Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET
DE LA SARTHE

**Direction Départementale**
**de la Cohésion Sociale**

# Maladie / Accident de travail

## Le comité médical La commission de réforme

Ces deux instances sont gérées administrativement par le pôle des personnes vulnérables et dispositifs spécifiques de la DDCS de la Sarthe.

***Qui siège, quand les solliciter, type de décisions***

Ces deux instances sont définies par le décret n°86-442 du 14 mars 1986.

Le comité médical et la commission de réforme sont des instances consultatives, composées de médecins, et s'agissant de la commission de réforme, de membres de l'administration et de représentants des personnels, placées auprès des administrations, et chargées de donner des avis sur les questions médicales soulevées lors :

- de l'admission des candidats aux emplois publics,
- de l'attribution et du renouvellement des différents congés de maladie et de la réintégration à l'issue de ces congés,
- de l'imputabilité au service de certaines affections,
- de la reconnaissance et la détermination du taux d'invalidité,
- de la mise en disponibilité d'office pour raison de santé.

Un comité médical supérieur, placé auprès du ministre chargé de la santé, et compétent à l'égard des 3 fonctions publiques, peut être consulté, à l'initiative des agents ou des administrations employeur, en cas de contestation des avis donnés en premier ressort par les comités médicaux.

Source : DDCS – octobre 2012

# LE COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL

**I Organisation**
Un comité médical est constitué dans chaque département par le Préfet et auprès de celui-ci.
**Composition**
Le comité médical départemental est composé de deux médecins généralistes et d'un spécialiste compétent pour chaque maladie donnant lieu à des congés de longue maladie ou de longue durée. Seul siège le spécialiste compétent pour la maladie concernée par la demande de congé.
Chaque membre du comité médical a un ou plusieurs suppléants.
Les membres sont désignés pour une durée de trois ans par le Préfet, sur proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, parmi les médecins agréés du département.
Le président est élu par l'ensemble des titulaires et suppléants parmi les deux généralistes.

**Siège**
Il se trouve à la direction départementale de la cohésion sociale (ancienne direction départementale des affaires sanitaires et sociales).

**II Rôle du comité médical départemental**

Il est chargé de donner des avis aux autorités territoriales.
Il est compétent sur les questions d'ordre médical relatives à l'admission aux emplois publics, aux congés de maladie et à l'aptitude ou à l'inaptitude à l'exercice des fonctions en cours de carrière.

**Consultation**
Il est obligatoirement consulté sur :
- la prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs,
- l'octroi et le renouvellement des congés de longue maladie et de longue durée (sauf pour une maladie contractée en service),
- la réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire et à l'issue de toute période de congé de longue maladie ou de longue durée,
- la mise en disponibilité d'office à l'expiration des droits à congé de maladie (sauf pour une maladie contractée en service où c'est la commission de réforme qui est consultée),
- le renouvellement de cette disponibilité d'office, sauf pour le dernier renouvellement possible, pour lequel la commission de réforme est compétente,
- l'aménagement des conditions de travail après congé de maladie ou disponibilité d'office, comme par exemple l'octroi d'un temps partiel thérapeutique,
- le reclassement pour inaptitude physique dans un autre cadre d'emplois ou emploi.

**III Procédure**

***Saisine***
Le dossier transmis par l'autorité territoriale au comité médical comporte les éléments suivants :
- un bref exposé des circonstances conduisant à la saisine,
- une fiche récapitulative des congés maladie précédemment obtenus et éventuellement des droits à congés encore ouverts,
- l'identification du service gestionnaire et du médecin du service de médecine professionnelle qui suivent le dossier,
- les questions précises sur lesquelles la collectivité souhaite obtenir un avis et les délais de réponse à respecter.

***La collectivité joint à ce dossier :***
- la demande de congé et le certificat médical produits par l'agent ou si celui-ci n'a formulé aucune demande, le rapport du supérieur hiérarchique et du service de médecine professionnelle et préventive,
Source : DDCS – octobre 2012

- en cas de demande de congé de longue durée ou de longue maladie, le médecin traitant adresse directement au comité un résumé de ses observations et les pièces prescrites.

***Contre-visite***
Lorsque l'agent demande à être placé en congé de longue maladie ou de longue durée, le secrétariat du comité médical provoque son examen par un spécialiste agréé de la maladie en cause, avant examen du dossier par le comité médical.
Un médecin ne peut examiner un agent dont il est le médecin traitant.

***Réunion du comité médical***
L'administration et l'agent ont le droit de faire entendre le médecin de leur choix.
Le médecin chargé de la prévention dans la collectivité dont relève l'agent peut obtenir communication du dossier et présenter des observations écrites ou assister à la réunion à titre consultatif ; dans certains cas, il remet obligatoirement un rapport écrit.

## IV Information

***Information de l'agent***
Le secrétariat du comité médical informe le fonctionnaire des éléments suivants.
- la date à laquelle son dossier sera examiné,
- ses droits concernant la communication de son dossier et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix,
- les voies de recours possibles devant le comité médical supérieur.

***Information du médecin du service de médecine préventive***
Le médecin du service de médecine préventive compétent à l'égard du fonctionnaire est informé de la réunion du comité médical et de son objet.

***Information du comité médical***
Le secrétariat du comité médical est informé des décisions non conformes à l'avis du comité.

***Avis***
L'avis du comité médical peut être contesté devant le comité médical supérieur à la demande de l'autorité territoriale ou du fonctionnaire. Cet avis ne constitue pas une décision ; seule l'autorité territoriale a pouvoir de décision.

***Contestations***
Des contestations peuvent émaner de l'autorité territoriale ou du fonctionnaire sur les conclusions rendues par les médecins agrées, il peut s'agir :
- des examens médicaux préalables à l'admission aux emplois publics,
- des contre-visites effectuées pour l'octroi ou le renouvellement des congés de maladie.
En cas de recours auprès du comité médical supérieur, l'autorité doit prendre une mesure conservatoire dans l'attente de l'avis rendu par cet organisme. L'agent sera :
- soit maintenu à titre conservatoire en congé de maladie si les droits à congés ne sont pas expirés,
- soit placé en disponibilité d'office pour maladie, à titre conservatoire, si ses droits à congés sont épuisés.
Il n'existe pas de délai pour la collectivité pour prendre sa décision après avis du comité médical départemental.

## V Honoraires et frais médicaux

Les honoraires et frais médicaux sont à la charge de la collectivité ou de l'établissement dont relève l'agent. Les frais de transport sont également pris en charge.

# LA COMMISSION DE REFORME

Les commissions de réforme sont désormais rattachées au préfet de chaque département et leur secrétariat est assuré par un médecin, désigné par le directeur départemental de la cohésion sociale.(Article 6 du 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.)

**COMPETENCES**

En ce qui concerne les accidents de service et les maladies professionnelles la commission de réforme, dont les compétences sont fixées par l'article 13 du Décret n°86-442 du 14 mars 1986, est saisie pour donner son avis sur :

l'imputabilité au service des lésions résultant de l'accident ou de la maladie qui ont entraîné le fonctionnaire à présenter une demande de reconnaissance, dans le cas où l'administration envisage de refuser de donner une suite favorable à cette demande.

le taux d'invalidité résultant de l'accident ou de la maladie reconnus imputables, en vue de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité

l'aptitude de l'agent à exercer ses fonctions, suite à l'accident de service ou la maladie professionnelle. Si l'aptitude physique de l'agent est reconnue, la commission peut proposer un reclassement sur un poste moins pénible ou un aménagement du poste de travail, si elle n'est pas reconnue une mise à la retraite pour invalidité imputable au service peut être envisagée.

La commission doit également être saisie sur la demande d'attribution d'un temps partiel thérapeutique (article 34 bis de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984), son avis favorable étant requis avant toute décision de l'administration.

Enfin lorsque l'administration souhaite vérifier que des arrêts de travail sont bien en relation avec l'accident elle a la possibilité de consulter un médecin agréé et, si le praticien conteste la relation avec l'accident, elle soumettra le dossier à la commission de réforme avant de prendre sa décision.

**LA CONSTITUTION DU DOSSIER**

Le dossier constitué par le service gestionnaire doit donc comporter toutes les pièces utiles à l'appréciation de l'accident et de ses conséquences par les membres de la commission.

**L'EXAMEN DU DOSSIER**

Le service gestionnaire transmet le dossier du fonctionnaire victime de l'accident au secrétariat de la commission de réforme départementale.

Le secrétariat de la commission de réforme informe le fonctionnaire :

de la date à laquelle la commission examinera son dossier ;

de ses droits concernant la communication de son dossier et la possibilité de se faire entendre par la commission de réforme, de même que de faire entendre le médecin et la personne de son choix.

La convocation notifiée à l'agent doit l'inviter

- à prendre connaissance, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant de la partie administrative de son dossier. Un délai minimum de 8 jours doit séparer la date à laquelle cette consultation est possible de la date de la réunion de la commission de réforme (article 19 du décret du 14 mars 1986) ; il peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux.
- La commission de réforme, si elle le juge utile, peut faire comparaître le fonctionnaire. Celui-ci peut se faire accompagner d'une personne de son choix ou demander qu'une personne de son choix soit entendue par la commission de réforme. :

A l'issue de la réunion, la commission de réforme émet un avis sur le dossier qui lui est soumis et peut l'assortir de recommandations.

Deux cas de figure peuvent se présenter :

- a)la commission de réforme émet un avis ne reconnaissant pas l'imputabilité au service de l'accident. et l'administration suit cet avis en prenant une décision de rejet de la demande d'imputabilité. Elle peut cependant ne pas suivre cet avis si elle le juge nécessaire

Source : DDCS – octobre 2012

- b) la commission de réforme émet un avis reconnaissant l'imputabilité de l'accident au service. Dans ce cas, l'administration prend sa décision de reconnaissance ou de rejet motivé

**CARACTERISTIQUES DE L'AVIS DE LA COMMISSION DE REFORME**

Il convient de préciser que l'avis de la commission de réforme ne doit pas être assimilé à une décision. En conséquence, toute action contentieuse menée contre l'avis sera rejetée par le juge.
Cependant, la circulaire F.P. du 30 janvier 1989 prévoit dans son point VI qu'en cas de contestation de l'avis par l'agent, et pour autant que celui-ci transmette des éléments sérieux susceptibles de provoquer un nouvel examen du dossier, l'administration peut demander que le dossier soit éventuellement réexaminé devant la commission de réforme après expertise d'un médecin agréé. Il s'agit en l'espèce de rechercher une solution par une nouvelle consultation avant que l'affaire ne soit portée au contentieux. Ces démarches sont à l'initiative de l'administration.

**QUESTIONS/REPONSES**

| Questions | Réponses |
|---|---|
| Pourquoi dit-on que l'avis de la commission de réforme est "obligatoire" | Obligatoire, c'est-à-dire que l'administration doit saisir la CRD chaque fois que la réglementation lui en fait l'obligation (exemple : reconnaissance et détermination du taux de l'invalidité temporaire ouvrant droit au bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité). |
| Pourquoi dit-on que l'avis de la commission de réforme est "non conforme" | Non-conforme signifie que l'administration n'est pas tenue de se conformer à l'avis de la commission de réforme. En matière de reconnaissance d'imputabilité au service, l'administration peut prendre une décision contraire à l'avis de la commission de réforme. |
| L'avis peut-il être communiqué au fonctionnaire ? | OUI, en réponse à sa demande écrite. |
| Que se passe-t-il si l'administration prend une décision contraire à l'avis de la CRD ? | Le secrétariat de la CRD est informé de la décision contraire à l'avis de la CRD. |
| La commission de réforme doit-elle se prononcer le jour de sa saisine ? | Elle peut demander à surseoir à statuer si elle s'estime insuffisamment informée. Par exemple, elle peut demander des expertises complémentaires avant de se prononcer. |
| L'avis de la commission doit-il être motivé ? | OUI, notamment lorsqu'il est défavorable (voir art. 19 dernier alinéa du décret du 14 mars 1986). |
| L'avis de la commission peut-il être attaqué directement en contentieux ? | NON car l'avis n'est pas une décision. Seule la décision portant grief peut être déférée au juge administratif. En revanche, le requérant peut, dans le mémoire attaquant la décision, évoquer un avis irrégulier de la commission (exemple : pas de motivation de l'avis de la commission). |

Source : DDCS – octobre 2012