le comité médical intervient au titre de la médecine statutaire.

Il existe trois types de comité médical :

1) Le comité médical départemental :

Sa composition : un comité médical est constitué auprès de chaque préfet, lequel désigne ses membres pour une durée de trois ans. Il est constitué de deux praticien.ne.s de médecine générale (chacun.e ayant un suppléant.e) ainsi que, le cas échéant, un spécialiste de l'affection pour laquelle est demandée le bénéfice d'un CLM ou d'un CLD.

Le comité médical départemental peut également recourir à des expert.e.s, médecins spécialistes agréés, dont la participation s'avère nécessaire et qui communiquent par écrit leur avis sur les questions relevant de leurs compétences.

2) Le comité médical ministériel :

Un comité médical ministériel est installé auprès de chaque administration centrale de chaque département ministériel. Il est compétent à l'égard des fonctionnaires en service à l'administration centrale et dans les services centraux des établissements public de l'État relevant du ministère concerné et des chef.fe.s de service extérieurs de cette administration centrale. Sa composition et ses prérogatives sont les mêmes que celle des comités départementaux et les membres titulaires et suppléants sont choisis par le ministre concerné à partir d'une liste dressée par les préfet.e.s. Le secrétariat assuré par un médecin est également désigné par le ministre. Les possibilités de recours aux expert.e.s sont identiques à celles des comités départementaux.

Le champ de compétences des comités médicaux départementaux et ministériels :

le comité rend sur dossier un avis qu'il transmet à l'administration, laquelle n'ayant pas pour obligation de suivre l'avis émis. Le comité médical siège également en commission de réforme, son secrétariat est donc commun aux deux instances.

Les comités médicaux sont obligatoirement saisis pour :

- une prolongation de congés maladie au-delà de six mois consécutifs
- l'octroi d'un congé de longue maladie (CLM) ou d'un congé de longue durée (CLD), ainsi que pour leur renouvellement
- une réintégration après douze mois consécutifs de congé maladie ordinaire, de congé de longue maladie ou de congé de longue durée
- l'aménagement des conditions de travail après ces congés ou après disponibilité
- une mise en disponibilité d'office pour raisons de santé et son renouvellement
- le reclassement dans un autre emploi consécutif à un changement de l'état physique de l'agent
- l'attribution d'un temps partiel thérapeutique

Le comité médical est aussi une instance d'appel saisie en cas de contestations des conclusions rendues par un médecin agréé sur :

- un contrôle de l'aptitude physique d'un.e candidat.e à un emploi de la fonction publique
- une contre-visite effectuée lors d'un congé maladie
- un refus d'un bénéfice de congé maladie pour suivre une cure thermale
- une contestation de l'agent ou de l'administration de l'avis émis par le comité médical à propos d'un CLM ou d'un CLD

nb : seule l'administration est habilitée à saisir le comité médical, soit à la demande de l'agent, soit de sa propre initiative.

Relations entre l'agent et le comité médical :

Le dossier médical de l'agent est détenu par le comité médical, dont le secrétariat informe le fonctionnaire de la date à laquelle sera examiné son dossier, de ses droits concernant la communication de son dossier et de sa possibilité de citer le médecin de son choix. L'agent est également informé des avis du comité médical ainsi que de ses possibilités de recours auprès du comité médical supérieur. Les rapports d'expertise médicale doivent être communiqués à l'agent par l'intermédiaire du médecin traitant et l'avis du comité médical est présenté à l'agent sur sa demande.

Relations entre le médecin de prévention et le comité médical :

Le secrétariat du comité médical est chargé d'informer dans les meilleurs délais le médecin de prévention de la date des passages de dossiers des agents dont il a la charge. Le comité médical peut différer son avis au cas où manquerait l'avis du médecin de prévention et peut également lui demander des précisions complémentaires.

3) Le comité médical supérieur :

Le comité médical supérieur est une instance d'appel qui peut être saisi soit par l'autorité administrative compétente, soit par l'agent concerné. Il est consulté en cas de contestation d'un avis émis par le comité médical compétent (départemental ou ministériel). Il se prononce uniquement à partir des dossiers soumis en premier ressort. Il n'exerce aucune fonction d'appel consécutivement aux avis rendus par la commission de réforme.

Le comité médical supérieur est composé de deux sections distinctes : une section de cinq membres compétente sur les questions de maladies mentales, une autre section de huit membres compétente sur les questions des autres maladies.

Les membres de ce comité sont nommés sur un mandat de trois ans par le ministre chargé de la santé. Pour chaque membre, un ou plusieurs suppléants sont désignés. Chaque section précitée et le comité élisent un.e président.e. Les secrétariats du comité et des sections sont assurés par un médecin de la santé générale de la direction générale de la santé publique et du ministère de la santé.

Par ailleurs, le comité médical supérieur est chargé de coordonner à l'échelle nationale les avis des comités médicaux, d'informer dans le domaine médical de positionnements envers certaines pathologies et d'éclairer les comités autres sur la réglementation applicable aux agents en matière de protection sociale.



La commission de réforme

La commission de réforme est une instance médicale consultative (départementale ou ministérielle) de la fonction publique chargée de soumettre des avis à l'employeur quant aux décisions à prendre sur la situation administrative des agents. Ces décisions relèvent uniquement de l'administration.

Sa composition : le ou la président.e est désigné.e par le ou la préfet.e parmi les fonctionnaires placés sous son autorité et dirige les délibérations sans droit de vote.

Cette commission est tripartite, elle se compose de :

- deux médecins du comité médical, membres de droit et nommés par le ou la préfet.e sur proposition des Agences Régionales de Santé (ARS)
- deux représentant.e.s de l'administration
- deux représentant.e.s du personnel de la CAP dont relève l'agent

nb : un médecin spécialiste compétent pour le cas à traiter peut être sollicité pour participer au débat mais sans droit de vote.

Son fonctionnement :

Chaque membre titulaire est doté de deux suppléants dont l'un le remplace en cas d'absence. Un des suppléants devient automatiquement titulaire en cas de démission ou de décès d'un des membres de la commission. La commission ne peut délibérer que si au moins quatre de ses membres sont présents, avec obligation d'y assister pour les deux médecins, qu'ils soient titulaires ou suppléants. Chaque membre est soumis aux obligations du strict secret médical. Les dossiers doivent être communiqués à chaque membre avant les séances. Le médecin du travail ou médecin de prévention peut se faire communiquer le dossier et apporter toute information utile. Le cas échéant, il peut également assister à la commission

uniquement à titre consultatif, voire y déposer un document écrit.
Les avis sont rendus à la majorité des membres présents et doivent être motivés. En cas d'égalité de voix, l'avis est réputé rendu.

Le champ de compétences des commissions de réforme :

Elles sont compétentes pour émettre un avis sur :

- l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident dans le cas où l'administration ne la reconnaît pas d'emblée
- la situation d'un fonctionnaire à l'issue d'une dernière période de CLM ou de CLD lorsque le comité médical l'a estimé définitivement inapte à la reprise de service
- la reconnaissance et la détermination du taux d'invalidité temporaire ouvrant droit à l'allocation d'invalidité temporaire (ATI) ainsi que sur la réalité des infirmités occasionnées
- le dernier renouvellement d'une disponibilité d'office pour raison de santé

- la reprise à temps partiel thérapeutique
- les maladies contractées au service (celles qui ne sont pas listées officiellement mais pour lesquelles il est possible de prouver le lien entre leur manifestation et les fonctions de l'agent)
- la mise à la retraite pour invalidité
- le bénéfice du fonds national de solidarité (FNS)
- les pensions d'invalidité temporaire (versées dans la limite de trois ans pour les agents non titulaires)
- la mise à la retraite avec ouverture immédiate des droits

Inscription d'un dossier à la commission de réforme :

La commission peut être saisie :

- soit par l'administration
- soit par le fonctionnaire (en principe, l'agent demande à son employeur de transmettre sa demande au secrétariat dans un délai de trois semaines. Passée cette échéance, l'agent est en droit de saisir directement la commission)

Dès son inscription à l'ordre du jour de la commission, le dossier doit être examiné dans un délai d'un mois. Cet examen peut être différé d'un mois supplémentaire si des pièces manquent au dossier, si l'agent souhaite apporter des éléments complémentaires ou s'il veut se faire représenter. Les droits du fonctionnaire restent acquis jusqu'à l'examen de sa situation.

Relations entre l'agent et la commission de réforme :

Le secrétariat de la commission doit communiquer à l'agent (ou à son ou sa représentant.e) son dossier dix jours avant la tenue de l'instance. La partie médicale du dossier peut être consultée par le médecin traitant ou par un autre médecin choisi par l'agent.

Lors du passage en commission, l'agent peut, s'il le souhaite, être entendu lui-même ou citer son médecin ou un médecin de recours, un.e avocat.e, un.e représentant.e syndical.e autre que les représentant.e.s syndicaux.ales membres de la commission, un.e chef.fe de service ou toute autre personne de son choix. Il peut également demander le report de la commission s'il estime que sa défense ne peut être correctement assurée.