

ANNEXE N° 4 A L'ARTICLE 3

LA POSTE **DIRECTION GÉNÉRALE**

Pour la présente
affaire appeler :
45.64.15.84

| |
|--|
| DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DREF - Services Spécialisés MEDECINE DE CONTROLE |
|--|

DESTINATAIRES

Messieurs les Directeurs du Siège
Messieurs les Directeurs Délégués
Monsieur le Directeur de La Poste d'Outre-Mer
Monsieur le Chef de service régional de La Poste de la Corse

Mesdames et Messieurs

Les Directeurs et chefs de services à compétence nationale
Les Chefs de Service Départementaux de La Poste
Les Directeurs des Groupements d'Intérêt Economique et Public
Le Responsable de la Mission Gestion et Logistique du Siège

OBJET : Médecine de contrôle : mise en place d'un comité médical et d'une commission de réforme auprès de La Poste.

REFER : Arrêté ministériel du 9 janvier 1992 portant création d'un comité médical et d'une commission de réforme auprès de La Poste et de France Télécom.

La note de service n° 266 du 30 décembre 1991 donne les nouvelles orientations en matière de médecine de contrôle :

- généralisation de l'utilisation des médecins départementaux de contrôle
- suppression des notions de formation restreinte et de formation normale des comités médicaux
- création d'un comité médical et d'une commission de réforme propres à La Poste
- abandon de l'utilisation des organismes consultatifs des Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS).

Elle précise notamment les modalités de désignation ainsi que les fonctions des médecins de contrôle.

L'arrêté ministériel du 9 janvier 1992 (Cf. annexe 2) ayant institué le comité médical et la commission de réforme de La Poste, la présente note donne les indications nécessaires pour la mise en place de ces deux organismes.

NOTE DE SERVICE N° 154le 28 JUILLET 1992 | **P O**

PC 8 | CLASSEMENT

PO/DRH/DREF/SP1 N° 6029 | RÉFÉRENCES

OBSERVATIONS

| | |
|--|---------|
| I : Rappel sur la structure de la médecine de contrôle. | page 3 |
| II : Mise en place d'un comité médical et d'une commission de réforme propres à La Poste. | page 4 |
| III : Rappel des attributions du médecin de contrôle départemental chargé de l'examen physique des agents (1). | page 5 |
| IV : Le comité médical de La Poste | page 7 |
| IV.1 Composition | |
| IV.2 Fonctionnement | |
| IV.3 Compétence selon la nature des affaires | |
| IV.4 Compétence territoriale | |
| IV.5 Voies de recours | |
| V : La commission de réforme de La Poste | page 13 |
| V.1 Composition | |
| V.2 Fonctionnement | |
| V.3 Compétence selon la nature des affaires | |
| V.4 Compétence territoriale | |
| V.5 Voies de recours | |
| VI : Les structures nationales | page 18 |
| VI.1 Le comité médical supérieur | |
| VI.2 Le Médecin conseil de La Poste | |
| VII : Dispositions permettant le respect du secret médical | page 21 |
| Annexe 1 : Texte du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 | |
| Annexe 2 : Texte de l'arrêté du 9 janvier 1992. | |

(1) La présente note traite du cas des agents fonctionnaires et assimilés. Les procédures de contrôle médical applicables aux agents contractuels relevant de la convention commune à La Poste et France Télécom seront précisées par ailleurs.

I - RAPPEL SUR LA MEDECINE DE CONTROLE

La médecine de contrôle ou de statut tire son existence juridique d'un ensemble de textes législatifs ou réglementaires :

- la loi n° 83.634 du 13 juillet 1983, portant droits et obligations des fonctionnaires,
- la loi n° 84.16 du 11 janvier 1984, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique,
- le décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'état, pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique de l'Etat,
- le décret n° 86.442 du 14 mars 1986, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des Comités Médicaux et des Commissions des Réformes, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie des fonctionnaires (cf. annexe 1), modifié en son article 4 par le décret 89-396 du 14 juin 1989,
- la circulaire de la Fonction Publique (FP 4 n°1711) du 30 janvier 1989,
- l'arrêté du 9 janvier 1992 du Ministre des Postes et Télécommunications (cf. annexe 2).

La médecine de contrôle a deux missions :

- LA VERIFICATION DE L'APTITUDE PHYSIQUE A L'EMPLOI

Il s'agit de l'appréciation globale de l'aptitude à l'ensemble des fonctions à exercer.

- LA VERIFICATION DU BIEN-FONDE DE L'APPLICATION DES DISPOSITIONS STATUTAIRES LIEES A L'ETAT DE SANTE DES FONCTIONNAIRES

Cette vérification concerne les mesures visant le régime des congés de maladie, le cas échéant de leur imputabilité au service, l'octroi du bénéfice de la législation relative aux accidents de service ou à l'invalidité et les mesures réglementaires dont l'application doit être justifiée par des raisons médicales.

La médecine de contrôle comprend d'une part, les médecins de contrôle agréés, généralistes ou spécialistes qui pratiquent les examens physiques des agents, d'autre part, deux organismes consultatifs : le comité médical et la commission de réforme.

Le décret n° 49739 du 3 juin 1949 aménageait l'organisation du service médical de l'administration des PTT.

Il prévoyait que dans chaque chef lieu de région postale soient institués un comité médical et une commission de réforme propres aux PTT. Ces organismes étaient compétents pour les agents en fonction dans les départements sièges de ces régions, les autres départements ayant recours à l'organisation interministérielle.

II - MISE EN PLACE D'UN COMITE MEDICAL ET D'UNE COMMISSION DE REFORME PROPRES A LA POSTE

Conformément aux principes arrêtés par La Poste de ne plus utiliser les structures interministérielles des DDASS, et selon les termes de l'arrêté ministériel du 9 janvier 1992, des sections locales du comité médical et de la commission de réforme de La Poste peuvent être instituées.

Selon l'article 4 de cet arrêté, la compétence territoriale de ces organismes consultatifs est définie par la décision qui les crée.

Ces sections seront donc mises en place :

- au niveau d'un département géographique si le nombre de dossiers le justifie,
- au niveau de plusieurs départements géographiques regroupés si le nombre de dossiers est peu important pour chaque département.

Cette mise en place devrait s'effectuer au cours de l'année 1992.

Une commission de réforme et un comité médical ne peuvent être institués au niveau infra départemental (articles 12 et 14 du décret du 14 mars 1986; article R 45 du Code des Pensions).

Ainsi, les agents des services spéciaux de La Poste, des Directions à compétence nationale, relèvent de la section territoriale du département géographique où ils exercent leurs fonctions.

III - RAPPEL DES ATTRIBUTIONS DU MEDECIN DE CONTROLE DEPARTEMENTAL CHARGE DE L'EXAMEN PHYSIQUE DES AGENTS (CF NOTE DE SERVICE N° 266 DU 30.12.1991)

L'examen physique des agents doit être effectué par un médecin généraliste ou le cas échéant spécialiste, agréé auprès de la DDASS. Il est rappelé que les frais entraînés par ces examens médicaux sont à la charge de la Direction gestionnaire de l'agent.

Les médecins généralistes agréés prêtant habituellement leur concours à La Poste signent une convention, de même que certains spécialistes agréés. Ce sont les médecins de contrôle départementaux.

Les spécialistes agréés (qu'ils soient médecins de contrôle de La Poste ou non) interviennent, en donnant un avis médical, dans les procédures d'octroi ou de renouvellement des CLM/CLD. Ils donnent également leur avis sur l'attribution éventuelle d'une période de mi-temps thérapeutique après CLM/CLD. Les médecins généralistes et spécialistes agréés pratiquent les expertises ayant pour objet de déterminer le taux d'invalidité des fonctionnaires sollicitant soit une mise à la retraite pour invalidité, soit une allocation temporaire d'invalidité visée à l'article 65 de la loi du 11 janvier 1984, soit les prestations en espèces de l'assurance invalidité du régime de sécurité sociale.

Nul ne peut être, sauf en cas d'urgence, médecin contrôleur et médecin traitant d'un même malade (cf. art 83 du code de déontologie médicale). Dès lors, les médecins agréés appelés à procéder à la contre-visite d'un fonctionnaire ou à examiner un candidat dont ils sont médecin traitant, sont tenus de se récuser.

Pour la même raison, le médecin traitant ne peut faire partie du comité médical saisi ultérieurement du dossier de l'agent.

Les médecins de contrôle départementaux peuvent siéger au comité médical ou/et à la commission de réforme.

REMARQUE : Les spécialistes agréés qui n'ont pas signé la convention avec La Poste peuvent également siéger à la commission de réforme et au comité médical.

Le médecin de contrôle départemental généraliste ou spécialiste est appelé à procéder aux examens cliniques et à donner un avis sur les questions posées par les chefs de service dans les cas figurant ci-dessous.

1. Candidats aux emplois de La Poste.
2. Candidats à la conduite de véhicules de La Poste.
3. Agents en congé ordinaire de maladie.
4. Agents sollicitant une dérogation au tour normal des mutations pour des raisons de santé.
5. Agents recherchant un emploi nécessitant une aptitude physique particulière.
6. Agents originaires de métropole devant être affectés dans un département d'Outre-Mer (examen de l'agent et de sa famille).
7. Agents libérés du service national, réformés du corps, exemptés du service national pour des raisons médicales.
8. Agents éloignés du service pendant une durée égale ou supérieure à trois mois.
9. Agents éloignés du service pendant moins de trois mois qui allèguent leur état de santé pour ne pas reprendre leurs fonctions.
10. Agents demandant à bénéficier d'un congé de maladie pour suivre une cure thermique.
11. Agents qui ont été victimes d'un accident survenu à l'occasion du service.
12. Agents dans l'incapacité d'exercer leurs fonctions et devant être reclassés.
13. Candidats à un emploi de La Poste au titre de handicapé.
14. Agents dont le comportement professionnel est perturbé par des troubles apparemment liés à leur état de santé.
15. Tout autre cas où les dispositions réglementaires prévoient un avis médical.

....

- 8 -

- une fiche récapitulative des divers congés dont l'intéressé a déjà bénéficié et des droits encore ouverts.

- l'identification du service gestionnaire, du médecin de prévention qui a en charge l'établissement où travaille le fonctionnaire,

- l'avis du médecin de prévention est demandé obligatoirement (art. 18, 26, 32, 34, 43 du décret n° 86.442 du 14 mars 1986) :

... lorsque la mise en CLM ou en CLD d'un agent est demandé par le chef de service,

... lorsque le fonctionnaire demande le bénéfice de la législation sur les accidents de service ou les maladies professionnelles,

... lorsque le congé de longue durée est demandé pour une affection contractée dans l'exercice des fonctions,

... lorsque le comité médical prescrit les conditions d'emploi d'un fonctionnaire qui vient de bénéficier d'un congé de longue maladie ou de longue durée.

2) Information de l'agent

Le secrétariat du comité médical informe alors le fonctionnaire de la date à laquelle son dossier sera examiné, des conclusions finales émises par le médecin contrôleur, de la possibilité qui lui est offerte de fournir de nouvelles justifications médicales ou de faire entendre un médecin de son choix par le comité médical (art. 18, 2ème alinéa du décret du 14 mars 1986).

La partie médicale de son dossier ne peut lui être communiquée que par l'intermédiaire de son médecin traitant (art 6 bis de la loi 78.753 du 17 juillet 1978 modifiée, Titre I : De la liberté d'accès aux documents administratifs).

L'agent peut consulter le dossier administratif et les conclusions administratives de son dossier médical. La partie couverte par le secret médical ne peut être consultée que par son médecin traitant et en aucun cas par les services.

La rapidité d'instruction et d'examen des dossiers par le comité médical est un élément essentiel pour le respect des droits des agents.

En matière de congé de longue durée ou de longue maladie, l'article 24 de l'arrêté du 3 décembre 1959 (cf. fascicule PC5 de l'Instruction Générale, article 5.00) stipule que, dans un délai de quatre semaines à compter de la date de la demande de réintégration ou de l'examen qui a conduit à la réintégration, lorsque celle-ci n'a pas été demandée par l'intéressé, le comité médical compétent doit être mis en mesure de délibérer sur le rapport du médecin agréé, accompagné de tous les éléments et précisions utiles.

....

IV - LE COMITE MEDICAL DE LA POSTE

IV.1 - Composition du Comité Médical

1. Il comprend deux praticiens de médecine générale auxquels sont adjoints pour l'examen des cas relevant de leur spécialité, un spécialiste de chacune des affections ouvrant droit à congé de longue maladie ou de longue durée.

2. Il est désigné un suppléant pour chacun des membres du comité médical.

Ces praticiens doivent être choisis sur la liste des médecins agréés du département et désignés par le Président du Conseil d'Administration de La Poste ou son représentant, pour une durée de 3 ans.

3. Les membres du comité médical, titulaires et suppléants, élisent un président parmi les deux praticiens titulaires de médecine générale, au début de chaque période de 3 ans. Chaque période peut prendre fin avant l'expiration de la date prévue soit par décision du médecin, soit par décision de La Poste si ce praticien s'abstient de façon répétée de participer aux travaux du comité, ou pour motif grave, enfin s'il n'est plus agréé.

4. Le secrétariat du comité médical est assuré en principe par un médecin inspecteur de la santé (art 6 du décret du 14 mars 1986).

En pratique, il convient que la DDASS soit avertie de la création officielle de la section locale, du Comité Médical, et de la Commission de Réforme de La Poste ainsi que du calendrier des séances.

La périodicité minimale des séances, recommandée par la circulaire FP/ 4 n° 1711 du 30/01/89 est de deux fois par mois.

IV.2 - Fonctionnement du Comité Médical

Le comité médical formule un avis compte tenu des dossiers qui lui sont soumis. Il ne procède pas à l'examen physique de l'agent.

1) le dossier comprend :

- l'avis du médecin départemental ou du spécialiste agréé qui a procédé à l'examen de l'agent

- l'exposé des motifs qui ont entraîné la saisine du comité médical et les questions sur lesquelles le service souhaite un avis

- éventuellement, le rapport du chef de service, de l'assistant social,

....

- 9 -

Il est, d'autre part, rappelé qu'aux termes de l'article 36 du décret du 14 mars 1986 précité, l'intéressé ou son représentant légal doit adresser la demande de renouvellement de son congé à son chef de service un mois avant l'expiration dudit congé.

Les avis du comité médical ont un caractère consultatif, sous réserve des précisions apportées ci-dessous.

L'avis du comité médical de La Poste dans les trois cas suivants :

* La reprise de fonctions après 6 mois consécutifs de congé ordinaire de maladie ne peut être acceptée par le chef de service que sur avis favorable du comité médical.

* La reprise de fonctions après une période de congé de longue durée ou de longue maladie (décret du 14 mars 1986, article 41, alinéa 1).

* Octroi d'une période de mi-temps thérapeutique.

Le chef de service ne peut prononcer ces décisions que sur avis favorable du comité médical.

La teneur de l'avis du comité médical

Le comité médical donne un avis précis sur les questions posées par le chef de service.

Les questions, et les réponses qui leur sont apportées par le comité médical doivent envisager, toutes les situations susceptibles de se présenter, en application des garanties statutaires des fonctionnaires.

Avis contradictoires (paragr. 3.6 de la circulaire FP 4/1711 du 30 janvier 1989)

Il peut arriver que des avis médicaux soient émis par des instances appartenant à deux systèmes de contrôle différents (par exemple, le comité médical se prononce sur la mise en disponibilité d'office et le médecin contrôleur de la sécurité sociale sur le versement d'allocations journalières).

Une divergence d'avis entre ces deux instances peut aboutir à priver le fonctionnaire de protection sociale.

C'est pourquoi une position commune doit être recherchée.

Les médecins agréés de La Poste prennent alors contact avec le médecin de la caisse d'assurance maladie pour résoudre le différend.

En l'absence d'accord, dans l'intérêt de l'agent, le chef de service doit s'efforcer de dégager une solution de compromis (notamment en matière de reclassement).

IV.3 - Compétence du comité médical selon la nature des affaires

3.1 Son avis doit être demandé par La Poste :

Le comité médical est compétent essentiellement pour l'examen des dossiers qui concernent :

- Le renouvellement des congés ordinaires de maladie, et les reprises de service à la suite de ces congés, dans les cas prévus par la réglementation (art 3.4 du fascicule PC3 de l'Instruction Générale).
- La mise en congé de longue durée, de longue maladie, de grave maladie, le renouvellement de ces congés, les réintégrations qui leur font suite.
- La mise en :
 - . disponibilité d'office pour maladie (titulaires)
 - . congé sans traitement pour maladie (stagiaires)
- Le renouvellement des périodes de disponibilité, ou de congé sans traitement.
- Les réintégrations après disponibilité ou congé sans traitement.
- Les litiges d'ordre médical en matière de congé ordinaire de maladie.
- L'aménagement éventuel des conditions de travail d'un fonctionnaire après congé ou disponibilité.
- La constatation de l'incapacité totale ou partielle d'un agent à exercer ses fonctions à la suite d'une modification de son état de santé.

3.2 Son avis peut être demandé par l'agent, ou par le chef de service :

- en appel des conclusions rendues par le médecin agréé à l'occasion du contrôle de l'aptitude-physique des postulants, ou des contre-visites pratiquées au cours de congés de maladie (art 7 du décret du 14 mars 1986 1er alinéa)
- en cas de contestation par l'agent du refus d'un congé ordinaire de maladie pour suivre une cure thermale.

IV.4 - Compétence territoriale du comité médical

Elle est prévue par l'article 4 de l'arrêté du 9 janvier 1992.

Cet article prévoit que si les nécessités de service le justifient, des sections locales peuvent être instituées de façon permanente ou provisoire.

IV.5 - Les voies de recours

Les avis émis en matière de congés de longue durée, de longue maladie ou de grave maladie peuvent être contestés par le chef de service ou par l'agent auprès du Comité Médical Supérieur siégeant auprès du Ministre de la Santé (Cf. fasc. PC 3 bis et 5 de l'Instruction Générale).

Le dossier doit, dans ce cas, être transmis au département Médecine de Contrôle - Congés Absences de la DRaF, chargé de la transmission de ces dossiers auprès de cet organisme (Cf. fasc. PC 3 bis et 5 de l'Instruction Générale).

Les sections locales sont compétentes pour le personnel exerçant ses fonctions dans la section considérée à l'exception des chefs de service.

Compétences particulières du comité médical

Compétence de l'organisme siégeant auprès de l'Administration ou de l'établissement public où le fonctionnaire de La Poste exerce ses fonctions

Sont concernés les fonctionnaires détachés :

- auprès d'une administration ou d'un établissement public de l'Etat dans un emploi conduisant à pension du Code des pensions civiles et militaires de retraite ;
- pour l'accomplissement d'un stage ou d'une période de scolarité préalable à la titularisation dans un emploi permanent de l'Etat ou d'un établissement public de l'Etat ;
- pour suivre un cycle de préparation à un concours donnant accès à l'un de ces emplois (cf. art 16, 1er alinéa, du décret du 14 mars 1986).

Compétence du comité médical de La Poste

Sont concernés les fonctionnaires de La Poste détachés :

- auprès des collectivités territoriales et de leurs établissements publics quel que soit l'emploi occupé ;
- auprès d'une administration ou entreprise publique dans un emploi ne conduisant pas à pension du Code des pensions civiles et militaires de retraite ;
- auprès d'une entreprise privée ou d'un organisme privé ;
- pour participer à une mission de coopération ;
- pour exercer un enseignement à l'étranger ;
- pour remplir une mission publique à l'étranger ou auprès d'organismes internationaux ;
- pour exercer les fonctions de membres du gouvernement ou une fonction publique élective (cf. art 17 du décret du 14 mars 1986).
- sont également concernés les fonctionnaires mis à disposition (cf. art 16, 2ème alinéa, du décret du 14 mars 1986).
- en service à l'étranger ou dans un territoire d'outre-mer.

V - LA COMMISSION DE REFORME DE LA POSTE

V.1 - Composition

La commission de réforme de La Poste est composée :

- . du Président du Conseil d'Administration de La Poste ou de son représentant président
- . d'un représentant de l'exploitant public désigné par le président
- . de deux représentants du personnel appartenant au même grade ou à défaut au même corps que l'intéressé, désignés par les représentants du personnel titulaires et suppléants de la commission administrative paritaire dont relève le fonctionnaire. Toutefois, par référence à la circulaire F.P-4/1711 du 30 janvier 1989 deuxième partie V 5.122, les représentants du personnel peuvent ne pas être membres de la CAP. Cependant, si la règle ci-dessus ne peut être appliquée, les organisations syndicales peuvent désigner les représentants du personnel à la commission de réforme (1).
- . des membres du comité médical.

Le secrétariat de la commission de réforme est assuré en principe par un médecin inspecteur de la Santé, le même que celui du comité médical.

V.2 - Fonctionnement de la commission de réforme

La commission de réforme est donc une instance consultative tripartite.

La présence de tous les membres est souhaitable. Les avis peuvent néanmoins être valablement rendus si quatre au moins de ses membres titulaires ou suppléants sont présents, à condition que le président, chef de service, ou son représentant et au moins un médecin généraliste ou spécialiste soient présents. Lorsque 3 membres du comité médical (les deux généralistes et un spécialiste) sont présents, l'un de deux généralistes ne participe pas au vote.

La majorité requise pour donner un avis est la majorité simple des votes exprimés.

Le dossier présenté à la commission de réforme doit être aussi complet que possible et comporter un rapport de présentation. Y sont joints tous les témoignages, rapports, attestations propres à éclairer son avis en particulier sur le plan médical. Les certificats médicaux ou rapports d'experts doivent toujours être transmis sous pli clos, portant la mention "secret médical", de même que le rapport du médecin de prévention (paragraphe 18, 26, 32 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986).

(1) Les modalités de consultation des dossiers, par les représentants du personnel sont présentées au titre VII 3-3.

La commission de réforme rend son avis tant sur la forme que sur le fond dans les conditions habituelles à l'aide des divers documents actuellement utilisés.

A cet égard, il est rappelé que les procès-verbaux des séances de la commission de réforme en matière de pension civile d'invalidité ou d'allocation temporaire d'invalidité doivent être parfaitement et complètement servis. En effet, tous les éléments portés sur ces documents constituent en fait, la motivation de l'avis rendu par ces organismes et celle-ci est impérativement exigée aux termes des dispositions de l'article R.49 du nouveau Code des pensions civiles et militaires de retraite.

la commission de réforme ne peut en aucun cas, se saisir elle-même, y compris à la requête d'un fonctionnaire. Cette saisine relève, dans tous les cas, de la compétence exclusive de La Poste et, plus précisément, de la direction d'affectation du fonctionnaire.

V.3 - Compétence de la commission de réforme selon la nature des affaires

L'avis de la commission de réforme doit être demandé par le chef de service lorsque la réglementation le prévoit (art 13 du décret du 14 mars 1986).

Il est possible de se dispenser de l'avis de la commission de réforme lorsque celui-ci n'aurait aucune incidence sur la situation de l'agent concerné.

Il en est ainsi par exemple pour l'application de l'article L.30 du code des pensions civiles et militaires de retraite qui prévoit, en faveur des fonctionnaires atteints d'une invalidité d'un taux au moins égal à 60 %, l'octroi d'un minimum de pension de retraite égal à 50 % des émoluments de base.

le fonctionnaire qui demande son admission à la retraite pour invalidité non imputable au service après avoir accompli vingt-cinq ans de services valables pour la retraite et non déjà rémunérés par une pension ou une solde de réforme, bénéficie déjà au seul titre de ses services, d'une pension égale au minimum garanti de 50 % des émoluments de base. Il n'est donc pas nécessaire de saisir la commission de réforme pour fixer un taux d'invalidité qui sera sans influence sur le montant de la pension. La constatation par le comité médical de l'incapacité physique de l'intéressé à poursuivre son activité suffit à accorder par anticipation une pension à jouissance immédiate dont le montant résulte du nombre d'années de services ;

de même, il n'y a pas lieu de consulter la commission de réforme lorsque le fonctionnaire est décédé pour une cause à l'évidence étrangère à l'exercice des fonctions. En ce cas, il est fait application automatique du minimum garanti de 50 % des émoluments de base pour la pension de réversion sauf si l'intéressé présentait une infirmité préexistante à la maladie ou à l'accident ayant entraîné le décès et ne réunissait pas vingt-cinq annuités valables pour la retraite.

...

Toute précaution doit être prise dans la communication aux intéressés des pièces médicales les concernant, en particulier, celui-ci doit être informé que tous les éléments médicaux le concernant, établis à l'initiative du chef de service, pourront être consultés par son médecin traitant.

Cette dernière possibilité est expressément prévue à l'article 6 bis de la loi du 17 juillet 1978 modifiée.

Il est important de noter que les décrets précités disposent qu'il doit s'écouler un délai minimum de huit jours entre la date à partir de laquelle le dossier peut être consulté et la date de réunion de la commission de réforme. Ce délai prend donc désormais un caractère réglementaire et sa non-observation peut conduire à la nullité de toute la procédure entreprise.

L'agent peut être entendu lors de la séance de la commission de réforme sur convocation de celle-ci. Il peut se faire accompagner de la personne de son choix. S'il n'est pas convoqué, il peut faire parvenir, s'il le souhaite, des certificats médicaux, des observations écrites ou demander que la personne de son choix soit entendue.

V.4 - Compétence territoriale de la commission de réforme de La Poste

Elle est prévue par l'article 4 de l'arrêté du 9 janvier 1992.

La section locale de la commission de réforme a la même compétence territoriale que celle du comité médical à savoir pour l'ensemble des agents exerçant leurs fonctions dans la section considérée, à l'exception des chefs de service.

Compétences particulières de la commission de réforme

Compétence de l'organisme siègeant auprès de l'Administration ou de l'établissement public où le fonctionnaire de La Poste exerce ses fonctions

Sont concernés les fonctionnaires détachés

- auprès d'une administration ou d'un établissement public de l'Etat dans un emploi conduisant à pension du Code des pensions civiles et militaires de retraite ;

- pour l'accomplissement d'un stage ou d'une période de scolarité préalable à la titularisation dans un emploi permanent de l'Etat ou d'un établissement public de l'Etat ;

- pour suivre un cycle de préparation à un concours donnant accès à l'un de ces emplois (cf. art 16, 1er alinéa, du décret du 14 mars 1986).

Ces exemples ne sont pas limitatifs.

La commission de réforme est compétente pour examiner les dossiers concernant :

- l'attribution des prestations en espèces de l'assurance invalidité du régime de sécurité sociale des fonctionnaires ;

- l'attribution de la pension d'invalidité prévue par le régime de sécurité sociale des fonctionnaires stagiaires de l'Etat en faveur des agents licenciés pour incapacité physique ;

- l'attribution du congé de longue durée prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 ;

- les mises à la retraite pour invalidité ;

- l'aptitude à la reprise de service après mise à la retraite pour invalidité ;

- l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité visée à l'article 65 de la loi du 11 janvier 1984 ;

- l'application des dispositions réglementaires relatives à la mise en disponibilité d'office pour maladie ;

- l'attribution du bénéfice de la législation sur les accidents de service ou les maladies professionnelles ;

- l'attribution des avantages de l'article 34,4°, alinéa 2 de la loi du 11 janvier 1984 lorsque la maladie ouvrant droit à congé de longue durée, a été contractée dans l'exercice des fonctions. (prolongation de cinq à huit ans des droits à congé de longue durée) ;

- l'attribution d'une période de disponibilité d'office pour maladie ou de son renouvellement, lorsque la mise en disponibilité d'office fait suite à un congé de longue durée accordé au titre d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

Garanties accordées aux agents

L'agent est invité à prendre connaissance, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant, de la partie administrative de son dossier, et éventuellement, des conclusions des rapports établis par les médecins agréés.

Il doit être averti de la date de la réunion de la commission de réforme par lettre recommandée avec avis de réception au moins dix jours avant la date fixée pour la séance.

Il est impératif que la notification de la date de réunion de la commission de réforme, faisant mention de toutes les garanties offertes à l'agent, soit transmise aux intéressés au moins dix jours avant la date de la réunion, pour que ceux-ci puissent disposer effectivement d'un délai de huit jours pour consulter leur dossier à partir du moment où ils sont informés.

...

Compétence de la commission de réforme de La Poste

Sont concernés les fonctionnaires détachés :

- auprès des collectivités territoriales et de leurs établissements publics quel que soit l'emploi occupé ;

- auprès d'une administration ou entreprise publique dans un emploi ne conduisant pas à pension du Code des pensions civiles et militaires de retraite ;

- auprès d'une entreprise privée ou d'un organisme privé ;

- pour participer à une mission de coopération ;

- pour exercer un enseignement à l'étranger ;

- pour remplir une mission publique à l'étranger ou auprès d'organismes internationaux ;

- pour exercer les fonctions de membres du gouvernement ou une fonction publique élective (cf. art 17 du décret du 14 mars 1986).

Sont également concernés les fonctionnaires :

- mis à disposition (art. 16, alinéa 2 du décret du 14 mars 1986)

- en service à l'étranger ou dans un territoire d'outre-mer.

V.5 - Voies de recours

Les avis émis par la commission de réforme ne peuvent faire l'objet d'aucun recours. Toutefois, la décision prise à la suite de l'avis émis par la commission de réforme peut faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative.

VI - LES STRUCTURES NATIONALES

VI.1 - Le Comité Médical Supérieur

Compétence du comité médical supérieur

Le comité médical supérieur assure au plan national la cohérence entre les avis rendus par les comités médicaux et formule des recommandations à caractère médical relatives à l'application du statut général.

Il siège au Ministère de la Santé, et ne procède jamais à l'examen physique des agents.

Il comprend deux sections :

1°. Une section de cinq membres compétente en ce qui concerne les maladies mentales.

2°. Une section de huit membres compétente pour les autres maladies.

Le comité médical supérieur et chaque section élisent leur président. Le secrétariat du comité et le secrétariat des sections sont assurés par un médecin de la direction générale de la santé publique du Ministère de la Santé (cf. art 8 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986).

1/ Compétence territoriale

Le comité médical supérieur est compétent à l'égard de l'ensemble des fonctionnaires de l'Etat, sans considération du lieu d'exercice des fonctions des intéressés.

2/ Compétence en ce qui concerne la nature des affaires

Le comité médical supérieur est compétent exclusivement en matière de congé de longue durée, de longue maladie et de grave maladie.

Les dossiers litigieux concernant les congés ordinaires de maladie ou les congés pour accidents de service ne doivent pas lui être soumis.

- Il conseille les médecins de contrôle et coordonne leur action. Son avis consultatif peut être demandé pour la désignation des médecins départementaux.

- Il assure la liaison avec la médecine de prévention, dans certains cas particuliers de reclassement et de difficultés d'adaptation.

- Enfin, la composition des sections locales du comité médical de La Poste devra lui être communiquée au fur et à mesure de leur mise en place (titulaires, suppléants, Président)

Il ne peut être saisi que de dossiers sur lesquels les comités médicaux ont déjà donné leur avis.

Suivant le cas, la consultation du comité médical supérieur est éventuelle ou obligatoire.

CONSULTATION EVENTUELLE

Le Comité Médical Supérieur peut être saisi soit à l'initiative du chef de service, soit à la demande de l'agent. Il peut être consulté sur les cas dans lesquels l'avis donné par le comité médical compétent est contesté (cf. art 9 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986).

CONSULTATION OBLIGATOIRE

Le Comité Médical Supérieur est obligatoirement consulté dans les cas suivants :

1°. Demande d'imputabilité au service d'une maladie ouvrant droit à congé de longue durée en vue de bénéficier des dispositions du 2ème alinéa de l'article 34,4° de la loi n° 84-16 du 11 Janvier 1984 (prolongation de cinq à huit ans de la durée du congé de longue durée). Dans ce cas en effet, les conclusions de la commission de réforme sont obligatoirement soumises, pour avis, avant décision, au comité médical supérieur (cf. art 22 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986).

2°. Demande de bénéficier d'un congé de longue maladie pour une affection ne figurant pas sur la liste des affections ouvrant droit à congé de longue maladie (cf. art 9 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986).

VI.2 - Le Médecin Conseil de La Poste

Le médecin conseil est en relation avec les responsables de La Poste et participe à l'élaboration de la politique générale en matière de médecine de contrôle.

- Il est le garant du secret médical dans le fonctionnement de la médecine statutaire.

- Il assure la formation et l'information des différents acteurs intervenant en médecine de contrôle, par la voie de notes, fiches de liaison, fiches techniques, lettres personnelles, réunions.

- Il est amené à examiner les dossiers litigieux médico-administratifs qui lui sont soumis par les chefs de service ou les médecins de contrôle.

- Il assure un rôle de médiation avec les médecins traitants.

VII - DISPOSITIONS PERMETTANT LE RESPECT DU SECRET MEDICAL

VII.1 - Le dossier médical

Les chefs de service tiennent au nom de chaque agent un livret sanitaire 952 distinct du dossier de personnel.

Dans ce livret sont insérées :

- toutes les pièces médicales concernant l'agent.

- éventuellement les chemises dossiers 940 CLD ou 940 bis CLM dans lesquelles sont regroupés tous les documents relatifs à ces congés.

- la fiche médicale d'observation 944 qui est toujours insérée dans l'enveloppe qui lui est destinée 946 FMO à l'exclusion de toute autre.

Les dossiers médicaux détenus par les services administratifs comportent donc très souvent des pièces médicales parfois extrêmement confidentielles dans lesquelles sont consignées les constatations des médecins, leur diagnostic et les avis émis.

En aucun cas, les services administratifs ne doivent avoir connaissance du contenu des rapports médicaux : seules les conclusions administratives émises par les médecins de contrôle, et les organismes consultatifs leur sont indispensables.

VII.2 - Circulation des pièces médicales

Toutes les expertises et contre-expertises doivent être insérées dans leur enveloppe verte respective "secret médical".

Le cachet :

du médecin conseil
du médecin contrôleur
ou du médecin départemental
du médecin agréé
du médecin de prévention

étant apposé à cheval sur le rabat de l'enveloppe afin d'éviter toute ouverture intempestive par les services administratifs.

Aucune lettre de présentation d'un dossier médical ne doit être agrafée à découvert sur l'enveloppe contenant le dossier.

VII.3 - Consultation des documents médicaux

3.1 Consultation des dossiers médicaux par l'agent

L'agent qui le sollicite peut consulter les certificats médicaux qu'il a lui-même produits à l'appui de ses demandes de congés de maladie.

La consultation des dossiers demandée en application de la loi n° 78.753 du 17 juillet 1978 modifiée, relative à la liberté d'accès aux documents administratifs, s'effectue selon les directives particulières qui ont été données à ce sujet.

Il est cependant rappelé que, lorsqu'un agent demande à consulter son dossier médical ou s'il désire une copie des documents médicaux le concernant, deux cas sont à considérer :

- les documents médicaux ont été fournis par l'agent lui-même : ceux-ci peuvent lui être remis

- en revanche, pour ce qui concerne les documents médicaux établis à la demande de La Poste (contre-visite, expertise...), ceux-ci ne pourront être portés à la connaissance de l'agent que par l'intermédiaire d'un médecin désigné par les soins du demandeur (cf. VII 2).

3.2 Consultation des dossiers par les agents avant la réunion de la commission de réforme

Afin de permettre aux intéressés d'user de ce droit sans risquer de leur révéler brutalement la nature de leur maladie, son degré d'évolution et la gravité du pronostic, il convient de leur faire connaître que les pièces médicales de leur dossier ne peuvent être communiquées qu'à un médecin de leur choix, par l'intermédiaire du médecin départemental (ou éventuellement du médecin de prévention). Ce praticien pourra alors conseiller les agents dont il s'agit pour la présentation de toutes observations écrites et pour la production de nouvelles pièces médicales.

3.3 Consultation par les représentants du personnel des dossiers soumis à la commission de réforme

Les dispositions de l'article L 31 du code des pensions prévoient que tous les renseignements médicaux ou pièces médicales dont la production est indispensable pour l'examen des droits des agents peuvent être communiqués aux services administratifs dont les agents sont eux-mêmes tenus au secret professionnel.

D'autre part, l'article L 49 du code des pensions ne prévoit la communication intégrale du dossier d'invalidité qu'au seul fonctionnaire intéressé, à l'exclusion de toute autre personne, si ce n'est son médecin traitant.

ANNEXE I

TEXTE DU DECRET N° 86-442 DU 14 MARS 1986
(Se reporter à l'annexe I à l'article 3 du présent chapitre 0)

ANNEXE II

TEXTE DE L'ARRETE DU 9 JANVIER 1992
(Se reporter l'annexe n° 2 à l'article 3 du présent chapitre 0)

Les représentants du personnel peuvent obtenir communication de :

- toutes les pièces strictement administratives
- toutes les conclusions d'ordre administratif qui figurent sur les documents médicaux.

3.4 Conservation des dossiers

Les chefs de service devront veiller à ce que les documents restent en possession de la commission de réforme ou du comité médical, soient conservés dans un coffre, le code ou la clé devant être détenu par le ou la secrétaire sous le couvert d'un médecin.

Il importe que les responsables administratifs s'attachent à faire respecter scrupuleusement le secret médical en appliquant les dispositions décrites ci-dessus.

Les dispositions de la présente note de service se substituent à celles contenues dans le fascicule PC 8 de l'Instruction Générale qui fera l'objet d'une prochaine mise à jour. Toute difficulté d'application devra être portée à la connaissance du département Médecine de Contrôle - Congés Absences de la DRéF (DRéF-SP1).

| | |
|-------------|--|
| 45.64.14.96 | Responsable administratif de la médecine de contrôle |
| 45.64.08.19 | Médecin conseil |
| 45.64.15.84 | Services |
| 45.64.08.29 | |

P. Le Directeur des Ressources Humaines
Le Directeur des Services Spécialisés

J. GÉRARD