



CONSEIL MEDICAL DEPARTEMENTAL FORMATION RESTREINTE

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA DEMANDE (liste non exhaustive)

RAPPEL

Toutes les pièces médicales doivent être envoyées sous pli confidentiel. La collectivité ne peut pas prendre connaissance des plis confidentiels communiqués par l'agent ou fournis par les professionnels de santé (secret médical).

Les envois dématérialisés de données médicales et personnelles par les collectivités, et les pièces médicales que l'agent pourrait souhaiter transmettre au conseil médical, devront être effectués via un système permettant de les sécuriser. Afin d'assurer ces obligations résultant du secret médical et du RGPD, le CDG 49 met à votre disposition la page de dépôt sécurisée suivante :

<https://bluefiles.com/app/drop-page/11925d66126ff47a3584db84f0416056cd22057a30a6c6ca05766dc93de941d5/>

En cas d'envoi postal, les documents sont à envoyer à l'adresse suivante :
Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Maine-et-Loire
Secrétariat du Conseil Médical
9 rue du Clon - 49000 ANGERS

 *Le secrétariat du conseil médical (sous la responsabilité du Président du Conseil Médical), n'instruira le dossier que si toutes les pièces demandées sont jointes. Il n'est donc pas nécessaire de saisir cette instance en l'absence des justificatifs *

CONGE DE LONGUE MALADIE (CLM) – CONGE DE LONGUE DUREE (CLD) – CONGE DE GRAVE MALADIE (CGM)

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Demande de l'agent, précisant la nature du congé demandé, adressée à l'employeur, datée et signée
- ☐ Certificat du médecin spécifiant que l'agent est susceptible de bénéficier d'un CLM / CLD ou CGM (certificat « administratif »)
- ☐ **Pour la demande d'octroi de la 1^{re} période**, un certificat du médecin comportant un résumé de ses observations (certificat « détaillé ») et toutes pièces justificatives de l'état de santé du fonctionnaire
- ☐ Copie de l'arrêt de travail initial (conforme à la réglementation) et un état récapitulatif des arrêts de l'agent et/ou les prolongations d'arrêt de l'agent *[pour les agents relevant du régime général et bénéficiant d'une pension d'invalidité, le médecin de l'agent peut délivrer une attestation précisant que l'agent est inapte sur la période déterminée, en lieu et place de l'arrêt de travail]*
- ☐ Fiche de poste de l'agent actualisée (à la première demande)
- ☐ Si : pathologie du fonctionnaire relève de l'article 2 de l'arrêté du 14/03/1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi des congés de longue maladie (tuberculose / maladies mentales / affections cancéreuses / poliomyélite antérieure aiguë / déficit immunitaire grave et acquis) + impossibilité d'exercer ses fonctions + épuisement de la période à plein traitement d'un congé de longue maladie
Alors : courrier de l'agent précisant son droit d'option de demande à être placé en CLD (*si l'agent souhaite être maintenu en CLM, l'attribution du renouvellement relèverait de la collectivité*)
- ☐ Arrêtés pris par la collectivité pour l'octroi et le(s) renouvellement(s), le cas échéant
- ☐ Avis du médecin agréé lorsqu'il a été sollicité par la collectivité dans le cadre des procédures de contrôle, le cas échéant
- ☐ Dans le cadre du CGM, copie de toute notification de la CPAM

CONGE DE LONGUE MALADIE D'OFFICE – CONGE DE LONGUE DUREE D'OFFICE

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Attestation médicale et/ou rapport hiérarchique
- ☐ Rapport du médecin du travail à l'attention du conseil médical
- ☐ Fiche de poste de l'agent
- ☐ Historique des absences, le cas échéant
- ☐ Expertise médicale intégrale, le cas échéant
- ☐ Arrêtés pris par la collectivité pour l'octroi et le(s) renouvellement(s), le cas échéant
- ☐ Pour les demandes de renouvellement, avis du médecin agréé (à solliciter par l'employeur à chaque fin de période)

REINTEGRATION :

- **A L'EXPIRATION DES DROITS A CONGES POUR RAISON DE SANTE (CMO – CGM FONCTIONNAIRE)**
- **A L'EXPIRATION DES DROITS A CONGES POUR RAISON DE SANTE (ULTIME PERIODE DE CLM OU CLD) OU PRESOMPTION D'INAPTITUDE (TEMPORAIRE OU DEFINITIVE)**
- **A L'ISSUE D'UN CONGE DE LONGUE MALADIE - DE LONGUE DUREE - DE GRAVE MALADIE, LORSQUE LE BENEFICIAIRE DE CE CONGE EXERCE DES FONCTIONS QUI EXIGENT DES CONDITIONS DE SANTE PARTICULIERES OU LORSQU'IL A FAIT L'OBJET D'UN CONGE DE LONGUE MALADIE D'OFFICE OU D'UN CONGE DE LONGUE DUREE D'OFFICE**
- **A L'ISSUE D'UNE PERIODE DE DISPONIBILITE D'OFFICE POUR RAISON DE SANTE**

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Etat des absences de l'agent et / ou arrêtés de la collectivité relatifs aux absences de l'agent
- ☐ Fiche de poste de l'agent
- ☐ Demande de l'agent, le cas échéant
- ☐ Certificat du médecin, le cas échéant
- ☐ Rapport du médecin du travail et/ou du médecin agréé, le cas échéant,
- ☐ A l'expiration des droits à CGM : copie de toute notification ou avis de la CPAM

DISPONIBILITE D'OFFICE POUR RAISONS DE SANTE

- **L'OCTROI A L'EXPIRATION DES DROITS A CONGE DE MALADIE ORDINAIRE OU DE CONGE DE GRAVE MALADIE POUR LES FONCTIONNAIRES TITULAIRES, ET LE RENOUVELLEMENT**
- **LE RENOUVELLEMENT APRES UN OCTROI ACCORDE EN FORMATION PLENIERE (SUITE A EPUISEMENT DES DROITS A CLM OU CLD)**

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Etat des absences de l'agent et / ou arrêtés de la collectivité relatifs aux absences de l'agent
- ☐ Certificat du médecin, le cas échéant
- ☐ Refus de l'agent à bénéficier de la période préparatoire au reclassement, le cas échéant
- ☐ Demande de la collectivité de placer l'agent en disponibilité d'office pour raison de santé, faute d'avoir pu reclasser l'agent après un avis d'incapacité émis par le conseil médical, le cas échéant

LA MISE EN PLACE D'UN PROJET DE RECLASSEMENT PROFESSIONNEL POUR LES FONCTIONNAIRES TITULAIRES CNRACL ET IRCANTEC :

- **AU COURS D'UN CONGE MALADIE**
- **A EPUISEMENT DES DROITS STATUTAIRES A CONGE MALADIE OU DE L'INAPTITUDE DE L'AGENT A TOUTES FONCTIONS**

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Fiche de poste du dernier emploi occupé
- ☐ Fiche de poste de l'emploi proposé, le cas échéant
- ☐ Etat des absences de l'agent et / ou arrêtés de la collectivité relatifs aux absences de l'agent
- ☐ Au cours d'un congé maladie : rapport du médecin du travail
- ☐ Au cours d'un congé maladie : certificat du médecin traitant, le cas échéant
- ☐ Pour les agents relevant de la CNRACL : formulaire AF3*, le cas échéant
- ☐ Demande de l'agent, le cas échéant

* *Merci de veiller à :*

Utiliser les modèles en ligne, au jour de la constitution de votre dossier, ces derniers pouvant faire l'objet de mises à jour par les services de la CNRACL

Pour l'AF3, compléter l'ensemble des cadres destinés à l'employeur

LE RECLASSEMENT DANS UN AUTRE EMPLOI A LA SUITE D'UNE ALTERATION DE L'ETAT DE SANTE DU FONCTIONNAIRE

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Fiche de poste du dernier emploi occupé
- ☐ Fiche de poste de l'emploi proposé
- ☐ Etat des absences de l'agent et / ou arrêtés de la collectivité relatifs aux absences de l'agent
- ☐ Avis du médecin du travail sur la compatibilité du poste envisagé avec l'état de santé de l'agent, le cas échéant
- ☐ Certificat du médecin traitant, le cas échéant
- ☐ Demande ou accord de l'agent, en cas de changement de grade

L'OCTROI DES CONGES PREVUS A L'ARTICLE L. 822-26 DU CGFP

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Demande de l'agent
- ☐ Fiche de poste de l'agent
- ☐ Etat des absences de l'agent et / ou arrêtés de la collectivité relatifs aux absences de l'agent
- ☐ Justificatif(s) permettant d'attester que les infirmités dont souffrent l'agent sont survenues dans les conditions précisées à l'article L822-26 du CGFP

LA CONTESTATION D'UN AVIS MEDICAL RENDU PAR UN MEDECIN AGREE DANS LE CADRE DES DIFFERENTES PROCEDURES DEFINIES DANS LE FORMULAIRE DE SAISINE

- ☐ Formulaire de saisine, dûment complété
- ☐ Courrier de la collectivité, sollicitant le médecin agréé et précisant le(s) motif(s) de saisine
- ☐ Courrier de contestation de l'avis médical rendu par le médecin agréé, émanant de la collectivité ou de l'agent, précisant les motifs de contestation, et toutes pièces annexes appuyant ce courrier
- ☐ Expertise médicale intégrale (qui fait l'objet de la contestation)
- ☐ Fiche de poste de l'agent
- ☐ Etat des absences de l'agent et / ou arrêtés de la collectivité relatifs aux absences de l'agent, le cas échéant

SAPEURS-POMPIERS PROFESSIONNELS – CONTESTATION DE L’AVIS DE LA COMMISSION MEDICALE RENDU DANS LE CADRE DU PROJET DE FIN DE CARRIERE

- ☐ Avis de la commission médicale rendu dans le cadre du projet de fin de carrière
- ☐ Projet de fin de carrière de l’agent
- ☐ Expertise médicale intégrale réalisée par un médecin agréé
- ☐ Fiche de poste de l’agent

Des pièces complémentaires pourraient néanmoins être sollicitées par le Président du Conseil Médical, dans le cadre de l’examen des dossiers.