

## CONSEIL MEDICAL

### Formation plénière :

#### Guide pour l'instruction des dossiers

CONSEIL MEDICAL

Mot-clé

### Coordonnées du secrétariat du conseil médical

Le secrétariat du conseil médical est placé auprès du CDG 53 :

**Monsieur le Président du conseil médical**  
**Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale de La Mayenne**  
**Maison des collectivités**  
**Parc Tertiaire Cérés**  
**21 rue Ferdinand Buisson – Bât. F**  
**53810 CHANGE**

Les courriers adressés au secrétariat du conseil médical doivent porter la mention :

CONFIDENTIEL / NE PAS OUVRIR

### Suivi des dossiers

Le suivi des dossiers est assuré par :

Mme Fabienne DESHARBES :

- Responsable du secrétariat du conseil médical
- 02 43 59 09 09
- [fdesharbes@cdg53.fr](mailto:fdesharbes@cdg53.fr)

Mme Sophie TESSIER

- Secrétaire du conseil médical
- 02 43 59 09 09
- [instances-medicales@cdg53.fr](mailto:instances-medicales@cdg53.fr)

Tous les dossiers soumis au conseil médical doivent être complets. Les dossiers incomplets, **21 jours avant la séance**, ne pourront pas être inscrits à l'ordre du jour.

Septembre 2023  
N° 01-D-PS2

## SOMMAIRE

Présentation du conseil médical – formation plénière..... page 3

### Fiches spécifiques :

**Fiche 1P** : L'accident de service .....page 8

**Fiche 2P** : Les maladies professionnelles.....page 10

**Fiche 3P** : *néant*.....page 11

**Fiche 4P** : Les rechutes .....page 12

**Fiche 5P** : Le reclassement .....page 13

**Fiche 6P** : L'allocation temporaire d'invalidité (ATIACL) .....page 14

**Fiche 7P** : La retraite pour invalidité .....page 15

**Fiche 8P** : La majoration pour assistance d'une tierce personne .....page 16

**Fiche 9P** : Saisine en cas de contestation des conclusions du médecin agréé .....page 17  
- Octroi ou renouvellement du temps partiel pour raison thérapeutique

## Présentation du conseil médical – formation plénière

### Textes

- [Code général de la fonction publique](#), titre II du livre VIII et article L452-38
- [Décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003](#) relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la CNRACL – article 31,
- [Arrêté interministériel du 4 août 2004](#) relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière,
- [Circulaire IOC/B/09/09353/C du 20 avril 2009](#) précisant les termes du décret du 17 novembre 2008,
- [Circulaire ministérielle du 13 mars 2006](#) relative à la protection sociale des fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps complets ou à temps non complet contre les risques maladie et accidents de service.

Le conseil médical formation plénière est instituée dans chaque département, par arrêté du Préfet.

Conformément à l'article L452-38 du code général de la fonction publique, **le Centre de gestion de la Mayenne assure le secrétariat du conseil médical formation plénière des personnels relevant de la fonction publique territoriale, pour les collectivités affiliées au CDG 53 et les collectivités non affiliées adhérentes au socle de compétences.**

### Rôle du conseil médical formation plénière

La conseil médical formation plénière est une instance consultative, **chargée d'apprécier la situation des fonctionnaires territoriaux exerçant dans le département et inaptes physiquement à l'exercice de leurs fonctions ou souffrant d'une invalidité temporaire.**

La conseil médical formation plénière a compétence pour :

- la mise en œuvre des droits statutaires découlant d'un accident de service ou d'une maladie liée à l'exercice des fonctions (temps partiel thérapeutique, mise en disponibilité, reclassement...),
- l'appréciation de l'invalidité ouvrant droit à l'allocation temporaire d'invalidité,
- la retraite pour invalidité des agents CNRACL,
- l'attribution de l'Allocation d'Invalidité Temporaire (AIT).

Les avis du conseil médical formation plénière ne sont pas considérés comme des décisions faisant grief et ne peuvent donc faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant la juridiction administrative. Son avis n'engage ni la collectivité, qui a seule pouvoir de décision, ni la Caisse Nationale de Retraites (CNRACL), qui peut toujours demander des renseignements ou attestations complémentaires, exiger un nouvel examen par le conseil médical formation plénière ou refuser son accord.

En principe, aucun avis supplémentaire ne peut être sollicité après l'avis rendu par le conseil médical formation plénière. Cependant, en cas de contestation, il peut être opportun de rechercher une solution amiable, par une nouvelle consultation, avant que l'affaire ne soit portée au contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES.

## Composition du conseil médical formation plénière

Le conseil médical formation plénière est composé de :

- **3 médecins titulaires dont le Président**
- Un président désigné par le Préfet : **Docteur Mohammad SAMMOUR**  
Suppléant : médecin désigné par le Président ou à défaut le plus âgé des médecins présents  
Le Président dirige les délibérations, participe au vote avec voix prépondérante.
- **2 médecins agréés**, désignés par le Préfet, parmi les praticiens figurant sur la liste des médecins agréés du département : Docteur Philippe BAUER et Docteur Philippe BAIZE
- **4 médecins agréés** sont désignés par le Préfet en tant que suppléants.

Ils ont une voix délibérative.

- **2 représentants des collectivités affiliées au CDG** désignés par l'ensemble des élus relevant des collectivités adhérentes par un vote des représentants du Conseil d'administration du CDG (chaque membre titulaire a deux suppléants). Ils ont une voix délibérative.

**Ou**

- **2 représentants des collectivités non affiliées** désignés par l'autorité territoriale (chaque membre titulaire a deux suppléants). Ils ont une voix délibérative.

**Et**

- **2 représentants du personnel** désignés par les 2 organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges à la commission administrative paritaire compétente à l'égard de l'agent dont le cas est examiné soit:
  - au sein de la commission administrative paritaire,
  - parmi les électeurs à cette commission administrative paritaire et avec leur consentement. (chaque membre titulaire a 2 suppléants désignés dans les mêmes conditions).

Les membres du conseil médical formation plénière sont soumis aux obligations de secret et de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance en cette qualité.

## Agents concernés par le conseil médical formation plénière

Ce sont seulement les agents titulaires et stagiaires CNRACL.

## Compétences du conseil médical formation plénière

### 1. En application des règles statutaires

Le conseil médical formation plénière est consulté sur :

- L'imputabilité des blessures (**accident de service, de trajet**) ou maladies au service (**maladie professionnelle**), dans l'hypothèse où l'administration territoriale ne les aurait pas reconnues préalablement et ce, quelque soit la durée du congé et que l'on soit sur une période d'arrêt / de soins initiale ou de prolongation ou imputabilité ne remplissant pas toutes les conditions.
- L'imputabilité des rechutes d'accident ou de maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité,  
Le caractère définitif d'une inaptitude constatée par un médecin agréé
- L'octroi et le renouvellement du temps partiel, pour raison thérapeutique après un accident ou une maladie survenue dans l'exercice des fonctions, si avis défavorable ou non concordant,
- L'attribution d'une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATIACL) : attribution, révision quinquennale, révision en cas de nouvel accident,

- Les demandes de cure thermale et la prise en charge des frais médicaux dans le cadre d'un accident ou maladie survenue dans l'exercice des fonctions en cas de nature, coût et durée de soins conséquents,
- L'imputabilité des blessures ou maladies au service suite à un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes,
- L'imputabilité aux infirmités contractées ou aggravées au cours d'une guerre ayant ouvert droit à pension, le caractère provisoire ou définitif de l'inaptitude constatée ainsi que la durée du congé en cas d'inaptitude provisoire.

## 2. En application du règlement de la CNRACL (Voir décret [n° 2003-1306](#))

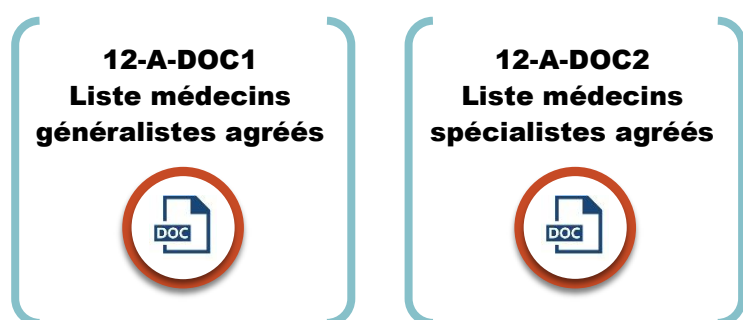
Le conseil médical formation plénière donne un avis sur :

- Le droit à pension sans condition de durée de service pour invalidité résultant ou non de l'exercice des fonctions, la majoration pour tierce personne,

## Expertise – Liste des médecins spécialistes agréés

Contrairement au conseil médical formation restreinte, les expertises sont demandées par la collectivité ou l'établissement employeur auprès d'un médecin spécialiste ou généraliste agréé et sont jointes au dossier envoyé au conseil médical formation plénière.

La liste des médecins agréés est disponible dans l'espace documentaire sur le site Internet du CDG.



## Fonctionnement du secrétariat du conseil médical formation plénière

Les réunions du conseil médical formation plénière ont lieu à la Cité Administrative, siège de la DDETSPP ou occasionnellement au CDG.

### 1. La saisine

La demande d'inscription à l'ordre du jour est adressée :

- par la collectivité de l'agent concerné, au secrétariat du conseil médical formation plénière
  - par l'agent concerné, à sa collectivité qui la transmet au secrétariat, dans un délai de trois semaines.
- Le secrétariat accuse réception à l'agent et à la collectivité.

Passé le délai de **trois semaines**, l'agent peut adresser directement au secrétariat, un double de sa demande par lettre recommandée avec accusé de réception. Cette transmission vaut saisine de la commission.

Le conseil médical formation plénière examine le dossier dans le délai d'**un mois à compter de la réception de la demande d'inscription. Ce délai peut être porté à deux mois**, en cas de demande de complément de dossier. Dans ce cas, le secrétariat notifie à l'agent et à sa collectivité, la date prévisible d'examen.

**Le traitement de l'agent est maintenu jusqu'à l'issue de la procédure justifiant la saisine (l'agent reste en position d'activité, traitement soumis à cotisations et CNRACL).**

## 2. Les convocations

Le secrétariat convoque au moins **10** jours avant la réunion :

- les membres titulaires,

La convocation mentionne :

- les dossiers à examiner,
- les références de la collectivité,
- l'objet de la demande d'avis.

Une note de présentation du dossier est jointe à la convocation.

Les membres non médecins du conseil médical formation plénière peuvent prendre connaissance de la partie médicale du dossier pour émettre leur avis avec mandat de l'agent. Ils sont tenus en conséquence à l'obligation de secret et de discrétion professionnelle ([QE de Catherine Laroche, n° 6187, JO du Sénat du 18 juillet 2013](#))

Le secrétariat informe l'agent concerné que son dossier est inscrit à l'ordre du jour de la séance et l'invite à en prendre connaissance, 10 jours au moins avant la réunion, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant.

Le secrétariat informe, selon le cas, le médecin de prévention qui peut demander communication du dossier de l'agent et présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion.

Il remet obligatoirement un rapport écrit pour les cas :

- d'avis d'imputabilité au service ou à un acte de dévouement de l'infirmité,
- de demande de prolongation spéciale de congé de longue durée pour une affection contractée dans l'exercice des fonctions.

La partie médicale peut, à sa demande, lui être communiquée personnellement ou par l'intermédiaire d'un médecin.

L'agent peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux. La commission entend le fonctionnaire qui peut être accompagné ou représenté par une personne de son choix.

## 3. La séance

Un membre titulaire temporairement empêché doit se faire remplacer par l'un de ses suppléants. En cas d'indisponibilité des- dits suppléants, chaque membre du conseil médical peut donner pouvoir à un autre membre.

Les membres de la conseil médical formation plénière sont soumis aux obligations de secret et de discrétion.

## 4. Le quorum

4 membres dont 2 médecins ainsi qu'un représentant du personnel doivent être présents ou représentés. En cas d'égalité des votes, le président a voix prépondérante.

Les médecins ne peuvent pas siéger avec voix délibérative, lorsque la conseil médical formation plénière examine le dossier d'un agent qu'ils ont examiné à titre d'expert ou de médecin traitant.

## 5. La prise en charge de frais

**Les frais de déplacement** du président, des membres siégeant avec voix délibérative, des agents convoqués, sont remboursés dans les conditions de la réglementation relative aux frais de déplacement des fonctionnaires.

**Les honoraires, les frais d'examens médicaux...** sont calculés d'après les dispositions de l'article 53 du [décret n° 86-442 du 14 mars 1986](#).

**Les frais d'enquête, rapports, expertises... Tous ces frais sont à la charge de :**

- la collectivité ou de l'établissement auquel appartient l'agent concerné pour ce qui concerne l'invalidité temporaire (AIT), le reclassement, l'imputabilité au service, etc.
- la Caisse des Dépôts et Consignations pour ce qui concerne l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI),
- la CNRACL pour ce qui concerne la mise en retraite pour invalidité, la pension de réversion, la prolongation d'activité de deux ans...

## Avis rendus

Le conseil médical formation plénière doit être saisi de tous témoignages, rapports et constatations propres à éclairer son avis.

Il peut faire procéder à toutes mesures d’instruction, enquêtes et expertises qu’il estime nécessaires  
Il se prononce à partir des pièces médicales contenues dans le dossier ou demandées aux intéressés, ou en faisant comparaître l’agent lui-même.

Les avis rendus sont :

- pris à la majorité des membres présents et représentés,
- motivés dans le respect du secret médical,
- communiqués aux intéressés.

En cas d’égalité des voix, l’avis est réputé rendu.

**Les avis de la commission sont destinés à éclairer l’autorité territoriale investie du pouvoir de décision, sous réserve, dans certains cas, de l’avis conforme de la CNRACL.**

Le secrétariat est informé des décisions de la collectivité et des avis de la CNRACL, lorsque ceux-ci sont différents de l’avis du conseil médical formation plénière.

## Lexique des sigles utilisés

**ATIACL** : Allocation Temporaire d’Invalidité

**MP** : Maladie professionnelle

**AS** : Accident de service

**AT** : Accident de trajet

**Taux IPP** : Taux d’incapacité permanente partielle

**CNRACL** : Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales

## Fiche 1P

### L'accident de service

#### [Code général de la fonction publique –articles L822-18 à L822-25](#)

Le conseil médical formation plénière n'est pas consulté pour l'imputabilité au service de l'accident, lorsque cette imputabilité est reconnue par l'administration.

Trois éléments sont à prendre en compte pour caractériser l'accident de service :

- le lieu de l'accident qui doit être le lieu de travail ou le lieu où l'agent se trouvait pour des nécessités de service
- l'heure de l'accident qui doit se situer, sauf cas particulier, pendant les horaires de travail
- l'activité exercée au moment de l'accident qui ne doit pas être étrangère à l'exercice des fonctions

Accidents assimilés à l'accident de service :

- l'accident de trajet
- l'accident survenu dans le prolongement du service ou d'une activité accessoire

Si l'autorité territoriale a un doute sur l'imputabilité médicale de l'accident, elle a recours à une expertise auprès d'un médecin agréé. Si malgré cette expertise, la collectivité a encore un doute, ou si les conclusions du médecin agréé sont défavorables, elle saisit le conseil médical formation plénière pour qu'il émette un avis sur l'imputabilité au service de l'accident.

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité indiquant de manière précise l'objet et les questions pour lesquelles il est nécessaire d'avoir un avis (prise en charge des périodes initiales et/ou de prolongation) ([n° 01-D-FORM1P](#))
- Déclaration administrative de l'accident de service ou de trajet détaillant précisément les circonstances de celui-ci, datée et signée par l'agent,
- [Rapport hiérarchique « accident de service »](#) qui relate les circonstances exactes et détaillées de l'accident (il appartient à l'employeur de s'assurer de la réalité des faits. C'est le résultat d'une enquête administrative), (document téléchargeable sur le site de la CNRACL : [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr))
- Déclarations des témoins (le cas échéant),
- Certificat médical initial de constat des lésions (volet 1 ou 2) et de prolongation le cas échéant. La transmission de ce certificat est obligatoire. Le certificat doit mentionner le siège et la nature des blessures,
- Certificat de reprise du travail, si c'est le cas
- Certificat final descriptif de guérison ou de consolidation (qui peut être le même que le certificat de reprise s'il n'y a pas de soins après celle-ci),
- Rapport écrit du médecin de prévention
- Expertise médicale par un médecin spécialiste agréé,



En cas d'**accident de trajet**, ajouter :

- Plan précisant le trajet habituel et le trajet concerné,
- Horaires de travail,
- Durée normalement nécessaire pour effectuer le trajet,
- Procès-verbaux de gendarmerie ou le rapport de police, éventuellement,
- Dans le cas d'une interruption ou d'un détour lors du trajet, apporter des précisions sur les motivations de cette interruption ou du détour
- Copie de l'ordre de mission, si l'agent était en mission, formation ...
- [Rapport hiérarchique « accident de trajet »](#)

## Fiche 2P

### La maladie professionnelle inscrite dans un tableau du régime de la sécurité sociale et La maladie d'origine professionnelle hors tableau

[Code général de la fonction publique –articles L822-18 à L822-25](#)

Le conseil médical formation plénière n'est plus consulté pour l'imputabilité au service de la maladie professionnelle, lorsque cette imputabilité est reconnue par l'administration.

Une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Pour chaque affection, les conditions à remplir sont précisées dans les tableaux visés à l'article L.461-2 du Code de la Sécurité Sociale. Si les conditions énoncées au tableau sont remplies (vérifications administratives et médicales), l'agent bénéficie de la présomption sans avoir à fournir aucune preuve.

**Si l'autorité territoriale, malgré une expertise, ne reconnaît pas l'imputabilité au service ou refuse de la reconnaître, le conseil médical formation plénière apprécie la réalité de la maladie professionnelle et statue sur l'imputabilité au service de la maladie.**

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité indiquant de manière précise l'objet et les questions pour lesquelles il est nécessaire d'avoir un avis (prise en charge des périodes initiales et/ou de prolongation) et préciser les raisons pour lesquelles l'autorité territoriale ne reconnaît pas l'imputabilité au service ([n° 01-D-FORM1P](#))
- Demande écrite de l'agent ([n°01-D-MOD1P](#))
- Certificats médicaux (de l'initial à la dernière prolongation),
- [Fiche descriptive des fonctions](#) ou fiche de poste
- [Rapport hiérarchique «maladie professionnelle»](#) relatant les conditions dans lesquelles l'agent a contracté sa maladie (récapitulatif de carrière, produits manipulés,...)
- Expertise médicale réalisée par un médecin spécialiste agréé,
- Rapport écrit du médecin de prévention

#### Et éventuellement :

- Examens de laboratoires,
- Composition des produits dans le cas d'une allergie à un produit utilisé,
- Radiographies,
- Rapport(s) d'acte(s) chirurgical(aux).

## Fiche 3P

*Néant*

## Fiche 4P

### Les rechutes Les suites de l'accident de service ou de la maladie contractée dans l'exercice des fonctions

L'avis du conseil médical formation plénière sera demandé seulement dans le cas où la collectivité ne reconnaît pas la rechute.

Après la guérison ou la consolidation apparente de ses lésions, en cas d'aggravation de son état, le fonctionnaire peut avoir besoin d'un traitement médical avec ou sans arrêt de travail.

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité indiquant de manière précise l'objet et les questions pour lesquelles il est nécessaire d'avoir un avis ([n° 01-D-FORM1P](#))
- Demande écrite de l'agent ([n°01-D-MOD1P](#))
- Dossier initial (dossier administratif et dossier médical) de l'accident ou de la maladie,
- Rapport hiérarchique « [accident de service](#) » OU « [accident de trajet](#) » OU « [maladie professionnelle](#) » (téléchargeables sur le site [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr))
- Enquête administrative de la rechute mentionnant les circonstances de la rechute, datée et signée par l'agent,
- Certificats médicaux décrivant les lésions (le certificat initial de rechute doit décrire les circonstances de la rechute),
- Expertise médicale réalisée par un médecin spécialiste agréé (elle devra préciser notamment si l'arrêt est en relation directe et certaine avec l'accident initial et la préexistence éventuelle d'un état antérieur).

## Fiche 5P

### Le reclassement

[Arrêté du 4 août 2004 - art. 21](#)  
[Décret n° 2022-632 du 22 avril 2022](#)

Les fonctionnaires et les agents non titulaires, dont l'état de santé est altéré et qui sont déclarés inapte définitement à leurs fonctions, peuvent bénéficier d'un reclassement professionnel

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité ([n° 01-D-FORM1P](#))
- Demande écrite de l'agent ([n°01-D-MOD1P](#))
- Dossier initial de l'agent (avec notamment les certificats médicaux, l'arrêté d'imputabilité,...)
- Rapport écrit du médecin de prévention
- Description du poste initial et de celui proposé

## Fiche 6P

### L'attribution de l'Allocation Temporaire d'Invalidité des agents de la collectivité locale (ATIACL)

La révision quinquennale obligatoire  
La révision sur demande  
La révision en cas de nouvel accident

#### [Décret n° 2005-442 du 2 mai 2005](#)

Il s'agit d'une prestation attribuée à un fonctionnaire qui, à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, présente des infirmités permanentes lui permettant néanmoins de reprendre ses fonctions.

L'ATI est accordé pour une durée de 5 ans et fait l'objet, à l'expiration de cette période, d'une révision obligatoire diligentée par la Caisse des Dépôts et Consignations.

Le conseil médical formation plénière vérifie la réalité des infirmités évoquées, leur imputabilité au service et fixe un taux d'invalidité.

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité ([n° 01-D-FORM1P](#))
- Demande écrite de l'agent (sauf en cas de révision quinquennale) ([n°01-D-MOD1P](#))
- Expertise médicale auprès d'un médecin spécialiste agréé
- Certificats médicaux
- Rapport du médecin de prévention
- Dossier initial de l'agent concernant la maladie professionnelle ou l'accident de service (avec notamment les certificats médicaux, l'arrêté d'imputabilité, rapport hiérarchique...) et éventuellement le/les dossier(s) de maladie professionnelle ou d'accident de service antérieur(s)

## Fiche 7P

### La retraite pour invalidité

[Décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003](#) - art. 31

[Code des Pensions civiles et militaires](#) - art. 37

L'agent titulaire qui se trouve dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions et toutes autres fonctions, par suite de maladie, blessure ou infirmité grave dûment établie et qui ne peut être reclassé, peut être radié des cadres pour invalidité.

L'admission à la retraite pour invalidité peut intervenir pour deux motifs :

- l'admission à la retraite sur demande de l'agent (retraite avec ou sans demande de majoration pour assistance d'une tierce personne ou existence d'une infirmité reconnue imputable au service susceptible d'ouvrir droit à une rente d'invalidité)
- l'admission à la retraite d'office.

Le conseil médical formation plénière se prononce sur l'existence effective des infirmités, les conséquences de ces infirmités sur l'exercice des fonctions, la préexistence d'infirmités à la titularisation, le lien éventuel avec les infirmités apparues après la titularisation, l'imputabilité des infirmités aux fonctions, la situation de l'agent au regard de la CNRACL à l'époque où a été contractée ou aggravée l'invalidité, le taux d'invalidité, l'assistance d'une tierce personne.

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité ([n° 01-D-FORM1P](#))
- Demande écrite de l'agent (sauf en cas d'une mise à la retraite d'office), ([n°01-D-MOD1P](#))
- [Rapport médical](#) (formulaire AF3 téléchargeable sur le site [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr)) complété par le médecin agréé accompagné de toutes les pièces médicales (notamment les certificats médicaux, le rapport du médecin de prévention et les pièces relatives à l'accident de service ou à la maladie professionnelle pour une retraite imputable au service),
- Si l'agent bénéficie d'une allocation temporaire d'invalidité, joindre la copie de la décision d'octroi,
- PV du conseil médical formation restreinte depuis l'origine de l'affection ayant conduit à l'inaptitude à toutes fonctions (dans le cas où la pathologie initiale est un risque maladie/longue maladie ou longue durée),
- [Attestation de non reclassement](#) Caisse des Dépôts complétée (téléchargeable sur le site [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr)).

## Fiche 8P

### La majoration pour assistance d'une tierce personne

[Décret n° 2003-1306 du 13 décembre 2003](#) – art. 34

Si l'agent titulaire d'une pension d'invalidité est obligé de recourir à l'assistance constante d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante, il peut obtenir une majoration spéciale égale au traitement afférent à l'indice majoré 227 au 01/01/2004, revalorisée chaque année suivant l'évolution prévisionnelle de l'indice des prix à la consommation hors tabac.

Cette majoration est accordée pour 5 ans. Au terme de cette période, la situation du fonctionnaire est révisée, si les conditions sont toujours requises, la majoration est accordée définitivement.

Le conseil médical formation plénière émet un avis sur la nécessité du recours à l'assistance d'une tierce personne.

La décision d'attribution appartient à la CNRACL.

La majoration pour l'assistance d'une tierce personne est une prestation personnelle non réversible. Elle n'est plus versée après le décès de l'agent.

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité indiquant de manière précise l'objet et les questions pour lesquelles il est nécessaire d'avoir un avis ([n° 01-D-FORM1P](#))
- [Expertise médicale de l'agent](#) (formulaire AF5 téléchargeable sur le site [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr)).



## Fiche 9P

Uniquement en cas de contestation des conclusions du médecin agréé

### Contestation des conclusions du médecin agréé Octroi ou renouvellement du temps partiel pour raison thérapeutique

[Décret 2021-1462 du 11 novembre 2021](#)

Le conseil médical compétent peut être saisi pour avis, soit par l'autorité territoriale, soit par l'intéressé, des conclusions du médecin agréé rendues.

#### Documents à fournir :

- Saisine de la collectivité indiquant de manière précise l'objet et les questions pour lesquelles il est nécessaire d'avoir un avis ([n° 01-D-FORM1P](#))
- Demande initiale de TPRT de l'agent
- Certificat du médecin traitant
- Conclusion du médecin agréé
- Fiche de poste
- Rapport du médecin de prévention éventuellement