



LE RÔLE DES INSTANCES MÉDICALES DANS LA FPT

Par Perrine Bouchard, avocate au Cabinet Seban & Associés

Dans le cadre de la gestion de leurs agents, les collectivités territoriales sont régulièrement dans l'obligation de solliciter l'avis de comités ou commissions afin que ces instances médicales puissent émettre des avis sur l'état de santé de leurs agents. Ainsi, aucune décision ne peut être prise par l'autorité territoriale avant que l'instance médicale compétente ait rendu son avis. Les délais pouvant être longs, les agents concernés se retrouvent souvent dans des situations administratives et financières délicates. C'est la raison pour laquelle la jurisprudence administrative, abondante dans ce domaine, est venue préciser les textes applicables afin de permettre aux agents d'être placés, dans l'attente de ces avis, dans une position réglementaire et statutaire régulière.

■ Dans quels cas le comité médical doit-il être saisi ?

Les compétences du comité médical, listées dans le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux, concernent l'aptitude physique, l'octroi de certains congés de maladie, le placement en disponibilité d'office, les conditions de réintégration. À ce titre, il peut être amené à examiner la situation des fonctionnaires (stagiaires et titulaires) en activité, des fonctionnaires détachés auprès d'une collectivité ou d'un établissement de l'État ou des agents contractuels. En outre, le comité médical peut être saisi en qualité d'instance consultative d'appel, à la demande de l'autorité territoriale ou de l'agent, en cas de contestation des conclusions d'un médecin agréé.

■ Dans quels cas la commission de réforme doit-elle être saisie ?

La commission de réforme est une instance paritaire qui est compétente exclusivement pour les fonctionnaires. Elle doit être obligatoirement consultée sur l'imputabilité au service de la maladie ou de l'accident à l'origine d'un congé de maladie ordinaire, d'un CLM ou d'un CLD sauf si l'autorité territoriale reconnaît d'emblée cette imputabilité, sur l'autorisation d'exercer des fonctions à temps partiel thérapeutique après un congé de maladie reconnu imputable au service ou le placement en disponibilité pour raison de santé, la reconnaissance et la détermination du taux de l'invalidité temporaire ouvrant droit au bénéfice de l'allocation d'invalidité temporaire, en cas de mise à la retraite pour invalidité ou de licenciement d'un stagiaire pour inaptitude imputable au service.

■ Comment le principe du contradictoire est mis en œuvre par ces instances médicales ?

Les convocations auprès de ces instances médicales permettent de garantir « les droits de la défense » de l'agent. Ce dernier doit être invité à prendre connaissance personnellement, ou par l'intermédiaire de son représentant, de son dossier, dont la partie médicale peut lui être communiquée à sa demande ou par l'intermédiaire d'un médecin. Il doit ainsi être informé qu'il peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux. L'article 16 de l'arrêté ministériel du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale fixe ce délai à dix jours. Pour les comités médicaux, un délai suffisant est requis.

■ Quel recours est possible à l'encontre des avis émis par ces instances médicales ?

Le comité médical supérieur a compétence pour donner son avis, à la demande de l'autorité territoriale ou du fonctionnaire, sur les cas litigieux qui ont été préalablement examinés par les comités médicaux en premier ressort. En revanche, aucun avis supplémentaire ne peut être sollicité après l'avis rendu par la commission de réforme. Toutefois, il est possible de solliciter une demande de contre-expertise auprès d'un médecin agréé, qui n'a pas déjà eu connaissance du dossier. Si les conclusions de la contre-expertise divergent de celles de la commission de réforme, la commission de réforme pourra être saisie à nouveau avant que l'autorité territoriale ne prenne une décision définitive.

■ Comment le secret médical est-il garanti devant ces instances médicales ?

Il est garanti par deux mécanismes. D'une part, si le dossier médical de l'agent est communiqué à ce dernier et aux membres médicaux de ces instances, l'autorité territoriale n'y a pas accès. D'autre part, la motivation des avis de ces instances médicales est nécessairement brève et succincte afin de respecter le secret médical (CE, 21 octobre 1992, ministre de l'Intérieur c/M. Kayser, n° 144621).

■ La collectivité est-elle tenue de suivre l'avis émis par ces instances médicales ?

Le comité médical et la commission de réforme étant des organismes consultatifs, ils donnent un avis simple à l'autorité territoriale. Le pouvoir de décision lui appartient. Ces avis ne peuvent donc pas faire l'objet d'un recours devant le juge administratif, seule l'irrégularité de la procédure pouvant être invoquée dans le cadre d'un recours contre la décision. Ces vices de procédures devant

ces instances médicales peuvent, à eux seuls, suffire pour entraîner l'annulation de la décision. En effet, le juge administratif ne semble pas appliquer la jurisprudence Danthony (n° 335033) aux vices de procédure devant ces instances médicales car il semble considérer que de telles irrégularités privent de garanties l'agent concerné. Les collectivités se trouvent alors contraintes de tirer les conséquences parfois complexes de l'annulation contentieuse, comme cela peut être le cas d'une annulation de mise à la retraite d'office pour inaptitude d'un agent. Par ailleurs, si la collectivité décide de ne pas suivre l'avis de ces instances médicales, elle devra disposer d'éléments médicaux contraires afin d'éviter une annulation contentieuse.

■ Dans quelles positions statutaires et financières est placé un agent qui attend l'avis d'une instance médicale ?

Lorsqu'un fonctionnaire est dans l'attente de la décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite, il peut être placé à titre provisoire en disponibilité d'office à l'expiration de ses droits à congé de maladie ordinaire, congé de longue maladie ou congé de longue durée. Dans l'attente de l'avis des instances médicales compétentes, il bénéficie alors du maintien de son demi-traitement (articles 17 et 37 décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 précité). La décision administrative plaçant

le fonctionnaire dans une situation régulière, qui interviendra à l'issue de la procédure, sera nécessairement rétroactive. Pour autant, le demi-traitement versé de ce fait, qui n'a pas un caractère provisoire, reste dû à l'agent sans possibilité pour l'administration d'en demander la restitution au titre d'une créance résultant de paiements indus (CAA Paris, 30 mai 2017 n° 15PA02763).

■ Un médecin spécialiste de la pathologie de l'agent doit-il obligatoirement siéger au sein de la commission de réforme ?

L'article 19 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 dispose que « la commission de réforme ne peut délibérer valablement que si la majorité absolue des membres en exercice assiste à la séance ; un praticien de médecine générale ou le spécialiste compétent pour l'affection considérée doit participer à la délibération. » De ce texte se dégage une évidence : la présence d'un médecin spécialiste lors de la séance de la commission de réforme n'est qu'une faculté. Toutefois, la jurisprudence administrative est divergente. Il semble néanmoins ressortir que la présence d'un spécialiste est uniquement nécessaire dans des hypothèses déterminées. Les collectivités devront être vigilantes sur ce point au risque que l'irrégularité de la composition de la commission de réforme entraîne, à elle seule, l'annulation de la décision qui en a découlé. ●

Droit au maintien du plein traitement

Par un arrêt Mme B. c/région Île-de-France (req. n° 396013) en date du 21 février 2018, le Conseil d'État a précisé qu'à titre conservatoire, le fonctionnaire a droit au maintien de son plein traitement lorsque la commission de réforme n'a pas rendu d'avis dans un délai de deux ou trois mois selon les cas, après la demande d'imputabilité au service de l'agent. Seule exception, l'administration doit pouvoir démontrer qu'elle se trouvait, pour des raisons indépendantes de sa volonté, dans l'impossibilité de recueillir l'avis de la commission de réforme.