L'instance Conseil Médical



Publication de l'Espace Droit Prévention
Dernière mise à jour Novembre 2026

CNRACL
La retraite des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers
PRÉVENTION

L'instance Conseil Médical



FICHE PRATIQUE // ACTEURS FPT

Création : avril 2023 · Mise à jour : novembre 2026

Synthèse

En 2022 un décret est venu modifier les dispositions relatives au comité médical et à la commission de réforme, regroupés depuis dans une instance nommée "conseil médical". La présente fiche pratique concerne ce conseil médical, ses prérogatives selon qu'il est en formation restreinte ou plénière et sur ses motifs de saisine (qui ont également évolué).

Sommaire

1. Introduction et contexte réglementaire
2. Composition et missions du Conseil médical
3. La formation restreinte
4. La formation plénière
5. Textes

1. Introduction et contexte réglementaire

Le décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale (FPT) est venu modifier :

1. Les dispositions du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux relatives au comité médical et,

2. Les dispositions du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraites des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) relatives à la commission de réforme afin de simplifier et de rationaliser l'organisation et le fonctionnement des instances médicales dans la FPT.

En synthèse :

- Le comité médical est devenu le conseil médical en formation restreinte
- La commission de réforme est devenue le conseil médical en formation plénière

2. Composition et missions du Conseil médical

Il est institué dans chaque département, auprès du préfet (Décret n°87-602 du 30 juillet 1987, art. 3) et il peut se réunir en formation restreinte ou en formation plénière selon les situations.

En formation restreinte, il est composé de 3 médecins titulaires + 1 ou plusieurs médecins suppléants, désignés par le préfet, pour une durée de 3 ans renouvelable, parmi les praticiens figurant sur une liste prévue (voir article 1er même décret).

En formation plénière, il est composé : des membres mentionnés ci-dessus + de 2 représentants de la collectivité ou de l'établissement public + de 2 représentants du personnel.

Chaque représentant titulaire de la collectivité ou du personnel dispose de 2 suppléants.

Un médecin est désigné par le préfet parmi les médecins titulaires pour assurer la présidence du conseil médical (Décret n°87-602 du 30 juillet 1987, art. 4).

3. La formation restreinte

En formation restreinte, le conseil médical départemental est consulté pour avis sur (Décret n°87-602 du 30 juillet 1987, art. 5) :

1° L'octroi d'une première période de congé de longue maladie (CLM) ou de longue durée (CLD),

2° (Abrogé)[1]

3° La réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé,

4° La réintégration à l'issue d'un CLM ou d'un CLD :

- lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières ;
- ou lorsque le congé a été engagé à l'initiative de l'autorité territoriale, dans les conditions de l'article 24 du décret n° 87-602[2].

5° La mise en disponibilité d'office pour raison de santé, son renouvellement et la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé,

6° Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire ;

7° L'octroi des congés accordés aux victimes de faits de guerre (article L. 822-26 du CGFP)

8° Ainsi que dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires.

Par ailleurs, toujours en formation restreinte, le conseil médical départemental est consulté pour avis en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé dans le cadre des procédures suivantes (Décret n°87-602 du 30 juillet 1987, art. 5) :

1° L'admission des candidats aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières,

2° L'octroi, le renouvellement d'un congé pour raison de santé, la réintégration à l'issue de ces congés et le bénéfice d'un temps partiel pour raison thérapeutique,

3° L'examen médical prévu aux articles 15 (congé de maladie), 34 (CLM, CLD) et 37-10 (CITIS) du décret n°87-602,

4° L'application des dispositions du 4° du I de l'article 25, du deuxième alinéa de l'article 34 et du IV de l'article 42 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la CNRACL.

4. La formation plénière

En formation plénière, le conseil médical réuni est consulté pour avis (Décret n°87-602 du 30 juillet 1987, art. 5-1) :

En application de	Sujet concerné
1° De l'article L. 824-1 du CGFP et des articles 3 et 6 du décret n° 2005-442 du 2 mai 2005	Allocation temporaire d'invalidité[3] (réalité des infirmités, imputabilité au service, reconnaissance du caractère professionnel, taux d'invalidité)

[1] Depuis le 1er septembre 2026, le renouvellement d'un CLM ou d'un CLD n'est plus soumis à l'avis du conseil médical (décret n° 2026-705 du 29 juillet 2026).

[2] Article 24 : lorsque l'autorité territoriale estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs du fonctionnaire, que celui-ci relève d'un CLM, au sens des articles L. 822-6 à L. 822-11 du CGFP (Code Général de la Fonction Publique), ou d'un CLD (articles L. 822-12 à L. 822-17), elle saisit le conseil médical pour avis et en informe le médecin du travail, qui transmet un rapport au conseil médical.

- CLM : maladie qui empêche d'exercer ses fonctions, rend nécessaires un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée ; 3 ans au plus, dont 1 an à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement.
- CLD : tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis ; 3 ans à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement.

[3] L'allocation temporaire d'invalidité concerne les agents atteints d'une invalidité résultant : d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% ou d'une maladie professionnelle.

En application de	Sujet concerné
2° De l'article L. 822-4 du CGFP	Fonctionnaire victime de blessures ou d'une maladie contractées ou aggravées[4] : • Soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, • Soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes
3° De l'article 6 du décret n° 77-812 du 13 juillet 1977[5]	Agent stagiaire n'ayant pas la qualité de titulaire dans une collectivité immatriculée à la CNRACL licencié en raison d'infirmités résultant de blessures ou maladies contractées en service
4° Du 4ème alinéa de l'article 32 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987	Présomption d'inaptitude définitive
De l'article 37 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987	Fonctionnaire ne pouvant reprendre son service à l'expiration de la dernière période de CLM ou de CLD : à défaut de reclassement ou de période préparatoire au reclassement, mise en disponibilité ou admission à la retraite.
De l'article 37-6 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987	• Accident de service : faute personnelle ou autre circonstance particulière pouvant le détacher du service ; • Accident de trajet : fait personnel ou circonstance étrangère aux nécessités de la vie courante pouvant le détacher du service ; • Maladie contractée en service hors tableau de maladies professionnelles ou hors des conditions du tableau.
De l'article 37-8 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987	Détermination du taux d'incapacité permanente servant de seuil pour reconnaître imputable au service une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles.
5° De l'article 1er du décret n° 92-620 du 7 juillet 1992	Sapeurs-pompiers volontaires : attribution des prestations et indemnisations en cas d'accident ou maladie survenu / contractée en service (réalité des infirmités, imputabilité au service, reconnaissance du caractère professionnel, taux d'invalidité)
6° De l'article 31 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003	Appréciation de 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

Conseil médical interdépartemental : il comprend, pour chaque département relevant du centre interdépartemental de gestion, le même nombre de membres que ceux prévus ci-dessus. Chaque membre désigné au niveau du département est membre de la commission interdépartementale.

Les membres du conseil interdépartemental peuvent suppléer les membres désignés dans un autre des départements relevant du centre interdépartemental de gestion (Décret n°87-602 du 30 juillet 1987, art. 4).

5. Textes

Textes de référence

- Code général de la fonction publique, articles L. 822-4, L. 822-6 à L. 822-17, L. 822-26, L. 824-1, R. 327-39 et R. 327-51
- Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux, modifié en dernier lieu par le décret n° 2026-705 du 29 juillet 2026

[4] Article L. 822-4 du CGFP : « *Lorsque la maladie mettant le fonctionnaire dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions résulte de blessures ou de maladie contractées ou aggravées soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement [...]* ».

[5] L'article 5-1 vise toujours l'article 6 du décret n° 77-812, abrogé depuis le 1er octobre 2025 ; ses dispositions figurent aux articles R. 327-39 et R. 327-51 du CGFP (décret n° 2025-695 du 24 juillet 2025).

- Décret n° 92-620 du 7 juillet 1992 relatif à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service et modifiant le code de la sécurité sociale
- 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
- Décret n° 2005-442 du 2 mai 2005 relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires relevant de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière

Textes cités dans la fiche, dont les dispositions sont codifiées

Décret n° 77-812 du 13 juillet 1977 ; Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 ; Ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021 ; Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 ; Décret n° 2024-349 du 16 avril 2024 ; Décret n° 2025-695 du 24 juillet 2025 ; Décret n° 2026-705 du 29 juillet 2026

Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
6 place des Citernes - 33059 Bordeaux Cedex - www.cnracl.retraites.fr

Une gestion
Caisse des Dépôts
GROUPE