

VOUS N'AVEZ PAS ENCORE D'AVIS DU CONSEIL MÉDICAL

1 L'agent est en arrêt depuis plus de 6 mois (CMO/CITIS)

La collectivité doit diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé, au delà de 6 mois d'arrêt de travail consécutifs.

La collectivité peut demander au médecin si une Période Préparatoire au Reclassement (PPR) serait utile.

Bonne Pratique :

La collectivité choisit un médecin généraliste agréé, relevant de la liste de l'ARS disponible sur le site du [CDG51](http://CDG51.fr).

Elle peut contacter **le service maintien en emploi du Centre de Gestion de la Marne** pour un accompagnement (referent.handicap@cdg51.fr).



2 L'agent arrive en fin de droit à congé pour raison de santé

Pour rappel durée maximale : CMO 12 mois consécutifs; CLM/CGM : 3 ans ; CLD : 5 ans.

A ce terme, la collectivité saisit le Conseil Médical afin d'évaluer sa potentielle capacité à reprendre.

Bonne Pratique :

La collectivité saisit le Conseil Médical dès qu'elle dispose du certificat médical d'arrêt de travail allant au delà de la fin de droit du congé pour raison de santé.

Remarque : le placement en disponibilité d'office ne peut être octroyé et renouvelé que par le Conseil Médical.



VOUS AVEZ UN AVIS DU CONSEIL MÉDICAL

3 Le Conseil Médical émet un avis d'invalidité définitive

Selon le niveau d'invalidité émis, la collectivité doit proposer un changement d'affectation ou un reclassement professionnel à l'agent, voir une PPR.

La collectivité affiliée pourra se rapprocher du service emploi du Centre de Gestion de la Marne (mobilite@cdg51.fr)

La collectivité doit tout mettre en oeuvre pour prouver qu'elle aura accompagné l'agent.

Bonne Pratique :



4 Le Conseil Médical émet un avis d'invalidité définitive à toutes fonctions, sans possibilité de reclassement

L'agent IRCANTEC sera licencié.

L'agent CNRACL peut bénéficier d'une retraite pour invalidité.

Bonne Pratique :

La collectivité doit diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé généraliste, relevant de la liste de l'ARS, disponible sur le site du [CDG51](http://CDG51.fr).

Le service retraite du Centre de Gestion de la Marne propose aux collectivités affiliées/agents un accompagnement personnalisé à la retraite (APR), par le biais d'une convention (retraites@cdg51.fr).



5 Le Conseil Médical octroie un CGM/CLM/CLD

Le Conseil Médical statue lors de l'octroi et lors du passage à demi traitement uniquement. Dans l'intervalle, la collectivité procède elle-même à la prolongation du congé (sous réserve d'avoir les pièces obligatoires).

Bonne Pratique : La collectivité doit faire évaluer son agent 1x/an par un médecin agréé généraliste afin de savoir si le congé est toujours justifié et connaître le niveau d'invalidité (temporaire, définitif / aux fonctions, au grade, à toutes fonctions).

Si les conclusions sont celles d'une invalidité définitive à toutes fonctions pendant le congé pour raison de santé, l'agent CNRACL peut solliciter sa retraite pour invalidité. **Un APR pourra être mis en place, en se rapprochant du service retraite du CDG51** (retraites@cdg51.fr)

S'il n'est pas reconnu invalide à toutes fonctions, la collectivité **peut se faire accompagner par le service emploi du Centre de Gestion de la Marne pour un maintien/retour en emploi** (mobilite@cdg51.fr).



VOUS N'ÊTES PAS D'ACCORD

La collectivité ou l'agent n'est pas d'accord avec les conclusions du médecin agréé

Dans ce cas, une saisine pour contestation doit être réalisée auprès du Conseil Médical qui diligentera une nouvelle expertise afin de rendre un avis.

Bonne Pratique :

La collectivité peut seulement avoir accès aux conclusions administratives de l'expertise. Elles doivent toujours être présentées à l'agent dès réception.

Le service du conseil médical vous orientera pour la saisine.



La collectivité ou l'agent n'est pas d'accord avec l'avis rendu par le Conseil Médical

2 possibilités



RECOURS GRACIEUX : avec des éléments médicaux nouveaux.

La collectivité saisit le conseil médical au motif initial + "recours gracieux".

Le Conseil Médical rend un nouvel avis.

Cette voie est possible pour tous les avis rendus.

SAISINE DU CMS : sans éléments médicaux nouveaux.

La partie qui n'est pas d'accord sollicite le Conseil Médical Supérieur (CMS) par courrier à l'attention du Conseil Médical du Centre de Gestion de la Marne. Le CMS rend un nouvel avis sous 4 mois.

Cette voie n'est possible que pour les avis rendus en formation restreinte dans un délai max de 2 mois.