

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique**

PARTIE PERMANENTE  
Administration Centrale

**LETTRE-CIRCULAIRE N° P/47**

du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, de la secrétaire d'État au budget ressources humaines, relative à la suppression de la consultation de la commission de réforme dans certains cas de mise à la retraite sur demande pour invalidité non imputable au service.

*Du 3 avril 1998*

**LETTRE-CIRCULAIRE N° P/47 du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, de la secrétaire d'État au budget ressources humaines, relative à la suppression de la consultation de la commission de réforme dans certains cas de mise à la retraite sur demande pour invalidité non imputable au service.**

*Du 3 avril 1998*

---

*Référence :*

Circulaires interministérielles n° P/21-FP/1359 du 27 juillet 1979 (BOC, 1980, p. 2319) portant suppression de la consultation de la commission de réforme dans certains cas de mise à la retraite pour invalidité non imputable au service et circulaire interministérielle 1711 FP/4 du 30 janvier 1989 (BOC, p. 920) relative à la protection sociale des fonctionnaires et stagiaires de l'État contre les risques de maladie et accidents de service.

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 363-1.1.1.

*Référence de publication :* BOC, 2002, p. 1315.

---

Selon la procédure simplifiée décrite par la circulaire interministérielle du 27 juillet 1979 citée ci-dessus, la mise à la retraite peut être prononcée pour invalidité, sur simple avis du comité médical et sans consultation préalable de la commission de réforme, lorsque :

- d'une part, les infirmités invoquées ne sont pas imputables à l'exercice des fonctions et ;
- d'autre part, que le fonctionnaire réunit plus de 25 ans de services civils et militaires valables pour la retraite et non rémunérés par une pension ou une solde de réforme.

Cette procédure concerne donc la situation d'invalidité où il n'y a pas attribution d'une rente viagère ni du minimum garanti. Néanmoins, la concession d'une telle pension s'accompagne de divers avantages liés à l'invalidité :

- possibilité d'obtenir le paiement d'une pension plusieurs années avant la date normale d'entrée en jouissance ;
- l'octroi d'une pension civile d'invalidité permet d'obtenir, le cas échéant, une majoration pour tierce personne pour les infirmités ayant entraîné l'inaptitude ou des infirmités indépendantes de celles ayant motivé la radiation des cadres ;
- droit au remboursement à 100 % des médicaments, à l'exception de ceux comportant une vignette bleue ;
- exonération de certaines taxes et, notamment, de la redevance de l'audiovisuel.

Il convient de rappeler qu'initialement, cette simplification de la procédure avait pour but d'alléger le travail des commissions de réforme et d'accélérer le règlement des droits à pension des fonctionnaires. Elle ne tendait, en aucun cas, à apprécier différemment le droit à pension civile d'invalidité, selon que le fonctionnaire avait accompli plus ou moins de vingt-cinq ans de services valables pour la retraite.

Dans l'exercice de leur mission de contrôle, mes services rencontrent parfois des difficultés pour apprécier l'incapacité définitive de l'agent à poursuivre ses fonctions en raison, soit de l'insuffisance de pièces justificatives dans le dossier médical annexé aux propositions qui leur sont soumises, soit de l'opposition du secret médical à des demandes de production d'expertises ou de tous autres documents concernant l'état de santé du postulant à pension d'invalidité ou encore de la désignation d'un médecin agréé au sein du comité médical.

## 1. DOSSIER MÉDICAL.

Ainsi que le précise la circulaire du 27 juillet 1979 précitée, la radiation des cadres pour invalidité selon la procédure simplifiée nécessite, en effet, que la demande d'admission à la retraite souscrite par l'agent et les pièces médicales qu'il produit pour justifier son incapacité à l'exercice des fonctions soient dans tous les cas transmises au médecin agréé par l'administration chargée d'examiner l'intéressé.

Si ce médecin « conclut à l'incapacité définitive, le seul avis confirmatif du comité médical doit permettre la mise à la retraite pour invalidité, sans qu'il soit besoin de consulter la commission de réforme ». Bien entendu, l'avis du médecin agréé doit être médicalement motivé, spécialement en ce qui concerne le caractère définitif de l'incapacité.

S'il déclare « le fonctionnaire apte à poursuivre son activité ou si le comité médical ne partage pas l'avis d'incapacité émis par ce médecin, le dossier de l'intéressé doit être soumis à la commission de réforme dans les conditions normales ».

En outre, l'administration gestionnaire peut également « être opposée à la mise en œuvre de cette procédure simplifiée, soit parce qu'elle estime nécessaire de recueillir l'avis de la commission de réforme sur l'opportunité de la mise à la retraite pour invalidité, soit parce qu'elle considère, au vu de la carrière du fonctionnaire et des justifications produites, que les infirmités invoquées n'ont été ni contractées, ni aggravées au cours de périodes valables pour la retraite, condition impérative pour bénéficier de l'article L. 29 du code des pensions de retraite relatif à la mise à la retraite pour invalidité non imputable au service ».

Afin que les pensionnés puissent entrer en possession de leurs droits dans les meilleurs délais, il importe que mes services disposent de toutes les informations médicales qui leur sont indispensables pour accomplir leur mission.

A cet égard, outre le certificat médical établi par le médecin agréé, il importe de joindre systématiquement au dossier de l'agent, toutes les expertises médicales soumises à l'avis du comité médical, en vue de l'octroi ou de la prolongation des congés de longue maladie ou de longue durée obtenus au cours de la carrière, et notamment, ceux qui ont immédiatement précédé l'admission à la retraite.

La circulaire du 30 janvier 1989 citée en référence ne remet pas en cause ces dispositions.

## 2. COMMUNICATION DES PIÈCES MÉDICALES.

Je rappelle d'autre part que selon les dispositions législatives de l'article L. 31 du code des pensions civiles et militaires de retraite, « Nonobstant toutes dispositions contraires, et notamment celles relatives au secret professionnel, tous renseignements médicaux ou pièces médicales dont la production est indispensable pour l'examen des droits définis par le présent chapitre pourront être communiqués sur leur demande aux services administratifs placés sous l'autorité des ministres auxquels appartient le pouvoir de décision et dont les agents sont eux-mêmes tenus au secret professionnel ».

Il est en effet indispensable que l'administration soit renseignée avec précision sur la nature d'une infirmité et soit en mesure de vérifier si cette infirmité. Entraîne l'incapacité définitive de l'agent à poursuivre l'exercice de ses fonctions.

C'est pour mettre fin à des controverses sur la portée du secret médical dont l'interprétation restrictive par certains praticiens pouvait conduire, soit à empêcher l'attribution d'une pension, soit à dessaisir

l'administration de son pouvoir de contrôle, que le dernier alinéa de l'article L. 31 du code des pensions de retraite a repris les dispositions du troisième alinéa de l'article L. 45 du code en vigueur avant le 1er décembre 1964, lui-même issu de l'article 22 de l'ordonnance n° 58826 du 23 septembre 1958.

Ces dispositions inspirées de celles qui avaient été introduites dans le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre par l'article 5 de la loi n° 55-356 du 3 avril 1955, dont l'application ne soulève pas de difficultés, traduisent la volonté du législateur de mettre à la disposition des services administratifs, détenteurs du pouvoir de décision en vertu du deuxième alinéa de l'article L. 31 précité, tous les documents leur permettant d'exercer en pleine connaissance de cause la mission de contrôle qui leur est dévolue.

En conséquence, lorsqu'il s'agit d'apprécier des droits à pension d'invalidité au titre des pensions de retraite, les dispositions du décret n° 79-506 du 28 juin 1979 portant code de déontologie médicale, et notamment celles de son article 86, alinéa 2, relatives au secret médical, ne peuvent s'opposer à la communication, expressément prévue par la loi, de renseignements d'ordre médical aux administrations compétentes.

Les dispositions ci-dessus énoncées ne sont pas incompatibles avec celles de l'article 226-13 du nouveau code pénal (partie législative), qui sanctionne l'inobservation du secret professionnel. En effet, l'article 226-14 précise que ces dispositions ne sont pas applicables « dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret ». Tel est précisément le cas pour les dispositions précitées de l'article L. 31 du code des pensions.

Par ailleurs, le code de déontologie médicale (décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995) dispose en son article 4 que « le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi ». Ainsi ce texte réglementaire, de portée juridique inférieure à la loi, précise lui-même que son application ne peut s'effectuer que dans le cadre et selon les limites définies par celle-ci. Il ne peut donc s'opposer à la mise en œuvre des dispositions législatives de l'article L. 31 du code des pensions.

Il conviendra de rappeler ces dispositions aux organismes médicaux, en cas de difficultés d'obtention de pièces médicales par vos services.

### 3. DÉSIGNATION DU MÉDECIN AGRÉÉ.

Je précise par ailleurs que selon la jurisprudence administrative, ni le comité médical départemental, ni la commission de réforme, ne peuvent désigner un médecin expert pris parmi leurs membres (CM LYON, n° 95LYOI654 du 21 novembre 1997, Saurin).

Je serais obligé à Mesdames et Messieurs les ministres et secrétaires d'État de bien vouloir inviter l'ensemble des services placés sous leur autorité, chargés de l'instruction des demandes de radiation des cadres (procédure simplifiée), à se conformer aux instructions ci-dessus rappelées.

Pour les Ministres et par délégation :

*Le chef du service des pensions,*

B. PLANTIN.