

## **2 - LE COMITE MEDICAL DE LA POSTE**

*Recueil PC 8, 1<sup>ère</sup> édition*

Le comité médical a été institué par l'arrêté ministériel du 9 janvier 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.

Comme il est précisé dans l'arrêté ministériel du 9 janvier 1992, le Comité Médical de La Poste est un comité médical de structure ministérielle.

Sa composition et son fonctionnement sont prévus par l'article 5 du décret 86-442 du 14 mars 1986.

Ses attributions sont prévues par l'article 7 du même décret.

### **20 - LES SECTIONS LOCALES DU COMITE MEDICAL DE LA POSTE**

Conformément aux principes arrêtés par La Poste de ne plus utiliser les structures interministérielles des Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales, et selon les termes de l'arrêté, des sections locales du comité médical et de la commission de réforme de La Poste peuvent être mises en place.

*BRH 2004 RH 1003*

Délégation est donnée aux directeurs territoriaux (directeurs de La Poste SF/RGP, directeur de La Poste de Corse, directeur de La Poste d'Outre-mer) à effet d'instituer les sections locales du comité médical de La Poste de façon permanente ou provisoire dans les directions de La Poste au titre de l'arrêté du 9 janvier 1992. A cet effet ils peuvent déléguer leur signature à leurs collaborateurs chargés de la gestion des ressources humaines.

Les décisions de création des sections locales du comité médical et de la commission de réforme de La Poste précisent le ressort territorial sur lequel elles ont compétence.

Les agents des directions territoriales, des directions ou services à compétence nationale (courrier, colis, SF/RGP) et des directions ou services transverses à compétence nationale relèvent des sections locales du comité médical et de la commission de réforme auxquelles est rattaché le département géographique où ils exercent leurs fonctions.

*L. circ. DRRH des  
20.04.2004 et 26.04.2004*

Selon l'article 4 de l'arrêté, la compétence territoriale de ces organismes consultatifs est définie par la décision qui les crée. Un modèle de décision de création d'une section locale du comité médical et de la commission de réforme figure ci-après en annexe 1 aux articles 2 et 3 du présent chapitre.

## **21 - COMPOSITION DU COMITE MEDICAL DE LA POSTE (SECTIONS LOCALES)**

Le comité médical 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 congé de longue durée.

Il est désigné un suppléant pour chaque membre du comité médical <sup>(1)</sup>.

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. (Voir annexe 1 aux articles 2 et 3 du présent chapitre).

Les membres du comité, titulaires et suppléants, élisent un président parmi les deux praticiens titulaires de médecine générale, au début de chaque période de 3 ans.

Chaque période de trois ans 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, ou, enfin, s'il n'est plus agréé.

La périodicité minimale des séances recommandée par la Fonction Publique est de deux fois par mois, cette périodicité étant jugée suffisante pour éviter des retards préjudiciables à l'intérêt des agents.

Le secrétariat est assuré par un agent de La Poste. Il faut alors habilitier le secrétaire (cf. annexe 2 aux articles 2 et 3 du présent chapitre).

*L. circ. DRRH des  
20.04.2004 et 26.04.2004*

### **211 - Désignation des secrétaires des comités médicaux et des commissions de réforme**

Les secrétaires de ces instances sont amenés, dans le cadre de la préparation de celles-ci, à présenter les dossiers des fonctionnaires dans lesquels figurent des éléments confidentiels relevant du secret médical.

La Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFP), dans une lettre du 2 mars 2004 adressée aux Ministres et Secrétaires d'Etat précise les obligations des personnels mis à la disposition des secrétariats des comités médicaux afin d'en assurer le fonctionnement matériel.

Ces personnes sont considérées comme des proches collaborateurs des médecins. A ce titre, l'article 72 du Code de déontologie leur est applicable. Celui-ci dispose en effet que *"le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment. Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle"*.

Les relations entre le personnel médical et ses proches collaborateurs d'une part et La Poste d'autre part doivent s'organiser de manière à respecter les prescriptions suivantes : l'article 95 du code de déontologie médicale précise que *"le fait, pour un médecin d'être lié dans un exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève en rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel"*.

(1) La circulaire de la Fonction Publique FP4-1711 du 30 janvier 1989, deuxième partie, § 3-1-2-1 prévoit plusieurs suppléants, en cas de besoin, ce qui permet de désigner tous les médecins agréés du département comme membres de la section locale du Comité Médical : toutefois deux d'entre eux seulement seront titulaires.

Il est également indiqué que le traitement des données relatives à la santé doit être strictement réservé aux seuls agents assurant le fonctionnement des comités médicaux et ne concerne pas les agents qui préparent et prennent les décisions d'octroi de congé maladie, de mi-temps thérapeutique ou reprise de fonctions après avis du Comité Médical.

Les informations médicales portées à la connaissance de ce personnel doivent donner lieu à l'application la plus rigoureuse des principes de discrétion et de secret professionnel.

Dans ces conditions, il conviendrait d'officialiser cette obligation en faisant signer un engagement à tous les secrétaires des Comités Médicaux selon le modèle annexé (cf. annexe 2 aux articles 2 et 3 du présent chapitre).

Par ailleurs, le Conseil National de l'Ordre des Médecins se montre particulièrement vigilant sur le fait que ces agents ne puissent faire l'objet de pression quelconque de la part de leur hiérarchie vis-à-vis de la communication d'informations confidentielles.

La désignation de 2 personnes habilitées au minimum est à prévoir afin de pallier les absences éventuelles et permettre ainsi à ces instances de fonctionner régulièrement (au moins 2 séances par mois).

Une copie de l'habilitation signé par le Président du Comité Médical, le Directeur de La Poste et l'agent désigné devra être adressée au Médecin Coordonnateur de la Médecine de Contrôle Statutaire pour envoi au Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Tout changement ultérieur devra être signalé également au Médecin Coordonnateur de la Médecine de Contrôle Statutaire.

## **22 - FONCTIONNEMENT (SECTIONS LOCALES)**

Le comité médical formule un avis compte tenu des dossiers qui lui sont soumis, il ne procède pas à l'examen physique des agents.

### **221 - Composition du dossier**

Le dossier comprend :

- le dossier médical de l'agent (cf. chapitre 8.3 du présent recueil) et notamment l'avis du médecin de contrôle agréé 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 directeur et de l'assistant(e) social(e) ;
- une fiche récapitulative des divers congés dont l'intéressé a déjà bénéficié et des droits encore ouverts ;
- l'identification du service gestionnaire et du médecin de prévention qui a en charge l'établissement où travaille le fonctionnaire ;

- l'avis du médecin de prévention dans les cas ci-après prévus par le décret 86-442 du 14 mars 1986 (§ 18, 26, 32, 34, 43) :
  - . demande de mise en congé de longue maladie, ou en congé de longue durée d'un agent formulée par le chef de service ;
  - . demande formulée par l'agent du bénéficiaire de la législation sur les accidents de service, ou les maladies professionnelles ;
  - . demande de mise en congé de longue durée pour une affection contractée dans l'exercice des fonctions ;
  - . conditions particulières d'emploi d'un agent, lorsque cet agent vient de bénéficier d'un congé de longue maladie, ou de longue durée.

## **222 - Information de l'agent**

Le secrétariat du comité médical informe l'agent 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.

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, il est rappelé (cf. Recueil PC 5 du guide memento, § 0 du chapitre PC 5.6) qu'en principe, dans un délai de quatre semaines à compter de la date de la demande de réintégration, ou de l'examen qui a conclu 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 appréciations utiles.

Il est, d'autre part, rappelé que l'intéressé, ou un représentant légal doit adresser la demande de renouvellement de son congé à son directeur un mois et demi avant l'expiration dudit congé. Les avis du comité médical ont un caractère consultatif, sous réserve des précisions suivantes :

- . La Poste est liée par l'avis du comité médical dans trois cas :
  - reprise de fonctions après 6 mois consécutifs de congé ordinaire de maladie ;
  - reprise de fonctions après une période de congé de longue durée, ou de longue maladie ;
  - octroi d'une période de mi-temps thérapeutique.
- . Le comité médical doit répondre de façon très précise aux questions posées par le directeur et envisager toutes les situations susceptibles de se présenter, en application des garanties statutaires ;

- . En cas de divergence d'avis émis par différentes instances de contrôle, une position commune devra être recherchée. En l'absence d'accord, le directeur s'efforcera de déterminer la meilleure solution possible de compromis, notamment en matière de reclassement.

L'agent peut consulter le dossier administratif et les conclusions administratives de son dossier médical ainsi que son dossier médical sous certaines conditions (cf. chapitre 5 du PC 8.4 relatif à la consultation des documents médicaux). La partie couverte par le secret médical ne peut être consultée que par l'agent ou le médecin traitant et, en aucun cas, par les services.

### **23 - COMPETENCE TERRITORIALE**

Elle est définie par l'article 4 de l'arrêté du 9 janvier 1992 et par la décision prise suivant les modalités décrites ci-dessus : cf. article 20 du présent chapitre.

Chaque section locale est compétente à l'égard des agents contractuels de droit public et des fonctionnaires exerçant leurs fonctions dans cette section quel que soit leur métier (SFRGP, Courrier, Colis) à l'exception des directeurs.

La compétence géographique des sections locales s'exerce pour l'ensemble des métiers (cf. annexe 3 aux articles 2 et 3 du présent chapitre).

### **24 - COMPETENCE EN CE QUI CONCERNE LA NATURE DES AFFAIRES (ARTICLE 7 DU DECRET N° 86-442 DU 14 MARS 1986)**

L'avis du comité médical est demandé obligatoirement 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 (chapitre 3 du Recueil PC 3 du guide memento) ;
- la mise en congé de longue durée, de longue maladie, de grave maladie (agents contractuels de droit public), 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 congé sans traitement pour maladie ;
- les réintégrations après disponibilité ou 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.

Son avis peut être demandé par l'agent, ou par le directeur :

- 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 ;
- en cas de contestation par l'agent du refus d'un congé ordinaire de maladie pour suivre une cure thermale.

## **25 - COMPETENCES PARTICULIERES**

### **251 - Compétence de l'organisme siégeant auprès de l'Administration ou de l'établissement public où l'agent de La Poste exerce ses fonctions**

*Sont concernés les agents 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.

### **252 - Compétence du comité médical de La Poste**

*Sont concernés les agents 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 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 électorale ;
- sont également concernés les agents mis à disposition ;
- en service à l'étranger ou dans un territoire d'outre-mer.

## 26 - 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. article 4 du présent chapitre).

[...] NDS n° 170  
du 29.06.2000

Les dossiers à transmettre à cet organisme doivent transiter par le service du Médecin Coordonnateur de la Médecine de Contrôle statutaire de La Poste (cf. ci-après article 5) qui s'assure de la conformité du dossier.

## 27 - CONTRATS DES MEDECINS AGREES SIEGEANT EN COMITE MEDICAL

NDS n° 28 du 15.04.2002  
NDS n° 57 du 01.10.2003

Les médecins agréés participant aux séances de comité médical et de commission de réforme au cours desquelles un avis sur dossier est rendu ont un contrat spécifique.

Au regard des URSSAF, ce mode d'exercice implique un lien de subordination employeur/salarié dans la mesure où ces séances ont lieu dans les locaux de La Poste, à des dates et des horaires fixés à l'avance par les services gestionnaires.

Dans ces conditions, même pour un nombre minime d'heures mensuelles, il y a obligation de verser non des honoraires mais un salaire, ce qui implique l'établissement d'un contrat de travail.

Deux types de contrats (CDD et CDII) ci-joint en annexes (3) et (5) ont été soumis au **Conseil National de l'Ordre des médecins** et validés par cette instance.

Il est à noter qu'un même médecin peut, d'une part avoir signé la "Convention de Coopération" s'il examine des agents à son cabinet et d'autre part, bénéficier d'un contrat s'il siège aux séances de comité médical et de réforme.

Il appartient donc désormais aux services gestionnaires de faire signer obligatoirement ces contrats aux médecins concernés et de les rémunérer sous forme de salaire dont le taux a été fixé par la Directions, des Rémunérations, Retraites et Charges Sociales de la DRRH à un montant de 69 160 € (\*) brut, correspondant à une durée d'utilisation annuelle pour un temps complet.

(\*) Tarif en vigueur à la date d'application de la note de service, donc susceptible d'évolution.

## 3 - LA COMMISSION DE REFORME DE LA POSTE

*Recueil PC 8, 1<sup>ère</sup> édition*

L'article L 31 du Code des pensions civiles et militaires de retraite institue la Commission de Réforme.

L'article 10 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 institue une commission de réforme de structure ministérielle. L'arrêté du 9 janvier 1992 (article 2) institue la Commission de Réforme de La Poste dont la structure est ministérielle et les attributions sont telles que celles prévues par l'article 13 du décret du 14 mars 1986.

Cette instance est compétente pour les seuls fonctionnaires, et en principe rend un avis sur dossier.

### 30 - LES SECTIONS LOCALES DE LA COMMISSION DE REFORME DE LA POSTE

Les sections locales sont les mêmes que celles du Comité Médical décrit ci-dessus et créées de la même façon (article III du modèle de décision présenté en annexe aux articles 2 et 3 du présent chapitre).

### 31 - COMPOSITION

La section locale de la commission de réforme de La Poste est composée :

*L. circ. DRRH des  
20.04.2004 et 26.04.2004*

- du Président du Conseil d'administration de La Poste (Directeur SFRGP, Siège du Centre d'expertise, du Directeur de La Poste de la Corse ou de la Direction de La Poste d'Outre-mer) ou son représentant, Président ;
- d'un représentant métier désigné par le président selon les dossiers examinés ;
- de deux représentants du personnel appartenant au même grade, ou à défaut, au même corps que l'intéressé, élus par les représentants du personnel titulaires et suppléants de la commission administrative paritaire dont relève le fonctionnaire. (Toutefois, les représentants du personnel à la commission de réforme peuvent ne pas être membres de la CAP) <sup>(1)</sup>. Lorsque cela est nécessaire les organisations syndicales désignent alors les représentants du personnel à la commission de réforme ;
- deux membres du Comité Médical (1 généraliste et 1 spécialiste).

Le secrétaire de la commission de réforme est le même que celui du comité médical (cf. art. 211 précédent).

### 32 - FONCTIONNEMENT

#### 321 - Déroulement des séances

La commission de réforme est 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, 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 des deux généralistes ne participe pas au vote.

Il peut y avoir avis partagé.

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 plis clos, portant la mention "secret médical", de même que le rapport du médecin de prévention.

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 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 agent. Cette saisine relève, dans tous les cas, de la compétence exclusive de La Poste et, plus précisément, de la direction d'affectation de l'agent.

### **322 - 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.

En ce qui concerne la communication aux intéressés des pièces médicales les concernant, les fonctionnaires peuvent consulter leur dossier, soit par l'intermédiaire de leur médecin traitant, soit directement, sous certaines conditions (cf. chapitre 5 du PC 8.4 relatif à la consultation des documents médicaux).

Il est important de noter 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 a un caractère réglementaire et, s'il n'est pas observé, toute la procédure entreprise est susceptible de nullité.

<sup>(1)</sup> cf. Circulaire FP4 n° 1711 2ème partie, titre V, § 5.1

### **33 - COMPETENCES**

#### **331 - Compétences territoriales**

La section locale de la commission de réforme a la même compétence territoriale que celle du comité médical, à savoir pour l'ensemble des fonctionnaires exerçant leurs fonctions dans la section locale considérée quel que soit leur métier (SFRGP, Courrier, Colis), à l'exception des directeurs.

#### **332 - Compétence en ce qui concerne la nature des affaires**

L'avis est demandé par le directeur.

La commission de réforme est compétente pour examiner les dossiers concernant (article 13 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986) :

- 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 inaptitude 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 prévues par la législation 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.

*Flash RH Doc n° 2004.03  
du 02.03.2004*

Jusqu'au 31 décembre 2003, il était demandé aux services RH d'utiliser la procédure simplifiée, à savoir présentation du dossier uniquement devant le comité médical, si l'agent :

- réunit au moins vingt-cinq années de services ;

- demande lui-même sa mise à la retraite ;
- s'il s'agit d'une retraite non imputable au service ;
- s'il n'y a pas nécessité d'une tierce personne.

Si l'agent totalise moins de vingt-cinq années de service, ou s'il s'agit d'une retraite d'office ou imputable au service ou nécessitant la tierce personne, la procédure normale doit être utilisée et le dossier présenté devant la Commission de réforme.

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004, le pourcentage rémunérant une année de service pour la liquidation de la pension civile n'étant plus de 2 %, mais de 1,974 %, la procédure simplifiée, énoncée ci-dessus, peut être adoptée sous réserve que l'agent réunisse au moins 102 trimestres de services et bonifications.

Cette procédure s'appliquera également pour l'année 2005, si l'agent réunit 103 trimestres, puis 104 trimestres en 2006, 106 trimestres en 2007 et 107 trimestres en 2008.

Si l'agent réunit moins de 102 trimestres en 2004, il y aura lieu de mettre en place la procédure normale.

De même, s'il s'agit d'une retraite d'office, d'une retraite non imputable au service ou s'il y a nécessité d'une tierce personne, la commission de réforme doit toujours être saisie quel que soit le nombre d'années de services.

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.

Exemple :

Il n'y a pas lieu de consulter la commission de réforme lorsque l'agent est décédé pour une cause à l'évidence étrangère à l'exercice des fonctions. En ce cas, il est fait application automatiquement 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.

### **333 - Compétences de la commission de réforme quant aux personnes**

• **La commission de réforme de La Poste est compétente pour les agents 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'organisme internationaux ;

- pour exercer les fonctions de membres du gouvernement ou une fonction publique élective.

*Sont également concernés les fonctionnaires :*

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

**• Compétence de la commission de réforme siégeant auprès de l'Administration ou de l'établissement public où l'agent de La Poste exerce ses fonctions.**

*Sont concernés les agents 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.

### **334 - Compétence de la commission de réforme dans le cas des stagiaires**

*FRHD n° 94.64  
du 28.11.94*

L'attention des services est appelée sur les nouvelles conditions dans lesquelles il peut être procédé au licenciement pour inaptitude physique.

En effet, jusqu'alors, la décision de licenciement pour inaptitude physique d'un fonctionnaire stagiaire ne pouvait intervenir qu'après consultation pour avis de la CAP compétente. **Désormais, cette décision de licenciement pour inaptitude physique ne pourra être prise qu'après consultation de la commission de réforme, selon la procédure habituelle, pour reconnaissance de l'impossibilité définitive et absolue du stagiaire intéressé de reprendre ses fonctions.**

*BRH 1997 RH 77  
du 25.07.97*

**• Inaptitude permanente et absolue à toutes les fonctions**

Lorsque, à l'expiration des droits à congé avec traitement ou d'une période de congé sans traitement accordés pour raison de santé, le fonctionnaire stagiaire est reconnu par la commission de réforme dans l'impossibilité définitive et absolue de reprendre ses fonctions, il est licencié.

Il peut éventuellement bénéficier d'une pension d'invalidité des stagiaires dans les conditions prévues au paragraphe 4 du chapitre 4 du guide mémento-Recueil PK.

Un modèle de procès-verbal de la commission de réforme figure en annexe 2 du présent chapitre.

### **34 - VOIES DE RECOURS**

*Recueil PC 8.1,  
1<sup>ère</sup> édition, suite*

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.

### **35 - CONTRATS DES MEDECINS AGREES SIEGEANT EN COMMISSION DE REFORME**

Cf. §27 du chapitre PC 8.1