

## ANALYSE DES DISPOSITIONS DU DÉCRET N° 2024-349 DU 16 AVRIL 2024 RELATIF AUX COMPÉTENCES ET AU FONCTIONNEMENT DES FORMATIONS PLÉNIÈRES ET RESTREINTES DU CONSEIL MÉDICAL

Le décret n° 2024-349 du 16 avril 2024 entraîne de légères modifications dans les compétences et le fonctionnement du conseil médical.

Ce texte actualise les deux textes réglementaires cités ci-après, principalement pour intégrer l'entrée en vigueur du code général de la fonction publique (le 1er mars 2022) renforçant l'harmonisation entre les versants de la fonction publique. Sont concernés par les modifications :

- **Le décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003** relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales ;
- **Le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987** pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux.

### ▶ LES MODIFICATIONS APPORTÉES AU DÉCRET N°87-602 DU 30 JUILLET 1987 :

Le décret n°2024-349 du 16 avril 2024 ajoute **des cas de saisine pour avis de la FORMATION RESTREINTE du conseil médical lorsqu'il y a une contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé**. Ces nouveaux motifs de saisine sont listés par l'article 5 II 4° du décret n°87-602 :

- Lorsque **le fonctionnaire, ayant accompli au moins quinze ans de service, est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le plaçant dans l'impossibilité d'exercer une quelconque profession** (article 25 I 4° du décret n°2003-1306) ;
- Lorsque **le fonctionnaire atteint d'une invalidité d'un taux au moins égale à 60% est dans l'obligation d'avoir recours d'une manière constante à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie** (article 34 alinéa 2 du décret n°2003-1306) ;
- Lorsque **l'infirmité permanente de l'orphelin majeur du fonctionnaire qui se trouvait à sa charge lors de son décès le met dans l'impossibilité de gagner sa vie** (article 42 IV du décret 2003-1306).

Concernant **le conseil médical réuni EN FORMATION PLÉNIÈRE**, le décret n°2024-349 toilette l'article 5-1 6° du décret n°87-602 en enlevant le renvoi aux dispositions de l'article 36 du décret n°2003-1306 relatif à la mise à la retraite anticipée pour invalidité résultant de l'exercice des fonctions.

Il semblerait en effet que **ce changement n'opère aucune modification de fond**, le renvoi aux dispositions de l'article 31 du même décret, qui est lui maintenu dans la nouvelle rédaction du décret 87-6012, permettant à lui seul de fonder la compétence de la formation plénière pour l'ensemble des situations de mise à la retraite anticipée, que l'invalidité soit imputable ou non au service (à l'exception des trois cas précédemment cités qui relèvent de la formation restreinte).

Celui-ci dispose effectivement que « La formation plénière du conseil médical dont relève l'agent, en vertu des dispositions du titre Ier du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 (...) est compétente, dans les conditions que ces décrets prévoient, pour apprécier la réalité des infirmités invoquées, la preuve de leur imputabilité au service, les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent ainsi que l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions à l'exception des cas mentionnés au 4° du I de l'article 25, au deuxième alinéa de l'article 34 et au IV de l'article 42 ».

## ▶ LES MODIFICATIONS APPORTÉES AU DÉCRET N°2003-1306 DU 26 DÉCEMBRE 2003 :

En application et au regard de l'article 5-1 6° du décret n°87-602 modifié, le décret n°2024-349 modifie l'article 31 du décret n°2003-1306 : **le conseil médical réuni en formation plénière est consulté pour avis** dans le cadre de la procédure de retraite pour invalidité imputable au service pour les situations **d'inaptitude définitive**, c'est-à-dire pour apprécier la réalité des infirmités invoquées, la preuve de leur imputabilité au service, les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent ainsi que l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions, à l'exception des 3 cas mentionnés précédemment aux articles 25 I 4°, 34 alinéa 2, et 42 IV du décret n°2003-1306).

Il précise, à l'alinéa 2 de cet article 31, que **l'avis** conforme rendu par la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales est **motivé**.

Au dernier alinéa de cet article 31, il est précisé que **l'avis du conseil médical est communiqué au fonctionnaire. Il n'est plus besoin qu'il en fasse la demande.**

Le secrétariat du conseil médical est informé des décisions de **l'autorité compétente** et des avis de la CNRACL lorsque ceux-ci diffèrent de l'avis du conseil médical.

**De plus, le décret n°2024-349 crée un nouvel article 31-1 au décret n°2003-1306 :**

**Dans les 3 nouveaux cas de saisine de la formation restreinte développés dans la 1ère partie de l'analyse** (article 5 II 4° du décret n°87-602 et mentionnés aux articles 25 I 4°, 34 al. 2, et 42 IV du décret n°2003-1306) :

- **L'avis rendu** par le médecin agréé et, le cas échéant, celui rendu par le conseil médical réuni en formation restreinte **sont communiqués à la personne concernée** ;
- **Le médecin agréé et, le cas échéant, le conseil médical sont informés de la décision de l'autorité compétente** ainsi que de l'avis motivé de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales lorsque ceux-ci diffèrent de l'avis qu'ils ont rendu.

## ▶ ENTRÉE EN VIGUEUR DES NOUVELLES DISPOSITIONS

**Ces nouvelles dispositions**, introduites par le décret n°2024-349 dans les décrets n° 87-602 du 30 juillet 1987 et n°2003-1306 du 26 décembre 2006, **sont entrées en vigueur depuis le 18 avril 2024 et s'appliquent aux saisines des conseils médicaux postérieures à cette date.**