

3. **Projet de décret relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique de l'Etat**

Le décret pour la fonction publique de l'Etat modifie le décret du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires.

Le dispositif sera transposé, avec les adaptations nécessaires, dans les décrets correspondants pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière.

Aux articles 1 à 4 les conditions d'agrément des médecins agréés sont allégées : la limite d'âge est supprimée ainsi que la condition minimale de durée d'exercice dans le département.

L'UNSA fixe la limite d'âge des médecins agréés à soixante-treize ans

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGT – FSU – Solidaires – UNSA

Abstention : CFDT – CGC – FO

La CGC demande que chaque administration recrute obligatoirement un ou plusieurs des médecins agréés.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC

Contre : FSU

Abstention : CFDT – **CGT** – FO – Solidaires – UNSA

Les articles 5 à 5-5, relatifs aux conseils médicaux ministériels et départementaux précisent les agents qui relèvent de leurs périmètres de compétence respectifs. Ils donnent possibilité aux conseils médicaux ministériels d'étendre leur périmètre et permettent aux conseils médicaux départementaux de constituer des conseils interdépartementaux. Ils donnent en outre possibilité aux établissements publics de constituer leur propre conseil médical et précisent le conseil médical de rattachement des fonctionnaires détachés, celui auquel sont rattachés les fonctionnaires à l'étranger ainsi que le conseil compétent pour les fonctionnaires retraités ou les ayants droit d'un fonctionnaire décédé.

Les articles 6 et 6-1 détaillent la composition du conseil médical ministériel et du conseil médical départemental, à savoir : trois médecins et trois ou plusieurs médecins suppléants en formation restreinte complétés, en formation plénière, par deux représentants de l'administration et deux représentants du personnel.

La FSU propose que les représentants du personnel à l'assemblée plénière du comité médical ministériel soient choisis par les élus en CAP nationale et que ceux du comité médical départemental soient choisis par les élus en CAP, à raison de 10 par département.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : FO – FSU

Contre : CFDT

Abstention : CGC – **CGT** – Solidaires – UNSA

La CGT propose que les deux représentants du personnel à l'assemblée plénière du comité médical ministériel et du comité départemental soient élus par les représentants du personnel titulaires au comité social d'administration dont relève le fonctionnaire concerné et sur une liste établie préalablement. Afin de constituer cette liste, les représentants du personnel titulaires au CSA élisent,

au scrutin nominal à un tour, pour la durée du mandat de ce CSA, quinze agents parmi les listes proposées par chaque organisation représentative au CSA et composées de fonctionnaires appartenant au corps électoral de ce CSA.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGT – FSU – Solidaires

Abstention : CFDT – CGC – FO – UNSA

La FSU propose que les deux représentants du personnel soient choisis à l'initiative du fonctionnaire concerné ou, à défaut, par appels successifs parmi les agents des listes d'agents établies.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGT – FSU – Solidaires

Abstention : CFDT – CGC – FO – UNSA

Le gouvernement dépose un amendement prévoyant que les deux représentants du personnel sont inscrits et non plus choisis sur une liste. Il ajoute que le nombre de voix obtenues par chacun des candidats élus détermine l'ordre selon lequel il est fait appel à eux pour siéger en séance.

Les articles 7 et 7-1 listent les compétences des conseils médicaux.

En formation restreinte :

- Consultation systématique pour avis sur :
 - Octroi d'une première période de congé de longue maladie ou longue durée, et renouvellement après épuisement de la période rémunérée à plein traitement ;
 - Réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé et à l'issue d'une période de congé de longue maladie ou congé de longue durée lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières ou lorsqu'il a fait l'objet d'un congé de longue maladie ou congé de longue durée d'office ;
 - Mise en disponibilité d'office pour raison de santé, renouvellement et réintégration à l'issue ;
 - Reclassement dans un emploi d'un autre corps ou cadre d'emplois à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire ;
 - Octroi du congé susceptible d'être accordé aux fonctionnaires réformés de guerre.
- Consultation en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé dans le cadre :
 - D'une procédure d'admission aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières ;
 - De l'octroi et du renouvellement d'un congé pour raisons de santé, de la réintégration à l'issue de ces congés et du bénéfice d'un temps partiel pour raison thérapeutique ;
 - D'un examen médical ponctuel à la demande de l'administration dans le cadre d'un congé pour raison de santé ou d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service ;
 - Des droits à pension du fonctionnaire ou conjoint de fonctionnaire atteint d'une maladie incurable le plaçant dans l'impossibilité d'exercer une quelconque profession, des droits à majoration spéciale tierce personne et des droits à pension d'orphelin majeur infirme.

En formation plénière, consultation en matière de :

- Imputabilité au service des accidents de service et maladies professionnelles, fixation du taux d'incapacité permanente partielle, droit à allocation temporaire ou rente viagère d'invalidité ;
- Dispositions du code des pensions civiles et militaires de retraite ;
- Congé pour blessures ou maladie contractées ou aggravées en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public ou en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.

Les articles 8 à 15 précisent le fonctionnement des conseils médicaux ministériels et départementaux. Ils déterminent ainsi les modalités de saisine du conseil médical, le rôle du médecin président, l’instruction des dossiers, les droits de l’agent, les règles de quorum, la possibilité de recourir à audioconférence ou visioconférence dans le respect du secret médical, le rôle du médecin du travail et la motivation des avis.

La FSU et la CFDT passent le délai d’information de l’agent de la date d’examen de son dossier par le comité médical à 10 jours.

Le gouvernement donne un avis favorable.

La CGC ajoute que les représentants du personnel sont informés dans un délai minimum de 30 jours de la date de réunion du conseil médical et de l’ordre du jour des dossiers.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC – **CGT** – FSU – Solidaires

Abstention : CFDT – FO – UNSA

La FSU considère que la formation plénière du conseil médical ne siège valablement que si quatre au moins de ses membres, dont au moins deux médecins, un représentant des personnels et un représentant de l’administration, sont présents.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC – CGT – FO – FSU – Solidaires – UNSA

Abstention : CFDT

La CGT et l’UNSA considèrent que la formation plénière du conseil médical ne siège valablement que si quatre au moins de ses membres sont présents, dont au moins deux médecins et un représentant syndical.

Le gouvernement donne un avis favorable.

La CGC estime que seuls les représentants de l’administration et du personnel ont droit de vote en formation plénière. En formation restreinte tous les membres du conseil médical ont droit de vote.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC

Contre : CFDT – **CGT** – FO – FSU – UNSA

Abstention : Solidaires

La CGC estime que seul un membre votant du conseil médical peut donner pouvoir à un autre membre.

Le gouvernement donne un avis défavorable (mais réécriture).

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC

Contre : CFDT – **CGT** – FO – FSU – UNSA

Abstention : Solidaires

La FSU limite la possibilité de tenir une séance du comité médical en visio ou audio doit être réservée à des circonstances exceptionnelles empêchant le fonctionnement normal des services.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC – **CGT** – FO – FSU – Solidaires - UNSA

contre : CFDT

La CGT prévoit l'organisation des séances du comité médical en visio ou audio en cas d'urgence ou en cas de circonstances particulières et, dans ce dernier cas, sauf opposition de la majorité des membres représentants du personnel.

Le gouvernement donne un avis défavorable (mais réécriture).

Votes sur l'amendement :

Pour : unanimité

Sur ces deux amendements FSU et CGT le gouvernement va reprendre les formules consacrées qui vont dans ce sens pour d'autres instances.

La CGC rend obligatoire la présence du médecin du travail attaché au service auquel appartient le fonctionnaire dont le dossier est soumis au conseil médical.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC – **CGT** – Solidaires

Abstention : CFDT – FO – FSU – UNSA

L'UNSA rappelle l'exigence du secret médical.

Le gouvernement donne un avis favorable et une réécriture.

La CGC fixe un délai de 15 jours suivant la réunion de l'instance, de notification de l'avis du conseil médical à l'administration et à l'agent.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC – **CGT** – FSU – Solidaires

Abstention : CFDT – FO – UNSA

L'article 16 détaille la composition et l'organisation du conseil médical supérieur.

L'article 17 précise le rôle du conseil médical supérieur en cas de contestation des avis rendus par les conseils médicaux, en formation restreinte uniquement, ainsi que la procédure correspondante. Il instaure un délai de deux mois pour porter cette contestation et prévoit, en l'absence d'avis émis par le conseil médical supérieur dans un délai de quatre mois, que l'avis du conseil médical de premier niveau est confirmé.

La FSU passe le délai de quatre mois à huit mois en cas d'absence d'avis émis par le conseil médical supérieur pour que l'avis du conseil médical en formation restreinte soit confirmé.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : unanimité.

L'UNSA propose que le délai de 4 mois soit prorogé de deux mois lorsque le conseil médical supérieur fait procéder à une expertise médicale complémentaire.

Le gouvernement donne un avis favorable.

La CGT considère que le conseil médical supérieur, servant de recours, notamment à la contestation de l'agent, doit impérativement instruire le dossier et émettre un avis dans le délai de 4 mois.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : unanime.

La CGC inverse la présomption en considérant que la contestation émise est réputée acceptée.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : unanimité.

L'article 18 définit le rôle d'animation, de pilotage et de coordination du conseil médical supérieur, applicable à l'ensemble des situations soumises à avis des conseils médicaux en formations restreinte et plénière.

La FSU ajoute que les activités des conseils médicaux et les recommandations du conseil médical supérieur sont présentées une fois par an à la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail des comités sociaux d'administration ministériels

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Votes sur l'amendement :

Pour : CGC – CGT – FSU – Solidaires

Abstention : CFDT – FO – UNSA

Au sein du **titre II**, l'article 21 est modifié. Appliquant les articles 5 et 5 *bis* de la loi du 13 juillet 1983 tel que modifiée par l'ordonnance du 25 novembre 2020 prévoient qu'elles sont exigées « pour l'exercice de certaines fonctions relevant du corps ou du cadre d'emplois auquel [le fonctionnaire] a accès, en raison des risques particuliers que ces fonctions comportent pour les agents ou pour les tiers et des sujétions que celles-ci impliquent », l'article 21 précise que ces conditions de santé particulières sont appréciées par les médecins agréés. Cet article prévoit aussi que les avis rendus dans ce cadre sont contestés dans un délai de deux mois.

Les articles 22 et 23, relatifs à l'admission dans certains corps requérant des conditions d'aptitude physique particulière sont abrogés avec effet différé au plus tard au 26 novembre 2022, en conséquence de l'ordonnance du 25 novembre 2020.

Au sein des **titres III à VII**, relatifs aux congés pour raisons de santé, au congé pour invalidité temporaire imputable au service et à la disponibilité pour raisons de santé, plusieurs articles sont actualisés afin de prendre en compte les évolutions apportées aux cas de saisine des conseils médicaux.

L'UNSA modifie la rédaction de l'article en le rendant conforme à celle de l'article 27 du D 86-442. La réforme des instances médicales ne doit pas modifier les procédures de reclassement.

Le gouvernement donne un avis favorable.

L'article 2 du projet de décret précise la date d'entrée en vigueur du décret ainsi que les dispositions transitoires mises en place.

Le texte procédera également à la mise en cohérence de divers codes et décrets compte tenu du changement de dénomination et d'organisation des instances médicales.

Vote global sur le texte :

Pour : CFDT – UNSA

Contre : CGC - CGT – FO - FSU – Solidaires

La CGT a considéré que si des modifications ont été prises en compte depuis le début des discussions sur ce sujet (nombre de représentants du personnel, recours à un conseil médical supérieur, présence a minima d'un représentant syndical pour réunir le CM, ...), trop de désaccords ou d'imprécisions subsistent notamment sur les moyens de fonctionnement de l'instance, les modalités de recours de l'agent, les conditions de désignation des représentants du personnel, l'absence de garantie que le médecin agréé sera compétent sur la pathologie concernée. Sentiment que cette réforme s'adapte à un manque de moyens et de médecins, avec le risque d'absence d'examen sérieux des dossiers et de la situation de ces personnels.