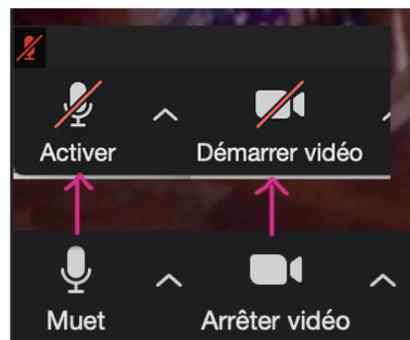


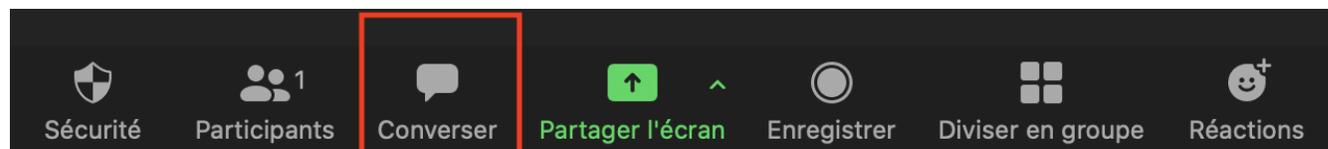
Les nouvelles modalités d'organisation du conseil médical

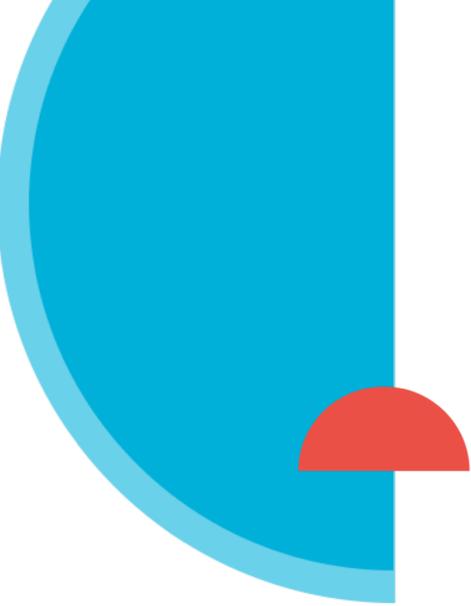
Vendredi 24 juin 2022

Handi Pacte Normandie



Merci de couper votre micro et votre caméra...





Sommaire

- 1) Fondement juridique
- 2) Composition et compétences de l'instance
- 3) Cas de saisine
- 4) Fonctionnement



1) Fondement juridique

- ▶ L'ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique a prévu la création au 14 mars 2022, d'une instance médicale unique dénommée le « Conseil médical ».
- ▶ En application de l'ordonnance, le décret n°2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux Conseils médicaux dans la fonction publique territoriale est venu modifier le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 et le décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 pour opérer la fusion des deux instances médicales (Comité médical et Commission de réforme).
- ▶ La réforme est introduite pour la FPH par le décret n° 2022-351 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique hospitalière et dans la FPE par le décret n° 2022-353 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique de l'Etat.
- ▶ Ce texte prévoit les conditions de création, de composition, les modalités d'organisation et de fonctionnement du Conseil médical, institué dans chaque département.
- ▶ Le Conseil médical remplace le comité médical et la commission de réforme. Il est composé :
 - d'une formation restreinte (cette formation est compétente essentiellement pour les maladies non-professionnelles) ;
 - d'une formation plénière (cette formation est compétente pour l'invalidité, les accidents du travail et les maladies professionnelles).

Rappel congés



Congés pour indisponibilité physique Fonctionnaires Régime spécial		Rémunération Fonctionnaires Régime spécial	
Type de congé	Durée	Plein traitement	Demi-traitement
Congé de maladie ordinaire	1 an	3 mois	9 mois
Congé de longue maladie	3 ans	1 an	2 ans
Congé de longue durée	5 ans	3 ans	2 ans

CITIS Fonctionnaires Régime spécial		Rémunération Fonctionnaires Régime spécial
Type de congé	Durée	Plein traitement
Congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)	Jusqu'à la reprise du service ou jusqu'à l'admission à la retraite (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Pendant toute la durée du congé • Frais médicaux pris en charge par l'employeur

(1) Toutefois, par analogie avec les fonctionnaires de l'État, l'intéressé peut être mis à la retraite d'office après une période de 12 mois consécutifs d'arrêt de travail, s'il se trouve dans l'incapacité permanente d'exercer ses fonctions (Code des Pensions Civiles et Militaires, art. L27).

Rappel congés



Congés pour indisponibilité physique Fonctionnaires Régime général		Rémunération Fonctionnaires Régime général	
Type de congé	Durée	Plein traitement	Demi-traitement
Congé de maladie ordinaire	1 an	3 mois	9 mois
Congé de grave maladie	3 ans	1 an	2 ans

CITIS Fonctionnaires Régime général		Rémunération Fonctionnaires Régime général
Type de congé	Durée	Plein traitement
Congé pour invalidité imputable au service	Jusqu'à la guérison complète, la consolidation* de la blessure ou le décès (Décret n° 91-298 du 20 mars 1991, art. 37).	<ul style="list-style-type: none"> Plein traitement pendant toute la durée de l'arrêt jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure ou le décès Frais médicaux entraînés par l'accident du travail ou la maladie professionnelle à la charge de la CPAM

Rappel congés



Congés pour indisponibilité physique Agents contractuels		Rémunération Agents contractuels	
Type du congé	Durée	Plein traitement	Demi-traitement
Congé de maladie ordinaire	Congé rémunéré selon l'ancienneté de services, suivi d'un congé sans traitement d'1 an maximum	<ul style="list-style-type: none"> • Avant 4 mois : congé sans traitement • Après 4 mois : 1 mois • Après 2 ans : 2 mois • Après 3 ans : 3 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Avant 4 mois : congé sans traitement • Après 4 mois : 1 mois • Après 2 ans : 2 mois • Après 3 ans : 3 mois
Congé de grave maladie	Congé rémunéré d'une durée totale de 3 ans si au moins 3 années de services	1 an	2 ans
Congés pour indisponibilité physique Agents contractuels		Rémunération Agents contractuels	
Type de congé	Durée	Plein traitement	
Congé pour accident de travail ou pour maladie professionnelle	Jusqu'à la guérison complète, la consolidation* de la blessure ou le décès (Décret n° 88-145 du 15 février 1988, art. 9).	<ul style="list-style-type: none"> • 1 mois dès l'entrée en fonctions • 2 mois après 1 an de services • 3 mois après 3 ans de services, puis congé sans traitement car arrêt de la subrogation. L'agent non titulaire pourra cependant percevoir des indemnités journalières versées par la CPAM s'il y ouvre droit • Frais médicaux entraînés par l'accident du travail ou la maladie professionnelle à la charge de la CPAM 	



Rappel maintien dans l'emploi

- ▶ Avant le reclassement, l'employeur doit rechercher toutes les possibilités pour maintenir l'agent à son poste de travail ou dans son grade (aménagement de poste ou changement d'affectation). Toute modification interviendra après avis du médecin du travail ou du médecin de prévention.
- ▶ La constatation de l'inaptitude à exercer les fonctions afférentes à son grade est effectuée par le Conseil médical.
- ▶ La recherche d'une solution de reclassement : c'est une obligation de moyens de l'employeur.
- ▶ En cas d'échec, si l'agent est contractuel, il pourra être licencié pour inaptitude et si l'agent est fonctionnaire, il pourra être mis à la retraite pour invalidité.
- ▶ Dans l'attente de son reclassement, le fonctionnaire qui a épuisé ses droits statutaires à congé, pourra être placé en disponibilité d'office pour raisons de santé, pour une durée d'un an, renouvelable deux fois.

3 possibilités...



A) L'aménagement de poste

- ▶ L'aménagement du poste de travail est la traduction concrète de l'avis de restriction d'aptitudes sur le poste de travail émis par le médecin de prévention ou par les instances médicales en cas d'arrêt de travail (commission de réforme, comité médical).

- ▶ L'agent est maintenu sur son poste de travail et ses conditions de travail sont aménagées. Il conserve son grade.

- ▶ L'aménagement du poste de travail peut revêtir diverses formes :
 - Un équipement matériel : mobilier, outil adapté...
 - Un aménagement organisationnel : aménagement des horaires de travail, interdiction du port de charges (poids à déterminer), limitation de certains mouvements répétitifs, limitation de la station debout, suppression de certaines tâches comme la conduite de véhicule, le travail en hauteur...
 - Le temps partiel thérapeutique
 - Une aide humaine : par exemple une auxiliaire de vie professionnelle qui pourra seconder l'agent lors de la réalisation de certaines tâches...
 - La facilitation des modes de transport domicile travail...



B) Le changement d'affectation

- ▶ Le changement d'affectation est à examiner seulement si le poste n'est pas aménageable.

- ▶ Celui-ci peut prendre deux formes :
 - Soit le même emploi dans un autre service.
 - Soit un autre emploi du grade, le cas échéant dans le même service, l'agent occupera d'autres fonctions ne comportant pas les mêmes sujétions.



C) Le reclassement pour inaptitude physique

- ▶ Le reclassement concerne l'ensemble des agents ; les fonctionnaires et les agents non titulaires, devenus inaptes aux fonctions de leur grade.
- ▶ Il consiste à favoriser la reconversion professionnelle de l'agent en le nommant sur un autre grade ou cadre d'emplois.
- ▶ La procédure de reclassement ne peut s'appliquer qu'en l'absence de toute possibilité d'aménagement du poste, permettant de maintenir l'agent sur son poste initial, ou de changement d'affectation permettant de maintenir l'agent dans son grade.
- ▶ Le reclassement pour inaptitude physique doit être proposé par le comité médical ou la commission de réforme. Le nouveau poste proposé à l'agent doit être obligatoirement validé par ces mêmes instances afin de vérifier s'il est en adéquation avec l'état de santé de l'agent.



2) Composition et compétences de l'instance

► **La formation restreinte** du conseil médical

Elle est composée de trois médecins titulaires (avec un ou plusieurs suppléants) désignés par le préfet pour une durée de trois ans renouvelables parmi les médecins agréés (auparavant le comité médical était composé de deux médecins généralistes + 1 spécialiste)

Cette formation est compétente essentiellement pour les maladies non-professionnelles.

► **La formation plénière du conseil médical** est quant à elle composée :

- de trois médecins titulaires avec un ou plusieurs suppléants (les médecins membres de la formation restreinte)
- de deux représentants titulaires de l'administration et quatre suppléants
- de deux représentants du personnel et quatre suppléants

Cette formation est compétente pour l'invalidité, les accidents du travail et les maladies professionnelles.

► Un médecin est désigné par le préfet parmi les médecins titulaires pour assurer la présidence du conseil médical.



-
- ▶ Le conseil médical dispose d'un secrétariat placé sous l'autorité de son président.
 - ▶ Le secrétariat du conseil médical est assuré par le Centre de Gestion pour les collectivités et établissements affiliés à titre obligatoire ou volontaire, mais également pour les collectivités et établissements non affiliés qui ont conventionné.
 - ▶ Le secrétariat du conseil médical est assuré par les différentes Directions Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) pour la FPE et la FPH.



3) Cas de saisine

► Il convient de noter que certains motifs de saisine, comme la saisine obligatoire préalable à la prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de six mois consécutifs, ont été supprimés. De même pour la reprise après un CMO de moins de 12 mois, un CLM, un CGM ou un CLD, désormais l'agent devra produire un avis médical favorable à la reprise. Par contre la formation restreinte sera obligatoirement saisie en cas de retour de CLM ou CLD d'office ou lorsque les droits à congé ont expiré.

► Le décret n°2022-350 prévoit en outre un recours accru aux expertises des médecins agréés dans la gestion des congés maladies. La procédure de contre visite d'un médecin agréé pendant un congé maladie est toujours possible pendant toute la période du congé cependant le texte prévoit une expertise obligatoire à l'initiative de la collectivité :

- au moins une fois au-delà de six mois consécutifs de congé de maladie (pour la maladie ordinaire) (art 15)
- dans le cas d'un CLM ou CLD d'office à l'issue de chaque période et pour tout renouvellement (art 24)
- après épuisement des droits à plein traitement CLM ou CLD au moins une fois par an (art 26)



Cas de saisine de la formation restreinte du conseil médical

► Consultation obligatoire de la formation restreinte pour avis sur (art 5 I du décret 87-602) :

- **L'octroi d'une première période** de congé de longue maladie (**CLM**), congé de longue durée (**CLD**) ou congé grave maladie (**CGM**) (article 5 I, 1° du décret 87-602).

- **Le renouvellement CLM, CLD ou CGM après épuisement de la période rémunérée à plein traitement** (article 5 I, 2° du décret 87-602).

- **La réintégration à expiration des droits à congés** pour raison de santé de CMO, CLM, CLD, CGM (article 5 I, 3° du décret 87-602).

- L'octroi, le renouvellement après épuisement de la période rémunérée à plein traitement et la réintégration lors d'un **CLM ou CLD d'office** (articles 5 I, 4°, 24 du décret 87-602).



-
- La **réintégration à l'issue d'un CLM ou CLD** lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des **conditions de santé particulières** (article 5 I, 4° du décret 87-602).
 - L'autorisation d'accomplir un service à **temps partiel pour raison thérapeutique**. Elle est accordée par le conseil médical lorsque la situation de l'agent en congé maladie relève d'un cas de saisine de l'instance (art 13-2 du décret 87-602).
 - La mise en **disponibilité d'office pour raison de santé**, son renouvellement, et la réintégration à l'issue de cette période (article 5 I, 5° du décret 87-602).



-
- Le **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 (article 5 I, 6° du décret 87-602 et décret n°85-1054).
 - L'octroi du **congé susceptible d'être accordé aux fonctionnaires réformés de guerre** (art 5 I 7° du décret 87-602).
 - L'octroi et le renouvellement d'un **congé sans traitement du fonctionnaire stagiaire** (art 10 du décret 92-1194).



-
- Sur l'**impossibilité définitive et absolue du fonctionnaire stagiaire de reprendre ses fonctions à l'expiration des droits à congé** avec traitement ou d'une **période de congé sans traitement** accordés pour raisons de santé, **préalablement au licenciement** (art 11 du décret 92-1194).
 - **Contestation de l'avis de la commission médicale** sur la demande de **projet de fin de carrière des sapeurs-pompiers professionnels** (art. 3 du décret n°2005-372 du 20 avril 2005).
 - Tous les autres cas qui viendraient à être prévus par des dispositions réglementaires (art 5 I 8° du décret 87-602), notamment le **placement de l'agent contractuel en congé sans traitement** (art. 13 décret n°88-145 du 15 février 1988).



► **Consultation de la formation restreinte uniquement en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé (art 5 II du décret 87-602) :**

- Lors de **l'admission des candidats aux emplois publics** dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières (art 5 II, 1° du décret 87-602).
- **Maintien en activité au-delà de la limite d'âge** (art. 4 du décret n°2009-1744 du 30 décembre 2009).
- Lors de **l'octroi, le renouvellement d'un congé pour raison de santé, la réintégration** à l'issue de ces congés (art 5 II, 2° du décret n°87-602).
- Lors de **l'octroi d'un temps partiel pour raison thérapeutique** (art 5 II, 2° du décret n°87-602).
- Lors de la **visite de contrôle d'un CMO** (contrôle pouvant intervenir à tout moment pendant un congé maladie et au moins une fois au-delà de 6 mois consécutifs de congé de maladie) (art 15 du décret n°87-602).



-
- Lors de la **visite de contrôle d'un CLM ou CLD** (pendant la période à demi-traitement, examen médical par le médecin agréé au moins 1 fois par an) (art. 34 du décret n°87-602).
 - Lors de la **visite de contrôle d'un CITIS** (contrôle pouvant intervenir à tout moment pendant le CITIS et au moins une fois au-delà de 6 mois consécutifs de congé de maladie) (art 37-10 du décret n°87-602).
 - Lors du **contrôle de l'octroi ou renouvellement temps partiel thérapeutique** à la demande l'agent ne relevant pas d'un congé maladie (articles 13-3, 13-4 et 13-5 du décret n°87-602).
 - Lors d'un **CLM ou CLD d'office** (expertise du médecin agréé lors du renouvellement de chaque période) (art. 26 3ème alinéa du décret n°87-602).
 - **Réintégration à l'issue d'une période de disponibilité** qui est subordonnée à la vérification par un médecin agréé (art. 26 décret n°86-68 du 13 janvier 1986).



Cas de saisine de la formation plénière du conseil médical

- Octroi un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) :

- en cas d'accident : lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est potentiellement **de nature à détacher l'accident du service**
- en cas d'accident de trajet : lorsqu'un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est potentiellement **de nature à détacher l'accident de trajet du service**
- en cas de maladie : **lorsque les conditions permettant de faire présumer l'imputabilité au service de la maladie ne sont pas remplies** (articles 5-1 4° et 37-6 décret n°87-602)



- **Octroi pour un sapeur pompier de l'octroi d'un congé pour accident survenu ou de maladie contractée en service** : Le conseil médical apprécie la réalité des infirmités, leur imputabilité au service, les conséquences ainsi que le taux d'invalidité qu'elles entraînent (articles 5-1 5° du décret n°87-602 et l'article 1^{er} du décret n°92-620 du 7 juillet 1992).

- **Congé maladie à cause exceptionnelle** prévues à l'article L. 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite (**Maladie contractée ou aggravée à l'occasion d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes**) (Article 5-1 2° du décret n°87-602 et 2^{ème} et 3^{ème} alinéa du 2° de l'article 57 de la loi du 26 janvier 1984).



-
- **Détermination dans le cadre d'une demande de CITIS du taux minimum d'incapacité permanente** que la maladie est susceptible d'entraîner (en cas de maladie non inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale) (articles 5-1 4° et 37-8 du décret 87-602).
 - Reclassement, bénéfice d'une période de préparation au reclassement, placement en disponibilité ou admission à la retraite, **si présomption d'inaptitude définitive à l'issue de la dernière période de CLM ou CLD** (articles 5-1 4°, 32 4ème al, et 37 du décret n°87-602).
 - **Octroi de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI)** destinée aux fonctionnaires affiliés à la CNRACL, victimes d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, atteints d'une invalidité permanente et maintenus en activité (articles 5-1 1° du décret n°87-602, art L417-8 Code des communes, articles 3 et 6 du décret 2005-442).
 - **Fixation de la date de consolidation suite à CITIS** (art 3 décret 2005-442 et renvoi au 36 décret 2003-1306)



- **Inaptitude physique définitive des fonctionnaires stagiaires affiliés à la CNRACL**, avant que ceux-ci ne soient licenciés pour infirmités résultant de blessures ou maladies contractées en service (art. 6 décret n°77-812 du 13 juillet 1977).

- En matière de **retraite pour invalidité imputable au service**, le conseil médical en formation plénière a une compétence dans ce domaine pour apprécier (art. 31 et 36 du décret n°2003-1306) :

- la réalité des infirmités invoquées
- la preuve de leur imputabilité au service
- les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent
- l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions

- Pour examiner **l'aptitude à reprendre ses fonctions** du fonctionnaire qui, **après avoir été mis à la retraite pour invalidité**, demande à être réintégré (art. 35 décret n°2003-1306).



4) Fonctionnement

Modalités de saisines du conseil médical

- ▶ Il revient à l'autorité territoriale de saisir le conseil médical de sa propre initiative ou sur demande de l'agent.
- ▶ Délai spécifique à la FPT : en cas de saisine sur demande de l'agent, l'autorité territoriale dispose d'un délai de 3 semaines pour la transmettre au secrétariat de cette instance qui doit en accusé réception au fonctionnaire concerné et à l'autorité territoriale.
- ▶ A l'expiration du délai de 3 semaines, le fonctionnaire peut faire parvenir directement au secrétariat du conseil un double de sa demande par lettre recommandée avec avis de réception. Cette transmission vaut saisine du conseil médical.



Procédure d’instruction du dossier par le conseil médical

- ▶ Le **président du conseil médical, assisté du secrétariat**, instruit les dossiers soumis au conseil médical. Il peut confier l’instruction de dossiers aux autres médecins membres du conseil.
- ▶ Le médecin chargé de l’instruction du dossier peut recourir à une **expertise auprès d’un médecin agréé**.
- ▶ Lorsqu’il siège en formation plénière, le conseil médical dispose de tout témoignage, rapport et constatation propre pour éclairer son avis. Il peut faire procéder par l’autorité territoriale à toutes mesures d’instruction, enquêtes et expertises qu’il estime nécessaire,



Droits de l'agent

► Le secrétariat du conseil médical informe le fonctionnaire :

En cas d'examen par le conseil médical en **formation restreinte** (art. 7, I décret n°87-602) :

- de la date à laquelle le conseil médical examinera son dossier,
- de son droit à consulter son dossier,
- et des voies de contestation possibles devant le conseil médical supérieur.

En cas d'examen par le conseil médical en **formation plénière** (art. 7, II décret n°87-602) :

- de la date à laquelle le conseil médical examinera son dossier,
- de son droit à consulter son dossier,
- et de son droit d'être entendu par le conseil médical.



Droits de l'agent

- ▶ Le fonctionnaire peut (art. 7, III décret n°87-602) :
 - présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux
 - être accompagné ou représenté par une personne de son choix.



Quorum

- en formation restreinte : le conseil médical ne peut valablement siéger que si **au moins deux de ses membres sont présents**
 - en formation plénière : le conseil médical ne peut valablement siéger que si **au moins quatre de ses membres sont présents, dont deux médecins et un représentant du personnel**
- ▶ Lorsque le quorum n'est pas atteint, une **nouvelle convocation est envoyée dans un délai de 8 jours** aux membres de la formation qui siège alors valablement quelque soit le nombre de membres présents (art. 7, IV décret n°87-602).
- ▶ Le président du conseil médical peut organiser les débats au moyen d'une visioconférence dans des conditions qui garantissent le respect du secret médical (art. 7, IV décret n°87-602).



Vote

- ▶ Les avis sont émis à **la majorité des membres présents et représentés**. En cas d'égalité des votes, le président a voix prépondérante (art. 7, IV décret n°87-602).
- ▶ Chaque membre du conseil médical peut donner pouvoir à un autre membre (art. 7, IV décret n°87-602).
- ▶ Les médecins agréés peuvent assister au conseil médical avec voix consultative (art. 6-1 décret n°87-602).
- ▶ **Un médecin membre du conseil médical intervenu sur un dossier en qualité d'expert ne peut pas prendre part au vote sur ce dossier** (art. 6-1 décret n°87-602).



Avis du conseil médical et portée juridique de cet avis

► L'avis du conseil médical en formation plénière doit être **motivé** (art. 7, V décret n°87-602).

Il est notifié, dans le respect du secret médical, à l'autorité territoriale et à l'agent par le secrétariat du conseil médical par tout moyen permettant de conférer une date certaine à cette notification (art. 7, V décret n°87-602).

► L'avis rendu par le conseil médical est notifié par le secrétariat du Conseil médical à l'autorité territoriale ainsi qu'à l'agent en indiquant les voies de contestation possibles devant le conseil médical supérieur (mention uniquement lorsque l'avis est rendu en formation restreinte). **La contestation doit intervenir dans les 2 mois suivant l'avis** (délai opposable aux seules saisines du conseil médical supérieur intervenu à compter du 14 mars 2022).

► L'avis rendu par le conseil médical est un avis simple ce qui signifie qu'il ne lie pas l'administration dans sa prise de décision. **Cet avis ne fait pas grief et ne peut donc faire l'objet d'un recours contentieux.**



Saisine du conseil médical supérieur

- ▶ Le conseil médical supérieur peut être saisi par l'autorité territoriale ou à la demande du fonctionnaire concerné **en contestation des avis du conseil médical rendus en formation restreinte**, dans un délai de deux mois à compter de sa notification (art. 8 décret n°87-602 du 30 juillet 1987 et art. 17 décret n°86-442 du 14 mars 1986).
- ▶ La contestation est présentée au conseil médical concerné qui la transmet au conseil médical supérieur et en informe le fonctionnaire et l'administration (art. 17 décret n°86-442 du 14 mars 1986).
- ▶ En l'absence d'avis émis par le conseil médical supérieur **dans le délai de 4 mois après la date à laquelle il dispose du dossier, l'avis du conseil médical en formation restreinte est réputé confirmé**. Ce délai est suspendu lorsque le conseil médical supérieur fait procéder à une expertise médicale complémentaire (art. 17 décret n°86-442 du 14 mars 1986).
- ▶ L'autorité territoriale rend une nouvelle décision au vu de l'avis du conseil médical supérieur ou, à défaut, à l'expiration du délai de 4 mois (art. 17 décret n°86-442 du 14 mars 1986).

FAQ



CDG 27

Qui doit déterminer l'inaptitude sachant que le Conseil médical ne dispose plus de ce motif de saisine ?
A quel moment et sur quel motif l'inaptitude doit-elle être déterminée ?

CHU Rouen

Décret n°2022-351 art. 27 (FPH) : qui établit le certificat médical d'aptitude à la reprise (médecin agréé, du travail, traitant) ?

Conseil médical 27

Le conseil médical restreint statue pour l'ouverture des CLM, CLD et CGM, lors du passage de plein traitement à demi-traitement, transformation du CLM en CLD et fin des droits. Le dossier de l'agent doit être étudié à quelle période pour la fin des droits. Par principe avec les administrations, nous avons estimés au 8 dernier mois, mais rien vu dans les textes !

- Quelles sont les conditions de santé particulières pour quels corps ?
- Le conseil médical doit statuer sur les reprises après CLM et CLD quand il y a des fonctions exigeant des conditions particulières ? (lesquelles ?)

DIRM MEMN Le Havre

La DIRM du Havre n'a pas pu créer sa propre commission de réforme pour les OPA par manque de médecins volontaires.
Les dossiers des ouvriers des Parcs et ateliers peuvent-ils continuer à être étudiés dans les nouvelles instances médicales ?

FAQ

Mise en place d'une FAQ jusqu'au 30 juin :

daniel.bardou2@wanadoo.fr





Programmation webinaires Handi Pacte Normandie

	Date	Mise en place de 10 échanges de pratiques (1 ^{er} mars 2022 au 28 février 2023 et de 10h à 12h)
5	21 juillet	Action 5 La sensibilisation des services RH
6	Septembre	Action 6 Le lien avec les agents en arrêt
7	Octobre	Action 7 Le club des conventionnés
8	Novembre	Action 8 Le 9/10 du FIPHFP
9	Janvier	Action 9 Les conventions du FIPHFP avec le CNFPT et l'ANFH (national)
10	Février	Action 10 La sous-traitance auprès des Esat et EA (marché inclusion)

Nouveau site FIPHFP



<https://www.fiphfp.fr/>

