



## GUIDE PRATIQUE

**Objet :** LE CONSEIL MEDICAL  
Formation plénière

**Date :**  
05/2022

# Guide pratique d'instruction des dossiers du Conseil Médical – Formation plénière

Les dispositions du décret n°2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale visent à simplifier l'organisation et le fonctionnement des instances médicales de la fonction publique en instituant une instance médicale unique, le Conseil Médical, issu de la fusion du comité médical et de la commission de réforme.

Deux formations sont créées, restreinte et plénière, qui reprennent schématiquement les compétences respectives des anciens comités médicaux et commissions de réforme.

Le Conseil Médical en formation plénière, est chargé de donner à l'autorité territoriale compétente un avis médico-administratif sur les questions médicales soulevées en lien avec le risque professionnel (accident de service, maladie professionnelle) ainsi que la retraite pour invalidité.

**Centre de Gestion du Cantal**  
**CONSEIL MEDICAL – Formation plénière**  
**Parc d'Activités de Tronquières**  
**14 avenue du Garric**  
**15000 AURILLAC**

*Vos interlocuteurs :*

**Cécile ROQUESALANE**  
**☎ : 04.71.63.89.37**  
[conseilmedical@cdg15.fr](mailto:conseilmedical@cdg15.fr)

**Béatrice VIGNERESSE**  
**☎ : 04.71.63.87.68**  
[beatrice.vigneresse@cdg15.fr](mailto:beatrice.vigneresse@cdg15.fr)

# I - Présentation du Conseil Médical – Formation plénière

## **A - Les textes fondamentaux**

- ▶ Code général de la fonction publique, partie législative applicable à compter du 01/03/2022
- ▶ Code de la Sécurité Sociale
- ▶ Code des Pensions civiles et militaires
- ▶ Loi n° 2019-828 du 06/08/2019 de transformation de la fonction publique, notamment l'article 40.I.
- ▶ Ordonnance n°2020-1447 du 25/11/2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique,
- ▶ Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n°2020-1447 du 25/11/2020 portant diverses mesures en santé et famille dans la fonction publique,
- ▶ Décret n°87-602 du 30/07/1987 modifié pris pour l'application de la loi n°84-53 du 26/01/1984 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,
- ▶ Décret n°2022-350 du 11/03/2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale,
- ▶ Décret n° 86-442 du 14/03/1986 modifié par le décret n°2022-353 du 11/03/2022 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires,
- ▶ Décret n°2019-301 du 10 avril 2019 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la Fonction Publique Territoriale
- ▶ 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
- ▶ Décret 2008 – 1191 du 17 novembre 2008 relatif aux commissions de réforme et au comité médical supérieur dans les 3 fonctions publiques

## **B-Organisation et composition du Conseil Médical -Formation plénière**

### 1- Compétence territoriale du Conseil Médical – Formation plénière

Le Conseil Médical dont la composition est fixée par le préfet est institué dans chaque département. Le Conseil Médical du département est compétent à l'égard :

- de l'agent qui y exerce ses fonctions, y compris lorsqu'il y est détaché auprès d'une collectivité ou d'un établissement public territorial (y compris le détachement pour stage préalable à la titularisation ou pour suivre un cycle de préparation à un concours donnant accès à l'un de ces emplois), ou auprès de l'Etat,

- du lieu où l'agent y a exercé en dernier lieu ses fonctions, notamment avant la radiation des cadres de l'agent retraité ou à l'égard de l'ayant droit d'un fonctionnaire décédé.

Dans les autres cas de détachement prévus par le décret n°86-68 du 13 janvier 1986, le Conseil Médical compétent est celui du lieu où le fonctionnaire exerçait ses fonctions avant d'être détaché.

Le Conseil Médical dispose d'un secrétariat placé sous l'autorité de son président (médecin désigné par le préfet parmi les médecins titulaires) qui est assuré par le centre de gestion :

- pour les collectivités et établissements affiliés à titre obligatoire ou volontaire (article L. 452-38 du code général de la fonction publique - CGFP),
- pour les collectivités et établissements ayant adhéré au bloc insécable (article L. 452-39 du CGFP),

Dans les autres cas, le secrétariat du Conseil Médical est assuré par la collectivité ou l'établissement public en relevant.

## 2- Composition du Conseil Médical – Formation plénière

Le Conseil Médical dans sa formation plénière est composé de :

- 3 médecins titulaires et un ou plusieurs suppléants (idem formation restreinte)
- 2 représentants du personnel (désignés par les deux organisations syndicales majoritaires au sein de la CAP compétente) et 2 suppléants,
- 2 représentants des collectivités et établissements (désignés parmi l'ensemble des élus des collectivités relevant de l'instance) et 2 suppléants.

Pour rappel, ces médecins sont désignés pour 3 ans renouvelables par le Préfet sur proposition du directeur départemental chargé de la cohésion sociale parmi les praticiens figurant sur la liste des médecins agréés du département, ou à défaut pour les spécialistes, d'un autre département. Pour chacun de ces membres, il est désigné un ou plusieurs suppléants.

Le président du Conseil Médical départemental, assisté du secrétariat, instruit les dossiers soumis au Conseil Médical.

Il peut confier l'instruction de dossiers aux autres médecins membres du conseil. Le président dirige les débats en séance.

## II- La saisine du Conseil Médical – Formation plénière

### **A-Le fonctionnement du Conseil Médical**

Le Conseil Médical peut être saisi pour avis par l'autorité territoriale via le formulaire de saisine :

- à son initiative,
- ou à la demande du fonctionnaire lui-même l'agent lui-même

Lorsque le fonctionnaire sollicite une saisine du Conseil Médical, l'autorité territoriale dispose d'un délai de trois semaines pour la transmettre au secrétariat de cette instance qui doit en accuser réception au fonctionnaire concerné et à l'autorité territoriale.

A l'expiration d'un délai de trois semaines, le fonctionnaire peut faire parvenir directement au secrétariat du conseil un double de sa demande par lettre recommandée avec avis de réception. Cette transmission vaut saisine du Conseil Médical.

L'avis du Conseil Médical en formation plénière est notifié, dans le respect du secret médical, à l'autorité territoriale et à l'agent par le secrétariat du Conseil Médical par tout moyen permettant de conférer une date certaine à cette notification.

L'autorité territoriale ou, le cas échéant, la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) informe le Conseil Médical des décisions qui sont rendues sur son avis.

### **B- Les différents cas de saisine du Conseil Médical – Formation plénière**

Le Conseil Médical – formation plénière est consulté **obligatoirement** pour:

- L'imputabilité au service d'un accident en cas de faute personnelle ou de circonstances particulières détachant l'accident du service
- L'imputabilité au service d'une maladie professionnelle en cas d'absence de présomption d'imputabilité :
  - Maladie hors tableaux
  - Maladie ne remplissant pas toutes les conditions d'attribution

- Prise en charge des arrêts de travail et/ou des soins au titre de l'accident de service **en cas de contestation des conclusions du médecin agréé**
- Prise en charge des arrêts de travail et/ou des soins au titre de la maladie professionnelle **en cas de contestation des conclusions du médecin agréé**
- Attribution d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI):
  - Octroi d'une allocation temporaire d'invalidité
  - Révision quinquennale d'une allocation temporaire d'invalidité
  - Révision à la radiation des cadres d'une allocation temporaire d'invalidité
- Attribution d'une des prestations et indemnisations des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident ou de maladie contractée en service
- Attribution d'une retraite pour invalidité :
  - Retraite pour invalidité non imputable au service
  - Retraite pour invalidité imputable au service
  - Majoration pour tierce personne
- Départ anticipé pour conjoint invalide
- Inaptitude aux fonctions du grade en cours ou à l'issue d'un CITIS :
  - Ouverture d'une PPR
- Octroi d'un congé de maladie résultant 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
- Ainsi que dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires

### III- Les possibilités de recours

Les avis du Conseil Médical en 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.

Toutefois, en cas de contestation de l'agent, il peut être opportun de rechercher une solution par une nouvelle consultation, avant que l'affaire ne soit portée au contentieux.

L'autorité territoriale peut alors demander une contre-expertise à un médecin spécialiste agréé qui n'a pas encore été consulté sur le dossier de l'intéressé. Si les conclusions de ce médecin vont dans le même sens que celles du Conseil Médical en formation plénière, l'autorité territoriale est suffisamment éclairée pour prendre sa décision ; en revanche, si elles expriment une opinion différente, l'autorité territoriale peut demander une nouvelle délibération au Conseil Médical en formation plénière. Ces démarches sont à l'initiative de l'autorité territoriale.

Le Conseil Médical en formation plénière pourra donc être saisi une seconde fois, mais uniquement si de nouveaux éléments contradictoires sont produits.

### IV- La constitution du dossier de saisine : Conseil Médical – Formation plénière

#### **A-La composition du dossier de saisine du Conseil Médical – Formation plénière**

Le dossier de saisine du Conseil Médical – formation plénière doit être transmis dans les meilleurs délais au secrétariat et doit **obligatoirement** comporter les pièces suivantes pour être traité – **quel que soit le motif de saisine**:

- Le formulaire de saisine (pages 1 et 2) dûment complété – daté et signé par l'autorité territoriale – **indiquant clairement les circonstances et questions précises pour lesquelles l'administration souhaite obtenir un avis.**
- Copie de la fiche de poste de l'agent

**Tous les dossiers soumis au Conseil Médical doivent être complets. Les dossiers incomplets, ne pouvant être instruits, seront retournés à la collectivité.**

**Et rajouter les pièces suivantes pour une :**

▶ **Demande d'avis sur l'imputabilité au service d'un accident s'il existe une faute personnelle ou en cas de circonstances particulières détachant l'accident du service**

- La déclaration d'accident de service ou de trajet détaillant précisément les circonstances de celui-ci, datée et signée par l'agent,
- Le rapport circonstancié de l'agent
- Le rapport hiérarchique 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),
- Les déclarations des témoins (le cas échéant),
- Le certificat médical initial de constat des lésions (volet 1 ou 2). Le certificat doit mentionner le siège et la nature des blessures
- Les certificats médicaux de prolongation
- Le certificat de reprise du travail, s'il y a lieu,
- Le 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).
- L'expertise médicale pratiquée par un médecin agréé

▶ **Demande d'avis sur l'imputabilité au service d'un accident de trajet s'il existe une faute personnelle ou en cas de circonstances particulières détachant l'accident du service**

Aux pièces précédemment énoncées il faut rajouter :

- Le plan précisant le trajet habituel et le trajet concerné,
- Les horaires de travail et la durée normalement nécessaire pour effectuer le trajet
- La copie de l'ordre de mission si l'agent était en mission, formation ; etc...
- Les procès-verbaux de gendarmerie ou le rapport de police, éventuellement, constat amiable...
- 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

▶ **Demande d'avis sur l'imputabilité d'une maladie professionnelle contractée dans l'exercice des fonctions**

- Le rapport du médecin du travail.
- L'expertise médicale pratiquée par un médecin agréé
- La demande de reconnaissance de la pathologie en maladie professionnelle (ou d'origine professionnelle) datée et signée par l'agent,
- Les certificats médicaux décrivant les lésions (certificat initial, de prolongation, etc. : volet 1 ou 2),
- Le rapport hiérarchique : ce document doit indiquer la position de la collectivité, les conditions dans lesquelles l'agent a pu contracter sa maladie

professionnelle ou d'origine professionnelle. Il doit contenir toutes les indications relatives à la durée d'exposition (sur l'ensemble de la carrière y compris au régime général) et, le cas échéant, au délai de prise en charge, en joignant si possible l'état des absences pour raisons de santé de l'agent en lien avec la pathologie

Et éventuellement :

La composition des produits dans le cas d'une allergie (ou exposition) à un produit utilisé,

► **Demande d'avis sur l'imputabilité des rechutes / suites d'accident de service ou de la maladie contractée dans l'exercice des fonctions ( en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité)**

Le dossier initial (dossier administratif et dossier médical) de l'accident ou de la maladie,

L'arrêté de la collectivité portant reconnaissance de l'AS initial ou de la MP,

Le rapport hiérarchique qui relate les circonstances exactes et détaillées de la rechute

Les certificats médicaux décrivant les lésions (le certificat initial de rechute doit décrire les circonstances de la rechute),

Les certificats médicaux de prolongation

Le certificat de reprise du travail, s'il y a lieu,

Le 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). La transmission de ce certificat est obligatoire.

L'expertise médicale pratiquée par un médecin agréé

► **Demande d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) : Attribution, révision quinquennale, révision en cas de nouvel accident ou à la date de radiation des cadres**

La demande écrite de l'intéressé (sauf en cas de révision quinquennale obligatoire),

Le dossier initial (dossier administratif et dossier médical) de l'accident ou de la maladie,

L'arrêté de la collectivité portant reconnaissance de l'AS initial ou de la MP,

Le rapport médical complété par le médecin agréé accompagné de toutes les pièces médicales (notamment les certificats médicaux - initial et final -, les précédents procès-verbaux du Conseil Médical en formation plénière, le rapport écrit du médecin du travail),

Une copie du rapport hiérarchique,

Les dossiers des accidents ou maladies contractées en service antérieurs en cas de révision pour un nouvel accident.

Les correspondances de la CDC (révisions)



► **Reclassement professionnel suite à un accident ou une maladie survenue dans l'exercice des fonctions**

- Lettre manuscrite de l'agent sollicitant le reclassement professionnel
- La fiche de poste avec le descriptif des tâches actuelles exercées par l'agent
- La fiche de poste proposée pour le nouvel emploi avec le descriptif des tâches envisagées
- Le rapport du médecin du travail émettant un avis sur l'adéquation entre le poste proposé et l'état de santé de l'agent
- Le dossier initial de l'agent (avec notamment les certificats médicaux, les procès-verbaux du conseil médical),

► **Demande de retraite pour invalidité**

- Le rapport d'expertise médicale AF3 – imprimé CDC – dument complété et signé
- Le dossier initial (dossier administratif et dossier médical) de l'accident ou de la maladie (dans le cas d'une invalidité imputable),
- L'arrêté de la collectivité portant reconnaissance de l'AS initial ou de la MP,
- Lettre manuscrite de l'agent en cas de procédure d'invalidité sur demande de l'agent
- Attestation de reclassement imprimable sur le site [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr)
- Si l'agent bénéficie d'une allocation temporaire d'invalidité, joindre la copie de la décision d'octroi,
- PV du Conseil Médical en formation restreinte depuis l'origine de l'affection ayant conduit à l'incapacité à toutes fonctions (dans le cas d'une invalidité non imputable)
- Tous les éléments utiles indiquant qu'il n'a pas été possible de reclasser l'agent (correspondance(s) de la collectivité, de l'agent etc...)

► **Demande de majoration pour tierce personne dans le cadre d'une retraite pour invalidité**

- La demande de l'agent
- L'expertise médicale de l'agent (formulaire AF5) – imprimé CDC dument complété et signé par un médecin agréé.

► **L'entrée en jouissance immédiate de la pension concédée au fonctionnaire pour lui-même ou concernant le conjoint ou l'enfant**

- Le certificat du médecin traitant,
- La demande du fonctionnaire et/ou du conjoint,
- L'expertise d'un médecin agréé de la personne invalide,
- Carte d'invalidité ou notification de décision MDPH de l'enfant/du conjoint invalide.

### ► La demande de pension d'orphelin infirme

La demande est faite par l'intéressé auprès de la CNRACL qui transmet le dossier au Conseil Médical en formation plénière.

- Un extrait d'acte de naissance,
- L'expertise d'un médecin agréé.
- Les déclarations de revenus

A NOTER : Le Conseil Médical en formation plénière doit se prononcer sur l'incapacité absolue et permanente pour l'intéressé de gagner sa vie.

Le Conseil Médical en formation plénière est compétent aussi pour instruire toutes les demandes prévues par les textes réglementaires. Pour rappel, une demande écrite du fonctionnaire, le certificat médical du médecin traitant et l'expertise du médecin agréé sont nécessaires pour débiter l'instruction du dossier.

## **B-L 'instruction des dossiers de saisine du Conseil Médical – Formation plénière**

Le président du Conseil Médical, assisté du secrétariat, instruit les dossiers soumis en séance. Il peut confier l'instruction des dossiers aux autres médecins membres du conseil, qui peuvent eux-mêmes décider de recourir à l'expertise d'un médecin agréé si nécessaire.

Les examens ainsi prescrits, ainsi que l'ensemble des examens et visites de contrôle prévus par le décret, sont à la charge de la collectivité.

La demande d'inscription à l'ordre du jour est adressée au moyen du formulaire de saisine du Conseil médical en formation plénière.

Le Conseil Médical en formation plénière examine le dossier dans le délai d'un mois, ou de 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.

Le secrétariat convoque au moins 10 jours avant la réunion les membres titulaires des dossiers qui seront examinés en séance. Une note de présentation du dossier, dans le respect du secret médical, est jointe à la convocation.

Le secrétariat informe le médecin du travail compétent. Celui-ci peut demander communication du dossier avec l'accord écrit 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 (AS ou MP) ou à un acte de dévouement de l'infirmité.

Une lettre d'information est également envoyée à l'agent au moins 10 jours avant la réunion. Il est invité à prendre connaissance de son dossier, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant. La partie médicale peut, à sa demande, être communiquée à son médecin traitant. Il peut présenter des observations écrites et fournir des pièces complémentaires. Il peut être entendu et se faire assister d'un médecin ou d'un conseiller de son choix.

Le président du Conseil Médical en formation plénière dirige les débats en séance. S'il le juge utile, le Conseil Médical entend le fonctionnaire intéressé.

Le Conseil Médical en 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 mais ne peut procéder lui-même à des mesures d'expertise médicale ni demander une hospitalisation.

Le Conseil Médical en formation plénière 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 sont émis à la majorité des membres présents et représentés. Le Conseil Médical en formation plénière ne peut délibérer valablement que si au moins 4 de ses membres ayant une voix délibérative assistent à la séance dont au moins deux médecins ainsi qu'un représentant du personnel.

En cas d'égalité des votes, le président a voix prépondérante.

Un médecin membre du Conseil Médical intervenu sur un dossier en qualité d'expert ne peut pas prendre part au vote sur ce dossier.

Sont également tenus de se récuser les médecins agréés appelés à examiner au titre du présent décret des fonctionnaires ou des candidats aux emplois publics dont ils sont les médecins traitants ainsi que les médecins du travail lorsqu'ils exercent pour le compte des collectivités territoriales intéressées.

Les membres du Conseil Médical en formation plénière sont soumis aux obligations de secret et de discrétion.

Le Conseil Médical en formation plénière émet des avis consultatifs qui sont des actes préparatoires à la décision de l'autorité territoriale. Les avis rendus sont pris à la majorité des membres présents et motivés dans le respect du secret médical.

Le pouvoir de décision appartient dans tous les cas à la collectivité, sous réserve, dans certains cas, de l'avis conforme de la CNRACL qui peut demander des renseignements/attestations complémentaires, exiger un nouvel examen par d'autres médecins agréés.

Le secrétariat du Conseil Médical en formation plénière est informé des décisions prises par la collectivité ainsi que des avis de la CNRACL.

Les frais d'enquête, rapports, expertise, sont à la charge de :

- la Caisse des Dépôts et Consignations pour l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI),
- la CNRACL pour l'invalidité (retraite anticipée pour invalidité), la prolongation d'activité de deux ans,
- la collectivité pour le reclassement, l'imputabilité au service.

## V- ANNEXES

	Titulaire/Stagiaire CNRACL (≥28h/semaine)	Titulaire IRCANTEC (moins de 28h/semaine)	Contractuel IRCANTEC
<b>INAPTITUDE définitive à l'exercice de toutes fonctions</b>	<p style="text-align: center;"><u>Avis du Conseil Médical – formation plénière</u></p> <p>- à l'issue d'un congé pour raisons de santé (CMO, CLM, CLD, DORS) en cas de présomption d'inaptitude totale et définitive à l'exercice de toutes fonctions émise par le Conseil Médical – formation restreinte</p> <p style="text-align: center;"><b>Mise à la retraite pour invalidité de l'agent si avis favorable de la CNRACL</b></p>	<p style="text-align: center;"><u>Avis du Conseil Médical – formation plénière</u></p> <p>- à l'issue d'un congé pour raisons de santé (CMO, CGM, DORS ou CST pour les fonctionnaires stagiaires) en cas de présomption d'inaptitude totale et définitive à l'exercice de toutes fonctions émise par le Conseil Médical – formation restreinte</p> <p style="text-align: center;"><b>Licenciement pour inaptitude physique</b></p>	<p>Après 3 ans d'ancienneté (même employeur)</p> <p style="text-align: center;"><u>Avis du Conseil Médical – formation plénière</u></p> <p>- à l'issue d'un congé pour raisons de santé (CMO, CGM, CST) en cas de présomption d'inaptitude totale et définitive à l'exercice de toutes fonctions émise par le Conseil Médical – formation restreinte</p> <p style="text-align: center;"><b>Licenciement pour inaptitude physique</b></p>
<b>Congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)</b>	<p>Prise en charge des arrêts et des soins par la collectivité ( plein traitement)</p> <p style="text-align: center;"><u>Avis du Conseil Médical -formation plénière :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si contestation AS /AT</li> <li>- Attribution ATI</li> <li>- Si non reconnaissance MP</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Contrôle médical de l'agent par un médecin agréé si arrêt CITIS &gt;à 6 mois demandé par l'employeur</b></p>	<p>CITIS pendant toute la durée d'incapacité de travail en cas d'AS/AT ou MP et rémunération à plein traitement par la collectivité.</p> <p style="text-align: center;"><b>Traitement et avis de la CPAM après avoir déclaré le sinistre sur la plateforme net-entreprise</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Traitement et avis de la CPAM après avoir déclaré le sinistre sur la plateforme net-entreprise</b></p> <p>Dès l'entrée en fonction : 1 mois à plein traitement</p> <p>Après 1 an : 2 mois à plein traitement</p> <p>Après 3 ans : 3 mois à plein traitement</p>

PT : Plein traitement    DT : Demi traitement    CMO : Congé de maladie ordinaire    CLM : Conge de longue maladie    CGM : Congé de grave maladie    CLD : Congé de longue durée  
DORS : Disponibilité d'office pour raisons de santé    CST: Congé sans traitement    RPI : retraite pour invalidité