FONCTIONNAIRES
ET STAGIAIRES DE L'ÉTAT

Protection sociale
contre les risques maladie
et accidents de service

(Circulaire du 30 janvier 1989)

(Réimpression. -Janvier 1994)

1623.- 1

ISBN : 2-11-072544-3
ISSN : 0767-4538

IE MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE
ET DES RtFOAMES ADMINISTiIATIVES

Olfecrion *g4n4rals dll l'•dmini rr•rion*
111 do l• fonction pubiJq FP 4 n·· 1n1

IE MINISTRE DE LA SOUOARJTt DE lA SANT
ET DE LA PROTECTION SOCIALE

Direction générale de la santé n·· 34/CMS

LE MINISTRE DfI GUt AUPAtS OU MINISTRE O'(TAT,
MINISTRE DE L'(CONOMIE.t DES fiNANCES
ET DU BUDGET. CHAAGt DU BUDGET

Oirecrion du budgst n" 2 B. n·· P

Paris, le 30 janvie1 1989.

Le mini.ran• de la /onction publique
et des réformes administratives.
Le ministre de la solidariré, de la sanlé
et de la protection sociale. porle·parole du Gouvernement.
eI
Le ministre dtflegué auprès du ministre d'Ela/,
ministre de l'économie. des jinances et du budget.
chargé du budget.

à

Mesdames eI messieurs les ministres et secrétaires d'Etat,
Madame eI messieurs le. préfets de département. d reclions Jtipur-
tementales des affaires sanitaires et soôales.

Ohjel : protection sociale des fonctionnaires et stagiaires de l'Etat contre les risques maladie er accidents de service.

L'étal de santé du fonctionnaire (titulaire ou stagiaire) peut le conduire a demander le bénéfice de congés de maladie prévus à l'article 34 de la loi no 84-16 du Il janvier 1984 portant dispositions statutaire:;. relative3 à la fonction publîque de l'Etat.

Les conditions d'attribution de ces congés sont définies par le décret no 86·442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour J'admission aux emplois publiç s et au régime des congés de maladie des fonctionnaires.

Depuis la mise en œuvre du premier statut général des fonctionnaires de 1946 (loi no 46.2294 du 19 octobre 1946) des précisions sur les congés de maladie dans la fonction publique ont été apportées par de nombreuses circulaires dont la liste ligure pour mêmoire en annexe 1. Toutefois, en raison de l'êvolution de la réglementation. il n'existe plus d'instruction à caractère général (*) pouvant servir de référence pour la mise en œuvre d'une réglementation complexe.

La prèsente circulaire vise à combler cette lacune en donnant aux services gestionnaires une description synthêtique mais aussi complète et précise que possible de l'ensemble du régime de protection sociale des fonctionnaires contre la maladie et les accident . de service.

(•) En effel, lïnslruclion n" 4 du JJ mars 1948 modifiée el la circulaire du 6 décemhre 1973 qui revêtaient un caractére général, sont aujourd'hu-i incomplètes et plus-ieurs de leurs dispc itions sont devenues inadaptées ou inexactes.

Dans une première partie seront données des précisions relatives au régime respectif des différents congés de maladie, aux règles communes qui leur sont applicables, aux combinaisons possibles entre ces divers congés et éventuellement le congé annuel, les congés de maternité ou d'adoption et le congé de formation profes!'>ionncllc ct, enlïn, les modalités de mise en disponibilité d''' office, lorsque sont épuisés les droits ;'a congés de maladie.

Dans une seconde partie seront précisées le.s dispositions relatives au;w; avis et contrôles médicau;w; au;w;quels est subordonnée l'attribution des congés.

SOMMAIRE

PREMIÈRE PARTIE

li_SC..ONGI S DL MALADii'. !:l'LA DISI'ONIHIl.lll: I>'OI·IIU:

1. - l..es caractéristiques de chaque congé de maladie .....

1. *Le congé ordinaire de maladie:*

1.1. []cmande initiale ..... .

1.2. Durée, droits à traitement ....

1.3. Décompte du congé de maladie fractionné .....

1.4. Contrôle pendant le congé..... 2

1.5. Demande de prolongation du congé 2

1.6. La reprise des fonctions.....3

2. *Le congé de longue maladie;*

2.1. Demande imtialc 1

2.2. Durée, droits à traitement 3

2.3. Décompte du congé de longue maladie

2.3.1. Congé de longue maladie sans fractionnement.....1

2..1.2. Conge de longue maladie fractionne 3

3. *Le L'ongé de longue durée;*

3.1. L)emande initiale 4

3.2. Duree, droits à traitement 4

3.3. Décompte du congé de longue durée:.

3.3.1. Quatre groupes de maladies ouvrent droit au congé de longue durée. 4

3.3.2. L'adaptation du çongé de longue durêe aux maladies comportant des périodes de rémission 4

.1.4. La reprise de fonctions *5*

4. *Le congé prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars J 928:*

4.1. l)emande de congé. 5

4.2. Durée, droits à traitement 6

4.3. O':comptc:

4.3.1. Choix entre le congé de ·ta loi de 1928 et le congé de longue duree 6

4.3.2. Choix entre *le* congé de la loi de 1928 ct Je congé de longue maladie..... 6

4.3.3. Cure thermale 6

5. Les mngés pour accident de .n•rvice ou maladie contrauie dam l'exercice des .fOnctions:
5.1. Les cas d'ouverture:.
5. 1.1. Accidenrs de service *1*
5.1.2. Maladies contractées dans rcxercicc: des fonction H
5.1.3. Circonstances particulières 8
5.2. Régime de." congés pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions.:
5.2.1. Ourec, droits à traitement 8
5.2.2. Remboursement des frais 9
5.2.2.1. Les frais qui peuvent être remboursés 9
5.2.2.2. Le paiement direct par l'administration des rrais engagés 9
5.3. La procédure d'octroi du congé pour a.:cidcnt de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions;
5.3.1. Congé pour accident de service ou maladie conlractée dans l'exercice des fonctions, ne relevant pas des critères d'auribution du congè de longue durèe 10
5.3.2. Congè pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions, relevant des cri!ères d'attribution du congé de longue durée 10
5.4. Cas partiçuliers;
5.4.1. Accident survenu pendanl les activités ordonnées *cl* contrôlées médicalement au titre de la rêadaptation ... 10
5.4.2. Accident survenu à l'occasion d'une activité accessoire accomplie pour le compte d'une collectivité publique 10
5.4.J. Accident survenu au cours d'activités sportives. sm::io-éducatives ou culturelles II
5.4.3.1. Activités sportives..... II
5.4.3.2. Activités socio-éducatives nu culturelles .. II

JI. - Les règles communes aux congés de- maladie 12
6.1. Le certificat médical du médecin traitant 12
6.2. La date de début du congé 12
6.3. La mise en congé d'office..... 12
6.4. Les périodes de congé:
6.4.1. Congés de longue maladie er de longue durée 13
6.4.2. Soins médicaux périodiques 13
6.4.3. Cure thermale 13
6.5. Les périodes de prolongation des congés de longue maladie ct de longue durée..... 14
6.6. Contrôle des demandes de congé de longue maladie et de longue durée (demandes initiales ou prolongations) 1 4
6.7. Rémunération pendant les çongés de maladie:
6.7.1. Eléments de rémunCration 15
6.7.2. Dans trois situations particuliCres, l'administration peut interrompre le versement de la rémunération..... 15

6.7.2.1. Le refus du fonctionnaire de se soumettre au contrôle médical..... 15
6.7.2.2. Le refus du fonctionnaire de se soumettre aux prescriptions médicales..... 15
6.7.2.3. Le fonctionnaire en congé de maladie doit cesser tout travail rémunéré..... 16
6.8. Droits à formation. à avancement et à promotion 16
6.9. Droits à la retraire..... 16
6.10. Situation du fonctionnaire détaché 16
6.11. Reprise de fonctions:
6.11.1. Vérificalion de l'aplitude physique 16
6.11.2. Conditions d'emploi..... 17
6.11.3. L'affectation 17
6.11.4. Mi·temps thérapeutique..... 17
6.12. Cumul et combinaison des congés. 18

III. - La disponibilité d'office. 19
7.1. Les conditions d'octroi. 19
7.2. Procédure d'octroi et de renouvellement. 19
7.3. Fin de la disponibilité d'office. 20
7.4. Congé non rémunéré des stagiaires 20

• •

DEUXItME PARTIE

LE CONTROLE MÉDICAL DES FONCTIONNAIRES

1. - Les médecins agréés 21
1.1. Définition du médecin agréé 21
1.2. L'agrément des médecins;
1.2.1. Médecins libéraux 21
1.2.2. Médecins hospilaliers 22
1.3. Organisation des missions de c:ontrôle et d'expertise des médecins agréés:
1.3.1. Appel au médecin agréé directement ou par l'intermédiaire d'une société spécialisée 22
1.3.2. Convocation à une consultation 22
1.3.3. Visite à domicile 23
1.3.4. Report de la date de la consultation ou de la visite à la demande du fonctionnaire 23
1.3.5. Absence du fonctionnaire 23
1.3.6. Changement de résidence du fonctionnaire 23
1.3.7. Changement de médecin agréé à la demande du fonctionnaire 23
1.3.8. Les conclusions et le rapport du médecin aSréé .....;... 24

Il. - Les mé-decins chargés de la préYenrion 24

2.1. L'information du médecin chargé de la prévention 24
2.2. Le rôle du médecin chargé de la prévention 24
2.3. L'agrément du médecin chargé de la prevention 25

III. – Les comités médicaux 25

3.1. Organisation des comités médicaux;
3.1.1. Comités mêdicaux ministeriels ct comités médicaux départementaux 25
3.1.2. Composition des comités mëdicaux:
3.1.2.1. Les membres 27
3.1.2.2. Durée du mandat 27
3.1.2.3. Le président 2
3.1.3. Le secrétariat du comité médical 28
3.2. Compétence des comités médicaux 2H
3.3. Procédure devant les comités médicaux:
3.3.1. Le dossier présenté par l'administration au comité médical 2
3.3.2. L'information du fonctionnaire 28
3.3.3. Délai d'instruction *et* d'examen des dossiers par le comité médical 29
3.3.4. Les participants aux audiences du comité médical 29
3.4. La teneur de l'avis du comité médical 29
3.5. Portée juridique des avis ..... JO
3.6. Avis contradictoires 30

IV. - Le comite medical superieur ..... JO

4.1. Organisation du comité médical supérieur 30
4.2. Compétence du comité médical supérieur;
4.2.1. Le comité médi...::al supérieur con litue une instance consultative d'appel 31
4.2.2. Le comité médical supérieur a une compétence particulière en matière de congés de longue maladie et de longue durée 31
4.3. Procédure deva,ut le comité médical supérieur 32

V. - I..es commission 1e réforme 32

5.1. Organisation des commissions de réforme:
5.-1.1. Comm1ssions de réforme ministérielle et commissions de réforme départementale 32
5.1.2. Composition des commissions de réfonne . 32
5.1.2.:. Commissions de réforme ministérielles . 32
5.1..2.2. Commissions de réfonne départementales. 32
5.1.3. Présidence J3
5.1.4. Quorum 33

5.2. C'ompc!tence des commi ions de réforme .....
5..'\. Procédure devant les commissions de réforme;
5.3.1. Les ëiCments objectifs que l'administration transmet a la commission de réforme J4
5.3.1.1. Accident de service 34
5.3.1.2. Accident de trajet 35
5.3.2. L'information du fonctionnaire 35
5.3.3. Les participants aux audiences de la commission de réforn1c J6

VI. - Contestation des avis 36

6.1. l.cs possibilités de contester 36
6.2. Délais 36

ANNLXI' 38
ANNEXL 2. 41
ANNEXF J 42

PREMIÈRE PARTIE

LES CONGÉS DE MALADIE ET LA DISPONIBILIH: D'OFFICE

1. - Les caractéristiques de chaque congé de maladie

Il existe quatre types de congés de maladie :

le conge ordinaire de maladie ;
le congé de longue maladie ;
le congé de longue durée ;
le congé prévu par l''anicle 41 de la loi du 19 mars 1928.

En outre, les congés de maladie sont régis par des règles particulières lorsqu'ils sont la conséquence d'un accident de service ou d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

1. L_, *conge ordinaire de maladie*

!Arride]4-1". fr• a(ùria. de la loi du /J filrIrier 111."14 el affide. U à 17 du dùrel du /4 m n 198{1)

L 1. Demande initiale

Le fonctionnaire atteint d'une maladie qui ne prêscnte pas de gravité particulière et ne relève pas, de ce fait, du régime des congës de longue maladie ou de longue durée peut demander un congé ordinaire de maladie en transmettant à son supérieur hiérarchique, sans délai, un certificat médical de son médecin rraitant (1) qui :onstate l'impm.sibilité pour rîntércssé d'exercer ses fonctions du fait de la maladie.

Le retard apporté dans la transmission du ccnificat médical, s'il n'est pas dûment justilié par le fonctionnaire, autorise l'administration à constater que l'intéressé se trouve, dans des conditions irrégulières, n'avoir accompli aucun service et a en tirer toutes conséquences de droit compte tenu l'ensemble des Circonstances du dossier (2).

1.2. Durée. droits à traitement

La durée maximale du congé de maladie est d'un an : pendant les trois premiers mois, le fonctionnaire conserve l'intébralité de son traitement ; celui-ci est réduit de moitië pendant les neuf mois suivants.

1.3. Décompte du congé de maladie fractionné

le fonctionnaire en congê de maladie perçoit un plein traitement tant que, pendant la période de référence d'un an précédant la date à laquelle ses droils à rémunêrarion sont apprëcîës, il ne lui a pas été attribue plus de trois mois de congé de maladie (3).

(1) Ou d'un chirurgien-dentiste ou d·une sage-femme.
(2) C.E. ministre des P.T.T. c/Hartier 5 juin 1985.
())C.E. Chauvet 27 novemhre 1959; demoiselle Maudet IJ juillet 1965.

Dans le cas contraire, le fonctionnaire perçoit un demi-traitement jusqu'à ce quïl lui soit attribué douze rtl)is de congé de maladie pendant l.a même période de référence d'un an précitée.

Cc système de décompte dit de l'année de référence mobile)) conduit, en_ cas de congé de maladie fr< ctionné, a apprCcier au jour le jour les dro1ts à rémunération du bénéficiaire du conge.

Il n'y a pas lieu de soustraire de h1 période de réfCrcr)ce le temps passe dans d'aulres positions que l'activité (disponibilité ct congé parental notamment).

1.4. Contrôle pcndanl le congé

L'administration peut demander à l'un des médecins agréés (4J donl elle s'est allache les services d'effeclucr une conlre-visile du fonctionnaire en conge de maladie.

A l'issue de la contre-visite, le médecin agrCé fait connaître à l'administration ses condusions. S'il condut que rintércssé est physiquement apte à reprendre ses fonctions, l'agent doit reprendre son travail sans délai, dès notification de la décision ;: dministrative. :-.auf à saisir le comité médical (5) de!'> conclusions du médecin agréé, en application de l'article 25, Je alinéa, du décret du 14 mars 198().

L'administration met le fonctionnaire en demeure de reprendre ses fonctions lorsque celui-ci reste absent sans justifu.::ation.

Si l'intéressé persiste dans !'>On attinde, l'administration engage une proçédure d'ahandon de poste à : on encontre, en application de la circulaire du Premier ministre FP no 463 du 1 1 février 1960. Au terme de cette procédure, sa radiation des cadres est prononcée.

En vutre, l''administration peut demander le remboursement des traitements perçus par le fonctionnaire entre la date de notification à l'intéressé des résultats du premier contrôle concluant à l'aptitude à l'exerçice des fonctions et la date de notification de la même décision adminîstr.ative intervenue après un même avis du comité médical.

1.5. Demande de prolongation du congé

Les demandes de prolongation du congé de maladie sonr faites de la même maniérc que la demande initiale de congé.

Toutefois, aprè!'> six mois de congé consécutifs, le comitC médical doit donner son avis sur la demande de prolongation du çongé.

Dans ce cas, sans attendre la fin de la période de six mois en cours, le fonctionnaire envoie une demande de prolongation de congé qui peul ainsi être exam1née *en* temps utile par le comité médical.

(4) Voir en deuxième par1ic de la <.:irculain· ln di posiuons relalivt•s aux medecins agté6.

(S) Voir en deu. i&me partie de la ctrculairc les <..lispusiliono; rdattves iiU\ comilê.., nu dtcaux.

1.6. La reprise des fonctions

A l'expiration de son congé de maladie. le .ùnctionnairc reprend ses fonctions.

Toutefois, après douze mois de congC consécutifs, il ne peut reprendre son ervicc qu'après avis favorable du comité médical.

2. *Le con é de longue maladie*

lArudt• .14-3. 1n t/ .I alilll'(l, 1l · la loi du IIJWH'll'f' !IJS.f t/ urliâe !8 d11 déa ·l du 14 mur.f /(J.'-(6)

2.1. Demande initiale

Le fonctionnaire alleint d'une maladie qui rend néLessaire un traitement ct des soins prolongés et qui présente un caractère invalidant et de gravité confirmée peut demander un congé de longue maladie en transmettant à son superieur hérarchique un certificat médical de son médecin traitant qui constate, d'une part, que la maladie '11Ct l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et, d'autre parl, que la nature de cette maladie justifie l'octroi d'un congé de longue maladie.

Toutefois, en raison du secret médical, le certificat medical ne spécifie jamais le diagnostic (cf.§ 6.6, 2e alinéa).

La liste indicative des affections susceptibles d'ouvrir droit au congé de longue maladie est dressé;: par l'arn!té du 14 mars 1986 (J.O. du 16 mars 1986, P- 4371)_

2.2. Durée, droits à traitement

La durée maximale du congé de longue maladie est de trois ans ; pendant la première année, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement ; celui-ci est réduit de moitié pendant les deux années suivantes.

2.3. Décompte du congé de longue maladie

2.3.1. Congé de longue maladie sans fractionnement.

Pour pouvoir bénélicier d'un nouveau congé de longue maladie, en cas de rechute ou de nouvelle maladie, .!e fonctionnaire doit avoir repris effectivement ses fonctions pendant un an depuis le précédent congé.

2.3.2. Congé de longue maladie fractionné.

Le fonctionnaire en congé de longue ;r,aladie perçoit un plein traitement tant que. pendant la période d. référence de quatre ans (6) précédant la date à laquelle ces droits à rémunération sont appréciés, il ne lui a pas été attribué plus d'un an de congé de longue maladie.

Dans le cas contraire, le fonctionnaire perçoit un demi-traitement jusqu'à ce qu'il lui soit attribué trois ans de congé de longue maladie, pendant la même période de rérérence de quatre ans prCçitée.

(6) Quaire ans représenlent le temps pendanl lequel le fonctionnaire a pu bènéficier de plusieurs congés de longue maladie (dans la limite de trois an:>), sépares par des périudes d'e,.er<.:ice des fonctions. Ces derniCrcs pèriodes d'exercice des fonctions sont alor addilionnëes pour que puisse être remplie la condition J'une annee pri'vue par la loi av< nl que ne soit à nouveau ouvcn le droit au congé de longue maradie.

Ce système de décompte conduit, en cts de cf'ngé de longue maladie fractionné, à apprecier au jour le jour les droits :'1 rCmunération du bénéficiaire du congé.

Le temps passé en disponihilllé ct en nmgé parental doit être soustrait de la période de quatre ans.

3_ Le conge dt• ltmxue durét•

IArtl("/j• 34-4•' Ûj' *fa lm d11 II /OIIIWr f1,18.J*
el ur1rde.1· *!9 il 331/11 décrj'f* r/11 */.J* mrrr.> *f/.J.'i(l!*

J.l. Uemandc initiale

Le fonctionnaire atteint d'une affection relevant de l'un des quatre groupes de maladies suivants : cancer, maladie mentale, tuberculose ou poliomyélile peul demander un congé de longue durée dan!'; les mêmes conditions que le congé de longue maladie (cf. § 2.1).

A la différence du conge ordinaire de maladie ct du cnngC de longue maladie, le congé de longue duree n'est pas renouvelable au titre de affections relevanl d'un même groupe de m;,1ladics.

3.2. Durée, droits à lr<tilemcnt

La durée max.îmalc du congé de longue durée est de cinq ans ; pendant les trois premières annëes, le fonctionnaire consci'"VC lïntégralitC de on traitement ; celui-ci est rCduit de moitié pendant les deux années suivantes.

3.3. Décompte du congé de longue durëc

3.3.1. Quatre groupes de maladies ouvrent droit au çongé de longue durée.

Au titre de chaçun des quatre groupes de maladies ouvrant droit au congé de longue durée, le fonctionn< ire peut ohtenîr cinq ans de coPgé de longue durée au cours de sa <.'arrièn.·.

Ce temps maximum de corgé de longue duree peul être pris de manière continue ou fractionné..., c'est-à-dire qu'il est possible qu'il soit entrecoupé par des périodes de reprise de service.

Au terme des cinq années de congé, un, deux ou trois autres congés ne pourront être délivrés dans les mêmes conditions que si les maladies successives du fonctionnaire appartiennent ;.\ des groupes de maladies différents tels qu'ils sont mentionnes au § 3.1.

3.3.2. L'adaptation du congé de longue durée aux maladies comportant des périodes de rémission.

Le congé de longue durée est cependant mal adapté aux maladies comprenant des périodes de rémission dCs lors qu'il ne peut être renouvelé. C'est pourquoi. il n'est délivré qu'une fois épuisés les droits à plein traitement du congé de longue maladie accordé à la place du congé de longue durée ou au titre d'une mal<idie antérieure.

Le congé de longue durée prend effet à la d< tc de début du congé de longue maladie si celui·ci a été accordé pour l'affection de longue durée ; l'administration peut également, à la dcm.mde du fonctionnaire qui exerce alors une option irrévocable, le maintenir en congé de longue maladie, lequel se trouve ainsi prolongé.

Ainsi. après avis du comité médical, l'administration accorde soit un congë long (congé de longue Jurée de cinq ans), non renouvelable, soit un congé plm; court (Longé de longue maladie de trois ans) mais qui peut être renouvelé dans les conditions dëcriles ıoux § 2.3.1 c(2.J.2.

Dans certaines hypothè!:>cs, il est *en* effet préférable de maintenir en congé de longue maladie a demi-traitement un fonctionnaire plutôt que d'épuiser immédiatement ses droits a congé de longue durée à plein traitement ; le congé de longue mai Hiic, en outre, n'ouvre pas de vacance d'emploi.

3.4. La reprise de fonctions

Le fonctionnaire placé en congé de longue durée peut immediatement étrc remplacé dans ses fonctions. Son droit à reprendre ses fonctions n'en est cependant pas affecté puisque sa rëintc!gration peut éventuellement étl'"e prononcée en surnombre, c'est-à-dire même s'il n'existe pas d'emploi budgétotirc susceptible de J'accueillir dans le corps auquel il appartient.

4. *Le conge prévu par l'article 4J de la loi du /9 mars 1928*

fArtrr·fe 50. 51 et 51 ıuı dàrel no 86-442 du 14 mar. !98ôi

4.1. Demande de congé

Le fonctionnaire qui a été rê-forme de guerre à la !:>uite d'infirmites ou d'affections rësultant de blessures reçues ou de maladies contractees au cours d'expéditions déclarées campagnes de guerre pendant sa presence sous les drapeaux peut demander un congé prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 en transmettant à son supérieur hiérarchique un ccrti·lïcat médical de son médecin traitant qui constate que l'intércsst- est temporairement d<tns l'impossibilité d'exercer ses fonl.:lions en raison des infirmités ou affections qui ont conduit à la reforme de guerre.

L'administration octroie ledit conge après avis de la commission de réforme (7) qui constate l'existence d'un lien entre l'indisponibilité du fonctionnaire et l'affection qui a entraîné la réforme de guerre.

Seuls peuvent prétendre à ce congé les fonctionnaires que leurs infirmités ou maladie ne rendent pas définitivement inaptes à l'exercice de leurs fonctions (8).

Le champ d'application de cc congé a été étendu à d'autres catégories de fonctionnaires que les reformés de guerre. Celles·ci sont énumértes à rarticle 50(§ 1, 2 el 3) du décrc! du 14 mars 1986.

En revanche, ce congé ne s'applique pas aux "fonctionnaires blessés au cours d'une activité militaire exercée dans le cadre du service national ni aux fonctionnaires victimes civiles de guerre sous réserve des catégories de personnes visées à l'article 50 du décret du 14 mars 1986.

(7) Voir en dcuxieme partie de la circulaire les disposition r.:lativcs aux commis*ion* de rèfurrnc.
VO C.E. icur Niveaud, 26 mars 1971

4.2. Durée, droits tl traircmcnt

La durée maximale du congé prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 est de deux ans au maximum au (.;Ours de la carrière du fonction-m'lire. Pcndanl les deux *ans,* le fonctionnilirc Pl.'r\'Oit l'irllégralilé de :-,on lraitement.

4.3. Décompte

4.3.1. Choix cnlrc le congC de la loi de 192X ct le ..:ongé de longue durée.

Si le fonctionnaire est atteint de tubcn..:u\o c. maladie mcntail-. affection cancêreuse ou poliomyélite liCe <i la réforme de guerre, il peut demander à être placé soit sous le régime du çongé de l'article 41 de la loi de 1928, soit sous celui du o:ongl· de longue durée.

Il ne pourra cependant bénéficier de plus de trois ans de congé <i plein traitement et deux: ans à demi-traitement au titre de la mërne maladie.

En fait, l'intérêt pour le fonctionnaire de choisir le congé de la loi de 1928 est que celui-ci n'ouvre pas vacance d'emploi ; ainsi l'intéressé peut, plus facilement, retrouver le même emploi à l'issue d'une période de congé fractionné.

4.3.2. Choix entre le congé de la loi de 192 cl le congé de longm· maladie.

Si l'affection liée à la réforme de guerre relève des conditions d'octroi du congé de longue maladie, le fonctionnaire peut bénéficier du congé de la loi de 1928 puis, éventuellement de la troisième année du congé de longue maladie.

Le fonctionnaire a également la possibilite de demander la pre· mière année de congé de 1(\ngue maladie puis la seconde année de congé de la loi de 1928 *er* enfin la troisîémc année du congé de longue maladie.

L'ensemble des périodes de congés suivent alors les règles de décompte du congé de longue maladie (cf. § 2.3} sous réserve de l'application du *§* 4.2.

4.3.3. Cure thermale.

Enfin. si le fonctionnaire reformé de guerre sollicite un congë pour cure thennale nécessÎtée par l'affection ayant entraîné la réforme, ce congé est imputable sur le congé de la loi de 1928 si l'intéressé n'a pas épuisé ses droits à ce titre.

5. Les congés pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonclions

(Les deuxième:r alinéa.f de.ç 2°, Jo et 4o de l't rtide 34 de la loi du J 1 janvier /984 et t rticle L. 17 du code de.f pensions Ôlll'les t•t mdllaire_ç de reÜaile}

Articles 26 et 32 du décret n• 86-442 du 14 mars 1986.

5.1. Cas d'ouverture

5.1.1. Accidents de service.

Le fonctionnaire peut être victime d'un accident survenu dans l'exercice de !>c5 fonctions ou à l'occ<.tsîon de l'exerôce de celles-ci notamment au cours des trajets entre sa résidence habituelle et son lieu de travail dans la mesure où le parcours n'a pas Cté interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépen-darH de !"emploi.

L'accident de service, pour être reconnu comme tel, doit résulter de l'action violente ct soudaine d'une vause extérieure provoquant au cour du travail ou du trajet une lésion du corps humain (9). C'est ainsi que, par cx:cmplc, l'i;1farctus du myocarde n'est pas imputable au crvice ç'n J'absence d'un cffor1 physique cx:ccptionnel (10).

C'est au :"onctionnairc ù apporter la preuve de l'accident ct de a relation avec le ervice.

Le fait que /'acc.:ident soit survenu sur le lieu et pendant lès heures de travail ne présume pas. l'imputabilité au service. En efret, l'acci· dent de service doit être corroboré par d'autres présomptions ou d'autres moyens de preuve 4ui découlent de l'enquête menée par l'administration (cf. deux:iCme partie de la circulaire, § 5.3.1.1).

Il ex.i5.te d'ailleurs des accidents qui se produisent dans ces conditions de temps et de lieu sans pouvoir ëtre rattachés au service parce que leur cause est étrangCrc ;.l l'exercice des fonctions (exemple de la lésion corporelle subie par J'agresseur lors d'une altercation entre deux. collègues ; la cause de l'accident est ici la faute personnelle de l'agresseur, détachable du service).

L'accident de trajet doit être établi à panir des Cléments produits par l'intéressé (cf. deu ième panic de la circulaire, § 5.3.1.2). Est considéré comme tel l'accident survenu pendant le trajet t' aller et de retour entre :

la résidence principale, une residence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où J'agent se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu d'cx:erôce des fonctions ;

le lieu de travail ct le restaurant administratif ou, d'une manière plus gèncralc. le lieu où l'agent prend habituellement ses repas, cl dans 1<1 mesure où Je parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ct étranger aux: nécessités essentielles de la vic courante ou independant du service.

(t,l) C.E. ministre de l'mh rieur ct de l'economie el des finances C/EV[N *24* novcmhre 1971.
(101 C.l-:. Kuhn, 7 octobre 1981: Mme Thiellault. 25 avril 11}80.

5.1.2. Maladies contractées dans l'exercice des fonctions.

Le fonctionnaire peut Ctre atteint d'une maladi contraJ.:téc ou aggravee en service laquelle est généralement reconnue par réfCrencc au;w;. tableaux des affections professionnelles •qui figurent dans le .:ode de la sécurité sociale, en application de on artidl' L. 461-2. Mais <.:cs tableaux ne sont pas limitatif .

5 1.3. Circonstances particuliërcs.

La blessure ou la maladie peut également être contra ..·téc ou < ggr.avéc dans deux circonstances particulières

- en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public (exemple des fonctionnaires blessés ou atteints d'une maladie <i l'occasion du don bénévole de leur s, ng).
- -- en exposant ses jours pour sauver la vic d'une ou plusieurs personnes : c'est le cas notamment des fonctionnaires qui ont subi un prélèvement d'organes au bénéfice d'une tierce pt r-sonne (don de moelle osseuse par exemple).

Le fonctionnaire qui e trouve dans l'impossibilité (.rcxerccr sc<; fonctions en raison de ces différents évCncments bénéficie de congéo.; dont le régime diffère de celui des congés de maladie visés. aux 1, 2, 3 et 4.

5.2. Régime des congés pour accident de service ou maladie contractée dans !"exercice des fonctions

5.2.1. Durée. droits à traitement

Le fonctionnaire qui bénéficie d'un '-=Ongé Je ce type conserve lïn·tégralitC de son traitemen!.

Le conge est prolongé jusqu'ii la reprise de fonctions ou jusqu'ù cc que l'état de santé de l'intéressé soit consolidé. La consolidation peut ëtrc définie comme la stabilisation de l'état du fonctionnaire qui permet d'évaluer les séquelles laissées par I'<Jccident de servke ou la maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

Le fonctionnaire qui ne reprend pas son service à la date de consolidation, en raison d'un étal pathologique qui ne trouve pas son origine dans l'accident de . ervice ou la m<1ladie contractée dans l'exercice des fonctions, peut bénéficier, selon le cas, d'un congé ordinaire de maladie, d'un co11gé de longue maladie ou d'un congé de longue durée.

En cas d'inaptitude définitive à rexer<.:ice des fonctions, sans qu'un reclassement en application de l'article 63 de la loi nu X4-16 du Il janvier 1984 ait été possible. le fonctionnaire est mis à la retraite, sans délai à sa demande ou d'office <i l'expiration d'un délai de douze mois à compter de sa mise en congé : 1.:c delai est porté à trois ans si le congé a Cté prononcé pour une affection relevant du congé de longue maladie et à huit ans si l'affection relève du congê de longue durée.

Toutefois, dans ce dernier cas. le fonctionnaire ne perçoit plus, pendant les trois derniéres années de congé, que son demi-traitement.

5.2.2. Remboursement des frais.

5.2.1.l. lc.'i frais qui peuvent Ctrc remboursés.

Le fonctionn.airc victime d'un accident de service ou atteint d'une maladie professionnelle, a droit au remboursement J.;ar l'administra·tion des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident même après s.il mise à la retraite.

Une liste indicative des frais susceptibles d'être pris en charge par l'administration est donnée en annexe 3.

Aucune limitation de principe a ccue prise en chtuge n'est oppo-sable au fonctionnaire ; mais l'administration cn·ectue dans tous les cas, à la fois la vérification matérielle des dépenses et l'examen de leur utilité dont la preuve doit être strictement apportée par *le* fonc-tionnaire.

Cc remboursement ne fait pas obstacle au versement êvenluel des dommages-intérêts qui seraient dus à l'intéressé. suivant les principes du droit commun, du fait notamment de la responsabilité de tiers. La mise ert œuvre de cette réparation civile est toulefois étrangère au domaine stalutaire, de même que la faculte pour l'administration d'exercer éventuellement une action en substitution contre le tiers responsable.

Il est entendu que, du point de vue de la responsabilité adminis-trative, le fonctionnaire ne peul faire valoir d'autres droits que ceux résultant de son statut ou de 1< législation sur les pensions. Ceue règle dite du forfait à pension est exclusive de tout <: utre mode d'in-demnis< tion.

5.2.2.2. Le paiement direct par l'administration des frais engagés.

Dans l'hypothèse où les premières constatations de l'accident de service ne laissent aucun doute sur la relation certaine de cause à effet emre l'accident et le service, le chef de service compétent peut délivrer à la victime un certificat de prise en <:harge établi selon le modèle figurant en annexe 2.

Cc document permet à l'intéressé de ne pas régler les soins effectués, l'administration payant directement les frais engagés sur présentation du formulaire par le prestataire (médecin, pharmacien. etc.).

Une liste limitative des frais susceptibles d'être pris en charge directement par l'administration est dressée en annexe 3.

Le certificat de prise en charge est délivré sans préjodice de la décision délinitive d'imputabilité au service qui sera prise par l'admi-nistration aprCs avis de la commission de réforme.

Si la decision dCfinitivc ne reconnaît pas l'imputabilité au service, l'administration se retournera. pour le remboursement des frais qu'elle aoraît dCjà pris en charge, soit contre la sécurité sociale et l'agent, chacun pour leur dû, soit contre l'agent, celui-ci _se retour-nan(alw-, vers la sécurilè sociale.

5.3. la procédure d'octroi du congé pour aççiJcnt de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions

Le fom:lionnairc doil demander le bênêfîcc de cc congé en alléganl l'imputabilité au service et en tran mcuant <1 son supérieur hiéran:hiquc un certificat mCdil.:al de son médecin trait;tnt.

5.3.1. Congé pour accident de service ou maladie cmllractéc tbns l'exercice des fonctions, ne relevant pas des critércs d'attribution du congé de longue durée.

our tout arrêt de tra ail supérieur a quinze jours, l'administration doit consulter la commtssion de réforme qui donne un avis au vu d'un dossier constitué par l'administration, lequel comporte un rapport écrit du médecin chargë de la prévenlion (Il).

5.3.2. Congé pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions, relevant des critères d'attribution du congé de longue durée.

Le fonctionnaire doit en demander le bénéfice dans les quatre ans qui suivent la date de la première constatation de la maladie.

L'administration doit consulter le comité médical supérieur (12). qui donne un avis au vu des conclusions de la commission de réforme, des rapports d'enquête et d'expertise et des observatiom de l'administration.

L'érahlissemcnt du rapport précis de cause ù effet entre les fonctions exercées et la maladie, indispensable à la reconnaissance de l'imputabilité <tu service, peut néce süer une longue procédure. Dans çc cas, il est préférable de traiter dans un premier temps la demande du fonctionnaire comme une demande de congé de longue durée (avis du co ité médical) qui pourra être ensuite transformé en congé pour malad1e contractée dans l'exercice des fonctions (procédure devant la commission de réforme puis le comitC medical .1.upêrieur).

5.4. C.:1s pa1ticulicrs

5.4.1. Accident survenu pendant les activités ordonnées ct contrôlées médicalement au titre de la réadaptation.

Un accident survenu pendant les activités ordonnées ct contrôlées médicalement au titre de la réadaptation, prévues à l'article 38 du décret du 14 mars 1986 ne peut être pris en compte au titre des accidents de service.

5.4.2. Accident survenu à l'occasion d'une activité accessoire accomplie pour *le* compte d'une collectivité puhliquc (13).

Un accident survenu à l'occasion d'une activité accessoire publique aulorisée est susceptiOle d'être reconnu imputable au service en application de l'article D. 171-11 du code de la st:curité soci 1lc.

(Il) Voir r-n deuxième part1e de ta circulaire te ... di"IHJ\ition" relaiJ\'t"S aux medecms charges r.le la prévention.

(12) Voir en deu:tiCmc partie de la circulaire le<; di tlO itions re tauves au co nu té mér.lical supàieur

(1]) Er at règions, départements, commune<, cr km" élahli,sements pu l•cs : chamhre de commerce, chamhres des mé1iers, chambres (.J'agnculture ct leurs êtabl1ssemcnts d"en rignernent.

Toutefois, l'intéressé perd, pendant son arrêt de travail, les émoluments attaches à son activité accessoire.

Aucune cotisation n'est perçue au tilrc de l'activité accessOire publique.

Les prcst;tlions sont à la charge de l'administration employeur principaL

L'employeur public accessoire apporte son concours a l'instruction du dossier d'accident de service.

5.4.3. Accident survenu au cours d'activilés sportives, socio-éducativcs ou culturelles organisées par l'administration ou des associations reconnues par l'administration.

L'organisation de ces activités et la nature des fonctions exercées peu ent aider le fonctionnaire a produire la preuve de !"accident de SCf\1\CC.

5.4.3.1. Activités sportives.

Il s'agit des activités sportives qui peuvent être considérées comme le prolongement normal des fonctions dès lors qu'elles sont pratiquées par les fonctionnaires dont l'exercice des fonctions requiert le maintien de bonnes conditions physiques tels les personnels des services actîrs de la police et des douanes.

Ces activi1és sportives peuvent être organisées par l'administration, sous forme de séances d'entraînement ou de compétitions.

Elles peuvent également être organisées dans le cadre d'une association reconnue par l'administration pour les fonctionnaires titulaires d'une licence sportive délivrée par J'association et lïgurant sur la liste nominative des participants et de leurs remplaçants éventuels à chaque activité sportive.

Les organisateurs, dirigeants et accompagnateurs bé1léfîcicnt de la mëme protection que les participants aux activités sportives à condition qu'ils soient munis d'un ordre de mission établi par l'autorité hiérarchique compétente et indiquant l'objet de la mission, la date, le lieu, l'heure et la durée de son accomplissement.

En ce qui concerne les professeurs d'éducation physique et sportive et les professeurs de sport. leur activité dans le sein d'associations sportives est protégée de la même manière pourvu que ces associations soient affiliées à la confédération du sport scolaire ct universitaire et que leur création, leur organisation, leur activité et leur programme aient reçu l'accord officiel ct préalable de l'administration ou du chef d'établissement dans le cadre de la loi no ·.4-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion de. activités physiques et sportives.

5.4.3.2. Activités socio-éducatives et culturelles.·

L'accident survenu à un fon.c:tionnaire au cours d'activités socio-éducatives ct culturelles peul être reconnu imputable au service lorsque ces activités font partie de ses obligations de service.

Telles sont les activités prévues réglementairement et organisées par J'autorité hiérarchique compétente ou dans le sein d'une a sociation.

En dehors des heures de service, le fonctionnaire doit être muni d'un ordre de mission ou d'un accord préalahle et ecrit de l'autorité hiérarchique pour accomplir ces activités.

Le fonclionnaire peut être responsable des activites socio-éducatives et culturelles à différents litres (préparation, direction, ac<.:ompagnement, surveillance, animation, etc.).

Il. - Les règles communes aux congés de maladie

IAmât'.f J.J â 4 7 dll decret âu */.J man IV8()}*

6.1, Le cenifical médical du médecin traitant

Le certificat médical que produit le fonctionnaire en vue d'obtenir un congé de maladie doit être adressé sans délai ol l'<•dministration dont il relève. En différant son envoi, sans fournir aucune ju tification à cc retard, un fonctionnaire se trouve, dans des conditions irréguliérc . n'avoir accompli aucun service. Dès lors, l'adrninisw.uion est fondée à réclamer à l'intéressé le remboursement des traitements qu'il a perçus pendant cette période.

6.2. La date de debut du congé

La première période de congé de maladie part du jour de la prcm1erc constatation nédicale de la maladie dont est atteint le fonctionnaire.

Ainsi, ragent, qui bénéficie d'un congé ordinaire de maladie et qui apprend après des examens médicaux qu'il est atteint d'une affection ouvrant droit à congé de longue maladie ou de longue durée. voit cc congé partir du jour de la première constatation médicale de cette affection par son médecin traitant.

6.3. La mise en congé d'office

(Arlide J4 du dàret d11 /4 mar_\ }986)

Si l'état de santé du fonctionnaire parait nécessiter l'oclroi d'un congé de longue maladie ou de longue durée, compte tenu d'attestations médicales ou du rapport des supérieurs hiérarchiques, le chef de service peut, après conc nation avec le médecin chargé de la prévention, saisir Je com1té méd1cal et provoquer ainsi l'examen médical du fonctionnaire, en vue de lui accorder ce congé de longue maladie ou de longue durée.

Dans cette hypothèse, un rappon écrit du médecin chargé de la prévention doit être soumis au comité médical.

La mise en congé d'office est une mesure prise pour assurer le bon fonctionnement du service que le comportement d'un fonctionnaire, en raison de son état de santé, peut compromettre.

Elle doit donc ëtre limitée aux situations d'urgence et appliquée dans le respect des libertés individuelles et en tenant compte du danger que représente pour un malade le fait de prendre hrutalement conscience de la gravité de son état.

Il convient à cet égard d'insister sur le rôle primordial que peut jouer le médecin chargé de la prévention dans la prise de conscience par l'intéressé du besoin de se soigner.

L'administration doit employer tous moyens disponibles compte tenu de l'e!ltourage familial (visite médicale à domicile, conta<::t avec la famille, cntret1en entre le médecin traitant ct le médecin agréé ou chargé de la prévention, prise en charge par une assistante sociale, etc.).

6.4. Les périodes de congé

6.4.1. Congés de longue maladie et de longue durée.

Les congés de longue maladie ct de longue durée sont accordés par periodes qui ne peuvent être inférieures à trois mois ni supérieures à six mois.

6.4.2. Soins médicaux périodiques.

Les absences du fonctionnaire nécessitées par un tl,lÎlemcnt médi al suivi periodiquement (exemple de l'hémodialy e) ·peuvent Ctre Imputées au besoin par demi-journées sur ses droits à congé ordinaire de maladie, à congé de longue maladie ou à congé de longue durée.

Au titre des congés de longue maladie ou de longue durée, il peut être ainsi dérogé à la régie selon laquelle ces congés ne peuvent être accordés pour une période inférieure à trois mois.

Ce type de congé est accordé sur présentation d'un certificat médical et éventuellement après consultation du comité médical ou de la commission de réforme.

6.4.3. Cure thermale.

Le fonctionnaire bénéficie a sa demande d'un congé annuel ou d'une période de disponibilité pour convenances personnelles pour suivre une cure thermale à une date compatihle avec les nCcessité de la continuité du service public.

Toutefois, 110 congé de maladie peut ëtre accordé pour suivre une cure thermale lorsque celle-ci est prescrite médicalement et liée au traitement d'une maladie dûment constatee mettant le fonctionnaire dans l'impossibilité d'ex.ercer ses fonctions ou susceptible de conduire à cette situation si la cure n'est pas suivie dans les délais prescrits en raison du caractère préventif des cures thermales.

Le fonctionnaire doit obtenir d'une part l'accord de la cais e primaire d'assurance maladie (14) pour le remboursement des prestations en nature ct, d'autre part, l'octroi d'un congé de maladie accordé par l'administration après avis du médecin agréé, du comité médical ou de la commis ion de réfonne.

L'organisation de ce contrôle pouvant nécessiter un certain délai, Je fonctionnaire doit, en même temps qu'il effectue une demande de prise en charge de cure thermale auprès de la caisse primaire d'assurance maladie. informer son administration de cette démarche pour que celle-ci puisse faire procéder au contrôle dont dépend l'octroi du congé de maladie pour cure thermale et fixer la date de départ en congé.

En effet, cette date doit tenir compte à la fois de l'état de santé du fonctionnaire et des nécessités de la continuité du service public.

(14) Le dossier est déposé auprès de la section locale de la mu1uellc c(lmpétcnle.

6.5. Les pêriodcs de prolongation des congés de longue maladie et de longue duree

Elles doivenl être demandêcs par le fonctionnaire (ou son rcprC cntanl) au moins un mois avant l'expiration de la période en cour:;;.

Il impone que l'intéressé soit informé de cette 1êglc dans la notirication qui lui est faite de roctroi de la prcmièrt: pi:rioJc de ...:ongé ct .le chacune des pêriodcs suivantes.

Les périodes de prolongation de congé sonl accordées selon les mêmes conditions de duree et de procedure que les périodes initiales de congé, c'est-à-dire qu'elles peuvent varier entre troi ct ix mois suivant l"<.tvis du comilé mêdical.

6.6. Contrôle des demandes de congés de longue maladie ct de longue durée (demandes inîti<llc ou prolongations)

L'adminislration lransmet. dès réception du certificat médic<tl. le dos-Sier du fonctionnaire au comité médical.

Le comité médical réclame sans délai au médecin traitant un résumë de ses observations ct les pièçes justificatives prévues par arrCtés (1 5) si çelui-ci ne lui a pas déjà directement adres:o.C ces documents.

Au vu cl ces documents, le seçrétaire du comite médical fait procéder à la çontre-visîte par un médecin agréé compétent pour l'affection en cause.

Les conclusions du médecin agréé qui infirment celles du médecin trai tant sont transmises à l'administration ainsi qu'il. ragent, sans que celui-ci ait à en faire la demande. En aucun cas. le rapport du médecin agréé ne doit être direçtement communiqué à l'intéressé (d. deuxième panic de la circulaire, *§* 3.3.2). Seule la conclusion du rapport, à !;avoir l'avis favo rable ou défavorable émis à I'Cgard de la demande formulée par l'agent ou radministration, doit être notifiée.

Au cours de sa première réunion après l.a contre-visite, le comité médkal examine le dossier du fonçtionnaire.

Le çomité médkal statue après avoir entendu, le ças échéant, le médecin chargé de la corMe-visite et le mêdecin choisi par le fonction na ire.

L'avis du comité médkal est donné à l'administration qui le communique immédiatement à l'intéressé puis, le cas échéant, le soumet, à son initiative ou à la demande du fonçtionaire, au comité médical supérieur.

Au terme de c-:tte procédure de contrôle, l'administration prend une décision qui ne peut plus être contestée par le fonçtionnaire que par les voies de recours go. cieux ou hiérarchique devant le ministre et de recours contentieux devant la juridiction administrative qui, hien entendu, ne sont pas suspensive

L'administration met le fonctîonaire en demeure de reprendre ses fonç-tions lorsque celui-d reste absent sans justifiçation.

(15) Arrêté du) décembre 1959 (J.O. du 19 décembre 1959 ct rectificatif *J.O.* du 24 d cembre l95Ç, pour le congé dt. longue durêe.
Arrêté du 3 octobre 1977 *(J.O.* du M octobn.· 1977) pour le congé dt" longue maladie.

D;ms l'hypothèse où l'intéressé persiste dans son <tttilUdc, l'administration apprécie s'il y a lieu d'engager une procédure d'abandon de poste à son encontre au terme de laquelle d radiation de cadres est prononcée.

En outre, l'administration peut demander le remboursement des traitements perçus par le fonctionn ire entre la date c.Je nolilrc<. tion ci l'intC-rcs C des résultats du premier avis concluant a l'aptitude à l'exercice des ronctiun:-. ct la date de notification de la même décision administrative intervenue après un mëmc avis du comité médical supérieur.

6.7. RémunCration pendant les congé de maladie

6.7.1. Eléments de rémunération.

Le fonctionnaire en congé de maladie perçoit d'abord l'in!égralité de son traitement indiciaire puis la moitie de celui-ci suivant des durées qui sont particuliércs à çhaque catégorie de congê.

En revanche, le supplément familial de traitement ct l'indemnité de rCsidence sont versés dans leur intégralité jusqu'au terme du congé.

L'indemnité de résidenr.:c versée est celle qui correspond a)a localite où le fonctionnaire ou sa famille (conjoint ct enfants .1 charge) réside hahitucllemcm pendant le congé. Toutefois, l'indemnité de résidence ne peut être supérieure à celle perçue avant le congé.

6.7.2. Dans trois situations partiçulières.. l'administration peut interrompre le versement de la rémunération, le temps pendant le4uel le versement de la rémunCratîon est interrompu comptant dans fa période de conge en çours.

6.7.2.1. Le refus du fonctionnaire de se soumettre au contrôle médical (art. 25, 2 alinéa, ct article 44, Je alinéa. du décret du 14 mars 1986).

Dès lors que la visite de contrôle au domicile du fonctionnaire ou sur convocation n'a pu avoir lieu en l'absence ou en raison du rdus de l'intéressé. celui-ci doit être mis en demeure pou l'administration de justifier cette absence ou ce refus et d'accepter la contre-visite suivant des modalités compatibles avec son état de santé.

Si le fonctionnaire ne satisfait pas à cette obligation, l'administration interrompt le versement de sa rémunération jusqu'a çe qu'il obtempère.

Après une ou plusieurs mises en demeure infruçtueuses tendant à faire accepter le çontrôle par le fonctionnaire. çelui-ci perd le bénéfice du congé de maladie ct se trouve être en situation d'absence irrégulière.

Dès lors, une procédure d'abandon de poste peut être engagée à l'encontre du fonclionnaire récalcitrant afin que puisse être prononçée sa radiation des cadres.

6.7.2.2. Le refus du fonctionn;.tire de se soumettre aux presçriptions médicales.

Le méd-:cin agréé vérifie que le bénéficiaire du congé de longue maladie o" de longue durée se soumet au:rt prescriptions que -son état comporte, et notamment à celles fixées par arrêtés (16) du ministre de la santé.

(10) Arri:lé du J décembre 1959 (J.O. du 19 décembre 1959 ct u.·ctificatif *J.O.* du 24 dêcembre 195q) pour le congé de longue duree.
Arrê!e du J oc10bre 1977 (J.O du 8 oclobre 1977) pour le congé d longue maladie.

L'administration interrompt la rêmunération du fonctionnaire qui ne remplit pas cette obligation.

6.7.2.3. Le fonctionnaire en congé de maladie doit ce !.er tout tnwail rémunéré, sauf les activirCs urdonnée.s et conlrôlécs médicalcmenl au titre de la réadaptation (cf. an. 38 du décret du 14 mars 1986).

Le versement de la rémunénuion est interrompu l<mt que le fonctionnaire ne cesse pas l'activite interdite.

En ce qui concerne le travail effectué sous contrôle medical dans un but de réadaptation professionnelle, la rémunération versée représente pratiquement des sommes minimes ayomt plus le caractère d'un encouragement au travail que d'une rémunération. Le fonctionnaire à qui est versé un plein traitement ne peut en bénéficier dés lors llu'il ne saurait percevoir davantage d'émoluments qu'en activité.

().8. Droits à formation, à avancement cl à promotion

Les périodes de congé de maladie ne doivent pas être retranchées du temps de service requis pour l'avancement d'échelon, de grade et la promotion dans un corps supérieur et pour J'appreciation des droits à formation.

Le fonct; •mnaire en congé de maladie peut bénéficier d'un < vancemcnt d'échelon ct, si l'intérêt du service ne s'y oppose pas. d'un avancement de grade ou d'une promotion au choix, même en l'absence de notation.

Toutefois, le fonctionnaire en congé de longue durée ne peut se presenter à un concours sauf s'il bénéficie d'un redasscment par voie de concours prévu à l'article 63 de la loi no 84-16 du Il janvier 1984.

6.9. Droits à la retraite

Les périodes de congé de maL.tdîe comptent pour la détermination du droit à la retraite et donnent lieu à la retenue correspondante.

6.10. Situation du fonctionnaire détaché

Le caractère révocable du détachement ne doit pas être retenu pour transférer systématiquement à l'administration d'origine la charge des congés pour raison de santé auxquels les fonctionnaires détachés peuvent prétendre.

Toutefois, la remise à disposition peut correspondre à l'intérêt de la personne lorsque le fonctionnaire détaché bénéficie de droits à congés de maladie ou pour accident de service inférieurs à ceux auxquels il pourrait prétendre dans son administr< tion d'origine.

6.11. Reprise de fonctions

6.ll.l. Vérification de l'<•ptitudc physique.

A l'exception d'un congé ordinaire de maladie de moins de douze mois consecutifs. le bénéficiaire d'un congé de maladie ne peut reprendre ses fonctions si son aptitude à l'exercice des fonctions n'a pas été vérifiée.

Le fonctionnaire e t alors examiné par un médecin agréé suivant des modalités prévues par arrêté.

Le comité médical doit en uite donner un avis favorable.

6.11.2. Condilions d'emploi.

Au vue d'un rapport écrit du médecin chargé de la prévention, le comité médical peut faire des recommandations sur les co ditions d'emploi du fonctionnaire sans que celles-ci puissent mod1fier sa situation adrnini tralive.

S'il s'agit d'amenagements spéciaux des modalités e travail, ils sont propm.és par le comité médical par périodes de trois à six mois.

Au terme de ch<H.JUC période, le comité médical peul formuler de nouvelles propositions d'aménagements sur le rapport du chef de service.

6.11 ..1. L\dTcctation.

A l't!xpiration de son conge de maladie, le fonctionnaire est affecté dans son précCdcnt emploi.

Toutefois, à sa demande, sur proposition du c?mité mê:dica ou dans la mesure où le bon fonctionnement du serv1ce le rend necessaire une autre affectation fonctionnelle ou géographique peut être prop sée à l'inléressC dans les conditions prévues à l'anide 60 de la loi du Il janvier 1984.

En consequence, sauf dans l'hypothèse où la nou elle ffecta ion fonctionnelle ne modille pas la situation du fon<:Uonna1re (r_n me niveau de responsabililé. nature de fonctions co parab!e. _ reg1m_e indemnitaire inchangé), la commission administrative panta1re d01t être consultée.

Si le fonctionnaire refuse le ou les postes qui lui sont proposés, sauf motifs valables liés à son état Je santé, il peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

6.11.4. Mi-temps thérapeutique.

Après un congé de longue maladie ou de longue d rée, ou po r accident de service. l'administration peut accorder le benefice du .m·. temps thérapeutique au fonctionnaire titulaire qui est alo_rs dn:us a reprendre l'exercice de ses fonctions à mi-temps et perço1t lmtegralité de son traitement.

L'administration doit. au préalable, recueillir un avis du cornue médical ou de la commission de réforme favo ·able à ce que le fonctionnaire exerce un travail à mi-temps :

soit rarce que la reprise de ce travail à mi-tem_Ps est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de sante de lïntê:ressé ;

sail parce que l'intCressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Après un congé de longue maladie ou de longue urée. le m - temps thérapeutique peut être accordé pour_ une pénode de trots mois renouvelable une fois.

Il ne peut être accordé que pour une durée IOtalc d'un ;111 sur l'ensemble de la carrière par maladi, ayant ouvert droit au congé de longue maladie ou de longue durée.

Après un congé pour accident de service, le mi-temps théraneutique peul ëtre accordé pour une période d'une durée maximale de six mois renouvelable.

Toutefois, le mi-temps thérapeutique doit cesser d'ëtn appliqué dès lors qu'il ne répond plus à l'une des deux. préoccupations citées au troisième alinea du présent paragraphe.

Aussi, dans l'hypothèse où, après consolidation, il est .:onstaté 4uc l'état de santé du fonctionnaire ne lui pcrmetlra plus de reprendre son lravail à lemps plein, l'intéressé a la possibilité cie demander à travailler à temps partiel.

6.12. Combinai on des congés

Le congé annuel, les congés ordinaires de maladie, les c.:ongés de longue maladie, le congé de longue durée et les congés pour accident de service correspondent chacun à une situation différente qui justifie J'absence du fonctionnaire.

Ils sont donc indépendants les uns des autres ct, à ce titre, peuvent se suivre ou s'interrompre.

Toutefois, le fonctionnaire placé en congé Je longue durée pouvant aussitôt être remplacé dans son emploi, il ne pourra hénétïcier d'un autre congé que s'il a auparavant repris ses fonctions, sauf en ce qui concerne le congé de maternilé (17) qui peut suivre le congé de longue durée immédiatement en tout ou pour sa partie restant à prendre dans l'hypothèse où la naissance a eu lieu pendant le ...:ongé de longue durée.

Il convient egalement de noter que le temps passé en congé ordinaire de maladie. en congé de longue maladie ou en congé de longue durée entre en compte dans la détermination des droits à congé annuel.

Mais, un fonctionnaire en congé ordinaire de maladie pendant dou.t.e mois consecutifs, en congé de longue maladie ou en .:ongC de longue durée ne pourra prendre un congé annuel que s'il a été au préalahle reconnu apte à reprendre ses fonctions.

En outre, le droit à congC annuel acquis au titre d'une annee civile en cours ne peut être reporté sur l'année suivante (18) ct Je congé annuel n'est accordé à la date demandée par Je fonctionnaire, éventuellement immédiatement à la suite d'un congé de maladie, que si les besoins du service le permettent.

Par ailleurs, un congé de maladie d'un type donné peut être interrompu par un congé de maladie d'un autre type ou par un congé de maternite.

Toutefois, le congé de longue durée ne peut ëtre interrompu par un autre congé. Mais la femme fonctionnaire qui sc trouve en période de demi-traitement du congé de longue durée, perçoit, en cas de malernité,

(17) Voir la drculaire du Il juin 198f. (mini ln: Jélégué aupré du Pre-nuer mini tre, chargé de la fonction publique el Ju Plan, Fl)/4 nu 1633 cr mini rre délêp;uC auprè<> du ministre de l'économie, des fmances et de la rrivati ;llion, çhargt- du budget, 8 2 B n" 73). Congé de maternité ou d'adoption et autorisation d"ah!>ence liês à la naissance pour les fonctionnaires el agenls de ITraL

(18) Décret n° 84·972 du 16 octobre 1984 relatif aux congé<, annuels des fonctionnaires de l'F.t<ll (.anicle 5).

des prestations différentielles de manière ù cc que le totaf des sommes ver écs allcignc le montant des prestations en espt"-ces d'assurance maternité.

Quant au congé de malernité, il ne peut étre interrompu par aucun autre congé.

Enrïn, dans la mesure où le fonctionnaire ne saurait béneficier de deux congés ù la fois, il ne peul êlre maintenu en congé **d** formation si un congé de maladie ou pour accident de service lui est accordé.

Au i. en 1.: 1 d'indi punihilité passagCrc lil:c à la maladie, l'intéressé pourra opter pour être maintenu en t:ongê: de formation.

Ill. - La disponibilité d'office

rAnidl' 51 tf1• la loi ıı" .'U-Iô du Il jtumer JWN: artidP.I 27, 47 er 48 du Jecrt>l n" 80--142 du 1-1 mars IYH6: arlli"IP 43 du dàrel n" 85-98fl du 16 wpœmhrt• /985 relata· tm régm11' panit·ulier dt• arltiin1'\ f'll!.litionJ de.1· _l.moiomwire.\ Je I"Ewt t" **a** *cl'rraitw m(l(hlil!é1 tif' œ.uatùm dt linilin• Je _lmrcrùm. l*

7.1. Les conditions d'octroi

Quatre conditions doivent êlre réunies pour que l'administration puisse mettre d'oflicc un fonctionnaire en disponibilité :

le fonctionnaire a épuisé ses droits à congé de m3:la ie, après avo r bénéficié de douze mois consécutifs de congé ordmaare de maladie ou de trois ans de congé de longue maladie Ol;l de cinq ans de congé de longue durée (huit ans en cas de maladtc contractée dans l'exercice des fonctions) ;

le fonctionnaire ne peut prétendre à un congé de maladie d'une autre nature que celle du congé au terme duquel il est parvenu ;

aprè consultation du comité médical ou de la commission de réforme, l'administration conclut à l'inaptitude physique du fonctionnaire à reprendre ses fonctions et à l'impossibilite de le reclasser dans un autre emploi ;

l'intéressé n'est pas reconnu définitivement i apte à reprendre ses fonctions nî susceptible d'être admis à la retraite.

7.2. Procédure d'octroi ct de renouvellement

Lt disponibilité d'office est accordée par l'administration pour une durée maximale d'un an, après avis du comité médical.

Elle peut être renouvelée pour la même durée à d ux reprises ct é entucllcment une troisième fois, si le comité médical est1me que le fonctionnaire pourra reprendre ses fonctions au cours de la quatrième année de disponibilite.

L'avis de la commission de ré!'orme remplace celui du comité médical lors du dernier renouvellement de la disponibilité ou lorsque celle-ci suit le congë accordé pour une affection d·origine professionnelle relevant d'une maladie ouvrant droit au congé de longue durée.

7.3. Fin de la disponibilité d'office

A l'expiration de la disponibilité, le fonctionnaire est réintégré dans son administration sïl est physiquement apte à reprendre ses fonctions.

Dans le cas contraire, il .est admis à la retraite : sïl n'a pas droit a pension, il est radié des cadres et peut prétendre aux allocations de l'assurance invalidité du régime gCnéral de la sécurité sociale.

7.4. Congé non rëmunéré des stagiaires

Un fonctionnaire stagiaire, inapte tcmpomircmcnt :'1 reprendre ses fon(-tions après avoir puisé ses droits ;\ congé de maladie, hénélïdc d'un congé non rCmunéré en appliçation de l'artidc 9 du dt.:rct n" 49-12.19 du 13 septembre 1949 modir.é.

Les précisions apportées par l;. préscnlc circulaire témoigncnl de l'étendue du régime de protection sociale contre les risques maladie ct accident de service dont bénéficient les fonctionnaires de l'Etat.

Il vous appartient, en tant que de besoin, d'adapter aux spCcificités de vos services les règles de procédure et leurs modalités de mi.se en œuvre ci-après exposées, en vue de parvenir au meilleur niveau d'cflïcacité, d;.tns l'intérêt bien compris de l'adminislralion *et* des fonctionnaires.

DEUXIÈME PARTIE

U: CONTROU: MÉDICAL DES FONCTIONNAIRES

1Arlid1· 35 tir la loi d11 II jmu-if'f /WU t/ 34 4•'. dcrmer illmàl!

L'attrihution au fonctionnaire titulaire ou stagiaire des divers congés pour 1aisun de santé est suhordonnCe à des avis ct des contrôles médi-..:.aux recueillis selon des procédures définies au titre Jer du décret du 14 mars 1986, au cours desquelles interviennent des médecins agréés, des médecins chargés de la prévention, des comités médicaux et des commissions de reforme.

1. - Les médecins agréés

1Anide.1· fu. !. .1 el 4 rlu tÜàel drt 14 man 1980!

1.1. Définition du médecin agréé

Les medecins agréés sont des médecins généralistes ou spécialistes ue l'o.tdministration désigne pour siéger aux comités médicaux ou qui sont charges par elle ou par les comités médicaux et commissions de réforme d'effectuer les contrc visitcs el expertises.

Les contre-visites ont lieu à la demande de l'administration pendant la durée du congé, pour vérîlïer que le congé accordé est justifié. Elles sont effectuées par les médecins agréés habituellemcnl attachés i\ chaque administration de manière à assurer, autant que possible, les différents contrüles de l'agent malade par les mêmes médecins.

Les contre-visites et expertises ont lieu à la demande du comite mCdical ou de la commission de réforme pour mettre ces instances en mesure de donner leur avis.

1.2. L'agrément des médecins

1.2.1. Médecins libéraux.

Dans chaque département doit être établie une liste de médecins agn és, généralistes et spécialistes susceptibles de procéder à des expertises ct conlrc-visiles afin de fournir des avis médicau:\ aux administrations.

[_"agrément est altribué, à titre individuel, par le préfet, pour trois ;ms : il peut être renouvelé. Le praticien doit être âgé de moins de soixante-cinq ans ; toutefois, le médecin qui atteint cet âge en cours de m.andat peut conserver son agrément juqu'au terme de la période de trois ans. Cette hypothèse constitue la seule dérogation admise à hi limite d'âge de soixante-cinq ans.

Le mèdccin doil justifier de trois ans d'excn.:ic prnks ionncl, cette condition devant s'enlcndre au sens l;argc cl ètrc considCréc comme remplie lorsque le médecin ıl excn:C ses fon..:tions d;ans un établissement hospiwlicr.

La liste des médecins ugréés doit être mise ;l .Jou•· n! ulièH:mcnt compte lenu des nouvelles inscriplions, des dCmis ions ou des radiations.

Elle ne doit recenser que de-; mé<lccins qui oui foui connailn.' kur volonté d'y figurer et donc ne comporter ;w..:une in t.:riplion <Hitmnatique.

Oes listes de médecins agrt-Cs doivcnl Cgalcmt·nt être l'lahlics ;\ ]'(:tranger par les chefs de mission diplom;llil!ue.

Il est rappelé qu'aucune prestalion de scrmcnl n'est ;ı exiger des médecins agrëés.

1.2.2. Médeçins hospitaliers.

Tout praticien hospitalier comme tout <lUire médecin peut, !-.UT :-.a demande, êlre inscrit sur la liste des médecins i.igréés.

L'administration peut sc dispenser de faire procéJcr a une cxpcr·tise ou à une t.:ontre-visite, lorsque le t.:ertificat médical foumi par le fonctionnaire émane d'un praticien hospitalier d'un établisscmcnl hospitalier public ou d'un médecin <app<artenant au pcr:-.onncl enseignant et hospitalier d'un ;entre hospitalier rêgional faisant p<1o1ic d'un centre hospitalier et universitaire, même si ces médecins ne sont pas agréés.

1.3. Organisation des missions de contrôle et d'expertise des médedns agrêés

1.3.1. Appel au médecin agréê directement ou par l'intermédiaire d'une sociétè spécialisée.

Le contrôle médical peut être (Jrganisé par l'administration (notam·ment lorsqu'elle s'est attachée un mé:decin agréé) ou par le secrétariat du çomité médical et de la commission de réforme.

Certaines sociétés privées spécialisées dans le contrôle médical ont pu s'attacher les services de mêdecins agréés. Dés lors que ces médecins figurent régulièrement sur les listes élablies dans les conditions mentionnées au paragraphe 1.2.1 et que ces sociétés présentent les garanties nécessaires J'objectivilé et c..l'inJépend<:wcc, rien n'interdit d'utiliser leurs serviçes.

1.3.2. Convocation à une consuhation.

Le conlrôle médical est généralement organisé sous la forme d'une convocation à une consultation.

La convocation comporte l'identification du service qui la délivre, les coordonnées du médecin chargé de la consultation, les données précises du rendez-vous ou la date limite jusqu'à laquelle un rendez-vous doit être pris avec un des médecins agrCés dont la liste est alors jointe, les numéros de téléphone de ces médecins êtant indiquê .

I.J.3. Visite à domicile.

La visilc ù domicile peut être préfêrCc nowmment lorsque l'êtat de :-.< ntê du foau.:tiunn••irc ne lui permet itUcun dCplotcement (celle formule l'lus oné1cusc 4ue lu con!-tult;•tiuu peut !-tC révéler en dt'!finitivc moin!-t t:oûteuse Jans hl mesure où elle peut pcn11cHre d'é'liter le remboursement des frais de déplacements en ambulance etc.) ou lorsque le fonclionnairc ne se rend pas aux convocations qui lui sont oulrcssécs. Dans ce cas, il n'csl ras ohlig< toirc d'informer préalahlemcnt le fom:tiunnairc de la date- c..k t.:C"IIC visite.

..1.4. Repmt Je 1; tlate de la con:-.ullation ou de Iii visite à la demande ,tu font.:tionnairc.

I.e fonctionnaire qui ne peut e rcntlre ;) 1< consultation qui lui a CIC intliquCc ou ne sera pas préscnl lors d'une visile qui lui a été notitïêe doit· immédiatement en informer l'organisme dont elle émane ;afin que, si· les circonstances le justifient, la date du contrôle soit modifiée ou _.la consuhation remplacée par une VIsite.

1.3.5. Absence du fonctionnaire.

Une demande de justification doit être adressée au fonCl"lOnnaire qui ne sc rend pas à la consultation ou n'est pas présenl lors de la visite qu'il ait élé ou non informé de t.:eHe dern1ère.

L'absence injustifiée autoris l'administration à interrompre le versement de la rémunération (cf. première partie, paragraphe 6.7.2.1).

1.3.6. Changement de residence du fonctionnaire.

Le fonctionnaire en conge pour raison de santê doit informer son administration de tout changement d'adresse même.. temporaire.

En cas de résidence dans un autre département, le contrôle médical éventuel est demandé au secrétariat du comité médical et de la commission ete réforme de ce dé-partemenl ou au service du personnel de l'administration gestionnaire implanté dans ce dépancment.

Si la résidence est transférée à l'étranger, le contrôle yst effectué par les médecins agréés par les chefs de missions diplomatiques et consulaires.

1.3.7. Changement de médecin agréé à la demande du fonctionnaire.

L'administration désigne le médecin qui sera chargé dr la contre-visite ou de l'expertise.

Toutefois, il peut arriver qu'une impossibilité de communication s'instaure entre un fonclionnairc et le médecin chargé de le contrôler (notamment dans les cas de congé pour maladie mentale).

Un changement de médecin doit êlre opéré, sur demande de l'intéressé et maintenu pour d'éventuelles visites ultérieures.

Bien entendu, cette possiblité ne doit pas être utilisée afin de récuser les médecins dont les avis pourraient être défavorables au fonctionnaire, ni permenre d'éviter un contrôle paF des récu ations successives ; elle n'a donc pas à être utilisée, sauf exception, à

l't-gard des médecins généralistes chargCs des contre-visites, mais uniquement pour des spécialistes, ct une seule demande de changèrnent de médecin est à prendre en compte.

1.3.8. Les conclusions ct le rnpport du médct:in iLgréé.

Contre-visite.

Au terme de la consultation ou de la visite, le medecin fait connaître ses conclusions.

Son rapport est adressé, :-.elon le ca . au service mCcJical tic l'administration, au comité médical ou à la commission de réforme. Dans les deux derniers cas, ses condusions sont transmises à l'administration directement ou par l'intermédiaire du comité médical ou de la commission de réforme.

Expertise.

Le médecin transmet son rapport au comité médic;.ll ou à la commission de réforme.

II. - Les mêdecins chargés de la prévention

rArric/e 18 du déael du /4 man /W 6J

Parallèlement aux missions de médecine *de* prévention prévues par le décret no 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et a la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, le médecin chargé de la prévention dont le statut est fixé par ce même décret (modifié par Je décret no R4 1029 du 23 novembre 19!-:4), doit être informé et peut intervenir à l'occasion de certaines procédures de contrôle médi<.:al des fonctionnaires.

2.1. L"infonnation du mêdecin chargé de la prévention

Le médecin de prévention doit ëtre informé de la réunion du comité médical ou de la commission de réforme lorsque ces instances doivent connaître du dossier d'un fonctionnaire affecté dans les services auxquels ils est attaché.

Il peut. s'il le demande, obtenir la communication du dossier soit en le <.:onsultant au secrétariat du comité médical ou de la commission de rHorme, soit au service de l'administration qui détient ce dossier, sous pli cacheté pour les pièces médicales accessibles aux. seules autorités médicales.

2.2. Le rôle du médecin chargé de la prévention

Il peut présenter ses observations écrites ou assister aux réunions du comité médical ou de la çommission de réforme.

Il remet obligatoirement un rapport écrit en cas d'accident de service ou de maladie contractée dans l'exercice des fonctions, de congé de maladie attribué d·office et en cas de réadaptation à remploi ou de reclassement dans un autre emploi.

2.3. L'agrément du médcdn chargé de la prévention

Le medecin chargé de la prévention n'a pas, en tant que te •. à être agrCé : mais son agrCmcnt pe t l i permettre ·cffcclucr des ·s•t s d.e n:crulC"mC!ll Cl il :1ppar:1it parl!Cuhèrcmcnt quahfié pour arpréctcr 1 ptl· tutie physi4uc tic!'. camlitlats au regard des car:u.:tCristi41:l:.... tics fonctions ,·, occuper.

En revanche, il importe d"éviter de confier au .médecin c argé. de la prCvention agréé un rôle de contrôle peu compauhle avec 1 exerc1ce de sc... fonctions.

111. - Les comités médicaux

rAmd · 5. b. 7. 14. 15. 16 el 17 du dùrt.'l Ju /4 mar.f lf)86!

Le comité médical est une instance C(lnsultative, composée de médecî s agréés désignés par l'administration, qui doon obl g toir ment un av•s sur l'état de santé du fonctionnaire, avant que 1 admm1strat1on ne *se* prononce sur l'octroi ou le renouvellement des congés de maladie (à l'exception des congés de maladie d'une durée de moins de six mois consécutifs), la reprise de fonctions à l'issue de ces cong_és (à l'_exc ption du congé ordinaire de maladie de moi!ls de douze mo1s onsecuttfs) ou la mise *en* disponibilité d"offtcc, horm&s les <.:as de competence de la <.:ammission de réforme.

L'avis du comité médical ne lie pas l'administration, sauf dans trois hypothèses :

la reprise de fonctions après douze moi conséc tifs ?e. con é ordi· naire de maladie qui ne peut être admise par 1 admm1strat1on que sur avis favorable du comité médical (article 27, 2e alinéa, du décret du 14 mars 1986);

la reprise de fonctions après une période. de 0 1gés de longue maladie ou de longue durée (article 41, prem1er ahnea, du décret du 14 mars 1986);

l'oclroi d"une période de mi-temps thérapeutique (cL § 6.11.4, Je alînêa).

L'administration ne peut prononcer ces décisions que sur avis favorable du comité médi<.:al.

3.1. Organisation des comités médicaux

3.1 1. Comités médicaux ministériels et comités médicaux départemen· taux.

La situation statutaire et l'affectation géographique du fonctionnaire déterminent quel est le <.:omité méd cal compétent pour exa· miner son état de santé (cf. tableau page sUivante).

TENTS EN FONCTION DE LA SITUATION STATUTAIRE DES AGENTS ET DE LEUR AFFECTATION GÉOGRAPHIQUE

		Comités médicatu et commiss•ons do rélormo compétellts
vité.	centrale; - mis à disposition d'une autre administration centrale; - chef de service extérieur , - en service R l'étranger ou dans un T.O.M.	ministère d'apparte· nance.
	- affecté ou mis à dispositiOn exerçant ses fonctions dans un département	C.M.D. - C.R.O. représentants du par·sonnet du corps d'origme.
f ---------- 1		---
Fonctionnaire délaché.	- auprès d'une adminisUation ou entreprise publique dans un emploi ne conduisant pas à pen·sion (quelle qu'en soit l'implanta·tian géographique); - auprès d'une entreprise ou un organisme privé; - pour participer à une mission de coopération ; - pour enseigner â l'étranger ; - pour remplir une mission publique ê l'étranger ou auprès d'organismes internatwnaux ; -pour exercer les fonctions de membre du Gouvernement ou une fonction publique elective.	C.M.M. C.R.M. de l'administration d·ongme.
	- dans un emploi de l'Etat conduisant à pension : - auprès d'une administration centrale; - dans un département.	C.M.M - C.A.M. du corps d'accueil (1). C.M.D. - C.R.D. (repré·sentants du per·sonnel du corps d'accueilj (2).
	pour l'accomplissement d'un stage ou d·une période de scolarité préalable dans un emploi permanent de l'Etat ; - pour suivre un cycle de préparation à un concours donnant accès à l'un de ces emplois.	(11(21 ou C.M et CR propre a l'école.

Sotuauon slatutaire et aflt clalion géog,aph1que des agems	Com•tés médic8ull el comm•ss•ons de réforme compétents
auprés d'une collectivité territoriale quel que soit l'emploi oc.;upè	C.M.D. - C.R.D. {représentants du personnel du corps d'origine).

C.M.M ·comité médical ministériel. C.M.D :comité médical d8partemental.
C R.M.: commission de réforme ministérielle. C.A.O.· commission de ratorme départementale
RenM1quo do nombroull établissements publics administratifs ont leur propre comité mCdical ct leur propre cumm•ssion do réforme.

Un wmité médical ministériel est place auprès de J'administration centnJlc de cha4ue mini tèrc (direction du personnel).

Un comite médical départemental est placé auprès du préfet de chaque département (direction départementale de affaires sanitaire:-. et soc1ales).

J..l.2. Composition des comités médicaux.

."\.1.2.1. Les membres.

Les conoités médicaux sont composés de deux médecins généralistes ct de médecins spécialistes qui n'interviennent que pour l'examen des cas relevant de leur qualification.

Les membres des comités médicaux ministériels sont désignés par le mini tre ct ceux des comités déparlcmenlaux par le prefet.

Un médecin peut Ctre membre de plusieurs comités médicaux.

Des membres suppléants sont êgalemenl désigné . Leur nombre doit t:rre sufTiscml, notamment auprès des comité médicaux départementaux, pour éviter tout retard dan:-. les réunions des comités qui crait dû à l'indisponihilité de l'un de leurs membres.

1.1.2.2_ Durée du mandat.

l.es rncmhres des çomités médicaux sont nommés pour trois ans.

Cç mandat dt• trois ans peut ëtrc écourté dans trois circonstances

le médecin alleint l'âge de soixante-cinq ans ct doit être remplacé pour cette raison (19);

·-- le médecin demande qu'il soi! mis fin à son mand l av ,nt son lcrmc:

l'administration peut décider de mettre fi.n au mandat du medecin pnur un motif grave, notamment l'absence répétée ct injustifiee.

1]'ıi En effet. en \"Crtu Ju dénel n" h6-442 du 14 mars 1986 (ar1iclc 5.)t alinéa) k lonl"l•on de mt:mbre du t'om11L· ml·di ·al " rrt·nncnt lïn avant rexpiration de la date pré\uc.. lorsqu"(ils atll:igncnt) Lige limite Je oixante-cinq ans)) : (;Cite limilalion n"c:\islc p; s ;"1 l'article lt• du rnême dé-cre! pour l'agrémenl de!> médecins qui, :-"il doiven1 êlrt: chm is avant d'avoir soixante-,inq ans, pcuvcnfdCpasser cet âge au cour Je leur dernier mandai {d. paragraphe 1.:!.1).

3.1.2.3. Le président.

Les membres titulaires ct suppiCants du t..:omité méùiçal élist·nt lem président parmi les deux mCtlccins gCuérali:..lc:.., au dêhut tic ch:H.jUC période de troi:-. an .

3.1.J. Le secrétariat du comite ml·dit..ttl.

Le secrëtariat du comité mêdical e t <1 uré par un médecn1 in:-.pct.:-teur de la santé qui peut être assist(· c.Ltgentt-. pbcès sous sa responsabilite.

3.2. Compétence des comitCs mCdicaux

L'avis du comitè médical doit être th.·mandl· p:ar l'atlminislration, lors4uc la réglcnu..'nl;ation le prl·voil (:'r alinl·;t til' l';ntidl' 7 tlu dt·ncl (lu 14 mars 19H6).

Il peut ëtrc demandé par l'administration nu par le fonctionnaire. en appel des çondusions rendues par le médecin agrCé ;i l'occasion du contrôle de l'aptitude physique des candida !> aux emplois publics ou des contre-visites auxquelles il est fait procéder par l'administration au coul"s des congés de maladie des fonctionn<tire.s (d. [er alinëa de l'article 7 du dëcrct du 14 mars 1986).

3.3. Prod:dure devant les comilés métlic<. ux

3.3.1. Le dossier présenté par l'administration au comité médi..:al.

Le dossier que l'administration transmet au comite médical comporte les éléments suivants ;

u_n bref exposé des circonstances qui conduisent à cette saisme;

une fiche récapitulative des diver congt:s pour raison de santé dont l'inthessé a déjà bénéfi ,;ié ct Cventucllcmen1 des droit:-. à congë encore ouverts ;

l'identifi ,;ation du service gestionnaire ct du méde .:in chargé de la prévention qui suivent le dossier ;

les questions précises sur lesquelles l'administration souhaite obtenir un avis et les délais de réponse qui doivent être respectés pour éviter toute difficulté de gestion.

Dès la réception du dossier, le secrétariat du comité médical vérifie que le dossier instruit par l'administration est en état d'ëtre soumis à cette instance et organise la contre-visite et éventuellement l'expertise si l'administration ne les a pas déj.;"1 fait pratiquer.

3.3.2. L'information du fon.:tionnail"c.

Le secrétariat du comité médical informe l'administration ct le fonctionnaire de la date a l;tquelle son dossier sera examiné dès que celle-ci est fixée.

Le fonctionnaire peut toujours avoir communication de la partie administrative de son dossier. de l'avis du médecin chargé de la prévention ct des conclusions des médecins agréés et du comitë médical.

Mais la p..rtic médicale de son dossier ne peut lui être communi·quéc 4UC par lïntcrmCdiairc de son médecin traitant.

1))an:.. le n:::..pect de ces rè lc:-. prêvuc:-. ;l 1\trtidc 6 *bü* de la loi n" 7H 7 J 4111 17 _juillt'l 197X, mo(liril·e par ta loi n" 79-5X7 du Il juilkt 197'1, b cotnnu•ni ...:ation du d,lv•;it"r l">l une nhli :llion [1<1111" l';ulminio;tr;ttion (qui peut t·vcntudlcmcnt fa..:turcr le:.. frai:.. de repro- duction ct d'envoi).

.1.\ _1. Ddai dïnslructinn Cl d'c.T(<IIIlCil des dossiers par le comite medical.

La rapidih.· 1.Ïin truction ct d'examen des do sicn. pal" le comitC mêdical est un élément essentiel de bonne gestion.

En effet. sauf les cas de demandes de renouvellement des congës de maladie ou de lnn uc tlun. c tJLii doivent ëtrc présentées .-Ill moins un mois ;'1 l'avance, le comitt: mC:·dic;LI sc prontHICC alors t.Ju · le fonctionnaire pcn,;mt le traatcmcnt ;alférctll au cungê 4u'il a demandé.

Dans l'hypothèse où le comité médical est d'avis de ne pas satisfaire la demande de congé _ju:.-.tiftëe par un certificat medical du médecin tnutant, les difficultés de ge.stion pour régularise!" la situation de lïntCrcssé seront liées au ddai qui .;"Ccoule entre la demande de congé et la décision de l\1dministration conforme à l'avis du comité mCdical.

Il convient que le comite médical sc réunisse aussi souvent que nécessaire. Cette obligation conduit dans la plupart des cas à organiser de séances au moins deux fois par mois ct 41 éviter l'absence de réunion pendant la période bimensuelle de juillet et aoUt.

Les diverse5 étapes de la proçéJure doivent être effectuées le plus rapidement possible tant par l'administration en ce qui concerne la ll"ansmission du dossier complet que pour l'organisation des contre-visites el expertises ou de la séance du comitë médical.

_L1.4. Les p:.trticipants aux audiences du comité mëdical.

En plus des membres du comitë médical (les deux médecins gënëralistc:c. agréés et éventuellement un médecin spécialiste agl"éé) peuvent être entendus aux audiences du comitë mëdical le médecin de prêvention, l'expert, le médecin tl"aitanl du fonctionnaire ct éventuellement un médeçin çhoisi par l'administration.

3.4. La teneur de l'avis du comité médical

Le comité médical donne un avis précis sur les questions posées pal" l'administration.

Les questions ainsi posées et les réponses qui leur sont apportées par le comité médical doivent envisager taules les situations susceptibles de se présenh:r en applic.ation des garanties statutaires des fonctionnaires.

Il est donc indispensable qu'une information complète sur 1<. réglementation et .sorl évolution soit fournie aux médecins agl"éés. D<ans la mesul"e du possible, il sel"ait souhaitable que des sessions de forma.ion soient organisées a leur intention.

Il convient d'éviter les avis conditionnels ; s'ils ne peuvent être écartes, ils doivent proposer les solutions lorsque la ou les conditions emises ne peuvent ëtre remplies (par exemple : reintégration sous réserve que le

poste soit aménage de raçon adaptée ; i .:ct aména cmcnt est impossihlc ou dans son attente, prolongation c.lu congC:: en t.:ours ou rC:inlêgratiün :1 mi-temps thérapeutique, etc.).

En tout état de cause, la rubrique « ohsc-rv:.ltions)) du procés-vcrhal de réunion du comité médical doit être servie afin, en tant que de hcsoin ct dans toute la mesure compatible avec le rcspct.:t du sc .:rct médicill, d'éclairer au mieu:< I' Hhninistration sur la détermination des droits ;l congé du fonctionnaire.

J.5. Portl:c juridi4111.: de ;1\ri

Les ;a\"i rendus par le comité mCdit.:al n'oui qu'un l·;•nar.:tèn: (."iUI Lill;•t•f. sous réserve de:-. préci inns apporh c:-. au Ill, 2r alinéa .:i·(k:-.su:-..

Il s'agit, en principe d'acles prép:.aratoircs ;l la dél"ision de l'adminislr••· tion qui ne peuvent i:tre critiqués par la voie de recours contentieux.

Mais la décision qui s'ensuit n'est régulière que si la consultation du comité médical a c!-té effectuée dan le re pec1 de règles de prnâdure posées par le décret du 14 mars 19H6.

3.6. Avis contradictoires

Il peut arriver que des avis médicaux soient émis par des instances appartenant à deux systèmes de contrôle différents (par excrnplt'. le comité médical se prononce sur la mise en disponibilité d'office ct le médecin contrôleur de la sècurilé sociale sur le versement d'allo .:ation journalières).

Une divergence d'avis entre ces deux instances peut aboutir â privu le fonctionnaire de protection sociale.

C'est pourquoi une position commune doit être recherchée.

l.es médecins agrees de l'administration ou le mCdeçin inspecleur de la saniC. secretaire du comité mCdical prennent alors contact avec le médecin de la caisse d'assurance mal<tdie pour résoudre le différend.

En l'absence d'accord, dans l'intérêt de l'agent, l'adminislr<tlion doit s'efforcer de dégager une solution de compromis (notamment en matière de reclassement).

IV. - Le comité médical supf:rieur

rAnidn 8 et 9 Ju déat'/ du 14 m11r.f 1986)

Le comité médical supérieur e t une instanœ consultative composée de médecins nommes par le ministre chargé de la santé, qui est consulté par le ministre gcsti(1nnaire en appel de l'avis donné par le comité médical, t't la demande de l'administration ou du fonctionnaire, dés reception par J'administration _--!·, courrier indiquant que l'inthessé conteste l'avis.

t 1. Organisation du comité médical supérieur

Le comité médical supérieur siège au ministère chargé de la santé (direction génCrale de la santé).

Sa composition, les modalités de désignation de es membres ct son organisation interne sont déterminées à l'article 9 du décret du 14 mars 1986.

4.2. Compétence du comité médical supérieur

Le comité médical supérieur assure sur le plan national une certaine cohérence entre les avis rendus par les comités medicaux ct formule des recommandations ù caractère médical relatives ù l'application du latut général.

4.2.1. Le comité médico1l supérieur con titue une instance consultative d'appel.

Il ..·on titm: une iu tarlt..'c cnmu\l;IIÎVC d'appel des avis rendus en prt·micr resson p:ar les comités médicaux c'c!-.l·;i-dirc sur l'un des s1..•pt points énumérés ;i l'article 7 du décret du 14 mar 19M6 ct sur les autres matière:-. oU un avi est prCvu par des textes réglementaires.

l.'adminislr<llion informe de l'appel le comité médical qui transmet aussitôt le dossier médical du fonctionnaire au comité médical supérieur.

Il n'entre pas dans la competence obligatoire du comité médical supérieur de connaître des avis que les comités méd.caux sont amenés à donner lorsque les conclusions des médecins agrc és contestés par l'administration ou l'intéressé sont formulées dans les · circonstances suivantes :

contrôle de l'aptitude physique des candidats aux emplois puhlics (l'administration n'est pas tenue, en cas de contestation, de soumettre le dossier des intéressés au comité médical supérieur. Toutefois, elle peut, pour des cas trés particuliers et à titre exceptionnel, consulter cette instance qui se prononce exclusivement sur la base des pièces figurant au dos ier qui lui est transmis) ;

contre-visites auxquelles l'administration fait procéder en cours de congé ordinaire de maladie à condition que le litige ne porte pas sur le renouvellement d'un conge de ce type au-delà de six mois consécutifs ou sur la reprise de fonctions après douze mois consécutifs de ce même congé.

4.2.2. Le comité médical supérieur a une compétence particulière en matière de congés de longue maladie et de longue durée.

Le comité médical supérieur établit et met à jour la liste indicative des affections susceptibles d'ouvrir droit au congé de longue maladie (20).

L'administration doit obligatoirement le consulter lorsque le comité médical compétent estime qu'il y a lieu d'accorder un congé de longue maladie à un fonctionnaire atteint d'une affection ne figurant pa sur la liste indicative et lorsque le bénéfice d'un congé de longue dJrée est demandé pour une maladie çontractée dans l'exercice de ses fonctions.

(20) Il est en effet rappelé que l'article 34-3° de la loi no 84-16 du Il janv1er 1984 portant disposilions statuaires relatives à la ronction publique *de* l'Etal ne se réfère plu i1 une liste limitative d'arTections mais à certains cdlères aux.quels 1\ maladie doit correspondre pour que le congé de longue maladie soit ·accordé, ap :s avis du comité médical (cr. première partie de la circulaire.§ 2.1).

L'administration saisit le <.:omité médical supérieur ct. dans le même temps, demande au comité médical ou ;"t la commi sion de réforme (21) de transmettre ù cette mèmc in:;.tam.:c k dossier mét.lic;tl de l'interesse.

4.3. Procédure devant h· comité médical '-.npl:ricur

La procédure devant le comité ml:dical '-.upCrir.:ur c..,t l:t.:ritc. Le font.:· tionnaire, son mëdecin traitant ou l'admi11istration n peuv ..:nt donc demander à être entendus par lui.

V. - Les cornmi-.sions de réformt.•

IArlide. 10. II, 12, IJ, f.l. 15, /(). 17 t/ /'1 d11 dt"ilt'iiirl J.lnwt\ IY8(o}

La commission de réforme est une instance con ultalivc médicale: ct paritaire (composée des medecins du comité mCdil:al, de rcprC cntanb de l'administration et de représentants du pcr onncl) qui donne obligatoirement un avis sur l'imputabilitë au ervice d'un accident ou d'une maladie et sur l'état de s:.nté, les infirmités ou le t<HIX d'invalidité qui en découle avant que l'administration ne sc prononce !SUr J'octroi, le renouvellement des congés pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions (à l'exception du congé de cc type inférieur ou égal ;l quinze jours) ou la mise en disponibilité d'office à la suite de cc congés.

l'avis de la co;nmission de réforme ne lie pas J'admini::.tration.

5.1. Organisation des conunis ions Je réforme

5.1.1. Commissions de. réforme ministérielle et commissions de réforme départementales.

La compétence à l'égard des personnels des. commissions de réforme ministerielles et départementales. suit les mêmes régies que celles décrites pour lts comités médic..:aux (cL § 3.1.1 el lahle<tU).

Les commissions de réforme ..mt le même secrétariat que le-; comités médicaux et sont placées auprès des mêmes directions.

S. L2. Composition des çommissions de réforme.

5.1_2.1_ Commissions de rCformc ministérielles.

Les commissions de réforme ministérielles sont composees de la manière suivante :

deux représentants de l'administration (le chef de service ct le contrôleur financier ou leurs représentants) ;

deux représentants du personnel, membres titul<tires de la commission administrative parita.rc dus par les m ·mbrcs titulaires et suppléants de cette instam:c ;

les membres du comité médical : les deux médecins gCnéralisles ct, en tant que de besoin. le médecin spéciali tc compétcJ l.

5.1.2.2_ Commissions de réforme dCpanementalcs.

Les commissions de réforme dCpartemcntalcs sont composées comme suit :

deux représentants de l'administration (le chef de service cl le trésorier-payeur général ou leurs rcprCscnlants) ;

(21) Voir V ci-après.

deux représentants du personnel, élus par les membres titulaires ct suppléants de la commission administrative paritaire.

les représentants du personnel peuvent ne pas être mcmbre5 de la commission administrative paritaire.

En effet, certains ministères ne dispo...ent pas de eommi:-.sions administratives paritaires locale"' ct il serait alors diflicilc pour les représentants du personnel d'être présents dam Ioules les commissions Je reforme dCparlemcntalc5 s'ils ne pouvaient pas ëtre élus san:-. appartenir :a la commission administrative paritaire centrale. Il a d';aillcur:-. paru préfCr<. hlc de ne pa impm;cr de procédure particuliüc d'é-lcelion aux commissions de réforme afin de laisser une marge d'apprét:iation sur la méthode à adopter dans chaque administration, compte tenu des caractéristiques propres aux çorps concernés ct ù leur commission ••dministrativc paritaire.

5.1.3. Présidence.

le président de la commission de réforme ministCrielle est le chef de service ou son représentant.

Le président de la çommission de réforme départementale est le préfet ou son représentant.

5.1.4. Quorum.

Bien entendu, la préscm:c de to11s le membres de la commission de reforme, notamment des representants du personnel, est souhaitable lors des séances. Les avis peuvent cependant être valablement rendus si quatre au moins de leurs membres, titulaires ou suppléants sont présents, à condition que le président (chef de service ou préfet selon le cas ou son représentant) et au moins un médecin (généraliste ou spécialiste) soient présents.

Le préfet ne prend pas part aux votes.

Lorsque trois membres du comité médical (deux médecins généralistes ct un spécialiste) sont présents, un des médecins généralistes s'abstient de voter.

l.a majorité requise pour t onner un avis est la majorite simple des votes exprimes.

5_2. Compétence des commissions de réforme

L'avis de la commission de réforme doit ètre demandé par l'administration lorsque la réglementation le prévoit (article 13 du décret du 14 mars 1986).

Il est possible de sc dispenser de l'avis de la commission de réfor lorsque celui·ci n'aurait aucune incidence sur la situation du foncti naire concerné.

Il en est ainsi par exemple pour l'application de l'article 1.. 30 du code des pensions civiles ct militaires de retraite qui prevoit. en faveur <ks fonctionnaires atteints d'une invalitJité d'un taux au 1Hoin égal ;.1 60 p. 100, l'octroi d'un minimum de pcns.ion de retraite égal ;l)0 p. IUU des émoluments des base.

le fonctionnaire qui demandt= son ;.tdmission .J la rt=traitc pour invalidité non imputable au service après avoir accompli vingt-cinq ans de services valables pour la retraite cl non déj;"t ré-munérés par une pension ou une solde de réforme. béneficic déjti au seul titre de sc services, d'une pension égale au minimum gc.u.anti de 50 p. 100 de._, êmoluments de hase. Il n'e<;t donc pas néces:c.aire de saisir la emumission de réforme pour fixer un taux .rinv<JiiditC qui era .... ans innuence sur le montant de la pension. La CO)Statation par le comité médical de l'inaptitude physique de l'intére sé ;'t pour uivre son ttctivité suffit à accorder par anticipation une pension a jouissance immediate dont le montant résulte du nombre d'année:-. de serv1ces ;

de même, il n'y a pas lieu de con.sulter la commis irHl de reforme lorsque le ronctionnaire est déc..:édé pour une cause à I'Cvidence étrangére à l'exercice des fonctions. t.n cc ca . il e t rait application automatique du minimum garanti de *50* p. 100 des émoluments de base pour la pension de réversion sauf si l'intéressé présentait une infirmité préexistante à la maladie ou ù l'accident ayant entrainé le décès et ne réunissait pas vingt-c1nq annUJk valahlcs pour li.t retraite.

Ces exemples ne sont pas limitatifs.

5.3. Procédure devant les commissions de réforme

Le secrétariat de la commission de réforme est le même que celui du comité médical.

Les précisions relatives à la procédure devant les comités médicaux sont également valables pour les cormni sion de réforme.

Certaines indications particulières peuvent cependant être données.

5.3.1. Les éléments objectifs que l'administration tr<msmct à la commission de réforme.

En matière d'imputabilité au service des at:cidents, il y a lieu de distinguer ceux. qui sont intervenus pendant le service et les accidents de trajet.

5.3.1.1. Accident de service.

Une enquête doit être immédiatement diligentée par l'administration lorsque survient un accident dans le service. Il ne serait pas de bonne gestion d'attendre que la commission de réforme demande une telle enquête pour l'entreprendre. Les résultats de celle-ci sont communiqués à la commission de reforme lors de sa saisine.

L'enquête doit permettre de déterminer la cause, la nature, les circonstances de temps et de lieu et le conséquences apparentes de l'accident.

Elle doit t!tre effectuëe, mème en cas de déclaration tardive de l'accident par le fonctionnaire.

5.:\.1.2. Accident de trajet.

En ce qui coru.::erne les tu.:ciJents Je trajet, c'est à l'agent qui en est la victune d'en apporter la preuve selon la jurisprudence. Le dossier de aisine de la commission Je réforme devra donc comporter tous les élémenh pro(luits par l'intéressé pour prouver ses allegations. En effet. la m;atérialitC des faits ne aurait ëtrc établie uniquement par ks dédarations Je l'agent ; quelle que soit sa bonne foi, elles doivent être ,.:orrnhorécs par les moyt·ns habituels (rapports de police. témOignages, prl·somptions. cf. premiCre partie ue la circulaire. .S.I.I). L'administration peut émeu re son accord ou des ré<;erves sur les ;tllégations de l'<lgenl à partir des éiCment objectif:-. qu'elle a réunis ct qui sont joints au do sier.

L'éloignement entre le domidle ou la ré idcncc habituelle ct le lieu de travail de l'agent est parfois important. C'est seulement dans le ca oU l'administration rait savoir à l'agent que cet éloignement n'est pas compatible avec l'exercice normal de ses fom.:tions que la commis ion de reforme peul en tenir compte si elle est informée par l'adminislration de cet élément.

Dans l'hypothèse où l'agent est, en vertu de dispositions particulières, soumis à une obligation de résidence ou bénéficie d'un logement de fonctions. J'administration doit, en tant que de besoin. joindre au dossier de saisine de la commission de réforme l'autorisation dCiivrée à cet agent d'avoir une autre résidence habituelle que son logement de fonction ou celui qui est situé dans la circonscription administrative que recouvre l'obligation de résidence.

53.2. L'information du font:tionnaire.

Le ecrétariat de la commission de réforme inrorme le fonctionnanc de la date à laquelle son dossier sera examiné, au moins huit jours avant cette date ; cette notification doit rappeler à l'intéressé qu'il peut :

pendant ce délai de huit jours, consulter lui-même la partie administrative de son dos.sier et la partie médicale de t:elui-ci par l'intermédiaire d'un médcdn qu'il désigne à cet effet ;

lors de réunions de la commission de réforme, se faire représenter par un médedn ct sc faire entendre ou raire entendre une personne de son choix. dans les conditions prévues au p.aragraphe 5.3.3.

Alïn d'éviter une annulation contentieuse devant le juge administratif pour non-respect du délai de huit jours fixé par l'article 19 du décret du 14 mars 1986, l'administration d'origine du fonctionnaire doit également être informée de la date de la rc. union de la commission de réforme pour faire connaître au fonctionnaire la faculté qui lui est offerte.

5.3.3. les participants aux audiences de la commission Je réforme.

En plus des membres de la commissiOn de réforme, peuvent parti· cipcr aux audiences de celle instance les mêmes médecins que ceux vi!>Cs au paragJ;Iphe .'-.1.4 pour le l:t)[nité m&dical.

Le fonctionnaire peut Ctn; cnlcndu au:\ audi .:n .:c de la ClHilllli · sion de réforme sur convm:alion de cellc·ci. Dans cc cas, il peut sc faire l..ll;compagner de la pcr onne de on choix.

En l'absence de convu .:ation, s'il le souhaite, il présentera de observations écrites, des certificats médicaux ou demandera que soit entendue la personne de !'on choix.

VI. - Conlestation des a"is

6.1. Lcs po ihilités tic contcslt:r

Le comité médical est une instance consullativc d'••rrel des conclu· sions formulées par les médecins agréés lors des .:ontre-vi ites (cf. 1.2, deuxième paragraphe).

Le comité médical supérieur est une instance consultative d'appel des avis rendus par le comité médical (cf. 4.2.1).

Aucun avis supplémentaire ne peut être sollicité aprés l'avis rendu par ht commission de réforme ou le comité médical lorsque ce dernier .statue en qualité d'instance consultative d'appel (cf. 4.2.1, troisiéme paragraphe).

Dans ces hypothèses où un avis supplémentaire n'est pas susceptible d'être recueilli, il peut être opportun de rechercher une solution pa: une nouvelle consultation avant que l'affaire ne soit portée au contentieux. L'administration peut alors demander une contre-expertise à un médecin spécialiste agréé qui n'a pas encore été çon uhé .sur le dossier de rinté- ressé. Si les conclusions de cc médecin vont dans le même sens que celles du comité médical ou de la commission de réforme, l'administration est suffisamment éclairée pour prendre sa décision ; en revanche, si elle:-. expriment une opinion diffCn·ntc. l'administralion peut demander une nouvelle délibération *à* l'insUtnCt' consultalive. Ces démarches sont à l'ini- tiative de l'administration.

6.2. Délais

l..a réglementation ne prévoil pas de délai pour contester les conclu- sions du médecin agréé et l'avis du comité médical.

En pratique, les contestations doivent être formulées dès que les conclusions ou avis litigieux smll connus par le fonctionnaire ou l'admi- nistration.

Tout retard dans la transmission, l'instruction et l'examen de c.:es contestations conduit le plus :-;ouvenl à de graves difficultés pour réformer les solutions ou redresser les situations susceptibles d'être amé- liorées.

En conséquence, le bon fonctiom. ernent des comités médicaux et com- missions de réforme est un élément important de la gestion des per- sonnels et de la concertation avec les organisations svndicales.

Les circulaires mentionnées en anncxt· 1 sont abrogées.

. Les ?hservations les _difficuhês rclatwcs à l'applic:.uion de la presente t..:m:ul:.urc devront ctrc s•gnalCcs, sous le présent timbre, à la dircclion l:ni.·r:1lc dL· fa anté pnur le:-. a!'.pc IS stri .;tcmcnt rnédit:< uK ct, pour les a 11rcs_ pcc.:t'i liés ;\ la dCtcrmination des droit ct ;\ la procédure, ;.\ la dm:t..:t1on l·nCralc de l'administration ct de la font:tion puhli uc.

Pnur le mini:-Mc ct par délégation :
P;.u cmpèchcmcnt du directeur général
de l'administration ct de la fonction publique :
Le sous-directeur.
1>11>11 R llr\RCiA\

Pour le ministre ct par ddégation :
l.t' dircneur gà1éml t/l• *la .Hmté. dwrxé ,/i.,. tim('fimn dt: chl'(de Jerllin>,*
tlt fOÙif tm tlirt•cll'ur !(énéra(dt• lu .Hmté,
\l:\101 -1 Hl lU '\1 1'11.10{1

Pour le ministre ct par délégation :
Le dm!t'teur du budget :
Par empêchement du directeur du budget ;
L'administrateur dllil.
BLAN(!il\1{[).1)1(,\,\(

ANNI·XL 1

Circulaires relaliYes aux congês d mahulit•
dans la fonction publique
abroJ:écs par la présenlc circulain• (1)

1. Circulaire du [J juillet 192 du président du con.\eil, ministre des finances. Application de l'article 41 de la loi du 19 mars 192H pour l'attribution de congés ;i plein traitement aux fonctionnaires réformes de guerre.

2. Instruction no 4 du Ll mar:-. 194X pour l'application du ta lUI général des fonctionnaires, modifiée p;u le" instruction:-. nu 4 *his* du 6 avril 1950, nu 4 *1er* du 7.5 octobr 1952 d no 4 *quater* du 20 janvier 1955 (institution des comites médic<tu:\: admi:-.sion aux emplois publics: attribution des congés de maladie ct de longue durée). *J.O.* des 17 et 24 mars 1948, S ct 29 avril 1950, 4 novembre 1952 ct 2 janvier I'J55.

3. Circulaire du *8* septembre 1955 (mini tre de la santé publique ct de la popul.(jtion el ministre chargé du hudget, n° D/23K/55.05.24/44-9, *et* de la fonction publique, no 313 FI') sur le remboursement des J-.onoraires médicaux et des frais engagi:s par les fonctionnaires en congé de longue durée pour maladie reconnue imputable au service.

4. Circulaire du 22 novembre 11}58 (ministre d'E1<1.t, no 422 FP) portant modification de l'instruction n° 4 *quater* du 20 j<Htvier 1955 relative à l'application aux fonctionnaires retraités, des dispc..'sitions de l'ontidc 92 (2e aliné<a), de la loi du 19 odobn: 1946 cnm:ernant le remboursement des honoraires médicaux et des frais entraînes par un accident ou une maladie de service (modification de l'in truction n° 4 du 13 mars 1948).

5. Instruction du 27 avril 1961 (fonction publique, nn 504 FP; Finances, no 22 FI), modifiant l'instruction du 25 octobre 1952 pour l'application du statut général des fonctionnaires *(J.O.* du 12 juillet 1961).

6. Circulaire du 3 février 1965 (ministre d'Etat chargé de la réforme administrative no 748 FP et ministre des finançcs FI-SJ) relative à la couverture du risque ((accidents du travail " des agents titulaires des collectivités puhliques exerçant une activite acœssoirc dans une collectivité publique.

7. Circulaire du 8 avril 1966 (ministre d'Etat chargé de la fonction publique et de la réforme administrative, n° 825 FP el du mini tre de l'économie et des finances, no FI-l) relative à la prise en charge par l'admkistration des frais médkaux ct d'hospitalisation occasionnés par les accidents de services survenus aux fonctionnaires.

(1) Ceue li te n·e t pas c:'i.hau tn·c. Ln ciTet. 1.h.'s .: rcul:lirc ;uKicmu:s. d .:wnun san-; intCrêt parce qu'elles ont manifestement dCp< sséc<; en ra1snn des lois, dëcret ct de la jurisprudcm'e postérieurs, ne ont p< s répcrtoriCcs.

8. Circulaire du 6 décemhrc 197:1 (ministre de l'économie ct des finances., no Fl-41 ; ministre de la santé publique et de la sécurité m:ialc, nu MSV2509 cl ministre de la fonction publique, f-P nu 1144) rcli1tivc aux IIHHialités d'appli...:; tion de la rëformc: c.lcs (.'tHlgCs de rnalatlic tics ftiiKiiounaircs telle 4u'cllc n:.·sultc tic la loi Il" 72-5\14 du juillet 1972 1.'1 dt·.., tll·,,:n:l.., n" 7J-20.l t'l 7J-204 du 2H février 11,'171.

lJ. <'in::ulairc rJu 2'-J juillet llJ74 (ministn: de l'& .:mhunir.: ct lies finanl.:cs Fl-_11, sccrélariat dT.Iat auprès du Premier ministre chargé de la fonction publique FP-1162) relative ..-1 1\a.:troi des congés de longue durée.

10. Circulaire du 20 mai 14J75 (no 2A/37 ct 1:p nu 1197). Prise en charge par l'admini. tralion des frais médicaux cl d'hospitttlisalion occa·sionnês par les uccidcnt:-. de scr...ice survenus aux fonctionnaires.

Il. Circulaire du 20 mai 1975 (ministre de l'économie et des finances, direction du budget 2A.J . Fondion puhli4UC nu 119) modîfianl la circulaire rclùtivc à l'oclroi des conges de longue duree (ministère de J'economie ct_. des finances no Fl-31, secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre chargé de la fonction puhliquc no FP1162).

12. Circulaire du 20 mai 1975 (ministère de l'économie ct des finances 2A/39 ct secrél<lriat d'Etal auprès du Premier ministre FP 1ï" 1199). Application de l'artidc 36-2° de l'ordonnance... no 59-244 du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires (don d'organe).

13. Circulaire du 22 mars 1976 (secretariat d'Etat auprès du Premier ministre fP no 1233). Fonctionnement des commissions de réforme (quorum).

14. Circulaire du 14 avril 1976 (ministère de J'économie et des finances 2A 58, ministère de la santé DGF/102/ASI.2, secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre fP no 1241). Fonctionnement des comités médicaux.

15. Circulaire du J décembre 1976 (ministère de l'economie et des finances, 2A/135 *bis.* Mînistere de la santé, DGS/723/ ASI-2 Fonction publique no 126H *bis)* relative au droit à congés de maladie des stagiaires.

16. Circulaire du 8 septembre 1978 (ministère du budget 2A/' : . secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre FP 1333) décompte des droits à congé de maladie.

17. Circulaire du 15 mars 1979 (ministère du budget et secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre FP 1347) relative à l'application de l'article 36-2° de l'ordonnance nu 59-244 du 4 fevrier 1959 relative au statut général des fonctionnaires (don du sang).

18. Circulaire du 27 juillet 1979 (ministère du budget no P 21. secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre FP 1359). Suppression de la consul·talion de la commission de reforme dans certains cas de mise à la retraite sur demande pour invalidité non imputable au service.

19. Circulaire du 27 juillet 1979 (ministère de l'intérieur 79-295, ministère du budget no P 22, secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre FP 1360). Augmenlation de la fréquence des réunioos des commis·sions de réforme en vue d'accélérer le règlement des droits à pension des agents admis a la retraite pour invalidité.

20. Circulaire du 1 H août 1980 (ministère du budget, 2A 122 ct secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre, FP 1388) mi-temps thérapeulique après un congé de longue duree ou de longue maladie.

21. Circulaire du 2 juillet 1981 (ministre dt!légue auprès du Premier ministre, charge de la fonction publique ct des réformes administratives FP no 1416 et ministère de l'économie ct des lïnanccs, 2A IOH) remboursement des frais d'appareillage, de prothèse ct de cures occassionnés par les accidents de services :-.urvenus .aux fonctionnaires et contrôle de ces frais.

22. Circulaire du 19 avril 1982 (mîni arc délégué auprès du Premier ministre, chargé de la fonction puhliquc ct des réformes administratives FP no 1459, ministre délégué auprès du ministre de l'economie et des linances, chargé du budget 2A no *54* et ministère de la santé DGS/POS 3A 205). Modification de la circulaire no 143, MS 3/2509. FP 1144 du 6 décembre 1973 relative aux modalites d'application de la réforme des congés de maladie des fonctionnaires telle qu'elle résulte de la loi no 72-594 du S juillet 1972 et de:s décrelS no 73-203 et no 73-204 du 28 février 1973.

23. Circulaire du 7 juin 1982 (ministre dC:Iéguë auprès du Premier ministre chargé de la fonction publique et des réformes administm-tives FP 1466 et ministre délégué auprès du ministre de l'économie ct des finanças chargé du budget 2A 75) mi-tcmp!. thérapeutique après accident de service.

24. Circulaire du 21 juillet 1982 (ministre deJCguë auprès du Premier ministre, chargé de la fonction publique ct des réformes administratives FP 1477 et ministre délégué auprès du ministre de l'économie ct des finances, chargé du budget 2A 99) relative a lïmpulabilité au service d'accidents survenus aux fonctionnaires au cours d'activitês sportives, socin-éducatives ou cuiiUrelles cxcrcêes au sein de l'administration ou d'associations.

25. Circulaire du JO juin 1986 (minis(rc des affaire sociales ct de l'emploi 516 3A, ministre délégué après du Premier ministre, chargC de la fonction publique et du Plan fP 4/1636 et ministre déléguê auprès du minislre de l'économie, des finances ct de la privatisation, charge du .,udget 28 79) relative à la date d'eO"et et aux mesures transitoires du décret no 86-442 du 14 mars 1986, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et commissions de réforme, aux. conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics el au régime de congés de maladie des fonctionnaires de l'Etat et ses établissements publics.

ANNEXE 2

Certificat de prise en charge directe par l'administration
des frais occasionnês par un accident de senice

AnestaliOil

Je, soussigné (grade et fonctions du chef de service), certifie que M ..... a êté victime d"un accident de service.

M. ..... foncrionnaire (litulaire ou stagiaire) n'est pas soumis a la législa!ion ur les accid nts du travail, mais il relève des dispositions de la l01 no 84-1 du Il)anvier 1984 portant dispositions statutaires rel.t tives •t la foncu n p bit.que de l'Etat. I.e ministère (désignation exacte ct adresse du serv1ce hqu•dateur) prendra en charge, sur justification, les honoraires médicaux ct frais directement entraînés par l'accident énumérés ci-après :

a) Les honoraires et frais médicaux ou chirurgicaux dus aux praticiens ainsi que les frais dus aux auxiliaires médicaux ;

b) Les frais médicaux d'hospitalisation ;

c) Les frais de médicaments, d'analyses ct d'examens de laboratoire ct de fournitures pharmaçcutiques autres que les médicaments ;

d) Les frais résullanl des visites ou consultations de contrôle et de la délivrance de tous les certificats médicaux exigés de l'intéressé au cours de la procédure de constatation et de conlrôle ;

e) Les frais de transport de la victime à sa résidence habituelle ou à I"Ctablisscmcnt hospilalier.

Signature.

ANNlXE 3

Liste Indicative des frais susc ptibles d'êtn• pris en charJ!e par l'administration â la suite d'un accident de senice ou d'une maladie profcssinnnclle

1. Les honoraires et frais médicaux nu dtnurl-!.ic;tux dus aux praliciCII!'> ainsi que les frais dus aux auxiliaires mCJi :aux ;i l'occ<.. sion Je:-. soins nécessités par la maladie ou J'a : :idcnt.

2. Les frais médicaux d'hospitalisation t!\, éventuellement. de cure thermale.

Les frais de cures thermales reconnues par la sècurilé sociale sont remboursés, selon les critères suivants :

frais de transport depuis la résidence jusqu'à la station thermale avec maximum du prix d'un billet de chemin de fer 2e cla.<.se, aller et retour ;

frais de cure et honoraires médicaux ;

frais d'hébergement.

3. Les frais de médicaments, d'analy es et examens de laboratoires et de fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments.

4. ·Les frais résultant des visites ou consultations de contrOle et de la délivrance de tous les certificats médicaux exigés du fonctionnaire au cours de la procédure de conslatation ct de contrôle.

Il convient cependant d'exercer un contrôle sur la légitimité des dépenses exposées :

si le montant de ces dépenses est infêrieur à 170 p. lOO du tarif de remboursement de la sécurite sociale, ce contrôle peut être limité a la vérilïcation matérielle de l'exactitude du montant de ces dépenses ;

si le montant de ces dépenses est égal ou supé-rieur à 170 p. 100 du tarif de remboursement de la sécurité sociale, ce contrôle comporte non seulement la vérification matérielle de l'exactitude du montant de ces dépenses, mais encore l'examen de leur utilité dont la preuve doit être strictement apportée par le fonctionnaire intéresse.

5. Les frais d'appareils de prothése ou d'orthopédie rendus nécessaires par l'infinnité.

La vtcttme, sur l'invitation de l'administration dont elle relève, doit adresser une demande d'inscription au centre d'appareillage du secrétaire d'Etat aux anciens combattants le plus proche de son domicile. Le centre auquel la victime s'est fait inscrire remet à celle-ci un livret d'appareillage sur lequel sont mentionnés la nature et le nombre d'appareils délivrés, les réparations et renouvellements effectués et les frais correspondants. La délivrance, la réparation et le renouvellement des appareils se font dans les conditions pratiquées par les centres d'<1ppareillage du ecrétariat d'Etat aux anciens combattant . ù l'égard de leurs autres ressortissants. Les frai!-. d'apparcill.1ge comporlcnt les prix d'acquisition, la réparation et k renouvellement d'otprCs les tarifs pratiqués dans ces centres.

6. Les frais de transport rendus nécessaires par l'accident ; ib sonl remboursés, en principe, sur la base du t:nif des ambulances municip<dcs ; IOutcfois, en cas de transport d'urgcm.:e de lïntêrcssê <i l'hôpit.tl ou dans une <:!inique, le remboursement sc fait sur la h<. sc cles fr<.. is rêellenu.•ltl Cll,!ot<t és : les tran-.ports ulléricurs ciTcl..'tués ù l'occasion des soins dmlllll'lll lieu, p<tr contre. <Hl rcmhourscmcnt, sur l:t h 1sc du moyen le plus l·..:otwmiquc, compte tenu des cirl..'onstanccs ct notamment de l'Clat de ;;;n11é dl• l'intércs:-.é.

7. L1.·:-. frais ml·dicaux cl dr.: prothè-sL' ntcc:-.sités p;n les hcsoins Je la rC::adaplation fonl..'tionnellc:. I'I'tiC prestation ne pouvant être accordée ;i l'intt.·rcssé, soit !'>UT sa dcmomdc. süil de l'initîati\IC de l'administration qu'après av1s de la commission de rdorme.

Le traitcmcm prCvu peut comporter l'admi:o.:o.ion dans un étc!l-,lissemcnt public ou dans un etablissement autorise.

l:{. l.cs frais de rééducation et readaptation profe sionnelle qui permettent au fonctionnaire d'Ctrc reclassé dans un autre po te de l'administration.

9. Les luneltes, verres de contact ct prothéses dentaire.<. endommagC.<. lors de l'accident :

lunettes.

Les \!erres Sont remboursés dans leur intégralité. Les montures sont remboursées dans la limite d'un prix forfaitaire fixé à 150 F :

– prothèse dentaires.

La victime doit obtenir avant l'engagement des soins, l'avis favorable d'un médecin agréé ou, le cas échéant, du comité médical compétent, auquel il fournira un devis établi par son médecin.

10. En cas d'acôdent ou de maladie suivi de mort, les f1ais funéraires, d<HlS le limite des fr.ais exposés, et sans que leur montant puisse excéder le maximum fi.x.C par la réglementation prévue en rnatiérc d'accident de travail.

'-'------'