



*Rôle Juridique et statutaire
du CDG 87*

**REUNIONS
D'INFORMATION**
8, 9 et 10 mars

Sommaire :

- *Le Conseil Médical*
- *La retraite pour invalidité*
- *La foire aux questions / quizz*
- *Les actualités du pôle*

POLE JURIDIQUE ET STATUTAIRE

(Responsable du pôle : Fanny ROY)

Service "Juridique"

Fanny ROY

Service « Gestion des Carrières »

Nadège
THOMASSON
&
Recrutement en
cours

Service "Instances médicales et Commissions paritaires"

Valérie DUMAS
&
Sylvie ROUX

Service "Retraite CNRACL"

Christel TEYTAUD

Secrétariat du Comité social territorial

Françoise COUTY

FUSION DES INSTANCES MEDICALES :

Le Conseil Médical



Le CONSEIL MEDICAL

*/!\ Le Conseil Médical (CM) rend des avis
mais la décision finale appartient à la collectivité.*

La collectivité doit informer le CM des décisions prises suite aux avis rendus

CONSEIL MEDICAL : Formation restreinte

La composition :

- ▶ Il est composé de 3 médecins titulaires et d'un au plusieurs médecins suppléants désignés par le Préfet, pour une durée de 3 ans renouvelables
- ▶ Il ne peut valablement siéger que si au moins 2 de ses membres sont présents

CONSEIL MEDICAL .

Formation restreinte

Les cas de saisine de la formation restreinte à la demande de l'agent :

- L'octroi d'une première période de CLM ou CLD
- Le renouvellement d'un CLM ou CLD **après épuisement des droits à rémunération** à plein traitement.
- la réintégration **à l'expiration des droits** à congé pour raison de santé
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé, son renouvellement et la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé.
- le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire
- l'octroi d'un congé de grave maladie
- Etc...

/!\ Ne sont plus concernés : la justification d'un CMO au-delà de 6 mois, la réintégration après une période de CLM ou CLD etc...

Rôle renforcé du médecin agréé : une aide utile pour les collectivités

- ▶ L'employeur peut soumettre, à tout moment, une visite de contrôle de l'agent par un médecin agréé pour justifier l'arrêt maladie en cours,
- ▶ Le décret prévoit également que cette visite de contrôle **est obligatoire** :
 - Pour le **CMO** : **1 fois au-delà de 6 mois** d'arrêt consécutifs
 - Pour le **CGM/CLM et le CLD** : **au moins 1 fois par an**
- ▶ Le médecin agréé doit être également consulté, en amont, pour un reclassement professionnel (par exemple) avant la saisine du conseil médical (formation restreinte)

Conseil : Pour garder le lien avec le CM et conformément au respect du secret médical, les conclusions administratives du médecin agréé doivent être transmises à la collectivité et les conclusions médicales au secrétariat du CM

Des modèles de courrier de saisine sont disponibles

Contestation possible : de l'avis du médecin agréé

Contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé dans certains cas précis :

Saisine du Conseil Médical :

- ▶ Lors d'une visite médicale d'embauche pour un agent dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières (sapeur pompier professionnel)
- ▶ Lors de l'octroi, le renouvellement, la réintégration à l'issue d'un CMO, CLM, CLD, CGM et le bénéfice d'un TPT
- ▶ Lors de l'examen médical obligatoire

!/\\ la saisine est faite par la collectivité ou par l'agent lui même

Contestation possible de l'avis prononcé par la formation restreinte

Saisine du Conseil Médical Supérieur

- ▶ L'avis prononcé en formation restreinte peut être contesté dans un délai de 2 mois à compter de sa notification devant le Conseil Médical Supérieur

Instance commune aux trois fonctions publiques, instituée auprès du ministère de la Santé, et qui présente un caractère suspensif

- ▶ Celui-ci doit se prononcer dans un délai de 4 mois. En cas de non réponse dans ce délai, l'avis prononcé en formation restreinte du conseil médical est réputé confirmé.
- ▶ Le CMS peut demander une expertise complémentaire, dans ce cas le délai de 4 mois est suspendu.

!!\ la saisine est faite par la collectivité ou par l'agent lui même

Constat : diminution des cas de saisines du conseil Médical (formation restreinte)

!/ Ne sont plus concernés : attribution ou renouvellement d'un CMO au-delà de 6 mois, la réintégration après une période de CLM ou CLD etc...

Conséquences de ces modifications pour le secrétariat de la formation restreinte → Suivi des dossiers moins régulier

Transmission des :

- Certificats médicaux pour un meilleur suivi
- Arrêtés au service « Suivi des Carrières » pour la mise à jour du dossier administratif de l'agent

- ▶ **Conséquences de ces modifications pour les agents et pour les collectivités** → Gestion plus assidue des dossiers ; connaissance plus approfondie des règles statutaires en lien avec la maladie
- ▶ **Le CDG a mis à votre disposition des fiches techniques ou de procédure sur son site internet**

CONSEIL MEDICAL : Formation plénière

► La composition

- **2 médecins** (les mêmes que ceux siégeant en formation restreinte) + **2 représentants de l'Administration** + **2 représentants du Personnel**
- La **présidence** du Conseil médical est assurée par un médecin désigné par le préfet
- **QUORUM** : au moins 4 de ses membres, dont 2 médecins ainsi qu'un représentant du personnel sont présents

CONSEIL MEDICAL : Formation plénière

Cas de saisine de la formation plénière :

- Imputabilité au service : accident de service, de trajet, maladie professionnelle
- ATI
- Retraite pour invalidité (procédure simplifiée supprimée) et la majoration pour tierce personne
- Prise en charge de frais et soins médicaux
- Liquidation anticipée de la retraite pour maladie incurable, ou suite à la maladie incurable du conjoint invalide
- Licenciement du fonctionnaire stagiaire CNRACL pour inaptitude physique
- Pension orphelin infirme
- ETC...

CONSEIL MEDICAL : Formation plénière

La maladie professionnelle :

- ▶ Déclaration doit être faite dans les **2 ans** suivant la date de la première constatation médicale (si hors délai décision de rejet motivée en droit en en fait)
- ▶ **Information du médecin du travail** qui va déterminer s'il s'agit d'une maladie professionnelle indiquée dans le tableau du Code de la Sécurité Sociale :
 - Si oui : présomption d'imputabilité
 - Si oui mais toutes les conditions du tableau ne sont pas remplies : Consultation d'un médecin agréé et AVIS du Conseil médical
 - Si non : Consultation d'un médecin agréé (taux IPP au moins 25%) et AVIS du Conseil médical

CONSEIL MEDICAL : Formation plénière

L'accident de service :

- ▶ **Déclaration** doit être faite dans les **15 jours à compter de de la date de l'accident** ou au plus tard dans les 2 ans de l'accident suivant la date de la première constatation médicale (si hors délai décision de rejet motivée en droit en en fait)
- ▶ Pas de faute personnelle, ni de circonstance particulière de nature à détacher l'accident du service
Présomption d'imputabilité (le fonctionnaire n'a plus à prouver l'imputabilité)
- ▶ Si Faute personnelle ou autre circonstance particulière de nature à détacher l'accident du service → expertise médicale et AVIS du Conseil médical

CONSEIL MEDICAL : Formation plénière

L'accident de trajet :

- ▶ **Déclaration** doit être faite dans **les 15 jours à compter de de la date de l'accident** ou au plus tard dans les 2 de l'accident suivant la date de la première constatation médicale (si hors délai décision de rejet motivée en droit en en fait)
- ▶ Pas de faute personnelle, ni de circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante et potentiellement de nature à détacher l'accident du service, Présomption d'imputabilité
- ▶ Si Faute personnelle ou autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante et potentiellement de nature à détacher l'accident du service → expertise médicale et AVIS du Conseil médical

Rôle renforcé du médecin agréé : une aide utile pour les collectivités

Essentiellement dans le cadre du CITIS :

- ▶ Possibilité d'une **visite de contrôle** par un médecin agréé, au moins **1 fois par ans au-delà de 6 mois** de prolongation de l'arrêt (le CM peut alors être saisi pour avis)
- ▶ Maladie professionnelle, lorsque les conditions du tableau ne sont pas remplies ou si la maladie est hors tableau
- ▶ Accidents de service et de trajet, dans les cas où l'on peut détacher l'accident du service
- ▶ Retraite pour invalidité - constatation de l'incapacité

!/\\ Obligation faite à l'agent de se soumettre à ces expertises, sous peine d'interruption de sa rémunération

FOCUS SUR LA RETRAITE

- Retraite pour invalidité
- Réforme des retraites



La pension d'invalidité CNRACL

Le fonctionnaire définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions peut être mis, d'office ou à sa demande, en retraite anticipée pour invalidité.

Particularités :

- ▶ Cette pension est accordée à titre définitif et ne peut être révisée
- ▶ Elle est attribuée sans condition d'âge, de durée de services et de taux minimum d'invalidité
- ▶ Elle peut être accompagnée d'accessoires :
 - la rente d'invalidité
 - la majoration pour assistance d'une tierce personne

La pension d'invalidité CNRACL

Les conditions d'attribution :

- ▶ Avoir été **titularisé**
- ▶ Avoir bénéficié des **congés pour raison de santé** statutaires
- ▶ Avoir contracté une infirmité ou l'avoir aggravée **durant une période valable** pour la retraite CNRACL
- ▶ Être inapte de manière absolue et définitive à l'exercice de **ses fonctions** ou de toutes fonctions
- ▶ **Ne pas avoir pu être reclassé** si inapte uniquement à ses fonctions
- ▶ Avoir été reconnu **inapte avant la radiation des cadres** et **avant la limite d'âge** par le Conseil médical en formation plénière

 **La date d'effet de la pension correspond à la date de radiation des cadres**

La pension d'invalidité CNRACL

Le reclassement :

- ▶ La démarche de reclassement est une obligation pour l'employeur
- ▶ L'autorité territoriale doit pouvoir prouver qu'elle a entrepris les démarches afin de reclasser l'agent, même si la recherche de reclassement ne porte pas ses fruits
- ▶ L'attestation de reclassement doit être fournie, le cas échéant, lors de la constitution du dossier destiné à la CNRACL
- ▶ Si l'agent refuse un ou plusieurs postes pour un motif non lié à son état de santé, le fonctionnaire pourrait avoir un rejet de pension

ATTESTATION

Je soussigné (e) nom, prénom, _____
 Représentant légal de la collectivité ou de l'établissement public d'emploi _____
 en qualité de (fonction) _____
 Dûment habilité par délégation de ou du _____

Déclare que la collectivité ou l'établissement public d'emploi _____
 a étudié toutes les possibilités d'aménagement du poste de travail ou de reclassement pour
 raison de santé, telles qu'elles sont prévues par les articles 71 à 76 de la loi n° 86-33 du 9
 janvier 1986 ou 81 à 86 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 (rayer la mention inutile) et les
 décrets pris pour leur application, préalablement à la demande de pension pour invalidité
 concernant Nom _____ nom patronymique _____ prénom _____,
 qualité _____, contrat CNRACL n° _____.

☐ Certifie qu'il n'a pas été possible de lui trouver un poste adapté ou un emploi de
 reclassement lui permettant de continuer son activité dans des conditions
 compatibles avec son état de santé.*

☐ Certifie que l'agent a refusé de déposer une demande de reclassement *

☐ Certifie que l'agent a refusé les propositions de reclassement qui lui ont été faites
 pour un motif non lié à son état de santé *

Déclare le présent dossier de demande de pension pour invalidité complet.

_____ à _____
 _____ employeur
 Signé _____

* Cochez la case correspondante.

Cachet et date de séance de la Commission Départementale de Réforme ou du Comité
 Médical : _____

Les imprimés n'ont pas encore été modifiés



La pension d'invalidité CNRACL

La radiation des cadres est prononcée, soit :

► D'office par l'employeur :

- À la limite d'âge
- Ou après épuisement des congés statutaires
- Ou lorsque le caractère définitif et stabilisé de la maladie ou de l'infirmité ne la rend pas susceptible de traitement

► Sur demande par l'agent

- Dans tous les autres cas

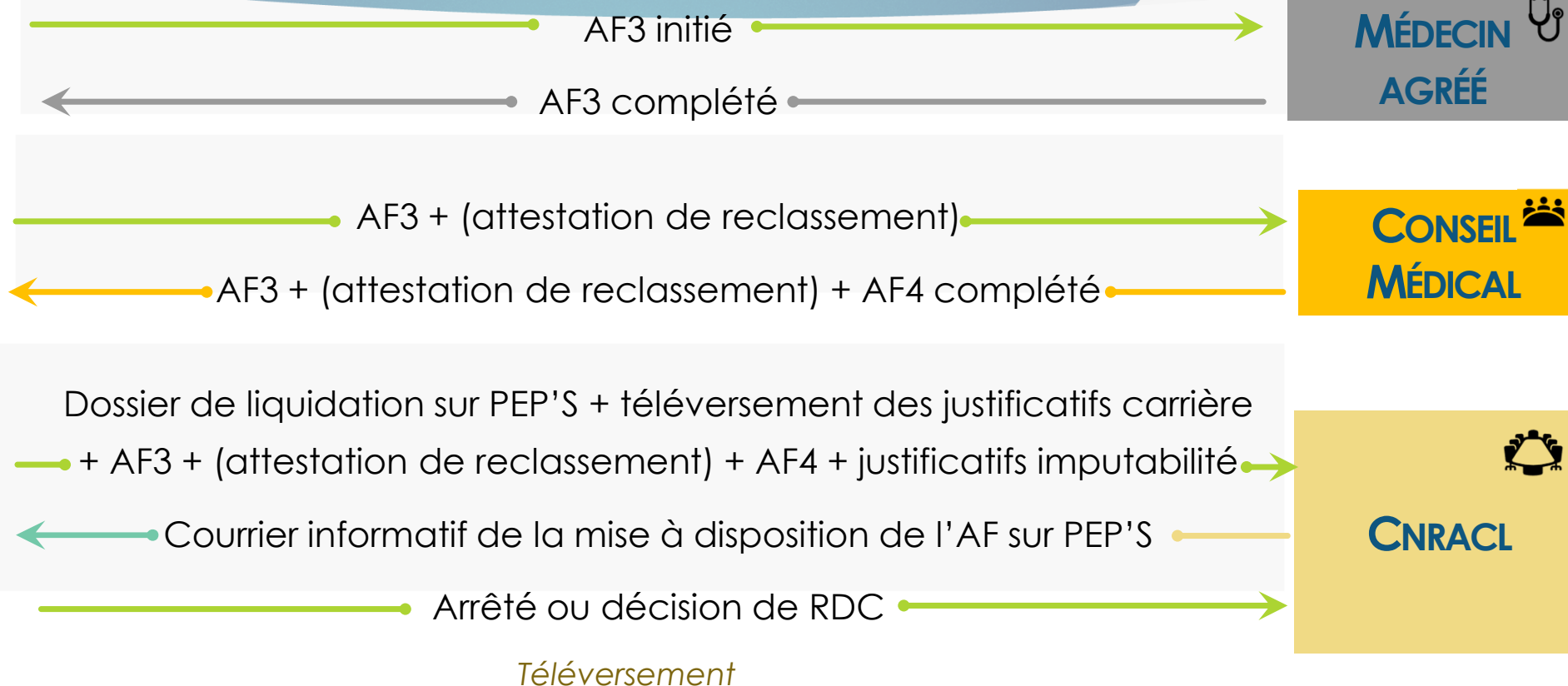
► La date de RDC est fixée **au plus tôt au lendemain** de la date de séance **du conseil médical**



La pension d'invalidité CNRACL

L'employeur au cœur de la procédure

**E
M
P
L
O
Y
E
U
R**



La pension d'invalidité CNRACL

Avis favorable plateforme PEP'S

Agent	Contact	Carrière	Bonification	Situation indiciaire	Bénéficiaire	Suivi saisie	Résultat	Historique
Qualification des périodes Durée d'assurance Eléments de droit Majo enfants Décision CNRACL Pièces justificatives								
Réglementation : Décret de 2003					Imprimer le décompte définitif		Avis favorable	
<div>AVIS FAVORABLE RETRAITE POUR INVALIDITE</div>							Durée en liquidation	

Identification de l'agent :

Nom patronymique : DETHOREY

Prénom : JEAN-MARC

Nom d'usage : DETHOREY

N° de sécurité sociale : 158035427406226

Numéro BCR : 02APQ546

Conclusion étude CNRACL :

Date au plus tôt de la radiation des cadres : à la date sollicitée, soit le 01/12/2019

Pourcentage d'invalidité retenu : 33,57%

Cette pension sera assortie :

- D'une rente d'invalidité : Non
- D'une majoration pour tierce personne : Non

Observations :

cnrinal@caissedesdepots.fr + me fournir arrêté de l'arrêt NBi à/c du 02/06/05

La pension d'invalidité CNRACL

Le calcul de la pension d'invalidité :

$$\text{Taux de la pension} = 75\% \text{ du traitement} \times \frac{\text{Trimestres liquidables}}{\text{Trimestres DA (Taux plein)}}$$



- Appliqué à l'indice détenu pendant 6 mois, sauf en cas d'invalidité imputable
- Si le taux d'invalidité $\geq 60\%$, la pension ne peut être $< 50\%$ du dernier traitement d'activité
- Droit au minimum garanti
- Pas de décote

La réforme des retraites



Agents en catégorie sédentaire

Génération	Age d'ouverture des droits après réforme	Durée d'assurance actuelle	Durée d'assurance après réforme
1961 ($\leq 31/08$)	62 ans	168 T	168 T
1961 ($\geq 01/09$)	62 ans 3 mois	168 T	169 T
1962	62 ans 6 mois	168 T	169 T
1963	62 ans 9 mois	168 T	170 T
1964	63 ans	169 T	171 T
1965	63 ans 3 mois	169 T	172 T
1966	63 ans 6 mois	169 T	
1967	63 ans 9 mois	170 T	
1968	64 ans	170 T	
1969		170 T	
1970		171 T	
1971		171 T	
1972		171 T	
1973		172 T	

Agents en catégorie active



Génération	Age d'ouverture des droits après réforme	Durée d'assurance actuelle	Durée d'assurance après réforme
1966 ($\leq 31/08$)	57 ans	168 T	168 T
1966 ($\geq 01/09$)	57 ans 3 mois	168 T	169 T
1967	57 ans 6 mois	169 T	169 T
1968	57 ans 9 mois	169 T	170 T
1969	58 ans	169 T	171 T
1970	58 ans 3 mois	170 T	172 T
1971	58 ans 6 mois	170 T	
1972	58 ans 9 mois	170 T	
1973	59 ans	171 T	
1974		171 T	
1975		171 T	
1976		172 T	

La réforme des retraites



Nouveautés

► Cumul emploi-retraite plus avantageux

La reprise d'activité sera désormais créatrice de droits supplémentaires à la retraite. Ces nouveaux droits seront pris en compte dans le cadre d'une deuxième liquidation au régime général.

► Possibilité de poursuivre son activité jusqu'à 70 ans

Les agents publics, qui le souhaitent, pourront sur demande expresse et avec l'accord de leur employeur, poursuivre leur activité après l'atteinte de leur limite d'âge et jusqu'à 70 ans au maximum.

► Ouverture de la retraite progressive aux agents publics

- Être à 2 ans ou moins de 2 ans de l'âge légal d'ouverture des droits
- Totaliser au moins 150 trimestres de durée d'assurance
- Exercer son activité à temps partiel

FOIRE AUX QUESTIONS



FAQ - QUIZZ



28

1- Un agent de 70 ans peut-il être embauché par une collectivité en qualité d'agent contractuel ?

→ *NON*

2- Une collectivité peut-elle placer d'office un agent en congé annuel lorsque ce dernier ne vient pas travailler ?

→ *NON*

3- Un agent public déclaré inapte et licencié ou mis à la retraite peut-il percevoir les allocations chômage ?

→ *OUI*

4- Le bulletin de paie doit-il mentionner de la participation à une grève pour justifier la retenue sur rémunération ?

→ *NON*

FAQ - QUIZZ



29

5- Est-ce qu'un agent à 20/35e peut, en parallèle de son activité dans sa collectivité, effectuer des heures de ménage chez un particulier ?

→ OUI

6- Est-ce qu'un employeur peut proposer une rupture conventionnelle à un agent en arrêt maladie ?

→ OUI

7- La délibération autorisant l'indemnisation des jours épargnés sur le CET peut-elle être plus stricte que le texte ? (argument budgétaire)

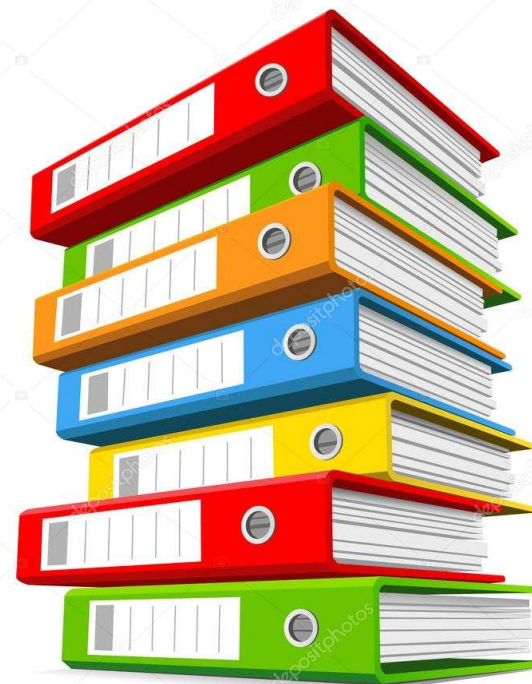
→ NON

8- Un fonctionnaire en TPT peut-il suivre une formation qui implique un temps de présence supérieur à sa quotité de travail habituelle ?

→ OUI

FOCUS

ACTUALITES DU POLE



Révision des critères de promotion interne

31



Barème actuel (depuis 2016) : Critères liés à l'ancienneté = 35 pts
: Critères liés à l'appréciation de la valeur professionnelle = 28,5 pts



Jugement du Tribunal Administratif de Limoges en date du 17 novembre 2022 qui a invalidé le barème

« Comme le fait valoir M. XXX, un tel barème de points, qui n'était pas purement indicatif, et qui fait de l'ancienneté le critère principal de classement alors qu'elle ne peut servir qu'à départager des candidats dont le mérite est jugé égal, ne permettait pas de rendre compte de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience des agents susceptibles d'être inscrits sur la liste d'aptitude »



1^{er} semestre 2023 : Révision des critères par le CDG 87 ; volonté de créer un groupe de travail avec les organisations syndicales

Lancement de la Médiation préalable obligatoire

- ▶ Décret n° 2022-433 du 25 mars 2022 ; articles L. 213-11 et suivants du CJA : nouvelle mission du CDG
- ▶ 7 « types » de décision concernées
- ▶ Partenariat avec le CDG 36 ; Coût de 400 € par médiation + frais de déplacement du médiateur
- ▶ Prise d'une délibération et signature d'une convention

Les avantages de la MPO par rapport au Tribunal:

- Délai - Efficacité - Coût - Portée

Médiation préalable :

- 1 à 3 Mois - Accord négocié et confidentiel - Caractère exécutoire de l'accord - Obligations de moyens

Voie contentieuse :

- 1 an - Honoraires avocat et frais de procédure - Décision unilatérale et publique - Possibilité d'appel du jugement - Obligation de moyens Et de résultats

Ouverture du guichet unique Visioactiv

Depuis le site internet du CDG 87 ou via un lien de connexion

cdg Centre Départemental de Gestion

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA

LE CDG ▾ CONCOURS ▾ EMPLOI ▾ GÉRER LE PERSONNEL ▾ SANTÉ, SÉCURITÉ AU TRAVAIL ▾ DOCU

Vous êtes dans : [Documentation et outils](#) > Fonds documentaire

LE FONDS DOCUMENTAIRE

Retrouvez dans cette rubrique l'ensemble des documents présent dans notre base documentaire.
Vous avez deux solutions pour rechercher nos documents :

- Recherche par mot clé ou texte saisi
- Recherche par thème

Les portails

- [Emploi territorial](#)
- [Concours territorial](#)
- [Espace collectivités \(GED\)](#)
- [COS](#)

Contactez le CDG

- [Contactez les services](#)
- [Saisir le référent déontologue](#)
- [Saisir le référent laïcité](#)
- [Plateforme de dépôt d'un signalement](#)
- [Saisines par voie électronique](#)



J'identifie mes services



Page d'accueil

Bienvenue sur votre Guichet Unique Moovapps

🔍 Votre recherche ici...


Entrez des mots-clés pour effectuer votre recherche.


Rechercher

Mes services

⚙️ Personnaliser

*  ARRÊTÉ SANS QR CODE (dépôt unique) 1

 ARRÊTÉ AVEC QR CODE

 Ma bibliothèque


 CONTRAT (Agent permanent) 1

 CONTRAT (Agent non permanent)

 ENTRETIEN PROFESSIONNEL AVEC QR CODE

 ENTRETIEN PROFESSIONNEL SANS QR CODE 1

 DÉLIBÉRATIONS

 Tous mes services *

La rubrique « Mes services »* : Permet de choisir mon type de transmission de documents, ou d'accéder à ma bibliothèque ainsi qu'aux autres services en cliquant sur la Tuile « Tous mes services ».

*



35



— FIN —

*Merci pour votre
participation et
bonne journée*

