



Comité médical départemental

Novembre 2013

Déroulement de la rencontre

Les instances médicales : commission de réforme et comité médical

La couverture statutaire

Le comité médical départemental : présentation, attributions, composition, fonctionnement

Le comité médical en quelques chiffres

Le secret médical et son application

Le rôle du CDG

LES INSTANCES MEDICALES

Les instances médicales

Loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 modifiant l'article 23 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 : missions des CDG modifiées dont

- secrétariat des comités médicaux et commissions de réforme**

Conséquences :

- Pour les collectivités affiliées : secrétariat des deux instances**
- Pour les collectivités non affiliées : délibération nécessaire du conseil pour adhésion à un ensemble de prestations**

LES COMMISSIONS DE REFORME

La commission de réforme

Le CDG assure le secrétariat depuis avril 2006.

La commission de réforme est compétente à l'égard des agents **titulaires et stagiaires CNRACL (temps non complet égal ou supérieur à 28 heures et temps complet).**

Elle apprécie la réalité des infirmités invoquées, la preuve de leur imputabilité au service en cas de non reconnaissance par l'autorité territoriale, les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent, l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions.

Les attributions de la commission de réforme

La commission de réforme donne des **avis en application des règles statutaires** et lorsque **le règlement de la CNRACL** le prévoit. Elle se prononce dans les cas suivants les plus fréquemment rencontrés (liste non exhaustive) :

- imputabilité des accidents de service (accident de travail et accident de trajet) et maladies survenues dans l'exercice des fonctions en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par l'autorité territoriale.
- imputabilité des rechutes en cas de non reconnaissance de l'imputabilité.
- prolongation d'arrêt de travail pour tout arrêt supérieur à 1 an.
- consolidation de la blessure ou de l'état de santé.
- octroi et renouvellement du temps partiel thérapeutique.
- caractère provisoire ou définitif de l'inaptitude.
- reclassement professionnel suite à un accident ou une maladie professionnelle.
- retraite pour invalidité.
- allocation temporaire d'invalidité.
- allocation d'invalidité temporaire.

Commission de réforme : les textes fondamentaux

Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 (article 57)

Décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 (article 31)

Arrêté du 4 août 2004

Décret n°2008-1191 du 17 novembre 2008 modifiant des dispositions du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 :

- rationalisation du rôle des commissions de réforme**



LE COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL



Le comité médical départemental

Le comité médical donne des avis sur l'octroi et le renouvellement des congés de maladie, la réintégration à l'issue, l'aménagement éventuel des conditions d'emploi et les questions soulevées à l'admission des candidats aux emplois publics.

Le comité médical départemental : les textes fondamentaux

Fonctionnement du comité médical :

Arrêté du 3 juillet 2007 : rémunération des médecins agréés

Arrêté du 3 juillet 2007 : rémunération des membres des comités médicaux

Circulaire NOR/MCT/B/06/00027/C n° 012808 du 13 mars 2006

Le comité médical départemental : les textes fondamentaux

Attributions du comité médical :

Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 (article 57) : droits à maladie

Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 : désignation médecins agréés, comité médicaux

Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 : congés de maladie, organisation des comités médicaux

Décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 : DOM

Décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 : disponibilité

Décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 : reclassement professionnel

Décret n° 91-298 du 20 mars 1991 : fonctionnaires temps non complet

Décret n° 88-145 du 15 février 1988 : non titulaires

Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 : stagiaires

LA COUVERTURE STATUTAIRE

La couverture statutaire

Agents titulaires et stagiaires plus de 28 heures - CNRACL

NATURE DU <u>CONGÉ</u>	OBLIGATIONS DE LA <u>COLLECTIVITÉ</u>
Maladie ordinaire	▪ 3 mois à plein traitement ▪ 9 mois à demi-traitement <i>Durée totale : 1 an</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
Longue maladie	▪ 1 an à plein traitement ▪ 2 ans à demi-traitement <i>Durée totale : 3 ans</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
Longue durée	▪ 3 ans à plein traitement ▪ 2 ans à demi-traitement <i>Durée totale : 5 ans</i>
Longue durée (Maladie contractée en service)	▪ 5 ans à plein traitement ▪ 3 ans à demi-traitement <i>Durée totale : 8 ans</i>
Accident du travail ou maladie survenue dans l'exercice des fonctions	▪ Frais médicaux, chirurgicaux, etc... pris en charge par la collectivité ▪ Plein traitement jusqu'à la reprise des fonctions ou mise à la retraite pour invalidité

La couverture statutaire

Agents titulaires et stagiaires plus de 28 heures - CNRACL

NATURE DU <u>CONGÉ</u>	OBLIGATIONS DE LA <u>COLLECTIVITÉ</u>
Temps partiel pour raison thérapeutique	- Réduction du temps de travail ne pouvant être inférieur au mi-temps <i>Après un congé de maladie ordinaire de 6 mois consécutifs pour la même affection, un congé de longue maladie ou de longue durée :</i> 3 mois renouvelables dans la limite d'un an par maladie <i>Après un accident du travail :</i> - Durée maximale de 6 mois renouvelable une fois
Maternité	16 semaines (1^{er} et 2^e enfant) 26 semaines (à partir du 3^e enfant) 34 semaines (jumeaux) 46 semaines (naissances de plus de deux enfants) <i>Selon l'état de santé de l'agent et sur avis médical :</i> 2 semaines supplémentaires pour grossesse pathologique 4 semaines supplémentaires pour couches pathologiques
Adoption	1^{er} ou 2^e enfant : 10 semaines 3^e enfant ou plus : 18 semaines - adoption multiple : 22 semaines
Disponibilité d'office pour maladie	- Durée totale : 3 ans (possibilité d'une année supplémentaire) - Pour les titulaires uniquement - Indemnités journalières versées par la collectivité pendant 3 ans (y compris les congés statutaires)

La couverture statutaire

Agents titulaires et stagiaires moins de 28 heures

SS et IRCANTEC

NATURE DU <u>CONGÉ</u>	OBLIGATIONS DE LA <u>COLLECTIVITÉ</u>
Maladie ordinaire	▪ 3 mois à plein traitement ▪ 9 mois à demi-traitement <i>Durée totale : 1 an</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
Grave maladie	▪ 12 mois à plein traitement ▪ 24 mois à demi-traitement <i>Durée totale : 3 ans</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
Accident du travail ou maladie professionnelle	Pendant toute la durée d'incapacité de travail mais 3 mois à plein traitement par la collectivité
Maternité	▪ 16 semaines (1^{er} et 2^e enfant) ▪ 26 semaines (à partir du 3^e enfant) ▪ 34 semaines (jumeaux) ▪ 46 semaines (naissances de plus de deux enfants) <i>Selon l'état de santé de l'agent et sur avis médical:</i> ▪ 2 semaines supplémentaires pour grossesse pathologique ▪ 4 semaines supplémentaires pour couches pathologiques

La couverture statutaire

Agents titulaires et stagiaires moins de 28 heures

SS et IRCANTEC

NATURE DU <u>CONGÉ</u>	OBLIGATIONS DE LA <u>COLLECTIVITÉ</u>
Adoption	▪ 1^{er} ou 2^e enfant : 10 semaines ▪ 3^e enfant ou plus : 18 semaines ▪ adoption multiple : 22 semaines
Disponibilité d'office pour maladie	▪ Durée totale : 3 ans (possibilité d'une année supplémentaire) ▪ Pour les titulaires seulement ▪ Pas de rémunération versée par la collectivité
Congé sans traitement	▪ Durée totale : 2 ans (possibilité d'une année supplémentaire) ▪ Pour les stagiaires seulement ▪ Pas de rémunération versée par la collectivité

La couverture statutaire

Agents non titulaires - SS et IRCANTEC

NATURE DU <u>CONGÉ</u>	<u>ANCIENNETÉ</u> <u>DE SERVICE</u>	OBLIGATIONS DE LA <u>COLLECTIVITÉ</u>
Maladie ordinaire	▪ Après 4 mois	▪ 1 mois à plein traitement ▪ 1 mois à demi-traitement <i>Durée totale : 2 mois</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
	▪ Après 2 ans	▪ 2 mois à plein traitement ▪ 2 mois à demi-traitement <i>Durée totale : 4 mois</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
	▪ Après 3 ans	▪ 3 mois à plein traitement ▪ 3 mois à demi-traitement <i>Durée totale : 6 mois</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
Grave maladie	▪ Au moins 3 ans de service continu	▪ 12 mois à plein traitement ▪ 24 mois à demi-traitement <i>Durée totale : 3 ans</i> ou 2/3 si 3 enfants et plus à charge
Accident du travail ou maladie professionnelle	▪ Dès l'entrée en fonction	▪ 1 mois à plein traitement
	▪ Après 1 an	▪ 2 mois à plein traitement
	▪ Après 3 ans	▪ 3 mois à plein traitement

La couverture statutaire

Agents non titulaires - SS et IRCANTEC

NATURE DU <u>CONGÉ</u>	<u>ANCIENNETÉ</u> DE SERVICE	OBLIGATIONS DE LA <u>COLLECTIVITÉ</u>
Maternité	Après 6 mois	16 semaines (1^{er} et 2^e enfant) 26 semaines (à partir du 3^e enfant) 34 semaines (jumeaux) 46 semaines (naissances de plus de deux enfants) <i>Selon l'état de santé de l'agent et sur avis médical :</i> 2 semaines supplémentaires pour grossesse pathologique 4 semaines supplémentaires pour couches pathologiques
Adoption	Après 6 mois	1^{er} ou 2^e enfant : 10 semaines 3^e enfant ou plus : 18 semaines - adoption multiple : 22 semaines
Congé sans traitement	/	- Durée totale : 1 an (possibilité de 6 mois supplémentaire) - Pas de rémunération versée par la collectivité



LE COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL :

Présentation, attributions, composition, fonctionnement

Présentation du comité médical départemental

Instance médicale consultative

Avis médicaux sur :

- attribution et renouvellement des congés pour indisponibilité physique des agents de droit public (titulaire, stagiaire, non titulaire)**
- réintégration à l'issue de ces congés s'il y a contestation**
- avis sur l'inaptitude à l'exercice des fonctions**
- questions soulevées par l'admission des candidats aux emplois publics**

Attributions du comité médical départemental

Chaque fois que les dispositions statutaires le prévoit (consultation obligatoire)

Octroi et renouvellement des congés maladie

- agents CNRACL et régime général :

Maladie ordinaire au delà de 6 mois consécutifs

Disponibilité d'office pour maladie sauf pour le 2ème renouvellement (3ème année : commission de réforme)

Temps partiel thérapeutique

- agents CNRACL :

Congé de longue maladie (d'office ou sur demande), congé de longue durée

- agents régime général :

Congé de grave maladie

- agents stagiaires et auxiliaires :

Congé sans traitement

Attributions du comité médical départemental

Réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, à l'issue d'un congé de longue maladie, longue durée, grave maladie

Réintégration à l'issue d'une disponibilité (de plus de 3 mois)

Demande de reclassement professionnel, changement d'affectation pour raison de santé

Demande d'aménagement des conditions de travail après un congé de maladie ou une disponibilité d'office pour maladie

Aptitude ou présomption d'inaptitude physique totale et définitive aux fonctions et à toutes fonctions

Contestation des conclusions du médecin agréé à l'issue d'une contre-visite

Contestation dans le cadre de l'admission des candidats aux emplois publics

Retraite pour invalidité des agents relevant de la CNRACL dans certaines conditions : départ sur demande, agent réunissant 109 trimestres en 2011, de services et bonifications au regard de la CNRACL, invalidité non imputable au service

Composition du comité médical départemental

Instance médicale composée et placée auprès du préfet compétent pour la désignation des membres

Composée de :

- praticiens de médecine générale (au nombre de deux)
- et de spécialistes des affections donnant droit aux congés de longue maladie ou de longue durée (un spécialiste de l'affection dont est atteint l'agent)

Un médecin président du comité élu par les membres du comité médical parmi les deux praticiens de médecine générale

Un médecin secrétaire : médecin inspecteur de santé publique

Désignés, sur proposition du directeur départemental de l'action sanitaire et sociale, par le commissaire de la république, choisis dans une liste établie dans chaque département

Mandat de trois ans

Fonctionnement du comité médical départemental

Demande formulée par l'agent à l'autorité territoriale (exerçant dans le département)

Demande adressée par l'autorité territoriale au secrétariat du comité médical

Expertise médicale diligentée par le secrétariat du comité médical auprès d'un médecin agréé compétent pour l'affection en cause (rendez-vous pris par l'agent). Obligation de s'y soumettre sous peine de suspension de la rémunération ou de perte du congé attribué

Expertise médicale transmise sous pli confidentiel au secrétariat du comité médical (le médecin traitant ne peut pas être le médecin agréé) : conditions médicales exigées pour bénéficier du congé sollicité. Le médecin agréé peut être entendu par le comité médical

Fonctionnement du comité médical départemental

Informations faites par le secrétariat du comité médical, de la date du passage du dossier en séance :

- à l'agent (droit à communication du dossier, possibilité de faire entendre le médecin de son choix, voies de recours possibles devant le comité médical supérieur) - pas de possibilité d'assister à la séance
- à l'autorité territoriale (droit à faire entendre le médecin de son choix)
- au médecin de prévention (droit à communication du dossier pour présentation d'observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion du comité)

Fonctionnement du comité médical départemental

Formulaire de saisine du comité médical accessible sur le site du CDG

- Identification de la collectivité
- Identification de l'agent concerné
- Situation administrative de l'agent
- Exposé des circonstances conduisant à la saisine et questions de la collectivité
- Type de congé maladie demandé
- Relevé des congés pour raison de santé obtenus

Fonctionnement du comité médical départemental

Pièces à joindre au dossier :

- Lettre manuscrite de l'agent précisant la nature du congé demandé
- Certificat médical du médecin traitant spécifiant que l'agent est susceptible de bénéficier du congé demandé
- Certificat médical détaillé sous pli confidentiel résumant ses observations
- Copie de l'attribution d'une pension d'invalidité par la CPAM (agent régime général)
- Rapport du supérieur hiérarchique et du médecin de prévention en cas de longue maladie d'office, longue durée d'office, grave maladie d'office
- Courrier de l'agent et rapport du médecin de prévention en cas reclassement professionnel
- Fiche de poste (pour la question de l'aptitude et du reclassement professionnel)

Fonctionnement du comité médical départemental

Les délais :

- Délai d'instruction long : nécessaire anticipation de la saisine du comité médical, quatre mois avant l'expiration des droits à congé (si expertise médicale nécessaire)
- Pas de délai pour retour du rapport d'expertise par le médecin agréé diligenté
- Pas de délai pour examiner la demande dès lors que le comité médical a été saisi du rapport du médecin agréé
- Pas de disposition réglementaire fixant le nombre de réunions du comité médical mais une circulaire indique aussi souvent que nécessaire et éviter l'absence de réunion pendant la période de juillet et août
- Ordre du jour arrêté 10 jours avant la séance (dossiers avec expertise médicale)

Fonctionnement du comité médical départemental

Les avis rendus :

Procès-verbal signé :

- Soit par les deux médecins généralistes
- Soit par le médecin secrétaire du comité

Avis simple et motivé dans le respect du secret médical en cas de refus

Avis préparatoire à une décision de l'autorité territoriale (arrêté à prendre)

Avis communicable à l'agent

Fonctionnement du comité médical départemental

Ne liant pas la collectivité sauf dans les cas suivants nécessitant un avis favorable :

- Reprise des fonctions après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire
- Reprise des fonctions à l'expiration ou en cours d'une période de longue maladie ou de longue durée
- Octroi et renouvellement d'une période de temps partiel pour raison thérapeutique

Information obligatoire du comité médical des décisions de la collectivité non conformes à l'avis du comité

Fonctionnement du comité médical départemental

Les recours possibles :

- Recours gracieux auprès du comité médical départemental : demande largement motivée et circonstanciée (nouvelle expertise médicale)
- Recours auprès du comité médical supérieur :

Saisine de la collectivité ou de l'agent, lettre motivée de l'agent, pièces médicales

Institué auprès du ministre chargé de la santé. Composé de deux sections (affaires mentales et autres maladies). Secrétariat assuré par un médecin de la Direction Générale de la Santé Publique du Ministère de la Santé. Avis simple.

- Recours contentieux de droit commun contre la décision de la collectivité (l'avis du comité médical n'est pas créateur de droit).

Le comité médical départemental : pour en savoir plus

Fiches « comité médical départemental » et « comité médical supérieur » dans la collection des fiches pratiques indisponibilité physique

Formulaire de saisine

Planning annuel des séances : séance mensuelle y compris en juillet et août

Adresse du site : www.cdg35.fr.



LE COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL :

En quelques chiffres



Le comité médical en quelques chiffres

En moyenne entre 70 et 90 dossiers par mois
Dont 60% pour les collectivités non affiliées

Pathologies plus fréquemment rencontrées :

Psychiatrie : 36%

Rhumatologie : 27%

Cancérologie : 14%

Maladie ordinaire : 13%

Neurologie : 8%

Cardiologie : 2%

Le comité médical en quelques chiffres

Coût des expertises :

Neurologie et psychiatrie : 87,60 euros

Rhumatologie, oncologie, pneumologie : 56,00 euros

Cardiologie : 98 euros

Maladie ordinaire – généralistes : 80,50 euros

Coût total des expertises pour les deux séances du mois (psychiatrie et autres pathologie) sur une moyenne de 90 dossiers : 6200 euros.

Coût des vacations des médecins siégeant variable selon le nombre de dossiers examinés. En moyenne 600 euros par mois.

Temps passés par les fonctionnaires chargés de l'instruction des dossiers estimé à un ETP.

LE SECRET MEDICAL ET SON APPLICATION

Le secret médical : les textes de référence

Pour tous :

Code pénal : articles 226-13, 14 et 15 relatif au secret professionnel avec des sanctions allant de 15 000 à 45 000 euros d'amende et 1 an de prison, publication judiciaire dans les journaux spécialisés, interdiction temporaire d'exercice

Pour les médecins et leurs collaborateurs :

Code de déontologie et de santé publique : R-4127 -4, -72, -95

Code de sécurité sociale : article L 315-1(médecins conseils)

Pour les fonctionnaires :

Loi n° 86-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires

Sanctions disciplinaires associées à celles prévues par le code pénal

Pour l'agent concerné :

Possibilité d'obtenir communication de son dossier y compris l'expertise directement mais il est préférable de se rapprocher de son médecin traitant

Le secret médical et le comité médical

Le comité médical : une instance médicale

- composition exclusivement médicale
- secrétariat assuré par un médecin agréé
- l'agent ne peut pas y participer mais peut désigner un médecin de son choix
- le médecin de prévention peut y participer à titre consultatif

Circulaire FP/04-2070 du 2 mars 2004 relative au secret médical :

- sauf cadre dérogatoire prévu par la loi, les informations à caractère secret ne peuvent pas être révélées par la personne qui en est dépositaire : les données médicales ont un caractère secret
- le secret médical est toujours placé sous la responsabilité d'un médecin
- une personne, ou un agent, ne peut accéder à des informations relevant du secret médical que si ses attributions le prévoient

Le secret médical et son application

Les agents des services du personnel en collectivités qui préparent les dossiers des agents ne sont pas considérés comme proches collaborateurs du comité médical.

Les agents en charge de l'instruction des dossiers pour le comité médical (CDG) sont proches collaborateurs des médecins du comité médical. L'article R 4127-72 du code de santé publique leur est appliqué.

Le traitement des données médicales est strictement réservé aux seuls agents assurant le fonctionnement du comité médical. Ce qui exclut les agents du service du personnel de la collectivité.

Le secret médical et son application

Le procès-verbal adressé à la collectivité :

- Composition du comité en séance et solution statutaire proposée
- Ne comporte pas d'information médicale y compris sur la spécialité des médecins siégeant ou ayant expertisé. Ils sont signés exclusivement par les deux médecins généralistes ou le médecin secrétaire.

Les honoraires et frais médicaux pris en charge par la collectivité :

- Récapitulatif du nombre d'examens effectués par chaque expert
- Liste des agents ayant fait l'objet d'une expertise

Le CDG paiera les honoraires aux médecins agréés et se fera remboursé par la collectivité.

LE ROLE DU CDG

Le comité médical : rôle du CDG

Date transfert : 01 janvier 2014 (dossier complet transmis au CDG à partir de cette date)

Compétence de la DDCSPP pour les demandes parvenues dans leurs services avant le 01 janvier 2014

Le CDG assure le secrétariat : instruction administrative des dossiers

Pas de modification sur la composition, le comité médical demeure placé auprès du préfet compétent pour la désignation des membres

Pas de confusion des rôles respectifs du service en charge du secrétariat de cette instance médicale consultative indépendante et celui en charge de la gestion des prestations pour les collectivités

Vos interlocuteurs au CDG :

- pour les collectivités affiliées au CDG : les chargés de dossiers du service conditions de travail par secteur géographique de médecine préventive :

- Secteur Dr Olivia RAAS : Amandine LELOUTRE

- Secteur Dr Claire BELLOIR : Alexandra HUET

- Secteur Dr Marie-Christine ROUAULT : Nathanaëlle LE RENARD

- Secteur Dr Olivia IMBERT OSMOND : Laetitia LAVOLLEE

- pour les collectivités non affiliées au CDG : Emmanuelle LANDRIN



Conclusions et débats – Novembre 2013