



L'AN DEUX MILLE VINGT-TROIS, LE LUNDI VINGT-SEPT MARS
Sous la Présidence de Madame Audrey GARINO, Vice-Présidente
Le Conseil d'Administration du CCAS
Dûment convoqué, s'est réuni, en présentiel et en visioconférence.

Présents : Mesdames BRAMBILLA, CARREGA, LANTENOIS,
LELOUIS, RASTOIN, SERRA, SUFFREN

Messieurs COCHET, ESCANES, HEDDADI, MAGNAN,
PINTO,

Nombre de membres

En exercice : 19
(cf. délibération CM 20/0224/EFAG
du 27/07/2020)
Présents : 13
Votants : 14

Excusés : Madame MAKHLOUFI
Madame PASQUINI
Madame TOMASI
Monsieur ROSSI

Procurations : Monsieur AINIE, pouvoir donné à Mme SERRA

Secrétaire : Monsieur Anatole PUISEUX, Directeur Général

Date de la Convocation : 17 Mars 2023

OBJET : Avenant à la convention d'adhésion au secrétariat du Conseil médical placé auprès du Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône (CDG13).

MADAME LA VICE-PRESIDENTE EXPOSE QUE :

L'organisation du secrétariat du Conseil médical peut faire l'objet d'un partenariat avec le CDG13, à travers le conventionnement proposé à l'approbation du Conseil d'Administration.

C'est ainsi que par délibération 21.070 du 9 décembre 2021, le Conseil d'administration a approuvé la délibération relative à la convention d'adhésion aux secrétariats de la Commission de réforme et du Comité médical placés auprès du Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône, pour la période du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2024.

Or, une réforme des instances médicales est intervenue par décret n° 2022-350 du 11 mars 2022, fusionnant les deux instances préexistantes pour devenir le Conseil médical, instance unique, modifiant notamment les motifs de saisine.

Il convient dès lors d'approuver l'avenant prenant en compte le nouveau cadre réglementaire.

En outre, l'unicité de l'instance implique une harmonisation des tarifs des prestations précédemment fixées, revalorisées à hauteur de 200 euros, tarif unique, pour chaque dossier examiné par l'instance en formation restreinte, anciennement Comité médical ou en formation plénière, anciennement Commission de réforme.

L'avenant à la convention précise donc les nouveaux intitulés, le déroulement des prestations ainsi que le nouveau tarif d'adhésion proposé par le CDG13

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION OÙ L'EXPOSE QUI PRECEDE :

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment ses articles L.123-4 et suivants,
Vu le Code Général de la Fonction Publique,
Vu le décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial,
Vu le décret n° 77-812 du 13 juillet 1977 relatif au régime de sécurité sociale des agents stagiaires des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial,
Vu le décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,
Vu le décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadre, de disponibilité, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration,
Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires,
Vu 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 comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,
Vu le décret n° 88-145 du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale,
Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 relatif aux fonctionnaires territoriaux employés à temps non complet,
Vu le décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale,
Vu le décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la CNRACL,
Vu le 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,
Vu le décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux Conseils médicaux dans la fonction publique territoriale,
Vu la délibération n° 21.070 du 9 décembre 2021 relative à la convention d'adhésion aux secrétariats de la Commission de réforme départementale et du Comité médical départemental placés auprès du Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône (CDG13),

DELIBERE

ARTICLE 1 : Est approuvé l'avenant à la convention d'adhésion au secrétariat du Conseil médical placé auprès du Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône (CDG 13), annexé à la présente délibération.

ARTICLE 2 : Monsieur le Maire Président du Conseil d'Administration, ou son représentant légal, est autorisé à signer ledit avenant, ainsi que tous les documents nécessaires à son entrée en vigueur effective et à son exécution.

ARTICLE 3 : La dépense correspondante est imputée sur les crédits du chapitre 011 Charges à caractère général, nature 6228 Divers.

Après en avoir délibéré à l'unanimité.

LA VICE-PRESIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
DE MARSEILLE



Audrey GARINO

Adjointe au Maire de Marseille
en charge des affaires sociales,
de la solidarité, de la lutte contre la pauvreté et de l'égalité des droits

3100A
000000
000000



CONVENTION D'ADHÉSION AU SECRÉTARIAT DU CONSEIL MÉDICAL PLACÉ AUPRÈS DU CDG13 AVENANT N°1

Entre

LE CCAS DE MARSEILLE,

Et

**LE CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE
TERRITORIALE DES BOUCHES DU RHÔNE (CDG13)**

Vu le Code général de la Fonction publique ;

Vu le décret n° 77-812 du 13 juillet 1977 relatif au régime de sécurité sociale des agents stagiaires des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial ;

Vu le décret n° 85-1054 modifié du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

Vu le décret n° 86-68 modifié du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 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 ;

Vu 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 ;

Vu le décret n° 88-145 du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n° 91-298 modifié du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux dans des emplois permanents à temps non complet ;

Vu le décret n° 92-1194 modifié du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n° 2005-442 modifié 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 ;

Vu le décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale ;

Vu la délibération n° 62_22 du Conseil d'Administration du **Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône** en date du 5 octobre 2022 portant modification du tableau récapitulatif des prestations fournies par le CDG13 ;

Vu la convention d'adhésion aux secrétariats du Comité médical et de la Commission de réforme placés auprès du CDG 13 du 16 décembre 2021 conclue entre le **CCAS DE MARSEILLE**, représentée par **Madame Audrey GARINO**, en sa qualité de Vice-Présidente et le **Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Bouches-du-Rhône (CDG 13)**, représenté par **Monsieur Georges CRISTIANI**, en sa qualité de Président.

Considérant que la réforme des instances médicales instaurée par le décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 a fusionné les instances médicales préexistantes, mentionnées dans ladite convention, en une instance unique : le Conseil médical ;

Considérant que les changements réglementaires opérés emportent des conséquences quant aux attributions et fonctionnement de l'instance médicale ;

Considérant que l'unicité de l'instance justifie une harmonisation de la tarification des prestations ;

Considération qu'il doit être pris acte de ces éléments dans la convention d'adhésion liant les deux parties suscitées ;

Il est convenu que :

ARTICLE 1 : INTITULÉS

Les termes « Comité médical » et « Commission de réforme » doivent être supprimés et remplacés, respectivement, par « Conseil médical (formation restreinte) » et « Conseil médical (formation plénière).

ARTICLE 2 : DEROULEMENT DE LA PRESTATION

La liste des cas de saisine prévue à l'article 3 est remplacée par celle ci-après :

« Le Conseil médical réuni en formation restreinte est consulté pour avis sur :

- L'octroi d'une première période de congé de longue maladie ou de longue durée ;
- Le renouvellement d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée après épuisement des droits à rémunération à plein traitement ;
- La réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé ;
- La réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières ou lorsqu'il a fait l'objet des dispositions de l'article 24 du décret n° 87-602 ;
- 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 ;
- Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire ;
- L'octroi des congés pour infirmité de guerre ;
- Tous les autres cas prévus par des textes réglementaires (octroi, renouvellement, réintégration dans le cadre d'un congé de grave maladie, cure thermique etc.) ;
- En cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé dans le cadre des procédures suivantes :

- L'admission des candidats aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières ;
- 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 ;
- L'examen médical dans le cadre d'un congé maladie ordinaire ou d'un congé de longue maladie ou de longue durée ou d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service ;

En cas de saisine portant sur la contestation d'un avis rendu par la formation restreinte (possible dans un délai de deux mois à compter de la notification dudit avis), le Conseil médical assure une mission de secrétariat en transmettant cette demande devant le Conseil médical supérieur. »

Les obligations des parties sont complétées en tant que :

Pour la partie relative au Centre de gestion, il est précisé : «

- L'instruction du dossier sur la plateforme AGIRHE (recevabilité du dossier, vérification des pièces reçues avec, le cas échéant, la possibilité de demander un complément de pièces) ;
- L'information de l'agent concerné, au moins 10 jours avant la séance, de la date à laquelle le Conseil médical examinera son dossier, de son droit à consulter ce dernier (personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant), de présenter des observations écrites, de fournir des certificats médicaux, de faire entendre le médecin de son choix et des voies de contestation possibles devant le Conseil médical supérieur ;
- La transmission de l'avis rendu par le Conseil médical supérieur ou, à défaut, de l'information de l'expiration du délai fixé par l'article 17 du décret n° 86-442 ; »

Pour la partie relative à la collectivité, il est précisé : «

- Utiliser la plateforme AGIRHE pour la saisine du Conseil médical ;
- Informer le médecin du travail de la collectivité, compétent à l'égard de l'agent concerné, de la réunion et son objet, en précisant qu'il peut demander communication du dossier de l'intéressé, qu'il peut présenter des observations écrites ou assister à la réunion à titre consultatif, uniquement au moment où sera examinée la situation de l'agent qu'il suit. Il lui sera également précisé les cas dans lesquels il devra obligatoirement présenter un rapport écrit ;
- Informer le secrétariat du Conseil médical des décisions rendues sur les avis émis ; »

Pour la partie relative au Conseil médical, formation plénière, la liste des cas de saisine est remplacée par celle, ci-après :

« Le Conseil médical réuni en formation plénière est consulté pour avis sur :

- L'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité ;
- L'octroi du congé de maladie ordinaire en cas de circonstances exceptionnelles (acte de bravoure...) ;
- L'appréciation de l'impossibilité définitive et absolue pour le fonctionnaire stagiaire de reprendre ses fonctions en raison d'une pathologie imputable au service (rente d'invalidité) ;
- L'imputabilité au service d'un accident de service ou de la rechute de l'accident dès lors qu'une faute personnelle de l'agent ou toute circonstance particulière est susceptible de détacher du service l'accident ;
- L'imputabilité au service d'un accident de trajet ou de la rechute de l'accident dès lors qu'un fait personnel de l'agent ou toute circonstance particulière étrangère est susceptible de détacher du service l'accident de trajet ;
- La reconnaissance de la maladie professionnelle en cas de maladie inscrite aux tableaux pour laquelle les conditions ne sont pas remplies ou en cas de maladie

non inscrite aux tableaux ou d'origine professionnelle ainsi que pour leurs éventuelles rechutes ;

- La détermination des taux IPP ;
- La mise à la retraite pour invalidité (imputable ou non) pour les fonctionnaires CNRACL ;
- La reconnaissance, suivi d'une maladie professionnelle, d'un accident de service/ trajet, invalidité des sapeurs-pompiers volontaires ;
- Tous les autres cas prévus par les dispositions législatives ou réglementaires visant ladite formation. »

Concernant la composition du Conseil médical, formation plénière, il est précisé que la présidence est assurée par un médecin agréé désigné par le Préfet. Le Conseil médical est composé, en formation plénière, des médecins de la formation restreinte (trois médecins titulaires et un ou plusieurs suppléants), ainsi que deux représentants de l'administration et deux représentants du personnel. Chaque représentant de la collectivité et chaque représentant du personnel disposent de deux suppléants désignés dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités que les membres titulaires. »

Les obligations des parties sont complétées en tant que :

Pour la partie relative au Centre de gestion, il est précisé : «

- L'instruction du dossier sur la plateforme AGIRHE (recevabilité du dossier, vérification des pièces reçues avec, le cas échéant, la possibilité de demander un complément de pièces) ;
- L'information de l'agent concerné, au moins 10 jours avant la séance, de la date à laquelle le Conseil médical examinera son dossier, de ses droits (portant sur la consultation, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant, de son dossier et le fait d'être entendu par le Conseil médical) ainsi que de sa possibilité de présenter des observations écrites, de fournir des certificats médicaux ;
- La notification de l'avis à la collectivité et à l'agent dans les huit jours suivant la tenue de la séance ; »

Pour la partie relative à la collectivité, il est précisé : «

- Utiliser la plateforme AGIRHE pour la saisine du Conseil médical ;
- Informer le médecin du travail de la collectivité, compétent à l'égard de l'agent concerné, de la réunion et son objet, en précisant qu'il peut demander communication du dossier de l'intéressé, qu'il peut présenter des observations écrites ou assister à la réunion à titre consultatif, uniquement au moment où sera examinée la situation de l'agent qu'il suit. Il lui sera également précisé les cas dans lesquels il devra obligatoirement présenter un rapport écrit ;
- Informer le secrétariat du Conseil médical des décisions rendues sur les avis émis ;».

ARTICLE 3 : FINANCEMENT

L'article 4 en son paragraphe « modalités de facturation » doit être supprimé et remplacé par les termes suivants :

« Modalités de facturation

Le coût global de l'activité sera effectué au prorata du nombre de dossiers examinés pour la collectivité non affiliée signataire de la convention.

La facturation relative aux dossiers examinés par agent, par événement et par instance sera réalisée mensuellement selon la liste des événements facturables en annexe 1 pour la formation restreinte et en annexe 2 pour la formation plénière.

En cas de surseoir (absence de quorum, demande nouvel avis expertal, demande de report etc.), le dossier est facturé à l'émission de l'avis répondant expressément à la saisine.

En cas de saisine annulée après instruction du dossier, le dossier est facturé.

Le coût du dossier examiné est arrêté à 200 € pour la formation restreinte et pour la formation plénière. »

ARTICLE 4 : DATE D'EFFET

L'avenant n°1 prendra effet dès le 1^{er} février 2023, la convention conclue arrivant à son terme le 31 décembre 2024.

Fait à Aix-en-Provence, le

Pour Le CCAS DE MARSEILLE
La Vice-Présidente
Madame Audrey GARINO



Pour le CDG13
Le Président
Georges CRISTIANI



CENTRE DE GESTION DE LA
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
BOUCHES-DU-RHÔNE

Les Vergers de la Thumine - CS10439
Boulevard de la Grande Thumine
13098 Aix-en-Provence Cedex 02
tél. 04 42 54 40 50 fax. 04 42 54 40 51

POLE SANTÉ
SERVICE INSTANCES MÉDICALES
CONSEIL MÉDICAL

ANNEXE 1

FORMATION RESTREINTE - LISTE DES ÉVÉNEMENTS FACTURABLES PAR CATÉGORIE

1. **Congé de maladie ordinaire – CMO ;**
 - 1.1. Expiration des droits (1 an).
2. **Congé longue maladie – CLM ;**
 - 2.1. Octroi CLM ;
 - 2.2. Octroi CLM d'office ;
 - 2.3. Renouvellement CLM / CLM d'office après épuisement des droits à plein traitement (1 an) ;
 - 2.4. Renouvellement après épuisement des droits à plein traitement (1 an) ;
 - 2.5. Expiration des droits (3 ans) ;
 - 2.6. Réintégration à l'issue CLM d'office ;
 - 2.7. Réintégration à l'issue CLM pour un agent dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières.
3. **Congé longue durée – CLD ;**
 - 3.1. Octroi CLD ;
 - 3.2. Octroi CLD d'office ;
 - 3.3. Renouvellement CLD après épuisement des droits à plein traitement (3 ans) ;
 - 3.4. Renouvellement CLD d'office après épuisement des droits à plein traitement (3 ans) ;
 - 3.5. Expiration des droits (5 ans) ;
 - 3.6. Réintégration à l'issue CLD d'office ;
 - 3.7. Réintégration à l'issue d'un CLD pour un agent dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières.
4. **Congé grave maladie – CGM ;**
 - 4.1. Octroi CGM ;
 - 4.2. Renouvellement CGM après épuisement des droits à plein traitement (1 an) ;
 - 4.3. Expiration des droits (3 ans).
5. **Contestation de l'avis médical rendu par le médecin agréé dans le cadre ;**
 - 5.1. Admission aux emplois publics (conditions de santé particulières) ;
 - 5.2. Contre-visite (examen médical durant le CMO/ CM/ CLD/ CGM) ;
 - 5.3. Expertise lors d'un octroi (CMO, CLM, CLD, CGM)
 - 5.4. Expertise lors d'un renouvellement (CMO, CLM, CLD, CGM) ;
 - 5.5. Expertise lors d'une réintégration (CMO CLM, CLD, CGM) ;
 - 5.6. Expertise lors du bénéfice d'un temps partiel pour raison thérapeutique.
6. **Cure thermale**
 - 6.1. Congé maladie pour cure thermale ;
 - 6.2. Congé de longue maladie pour cure thermale ;
 - 6.3. Congé de longue durée pour cure thermale ;
 - 6.4. Congé d'invalidité temporaire imputable au service pour cure thermale.

- 7. Inaptitude absolue et définitive ;**
 - 7.1. À toutes fonctions.
- 8. Contestation de l'avis rendu par le Conseil médical – formation restreinte auprès du Conseil médical supérieur (mission de secrétariat) ;**
- 9. Reclassement dans un autre emploi.**
- 10. Disponibilité d'office pour raison de santé ;**
 - 10.1. Octroi d'une disponibilité d'office pour raison de santé ;
 - 10.2. Renouvellement d'une disponibilité d'office pour raison de santé ;
 - 10.3. Réintégration à l'issue d'une disponibilité d'office pour raison de santé ;
 - 10.4. Expiration des droits (3 ans).
- 11. Congé pour infirmité de guerre.**
- 12. Congé sans traitement ;**
 - 12.1. Octroi du congé sans traitement ;
 - 12.2. Renouvellement du congé sans traitement.
- 13. Autre motif ;**
 - 13.1. Tous les autres cas prévus par les dispositions législatives ou réglementaires visant le conseil médical.



CENTRE DE GESTION DE LA
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
BOUCHES-DU-RHÔNE

Les Vergers de la Thumine - CS10439
Boulevard de la Grande Thumine
13098 Aix-en-Provence Cedex 02
tél. 04 42 54 40 50 fax. 04 42 54 40 51

POLE SANTÉ
SERVICE INSTANCES MÉDICALES
CONSEIL MÉDICAL

ANNEXE 2

FORMATION PLÉNIÈRE - LISTE DES ÉVÉNEMENTS FACTURABLES PAR CATÉGORIE

1. **Accident de service ;**
 - 1.1. Imputabilité au service d'un accident ;
 - 1.2. Rechute de l'accident de service ;
 - 1.3. Justification des arrêts et soins ;
 - 1.4. Prise en charge des frais médicaux.
2. **Accident de trajet ;**
 - 2.1. Imputabilité au service d'un accident de trajet ;
 - 2.2. Rechute accident de trajet ;
 - 2.3. Justification des arrêts et soins ;
 - 2.4. Prise en charge des frais médicaux.
3. **Maladie professionnelle ou d'origine professionnelle ;**
 - 3.1. Reconnaissance de la maladie professionnelle ou d'origine professionnelle ;
 - 3.2. Rechute de la maladie professionnelle ou d'origine professionnelle ;
 - 3.3. Justification des arrêts et soins ;
 - 3.4. Prise en charge des frais médicaux.
4. **Détermination taux d'IPP ;**
 - 4.1. Aptitude aux fonctions ;
 - 4.2. Contestation de la date de consolidation ou de guérison et/ou des taux IPP ;
 - 4.3. Date de consolidation ou de guérison ;
 - 4.4. Justification des soins post-consolidation ;
 - 4.5. Taux IPP.
5. **Allocation temporaire d'invalidité ;**
 - 5.1. 1ère concession ;
 - 5.2. Révision en cas de nouvel accident ;
 - 5.3. Révision liée à la radiation des cadres ;
 - 5.4. Révision quinquennale ;
 - 5.5. Révision sur demande de l'agent.
6. **Retraite pour invalidité ;**
 - 6.1. Mise à la retraite d'un agent pour invalidité du conjoint ou de l'enfant ;
 - 6.2. Majoration spéciale pour tierce personne (attribution ou révision) ;
 - 6.3. Retraite pour invalidité.
7. **Autre motif ;**
 - 7.1. Octroi d'une pension de veuf invalide ;
 - 7.2. Octroi d'une pension d'orphelin infirme ;
 - 7.3. Réintégration d'un fonctionnaire retraité pour invalidité ;
 - 7.4. Tous les autres cas prévus par les dispositions législatives ou réglementaires visant la formation plénière.