

# Conseil Médical Formation Restreinte

## LISTE DES PIÈCES

à communiquer au médecin généraliste agréé missionné par la collectivité  
pour la réalisation d'une expertise médicale

**POUR RAPPEL : Vous devez obligatoirement adresser à l'expert une lettre de mission dans laquelle lui seront posées très précisément toutes les questions auxquelles il doit répondre (voir les modèles de courrier qui vous sont proposées par le CDG)**

MOTIF expertise médicale	Pièces à transmettre à l'expert (avec la lettre de mission)
Prolongation CMO au-delà de 6 mois	<ul style="list-style-type: none"><li>Fiche de poste</li><li>Copie des certificats (initial et prolongations) correspondant à l'arrêt de travail en cours</li></ul>
Vérification aptitude aux fonctions d'un agent en activité ou au cours de son arrêt de travail (CMO, CLM/CGM, CLD, CITIS)  <i>Saisine du Conseil Médical Formation Restreinte uniquement en cas d'avis non concordants du médecin traitant et du médecin agréé missionné par la Collectivité ou en cas de contestation des conclusions de ce dernier</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>Fiche de poste</li><li>Copie des certificats (initial et prolongations) correspondant à l'arrêt de travail en cours</li><li>Rapport ou courrier explicatif de la collectivité.</li><li><b>Pour CITIS</b> : Déclaration accident de service ou Avis d'imputabilité Conseil Médical Formation Plénière + arrêté correspondant</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Prolongation congé de longue maladie *</li><li>Prolongation congé de grave maladie *</li><li>Prolongation congé de longue durée *</li></ul> <i>Expert à missionner obligatoirement une fois par an lorsque l'agent est à ½ traitement (les autres prolongations se font directement sur avis du médecin traitant)</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>Demande écrite de l'agent</li><li>Certificat médical du médecin traitant de l'agent préconisant la prolongation et précisant la durée (possible de 3 à 6 mois)</li><li>Fiche de poste</li></ul> <p>* sauf la prolongation entraînant le passage à ½ traitement</p>
Prolongation temps partiel thérapeutique <i>Pour le placement en TPT, pas d'avis du médecin agréé (sur seul avis du médecin traitant) – L'avis d'un expert est requis pour tout renouvellement du TPT A noter : périodes de TPT possibles de 1 à 3 mois</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>Demande écrite de l'agent *</li><li>Certificat médical du médecin traitant de l'agent préconisant la prolongation *</li><li>Fiche de poste</li></ul> <p>* ou Fiche de liaison médicale en lieu et place de la demande de l'agent et du certificat médical</p>
Octroi d'un congé maladie pour cure thermale <i>Le conseil médical formation restreinte ne sera saisi qu'en cas d'avis non concordants des 2 médecins (traitant et agréé) ou en cas de contestation par la collectivité des conclusions du médecin agréé</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>Demande écrite de l'agent</li><li>Certificat médical du médecin traitant de l'agent préconisant la cure thermale</li><li>Prise en charge administrative de cure thermale de la CPAM</li><li>Fiche de poste</li></ul> <p>* + Accord médecin conseil de la CPAM</p>