

Actualités statutaires

Le mensuel n° 323

L'essentiel du statut en date du 31 mars 2023

textes officiels, circulaires, jurisprudence, réponses ministérielles, projets de textes...

Au sommaire

À la une

Droit à l'information des agents publics

À retenir

FAQ de la DGAFP sur la réforme des instances médicales : portée pour la FPT

- Portée juridique des avis du conseil médical
- Renouvellement du congé de longue maladie ou de longue durée
- Arrêt de travail après un congé de longue durée
- Congé de longue durée pour la même affection ou une autre
- Appréciation de l'aptitude après accident de service ou maladie professionnelle
- Cure thermique
- Synthèse des cas de recours au médecin agréé
- Congé sans rémunération après congé de grave de maladie d'un agent contractuel
- Instruction des dossiers
- Responsabilité du médecin président
- Présidence des séances
- Pouvoirs et quorum
- Convocation des représentants du personnel
- Consultation des dossiers par les représentants du personnel
- Retraite pour invalidité
- Formation compétente en matière d'accident et de maladie professionnelle
- Motivation et notification de l'avis du conseil médical
- Recours devant le comité médical supérieur
- Frais de déplacement

À voir également

Textes officiels

- ASA pour enfant atteint d'une maladie chronique
- Chômage : revalorisation exceptionnelle au 1^{er} avril 2023
- Concours réservés aux cadres d'emplois en voie d'extinction de la filière médico-sociale
- Statut des élus : plafond du DIFE
- Formation spécifique des infirmiers de santé au travail

Circulaires

- Apprentissage dans la fonction publique
- Capital-décès des fonctionnaires stagiaires
- Guide du lanceur d'alerte

Jurisprudence

- Chômage en cas de retraite pour invalidité
- Temps de travail des professeurs chargés de direction

Foire aux questions

Pour l'actualité statutaire liée au contexte de l'épidémie de Covid-19, voir la dernière version de la [foire aux questions de la DGAFP](#) (mise à jour du 1^{er} mars 2023)

Droit à l'information des agents publics

L'article 21 de la loi n° 2023-171 du 9 mars 2023 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans les domaines de l'économie, de la santé, du travail, des transports et de l'agriculture insère un **nouvel article L. 115-7 dans le CGFP** aux termes duquel : « **l'agent public reçoit de son employeur communication des informations et règles essentielles relatives à l'exercice de ses fonctions** ».

L'intitulé du chapitre V du titre I^{er} du livre I^{er} du CGFP est modifié en conséquence : « Droits à rémunération, droits sociaux, droit à la formation professionnelle **et droit à l'information** ».

 *Loi n° 2023-171 du 9 mars 2023 publiée au Journal officiel du 10 mars 2023, [art. 21](#)*

Notre éclairage

Il s'agit de transposer à la fonction publique l'obligation d'information prévue au §1 de l'article 4 de la **directive 2019/1152 du 20 juin 2019** relative à des conditions de travail transparentes et prévisibles dans l'Union européenne.

En vertu de l'**article L. 9 du CGFP**, les modalités de mise en œuvre du droit à l'information des agents publics **seront déterminées par décret**. Selon les informations communiquées par la DGAFP au rapporteur du projet de loi, la **publication** devrait intervenir **au cours du premier semestre de l'année 2023**.

La même source a donné des **indications sur le contenu du décret** à venir :

- **liste des éléments** à communiquer : au minimum les **informations énumérées dans le §2 de l'article 4 de la directive**, soit, l'identité des parties à la relation de travail ; le lieu de travail ; le titre, grade, qualité ou catégorie d'emploi pour lesquels le travailleur est employé, ou bien la caractérisation ou la description sommaires du travail ; la date de début de la relation de travail ; dans le cas d'une relation de travail à durée déterminée, la date de fin ou la durée de celle-ci ; le droit à la formation ; le droit aux congés payés ; les modalités de cessation de fonctions ; le temps de travail ; le droit à la protection sociale ;
- **modalités de communication**. Les **services de ressources humaines des collectivités territoriales** seront tenus de délivrer aux agents publics sous la forme d'un **document écrit remis lors du recrutement** les informations qui ne figurent pas dans les arrêtés individuels (fonctionnaires) ou les contrats de travail (contractuels). Le décret renverra lui-même à un **arrêté le soin d'établir les modèles de documents** ;
- **droit de recours des agents**. En cas de non remise du document d'information, l'agent formulerait une demande auprès de son administration afin de l'obtenir. Le refus ou l'absence de réponse dans le délai imparti (valant décision implicite de rejet) pourrait alors être contesté devant la juridiction administrative. Outre l'**annulation de la décision** explicite ou implicite de l'administration, l'agent pourrait demander au juge administratif l'**indemnisation d'un préjudice** causé par le non-respect de l'obligation d'information ;
- application aux **agents déjà en fonction au 1^{er} août 2022**, date limite pour la transposition de la directive : il leur faudrait, pour faire valoir ce droit à l'information, présenter une demande à l'employeur.

Comme le souligne le rapporteur du projet de loi, « la **valeur ajoutée de ce nouveau droit** [pour les agents publics] résidera probablement davantage dans la simplification qu'il opère, en leur donnant un accès plus facile et direct à des informations individualisées, que dans la nature des informations transmises en elles-mêmes, auxquelles ils ont, dans l'ensemble, déjà accès en l'état du droit - au travers, certes, d'un ensemble composite de moyens d'information ».

Pour rappel, la directive du 20 juin 2019 avait déjà conduit à la **modification du statut des agents contractuels** avec l'ajout dans la liste des mentions obligatoires du contrat de recrutement de l'identité des parties et du (les) lieu(x) d'affectation (**art. 3 du décret n° 88-145** du 15 février 1988 dans sa rédaction issue de l'**art. 7 du décret n° 2022-1153** du 12 août 2022 analysé dans les **Actualités statutaires - le mensuel n° 317**, août 2022, p. 5).

A retenir

FAQ de la DGAFP sur la réforme des instances médicales : portée pour la FPT

Dans ce document publié en [mars](#) (16 pages) et mis à jour en [avril](#) (25 pages), la DGAFP répond aux interrogations des services ressources humaines et des secrétariats des conseils médicaux dans la fonction publique de l'Etat (FPE).

Notre éclairage

Compte tenu des **spécificités propres à chaque fonction publique**, le contenu de la FAQ n'est pas intégralement transposable à la fonction publique territoriale (FPT).

Sont **sélectionnées dans l'analyse** qui suit les précisions concernant l'application des dispositions réglementaires en vigueur dans la FPE lorsque ces dernières sont **rédigées dans les mêmes termes que dans le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987** modifié par le [décret n° 2022-350](#) du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la FPT.

Portée juridique des avis du conseil médical

(art. [5-I](#), [13-6](#), [13-7](#) et [32](#) du décret du 30 juillet 1987)

Les avis rendus par le conseil médical **ne lient pas l'administration sauf dans les 3 hypothèses suivantes** :

- avis défavorable à la reprise des fonctions après des congés de maladie ordinaire (CMO) d'une durée totale de douze mois obtenus pendant une période de douze mois consécutifs ;
- avis défavorable à la reprise des fonctions à l'expiration des droits à congé de longue maladie ou de longue durée (CLM/CLD) ou après une période de CLM/CLD d'office ;
- avis d'aptitude ou d'inaptitude dans les situations où le conseil médical est saisi sur l'aptitude à la reprise de l'agent en CLM/CLD.

En revanche, l'**avis défavorable du conseil médical à l'octroi d'un temps partiel thérapeutique (TPT)** ne s'impose pas à l'administration qui, dans cette situation, peut :

- se conformer à l'avis du conseil médical en rejetant la demande de TPT ou en interrompant le TPT ;
- ne pas suivre l'avis du conseil médical en acceptant le TPT ou en maintenant l'agent en TPT.

Notre éclairage

Sur la portée juridique des avis des instances médicales, voir dans le même sens, notamment l'arrêt du [CE n° 135799](#) du 2 février 1998.

Renouvellement du congé de longue maladie ou de longue durée

(art. [5-I](#) et [26](#) du décret du 30 juillet 1987)

Le renouvellement du CLM/CLD « est accordé sans saisine du conseil médical sauf après épuisement de la période rémunérée à plein traitement. Lorsque le renouvellement de CLM ou du CLD entraîne le versement d'un demi-traitement à l'agent, ce renouvellement fait l'objet d'une **saisine préalable systématique du conseil médical** ».

Notre éclairage

Cette formulation **ne tranche pas explicitement la question** de savoir si la saisine du conseil médical en cas de renouvellement s'impose pour chaque période de congé rémunérée à demi-traitement ou bien uniquement lors du passage du plein au demi-traitement.

A notre sens, l'avis du conseil médical n'est **requis que pour le premier renouvellement** sollicité après l'épuisement du plein traitement. Pour rappel, au-delà de cette « période charnière », l'employeur a l'obligation de faire procéder au moins une fois par an à une contre visite de l'agent par un médecin agréé (4^{ème} alinéa de l'art. 26 précité du décret du 30 juillet 1987).

En revanche, « il n'y a **pas nécessité d'envoyer systématiquement les agents voir un médecin agréé** pour un renouvellement de CLM ou CLD ».

Notre éclairage

Cette exigence concerne le renouvellement d'un **CLM ou CLD d'office** (3^{ème} alinéa de l'art. 26 précité du décret du 30 juillet 1987).

A retenir

Arrêt de travail après un congé de longue durée

(art. 22 du décret du 30 juillet 1987)

Selon la réglementation, tout congé de maladie accordé à la suite d'un CLD pour la même affection est un CLD, dont la durée s'ajoute à celle du congé déjà attribué.

Aussi, lorsqu'un fonctionnaire adresse un arrêt maladie après avoir déjà bénéficié d'un CLD, son employeur est en **droit de lui demander un certificat de son médecin** indiquant si ce congé est sollicité ou non au titre de l'affection pour laquelle le CLD lui a été accordé.

S'il ne s'agit pas de la même affection, l'employeur est **tenu de placer l'agent en CMO** mais conserve la possibilité de faire procéder à tout moment à **l'examen de l'agent par un médecin agréé** et, en cas de contestation des conclusions de ce dernier, de saisir pour avis le conseil médical en formation restreinte.

Congé de longue durée pour la même affection ou une autre

(art. L. 822-14 à L. 822-17 du CGFP et art. 26 du décret du 30 juillet 1987)

Il est recommandé à l'agent qui sollicite une nouvelle période de CLD de **faire préciser par son médecin si la pathologie dont il est atteint relève ou non du même groupe d'affection** (cancer, déficit immunitaire grave et acquis, maladie mentale, tuberculose, poliomyélite) que la pathologie initiale.

A défaut de précision, toute nouvelle période de CLD sollicitée (de façon continue ou discontinue) est **réputée être une période accordée pour le même groupe d'affection** dans la limite des droits ouverts à partir de la période initiale et sans saisine du conseil médical sauf si la nouvelle période de CLD entraîne le versement d'un demi-traitement.

En revanche, si le certificat médical révèle que la pathologie n'appartient pas au même groupe d'affection, l'agent a droit à un nouveau CLD de 5 ans et **le conseil médical doit être saisi s'agissant de la première période de CLD**.

Comme dans le cas précédent, le certificat médical n'a **pas à mentionner la nature de l'affection** ou de la pathologie dont souffre l'agent.

Appréciation de l'aptitude après accident de service ou maladie professionnelle

(art. 5-II et 37-10 du décret du 30 juillet 1987)

A l'issue d'une période de congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS), l'agent reprend son service **sans formalité spécifique** : aucune disposition législative ou réglementaire n'impose en particulier de saisir le conseil médical pour apprécier l'aptitude après un accident de service ou une maladie professionnelle.

L'employeur peut néanmoins utiliser la faculté dont il dispose de faire procéder à tout moment à une **visite de contrôle** pour interroger le médecin agréé sur l'aptitude de l'agent et, s'il le juge nécessaire sur la base des conclusions du médecin agréé, de saisir pour avis le conseil médical en formation restreinte.

Cure thermale

(art. 5-I et 15 du décret du 30 juillet 1987)

A défaut de congé statutaire spécifique, un fonctionnaire qui souhaite suivre une cure thermale peut solliciter un congé de maladie s'il résulte d'un **avis médical** que cette cure est rendue nécessaire par une maladie dûment constatée qui aurait pour effet de mettre l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions si le traitement thermal prescrit n'était pas effectué en temps utile.

Comme pour tout congé de maladie, l'employeur peut faire procéder à l'examen du demandeur par un médecin agréé et saisir le conseil médical en cas de contestation des conclusions de celui-ci. **La formation restreinte est alors compétente.**

Notre éclairage

Il s'agit de la **reprise de la jurisprudence du Conseil d'Etat** qui avait fixé les conditions d'octroi d'un congé de maladie pour cure thermale dans le cadre des procédures de contrôle médical en vigueur (**CE n° 150537** du 31 mai 1996). Ainsi, « le fonctionnaire territorial [devait] obtenir d'une part l'accord de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) pour le remboursement des prestations en nature [de cure thermale] et, d'autre part, l'octroi d'un congé de maladie accordé par l'autorité territoriale **après avis du médecin agréé, du comité médical ou de la commission de réforme** » (**circulaire n° NOR/MCT/B/06/00027/C** du 13 mars 2006).

A retenir

Synthèse des cas de recours au médecin agréé

(art. 6-1, 13-3, 13-4, 15, 26, 37-4 et 37-10 du décret du 30 juillet 1987)

Initiative	Employeur	Conseil médical
Cas de recours	Examens médicaux (à tout moment) ou visites de contrôle en cours de TPT, CMO (au moins une fois après 6 mois consécutifs), CLM/CLD (au moins une fois par an après épuisement du plein traitement) ou de CITIS (au moins une fois par an au-delà de 6 mois de prolongation)	Objet : expertise médicale complémentaire dans le cadre de l'instruction du dossier pour apprécier la situation de l'agent Caractère non obligatoire : opportunité appréciée par le médecin président ou le médecin instructeur qui formulent les questions à soumettre au médecin agréé
	Prolongation de TPT au-delà de 3 mois	
	Renouvellement du CLM/CLD d'office : en cas d'avis favorable, renouvellement du congé sans saisine du conseil médical sauf lors passage au demi-traitement. En cas d'avis défavorable, saisine du conseil médical par l'employeur	Rôle du médecin agréé : - prendre en compte les antécédents médicaux et les facteurs de risque - établir si nécessaire les circonstances d'apparition de la pathologie ou de l'incapacité, les étapes de son évolution et les traitements suivis
	Instruction du CITIS (en cas d'éléments de nature à détacher l'accident du service ou de maladie professionnelle hors tableaux du code de la sécurité sociale (CSS) ou n'en remplissant pas toutes les conditions)	- désigner et décrire les infirmités constatées - évaluer l'incapacité fonctionnelle de l'agent
Issue de l'examen	Envoi à l'employeur : - conclusions sur la situation soumise au médecin agréé - éventuellement et sous pli confidentiel cacheté, rapport détaillé d'expertise médicale et compte rendu des observations. Transmission par l'employeur au conseil médical en cas de saisine de celui-ci	Envoi au conseil médical : - conclusions sur l'état de santé de l'agent au regard des questions posées par le conseil médical et propositions - rapport détaillé d'expertise médicale et compte rendu des observations

A ces cas prévus par les dispositions réglementaires précitées, s'ajoutent les situations où l'employeur sollicite l'examen d'un médecin agréé pour constituer un dossier de saisine du conseil médical **en vue de répondre à une demande de l'agent** (allocation temporaire d'invalidité, retraite pour invalidité, majoration pour tierce personne).

Congé sans rémunération après congé de grave maladie d'un agent contractuel

(art. 8 et 13 du décret n° 88-145 du 15 février 1988)

Par analogie avec la procédure applicable aux fonctionnaires pour la disponibilité d'office à l'expiration d'un CLM, le conseil médical est saisi, à l'issue des droits à congés de grave maladie (CGM) d'un agent contractuel, pour se prononcer en cas d'incapacité à la reprise avant placement en congé sans rémunération.

Notre éclairage

Jusqu'alors, la DGAFP reconnaissait dans cette situation la compétence du médecin agréé et, **en cas de contestation, celle du comité médical** :

« Si au terme d'un congé pour raison de santé, l'agent [contractuel] est temporairement inapte à l'exercice de ses fonctions et ne peut prétendre à aucun congé rémunéré, il est placé en congé de maladie non rémunéré pour une année, éventuellement prolongé de six mois sous réserve qu'un avis médical précise que l'agent sera susceptible de reprendre ses fonctions au terme de cette période complémentaire. **L'incapacité de l'agent peut être contrôlée par un médecin agréé** ; elle doit l'être obligatoirement lorsque l'incapacité conduit à prononcer le licenciement de l'intéressé ; **le comité médical doit être consulté dès lors que l'avis du médecin agréé est contesté** » ([guide méthodologique](#) annexé à la circulaire n° RDFS1626289C du 20 octobre 2016).

Observons que le renvoi à la procédure des fonctionnaires sur lequel la DGAFP fonde désormais sa position figure dans l'article du décret consacré à l'octroi du congé de grave maladie (art. 8 précité) et non dans celui relatif à la fin des congés pour raison de santé (art. 13 précité).

A retenir

Les autres réponses de la FAQ portent sur le **fonctionnement du conseil médical**.

Instruction des dossiers

(art. 6 et 6-1 du décret du 30 juillet 1987)

A la réception des dossiers, le médecin président décide d'instruire lui-même ou de **déléguer l'instruction à un autre médecin membre du conseil médical**.

L'instruction comprend les phases suivantes :

- examen de la situation médicale de l'agent ;
- appréciation de l'intérêt d'une **expertise complémentaire par un médecin agréé**. Lorsque l'instruction est déléguée, le médecin président conseille le médecin instructeur sur l'opportunité d'un tel recours et sur le choix du médecin agréé ;
- demande de tout complément d'information aux médecins agréés qui se sont prononcés sur la situation de l'agent ;
- contact avec l'agent pour **compléter le dossier avec les pièces médicales** (comptes rendus d'hospitalisation...) ou avec le médecin traitant ;
- préparation de l'avis à soumettre au conseil et de sa motivation.

Notre éclairage

Selon la DGAFP, l'**accord de l'agent** doit être recueilli pour permettre au médecin chargé de l'instruction d'entrer en contact avec le médecin traitant.

Responsabilité du médecin président

(art. 7 du décret du 30 juillet 1987)

Durant toutes les phases de la procédure d'instruction, le médecin président est garant :

- du respect des exigences réglementaires et du **secret médical** ;
- de la qualité de l'instruction (respect des délais) et des dossiers (correction des informations erronées) ;
- de la qualité de l'information médicale ;
- du **respect des droits des agents** (information de la date de séance, droits de consultation du dossier et de représentation, droit à être entendu devant la formation plénière).

Présidence des séances

(art. 6 et 7 du décret du 30 juillet 1987)

Les fonctions du médecin président comprennent :

- le **contrôle du respect du quorum** tout au long des séances et des pouvoirs éventuellement donnés aux membres de l'instance ;
- la rédaction définitive de l'**avis du conseil médical** et sa motivation ;
- la **validation de la présence des membres** pour permettre leur rémunération.

Pouvoirs et quorum

(art. 7 du décret du 30 juillet 1987)

La possibilité de donner pouvoir entre membres du conseil médical s'exerce :

- sans formalisme particulier. Une **procuration spécifique** doit néanmoins être établie pour chaque séance (pas de « pouvoir général ») ;
- **sans considération de la qualité des membres**. Ainsi, un médecin peut donner pouvoir à un représentant de l'administration ou du personnel et inversement.

Les pouvoirs sont pris en compte **pour le décompte des votes mais non pour l'appréciation du quorum** qui doit être réuni pour permettre au conseil médical de siéger valablement en fonction de la présence effective de ses membres.

A retenir

Convocation des représentants du personnel

En l'absence de dispositions réglementaires, les **modalités pratiques de convocation** sont laissées à l'appréciation des conseils médicaux en formation plénière.

Il peut être envisagé que les représentants du personnel soient informés de la séance à venir dans le même délai que celui dans lequel le fonctionnaire concerné est invité à prendre connaissance de son dossier, soit **10 jours au moins avant la réunion du conseil médical**.

Notre éclairage

Pour rappel, avant la réforme des instances médicales, la réglementation était explicite : « le secrétariat de la commission de réforme convoque les membres titulaires et l'agent concerné au moins quinze jours avant la date de la réunion » ([art. 14](#) de l'arrêté du 4 août 2004).

Consultation des dossiers par les représentants du personnel

(art. [7](#) du décret du 30 juillet 1987)

La **partie administrative** du dossier est accessible aux représentants du personnel qui siègent au conseil médical avant le passage en formation plénière sans qu'il soit besoin de recueillir l'avis de l'agent.

La **partie médicale** du dossier ne peut être consultée que par les personnes expressément désignées par l'agent pour le représenter si les termes du mandat le prévoient.

Notre éclairage

La question se pose de savoir comment peuvent être conciliés pratiquement l'accès restreint à la partie médicale du dossier et la faculté prévue par la réglementation pour le conseil médical en formation plénière de demander à l'employeur toute mesure d'expertise qu'il estime nécessaire ([art. 6-2](#) du décret du 30 juillet 1987).

Pour rappel, **sous l'empire de la réglementation antérieure**, le ministère de la fonction publique avait reconnu aux membres non médecins de la commission de réforme la possibilité de prendre connaissance de la partie médicale du dossier pour leur permettre d'exprimer utilement leur avis. Cette précision était précédée d'un rappel concernant les **obligations de secret et de discrétion professionnelle** auxquelles l'article 8 de l'[arrêté du 4 août 2004](#) soumettait l'ensemble des membres de la commission de réforme pour tous les faits, informations ou documents dont ils avaient eu connaissance en cette qualité ([QE n° 06187](#) publiée au JO S (Q) du 18 juillet 2013, p. 2 124).

Retraite pour invalidité

(art. [5-1](#), 6° du décret du 30 juillet 1987)

Afin d'alléger la procédure, la formation plénière est **directement saisie** si l'agent demande le bénéfice de la retraite pour invalidité (RPI) à l'expiration des droits à congés (CMO, CLM, CLD) ou d'une période de disponibilité pour raison de santé (DRS).

Dans le cas où l'agent ne formule pas une telle demande, l'avis de la formation restreinte est requis. **Si cet avis est défavorable à la reprise ou au reclassement, la formation plénière est saisie.**

Notre éclairage

La saisine directe de la formation plénière en cas de demande de RPI à l'expiration des droits à congés **n'est pas prévue par les dispositions réglementaires** des deux versants de la fonction publique. S'agissant des fonctionnaires territoriaux, il conviendrait de s'assurer que la position de la DGAFP est **partagée par la CNRA**.

A retenir

Formation compétente en matière d'accident et de maladie professionnelle

(art. 5, II, 3°, 5-1, 4°, 6°, 37-6, 37-8 et 37-10 du décret du 30 juillet 1987)

Compte tenu des dispositions réglementaires, les dossiers en lien avec les accidents de service et maladies professionnelles (ASMP) sont répartis entre les deux formations du conseil médical comme suit :

- reconnaissance de **l'imputabilité au service** (en cas d'éléments de nature à détacher l'accident du service ou de maladie professionnelle non inscrite aux tableaux du CSS ou n'en remplissant pas toutes les conditions) : formation plénière ;
- **invalidité** (voir ci-dessus) : formation plénière ;
- **contestation des conclusions de l'avis du médecin agréé** rendu au titre de l'examen médical possible à tout moment et obligatoire au moins une fois par an au-delà de 6 mois de CITIS : formation restreinte.

Motivation et notification de l'avis du conseil médical

(art. 7 du décret du 30 juillet 1987)

L'avis n'a **pas à reprendre les éléments médicaux** et les débats de l'instance mais doit résumer en quoi la situation de l'agent satisfait ou non aux **critères applicables à la demande examinée**.

Notre éclairage

Dans la FPT, l'obligation de motivation des avis du conseil médical n'est expressément prévue qu'à propos de ceux rendus en formation plénière (art. 7 précité du décret du 30 juillet 1987) ce qui n'est pas le cas dans la FPE (art. 15 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986). C'est pourquoi, l'exemple de motivation donné par la FAQ concerne un avis portant sur une demande de CLM (« critère de gravité de la pathologie non confirmé »).

Le **choix du moyen permettant de donner date certaine** à la notification de l'avis par le secrétariat aux intéressés (employeur et agent) est laissé à l'appréciation des conseils médicaux.

Recours devant le comité médical supérieur

(art. 8 du décret du 30 juillet 1987 et art. 17 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986)

Seuls les avis de la formation restreinte du conseil médical peuvent être contestés devant le comité médical supérieur (CMS). Lorsque la formation plénière a siégé, les recours ne peuvent s'exercer qu'à l'encontre de la décision rendue par l'administration au vu de l'avis du comité médical selon les voies de droit commun (recours gracieux et contentieux).

En cas de recours au CMS, il appartient au médecin président du conseil médical de s'assurer de la recevabilité du recours (délais), de la bonne transmission des dossiers et des suites à donner (transmission de l'avis du CMS, recommandations...).

En l'absence d'avis dans les 4 mois suivant la réception du dossier, le CMS informe par courrier le conseil médical qu'il n'a pas pu statuer dans le délai de réponse et qu'en conséquence, l'avis initial du CM est réputé confirmé. Comme indiqué ci-dessus, le conseil médical informe l'employeur et l'agent de l'issue du recours. Il appartient ensuite à l'employeur de prendre une nouvelle décision.

Frais de déplacement

(art. 3 du décret n° 2001-654 du 19 juillet 2001 et art. 41 du décret du 30 juillet 1987)

En tant que personnes participant à un organisme consultatif, les **représentants du personnel** de la formation plénière sont dans le champ d'application du décret fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires dans la fonction publique.

Les frais de transport des **médecins** sont pris en charge par l'administration auprès de laquelle sont placés les conseils médicaux.

 [Foire aux questions : réforme des instances médicales, DGAFP, mars 2023](#)

A retenir

Notre éclairage

Dans la mesure où les décrets pour les deux versants de la fonction publique ne sont pas rédigés dans les mêmes termes, **ne sont pas transposables à la FPT** les réponses aux questions suivantes :

- questions 3 et 4 : les modalités de désignation des représentants du personnel et de d'administration sont spécifiques à chaque fonction publique ;
- question 12 : la FPT n'est pas concernée par les établissements publics nationaux ;
- question 23 : dans la FPT, n'est pas prévue par le décret du 30 juillet 1987 la compétence de la formation restreinte en cas de contestation de l'avis du médecin agréé dans les cas de majoration tierce personne, retraite pour maladie incurable et orphelin majeur infirme ;
- question 30 : dans la FPT, la saisine directe du conseil médical par l'agent est possible sous certaines conditions (art. [5-2](#) du décret du 30 juillet 1987).

ASA pour enfant atteint d'une maladie chronique

Le décret n° 2023-215 du 27 mars 2023 fixe la **liste des pathologies ouvrant droit à un congé spécifique** pour les parents lors de l'annonce de la maladie chronique de leur enfant.

 [Décret n° 2023-215](#) du 27 mars 2023 publié au Journal officiel du 29 mars 2023

Notre éclairage

Pour rappel, ce nouveau congé créé pour les salariés avait été **décliné pour les agents publics sous la forme d'une autorisation spéciale d'absence (ASA)** introduite dans l'[article 21-II de la loi n° 83-634](#) du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ([art. 1^{er} de la loi n° 2021-1678](#) du 17 décembre 2021 analysé dans Actualités statutaires n° 310, décembre 2021, p. 12). La loi précitée prévoyait en outre la **définition par décret de la liste des pathologies chroniques** pour l'application à la fois du code du travail et de l'article 21-II du statut général.

Or, la modification de la loi du 13 juillet 1983 est intervenue après la publication de l'[ordonnance n° 2021-1574](#) du 24 novembre 2021 portant partie législative du code général de la fonction publique (CGFP).

Faute de reprise dans le CGFP du principe adopté par la loi du 17 décembre 2021, **le décret du 27 mars 2023 ne concerne pas les agents publics.**

Il est vraisemblable que ce dispositif figurera dans le **décret devant déterminer pour les trois versants de la fonction publique, la liste des ASA liées à la parentalité et à certains événements familiaux**. Selon les travaux préparatoires de la loi du 17 décembre 2021, « le décret, prévu par la loi de transformation de la fonction publique (LTFP) est **toujours en cours d'élaboration** ».

Chômage : revalorisation exceptionnelle au 1^{er} avril 2023

Le décret n° 2023-228 du 30 mars 2023 autorise le conseil d'administration de l'Unedic à procéder à une revalorisation des allocations chômage dès le 1^{er} avril 2023 en plus de celle que permet le droit en vigueur au 1^{er} juillet de chaque année.

 [Décret n° 2023-228](#) du 30 mars 2023 publié au Journal officiel du 31 mars 2023

Notre éclairage

Voir la [circulaire Unedic n° 2023-03](#) du 1^{er} avril 2023 portant revalorisation au 1^{er} avril 2023 des salaires de référence et des allocations d'assurance chômage et le [communiqué de presse](#) de l'Unedic du 31 mars 2023 sur le même sujet.

Concours réservés aux cadres d'emplois en voie d'extinction de la filière médico-sociale

Le décret n° 2023-159 du 7 mars 2023 prévoit les modalités d'organisation des concours réservés sur titres ouvrant la possibilité **jusqu'au 31 décembre 2024**, aux infirmiers et aux techniciens paramédicaux (7 spécialités) demeurés dans leur cadre d'emplois de catégorie B, d'accéder à un cadre d'emplois de catégorie A au sein de la filière médico-sociale.

 [Décret n° 2023-159](#) du 7 mars 2023 publié au Journal officiel du 8 mars 2023

Statut des élus : plafond du DIFE

Le montant maximal des droits susceptibles d'être détenus par chaque élu dans le cadre du droit individuel à la formation des élus (DIFE) est relevé à **800 €** (contre 700 € depuis le 1^{er} janvier 2022).

La valeur des droits individuels à la formation acquis chaque année par l'élu demeure fixée à 400 €.

 [Arrêté du 27 mars 2023](#) publié au Journal officiel du 29 mars 2023

Formation spécifique des infirmiers de santé au travail

Un arrêté du 30 janvier 2023 précise le programme de la formation spécifique en santé au travail des infirmiers de santé au travail.

 [Arrêté du 30 janvier 2023](#) publié au Journal officiel du 1^{er} mars 2023

Notre éclairage

Cet arrêté **ne concerne pas les infirmiers en santé au travail des services de médecine préventive des collectivités territoriales** : il précise les modalités de mise en œuvre de l'[article R. 4623-31-2](#) et [R. 4623-31-3](#) du code du travail figurant dans une partie du code du travail qui n'est pas applicable par renvoi aux collectivités territoriales ([art. L. 811-1](#) du CGFP et [art. 3](#) du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

Le fonctionnement de la médecine préventive dans la FPT fait l'objet de **dispositions propres** définies par le [décret n° 85-603](#) du 10 juin 1985 modifié en dernier lieu par le [décret n° 2022-551](#) du 13 avril 2022 (voir l'analyse dans les [Actualités statutaires - le mensuel n° 314](#), avril 2022, p.5).

Dans ce cadre, l'infirmier recruté par l'autorité territoriale pour exercer ses fonctions dans un service de médecine préventive devra « avoir suivi ou suivre dans l'année de sa prise de fonctions une formation conforme au programme déterminé par **arrêté du ministre chargé des collectivités territoriales** » ([art. 13](#) du décret du 10 juin 1985 précité). A titre transitoire, l'obligation nouvelle de formation ne s'appliquera qu'aux infirmiers recrutés deux ans après la publication de cet arrêté. Sa parution devait intervenir avant le 15 avril 2023 ([art. 24](#) du décret du 13 avril 2022 précité).

L'**arrêté ayant le même objet pour la fonction publique de l'Etat** a été publié ([arrêté du 2 juin 2021](#) relatif à l'organisation de la formation professionnelle des infirmiers en santé au travail des services de médecine de prévention de la fonction publique de l'Etat).

Apprentissage dans la fonction publique

Dans cette circulaire de la Première ministre, sont fixés les objectifs « ambitieux et renforcés » du gouvernement concernant l'accueil des apprentis dans les trois versants de la fonction publique pour la période 2023-2026.

Pour leur part, les employeurs territoriaux sont incités à augmenter leurs objectifs de recrutement qui se sont établis à 12 000 recrutements en 2022. Des **objectifs quantitatifs de recrutement** seront fixés dans le cadre de la convention triennale qui sera signée entre l'Etat, le CNFPT et France Compétences en 2023 en application de la loi de finances pour 2023 (voir les [Actualités statutaires – le mensuel n° 321](#), décembre 2022, p. 6).

Dans une logique de montée en charge du dispositif sur la période 2023-2025, l'Etat poursuivra sa contribution à hauteur de 15 M € annuels pour le financement de la formation des apprentis, France compétences contribuant de son côté à hauteur de 15 M € en 2023, 10 M € en 2024 et 5 M € en 2025.


En outre, pour tous les employeurs publics sont assignés les objectifs suivants :

- **transparence des offres d'apprentissage** : publication des offres sur le site [Place de l'apprentissage et des stages](#) auquel renvoie le [site 1 jeune1 solution](#) ;
- **insertion professionnelle des apprentis dans la fonction publique** : information des maîtres d'apprentissage sur les différentes modalités d'accès à la fonction publique et proposition de suivre des préparations aux concours pour faciliter l'accès à l'emploi titulaire après l'obtention du diplôme .

Par ailleurs, la **situation du handicap** est prise en compte :

- intégration dans les objectifs pluriannuels d'accueil d'apprentis, du **recrutement d'au moins 6 % d'apprentis en situation de handicap** ;
- invitation à mettre en œuvre les dispositions de la loi de transformation de la fonction publique (LTFP) permettant leur titularisation au terme de l'apprentissage (voir [Actualités statutaires - le mensuel n° 293](#), mai 2020, p. 12) ;
- rappel concernant la **prime à l'insertion durable forfaitaire de 4 000 €** versée par le FIPHFP à l'employeur qui, à l'issue du contrat d'apprentissage, titularise l'apprenti en situation de handicap ou conclut avec lui un contrat à durée indéterminée.

Enfin, l'ensemble des employeurs est invité à utiliser la [plateforme CELIA](#) permettant de conclure les contrats d'apprentissage en ligne et à interroger la DGAFP pour toute question soulevée par la mise en œuvre de la circulaire via le formulaire mise en ligne sur le [site du ministère de la fonction publique](#).

 [Circulaire n° 6394/SG](#) du 10 mars 2023, Renforcement du recrutement d'apprentis dans la fonction publique pour les années 2023-2026

Capital-décès des fonctionnaires stagiaires

Une instruction interministérielle signale la revalorisation de 5,6 % à compter du 1^{er} avril 2023 du capital-décès ainsi que des pensions d'invalidité et de leurs accessoires du régime général de la sécurité sociale.

 [Instruction n° DSS/2A/2C/3A/2023/42](#) du 28 mars 2023, Direction de la sécurité sociale

Notre éclairage

Pour rappel, le capital-décès servi aux ayants droit des **fonctionnaires stagiaires relevant du régime spécial (CNRACL) à la charge de la collectivité** employeur est égal à celui prévu par le régime général de la sécurité sociale ([art. 5 du décret n°77-812](#) du 13 juillet 1977). Compte tenu de son évolution, son montant est fixé à **3 738 € au 1^{er} avril 2023** (au lieu de 3 539 € au 1^{er} avril 2022). Aucune majoration n'est prévue pour les enfants à charge.

Guide du lanceur d'alerte

Le défenseur des droits a publié un guide pratique pour **accompagner les lanceurs d'alerte** et ceux qui les soutiennent dans leurs démarches.

Il est rappelé qu'une alerte peut intervenir **dans le cadre d'une relation professionnelle** (pour un salarié, un agent public, un ancien salarié ou agent public, un actionnaire) ou en dehors de tout contexte professionnel (en tant que citoyen, usager d'un service public ou client).

Sur quoi peut porter l'alerte ? Auprès de qui lancer l'alerte ? Peut-on rendre son alerte publique ? Comment le Défenseur des droits peut aider les lanceurs d'alerte ? Le guide répond à ces différentes questions et donne des **conseils pratiques** pour pouvoir lancer son alerte dans le respect des textes et bénéficier ainsi des protections.

 [Guide du lanceur d'alerte](#), Défenseur des droits, 30 mars 2023

Chômage en cas de retraite pour invalidité

Un fonctionnaire qui a été admis à la retraite pour invalidité **à sa demande** est exclu du bénéfice des allocations chômage car il ne peut être regardé comme un travailleur privé involontairement d'emploi.

Seule la mise à la retraite **d'office** pour invalidité constitue un cas de perte involontaire d'emploi susceptible d'ouvrir droit aux allocations chômage sous réserve de remplir toutes les conditions d'attribution.

 [CE n° 460907](#) du 30 mars 2023

Notre éclairage

Cet arrêt **clarifie la distinction** pour l'assurance chômage en cas de mise à la retraite pour invalidité selon que la décision est prononcée d'office, à l'initiative de l'employeur ou à la demande de l'agent.

Le Conseil d'Etat rappelle également que la **condition d'aptitude physique requise pour bénéficier des allocations chômage** est remplie dès lors que l'intéressé est **inscrit sur la liste des demandeurs d'emploi** auprès de Pôle emploi (dans le même sens, voir [CE n° 437800](#) du 16 juin 2021). Il n'appartient pas à l'ancien employeur public d'apprécier l'aptitude au travail des demandeurs d'emploi : le contrôle de cette condition relève de la **compétence du préfet** ([art. R. 5426-1](#) du code du travail).

Temps de travail des professeurs chargés de direction

Les règles relatives au temps de travail d'un professeur d'enseignement artistique (PEA) exerçant les fonctions de directeur d'un conservatoire à rayonnement communal (CRC) sont celles prévues par le **régime de droit commun de la fonction publique territoriale** ([art. L. 611-2](#) du CGFP, [décret n° 2000-815](#) du 25 août 2000 et [décret n° 2001-623](#) du 12 juillet 2001).

Il en résulte qu'un PEA chargé de direction ne peut utilement invoquer les dispositions du statut particulier de son cadre d'emplois limitant l'obligation hebdomadaire de service à 16 heures d'enseignement pour en déduire qu'il aurait effectué, au-delà de cette durée, des heures supplémentaires non rémunérées.

Dans le cas d'espèce, l'agent estimait que la commune avait commis une faute de nature à engager sa responsabilité en lui imposant une obligation de service de 40 heures et demandait en réparation de son préjudice financier le paiement de 24 heures supplémentaires d'enseignement (soit 361 000 € auxquels s'ajoutaient 5 000 € au titre du préjudice moral).

 [TA Grenoble n° 2004767](#) du 25 octobre 2022

Notre éclairage

Pour rappel, **une Cour administrative d'appel s'était exprimée en sens contraire** en considérant que « les dispositions du statut particulier [prévoyant un enseignement hebdomadaire de seize heures] n'opèrent pas de distinction entre les activités pédagogiques et les activités de direction susceptibles d'être confiées aux PEA » pour en conclure que la décision portant les obligations hebdomadaires de service d'un PEA chargé de direction à 26 heures était illégale ([CAA Lyon n° 16LY02877](#) du 18 décembre 2018 signalé dans les Actualités statutaires - le mensuel n° 280, février 2019, p. 9).

Foire aux questions

Cette page est réalisée par le service conseil statutaire. Il s'agit d'une foire aux questions (FAQ) qui reprend les thèmes les plus fréquemment abordés au cours du mois écoulé dans le cadre de l'assistance statutaire.

Il est ici proposé une sélection des questions posées, l'intégralité de la FAQ est disponible sur le site du CIG, dans la rubrique « Statut et carrière > FAQ du Conseil statutaire

- Comment est rémunéré le 1^{er} mai travaillé ?

La rémunération des agents publics conduits à travailler le 1^{er} mai se trouve majorée de la même façon que pour tout autre jour férié (indemnité forfaitaire pour travail du dimanche et des jours fériés, indemnité de service de jour férié, etc...). - JOAN (Q) n° 86143 du 9 novembre 2010 – p. 12345.

Des dispositions particulières étaient appliquées pour le 1^{er} mai 2022, à titre exceptionnel.

- Lorsqu'un jour férié tombe sur une journée où un agent annualisé devait travailler, cet agent doit-il ensuite des heures de travail à sa collectivité ?

NON. Les jours fériés sont déjà décomptés forfaitairement dans le calcul de l'annualisation à raison de 8 jours par an, quelle que soit l'année, ce qui permet d'obtenir une durée annuelle de travail de 1607 heures pour un agent à temps complet (circulaire MFPP1202031C du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en œuvre de l'article 115 de la loi de finances pour 2011, p. 4).

Inviter un agent à effectuer les heures non travaillées ce jour reviendrait donc à lui faire dépasser cette durée légale annuelle de travail.

- Est-il possible d'indemniser l'intégralité des jours présents sur le compte épargne-temps (CET) d'un agent qui part en retraite ?

NON. Si la collectivité a délibéré en faveur de l'indemnisation des jours épargnés sur le CET, seuls les jours épargnés au-delà du quinzième jour peuvent être indemnisés et ce même si l'agent est mis d'office en retraite pour invalidité (JOAN (Q) n° 15680 du 5 mars 2019 ; CAA Paris 16PA01329 du 5 juin 2018 par analogie).

- Peut-on communiquer la liste du personnel de la collectivité à toute personne qui en ferait la demande ?

OUI. La liste du personnel qui fait simplement apparaître les nom, prénom, grade, service, date d'embauche et statut de ses agents, constitue un document administratif communicable de plein droit à toute personne qui en fait la demande. Les informations relatives aux composantes fixes de la rémunération de ces agents (grade, échelon, indice de traitement) ne sont pas couvertes par le secret de la vie privée et des dossiers personnels, contrairement aux indemnités susceptibles de traduire une appréciation sur la manière de servir des agents (avis CADA n° 20080524 du 24 janvier 2008 ; avis CADA n° 20074885 du 20 décembre 2007).