

## MODELE DE COURRIER DE RECOURS CMS à l'initiative de l'agent

Lieu, date

**Titre Prénom NOM**

**adresse**

**Code postal VILLE**

**N° de Sécurité Sociale**

**Titre autorité territoriale**

**Dénomination collectivité**

**Ressources humaines**

**Adresse**

**Code postal VILLE**

Objet : demande de recours auprès du conseil médical supérieur

Titre autorité territoriale,

Je **Prénom NOM** fais recours contre l'avis du conseil médical en formation restreinte du (date de la session du conseil médical indiquée sur le procès-verbal) saisi suite à (rappel du droit demandé – *pour exemple : ma demande d'octroi d'un congé de longue maladie*) du (date de la demande écrite) et qui a rendu un avis défavorable.

Je souhaite que le conseil médical supérieur soit saisi de mon dossier (rappel du droit demandé – *pour exemple : je souhaite que le conseil médical supérieur soit saisi de ma demande d'octroi d'un congé de longue maladie*).

Je vous prie de recevoir, Titre autorité territoriale, à l'assurance de mes respectueuses salutations.

**Signature**

Il est inutile de renvoyer des documents déjà transmis pour le passage du dossier auprès du conseil médical départemental. Ils seront transmis automatiquement au CMS.

Le conseil médical départemental compétent, c'est-à-dire celui qui a examiné en première instance le dossier complète le dossier par tous les éléments administratifs et médicaux nécessaires, et l'adresse au CMS.

Par contre, il peut être opportun de transmettre un compte-rendu opératoire, de consultation ou bien des résultats d'analyses qui n'auraient pas été transmis lors de la saisine du Conseil médical départemental.

Les éléments médicaux (sous pli confidentiel) que le fonctionnaire entend voir figurer dans son dossier doivent obligatoirement accompagner ce courrier.

**A l'issue de la procédure avec le Conseil médical supérieur, la décision de la collectivité peut être contestée par l'agent par la voie d'un recours auprès du Tribunal administratif, dans le délai maximum de deux mois à partir de la date de notification de la décision de la collectivité à l'agent.**