



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° SGMCAS/DGS/CMS/2025/35 du 13 août 2025 généralisant l'utilisation de VADIM au sein des conseils médicaux départementaux et définissant les modalités de saisine du Conseil médical supérieur (CMS)

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de département

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)

Monsieur le directeur régional et interdépartemental de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DRIEETS)

Mesdames et Messieurs les directeurs de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DEETS)

Monsieur le directeur de la Direction régionale et interdépartementale
de l'hébergement et du logement (DRIHL)

Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales
de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS)

Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales de l'emploi,
du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSP)

Référence	NOR : TSSZ2523393J (numéro interne : 2025/35)
Date de signature	13/08/2025
Emetteurs	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS) Direction générale de la santé (DGS) Conseil médical supérieur (CMS)
Objet	Généralisation de l'utilisation de VADIM au sein des Conseils médicaux départementaux et définissant les modalités de saisine du Conseil médical supérieur (CMS).
Actions à réaliser	Diffusion à l'ensemble des instances médicales (conseils médicaux départementaux).

Résultats attendus	Garantir le secret médical des agents tout au long de la procédure. Fiabiliser et accélérer le traitement des dossiers par le respect d'un mode opératoire unique. Harmoniser les pratiques de l'ensemble des conseils médicaux départementaux
Echéances	Sans délai pour les conseils médicaux disposant déjà du logiciel VADIM. Au plus tard au 01/01/2026 pour les CMD ne disposant pas du logiciel VADIM.
Contacts utiles	Pôle travail et solidarité du SGMCAS Mél. : sgmcas.pole-travail-solidarites@sg.social.gouv.fr VADIM : vadim-administration@sg.social.gouv.fr Conseil médical supérieur Mél. : dgs-cms@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	5 pages et aucune annexe
Résumé	Déploiement et généralisation de l'appliquet VADIM pour l'instruction des dossiers relevant du champ de compétence des conseils médicaux départementaux et des dossiers de recours au CMS.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Conseils médicaux départementaux - Codage CIM10 - Conseil médical supérieur (CMS) - VADIM - Instances médicales - Congés de maladie.
Classement thématique	Administration générale - Ressources humaines
Textes de référence	- Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 ; - Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 ; - Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ; - Décrets n° 2022-350, n° 2022-351, et n° 2022-353 du 11 mars 2022.
Circulaire / instruction abrogée	Instruction n° DGS/CMS/2016/255 du 4 août 2016
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Conseils médicaux départementaux ou interdépartementaux, ministériels, d'établissements
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Au plus tard le 01/01/2026.

Le projet VADIM (Vision Automatisée des Instances Médicales), fruit d'une collaboration entre la Direction des ressources humaines (DRH), la Direction générale de la santé (DGS) et la Direction du numérique (DNUM) vise à optimiser, sécuriser et harmoniser le traitement des dossiers médicaux des agents de la fonction publique d'Etat et de la fonction publique hospitalière soumis aux conseils médicaux départementaux.

La présente instruction instaure le déploiement général et l'usage obligatoire du dispositif VADIM au sein de tous les conseils médicaux départementaux (CMD) au plus tard le 1^{er} janvier 2026, garantissant et renforçant ainsi la protection du secret médical à tous les niveaux de la procédure.

Ce déploiement et cette généralisation permettront également d'harmoniser les pratiques, en favorisant un mode de communication unique entre les instances médicales, fiabilisant et accélérant ainsi le traitement des dossiers.

I. Les conseils médicaux départementaux : Généralisation de l'appliquatif VADIM

A) Contexte

Depuis l'entrée en vigueur du décret n° 2022-353 du 11 mars 2022 le 14 mars 2022, les conseils médicaux ont succédé aux comités médicaux et commissions de réforme dans la fonction publique. Ces nouveaux conseils médicaux s'organisent autour de deux formations complémentaires : une formation restreinte et une formation plénière.

Chaque instance est composée de 3 médecins titulaires et 3 (ou plus) médecins suppléants (désignés par arrêté préfectoral), elles sont présidées par un médecin désigné parmi les médecins titulaires par le préfet.

Le déploiement de l'appliquatif VADIM a été initié auprès des conseils médicaux départementaux en 2019, néanmoins son utilisation demeure aujourd'hui largement insuffisante.

B) Enjeux de la généralisation de l'outil

L'utilisation de l'application, strictement réservée aux détenteurs d'une carte nominative, permet d'assurer une confidentialité médicale totale grâce à la sécurisation du processus.

Au-delà de la protection des données sensibles, l'usage de l'application offre de nombreux bénéfices. Elle facilite la gestion administrative via un système d'information sur mesure et spécifiquement conçu pour répondre aux exigences des conseils médicaux, elle favorise l'harmonisation des procédures, génère des économies de temps et diminue les coûts en permettant une gestion plus rapide et sécurisée des dossiers, grâce à la numérisation du processus.

A compter du 1^{er} janvier 2026, l'utilisation de l'appliquatif deviendra donc obligatoire pour tous les conseils médicaux départementaux, tant pour la formation restreinte que plénière.

L'instruction des dossiers des agents devra donc se faire exclusivement via l'appliquatif.

II. Le Conseil médical supérieur

Le Conseil médical supérieur (CMS) est une instance consultative composée de médecins nommés par le ministre chargé de la Santé. Il est saisi en appel des avis émis en première instance par les conseils médicaux en formation restreinte (départementaux, ministériels, centraux ainsi que ceux institués auprès d'établissements publics importants ou entreprises publiques).

Comme précédemment, le Conseil médical dont l'avis fait l'objet d'un recours devant le CMS, reste le guichet unique auquel tant l'agent, ou ses conseils, que l'employeur doivent s'adresser soit pour déposer leur demande initiale, soit pour compléter un dossier déjà enregistré.

Désormais, tous les avis rendus par les conseils médicaux en formation restreinte peuvent faire l'objet d'un recours devant le CMS.

Les dossiers qui parviennent au CMS via VADIM ne sont comptabilisés pour le suivi des délais de recours qu'à partir du moment où ils sont complets.

A. Un mode opératoire unique de saisine du CMS

Responsabilités respectives

- L'administration employeur doit réaliser le premier contrôle des pièces nécessaires au CMS et vérifier :
 - L'éligibilité du dossier au recours devant le CMS, et notamment le délai de 2 mois entre la notification de l'avis rendu et le recours formulé ;
 - La véracité des données administratives inscrites ;
 - La qualité de l'expression du recours de l'agent ou de l'employeur : la lettre doit contenir précisément la date, la nature de l'avis contesté et la demande de l'agent ou de l'employeur.
- Le Conseil médical qui a émis l'avis contesté est l'unique interlocuteur du CMS. Il est le garant de la complétude du dossier de recours et c'est lui qui transmet le dossier de recours au CMS. La complétude et la qualité des informations médicales transmises au CMS doivent être vérifiées par un médecin, en particulier la cohérence entre les expertises et les avis rendus par le Conseil médical : un certain nombre de dossiers transmis au CMS demandent in fine à être complétés par une nouvelle expertise retardant d'autant l'avis rendu.
- Le CMS ne donne pas un avis à la place du conseil médical local. Il n'intervient qu'en appel d'un avis rendu par un conseil médical local.

Aucun dossier adressé directement par un agent ou un employeur ne sera accepté au CMS. Les pièces seront immédiatement retournées à l'expéditeur en lui demandant de déposer son dossier au Conseil médical dont il dépend.

Les médecins membres du CMS se prononcent uniquement sur la base des pièces médicales figurant au dossier tel qu'il leur a été soumis au jour où il est examiné.

Ni l'intéressé, ni son conseil, ni son médecin traitant, ni l'administration ne peuvent assister aux séances du CMS.

1) Constitution du dossier

Le Conseil médical compétent transmet le dossier de l'agent qui a formé un recours.

Si besoin, il complète ultérieurement le dossier dans VADIM avec les pièces nouvelles fournies par l'agent ou par l'employeur.

- Les éléments constitutifs du dossier sont répartis selon les rubriques décrites dans VADIM. Chaque rubrique comporte des renseignements obligatoires à remplir par le Conseil médical et l'adjonction de documents scannés.

L'attention des conseils médicaux est appelée sur la vérification de la complétude et de la lisibilité des documents scannés, notamment s'il s'agit de pièces manuscrites.

- Tout complément au dossier, parvenu ultérieurement au premier envoi dans VADIM, doit être transmis par le conseil médical ayant initié la procédure, celui-ci pouvant se ressaisir du dossier si sont apparus de nouveaux éléments médicaux conduisant à modifier l'avis initial.
- Les comptes rendus opératoires ou d'hospitalisation, les rapports du médecin de prévention et généralement toutes les pièces médicales ou administratives permettant d'apprécier au mieux la situation médicale de l'agent sont les bienvenues et doivent être intégrées dans VADIM.
- Le dossier devra comporter : la lettre de recours de l'agent ou de l'employeur (cas du recours employeur), l'expertise médicale et/ou les documents médicaux détaillés de l'agent (comptes rendus hospitaliers, comptes rendus opératoires, résultats d'analyses biologiques, anatomopathologiques, certificat médical...), le PV de l'avis contesté, la fiche de transmission de l'employeur comportant l'historique des droits antérieurs, si possible le rapport du médecin du travail, la fiche de poste et les expertises antérieures (si elles existent), et tout document comportant des éléments médicaux en rapport avec la santé de l'agent.

2) Archivage du dossier

Le Conseil médical compétent est seul dépositaire permanent du dossier complet (médical et administratif) de l'agent. C'est ce dossier qui fera foi en cas de contestation ultérieure.

Les documents originaux sont conservés au secrétariat du Conseil médical ayant initié la procédure. C'est lui qui conserve le dossier original et est en mesure de répondre à des demandes ultérieures de consultation par l'agent ou par la CADA (Commission d'Accès aux Documents Administratifs).

Le CMS ne conserve pas de dossiers en archives, à l'exclusion des avis qu'il a rendus.

3) Codification médicale CIM10

La codification CIM10 doit être réalisée sous le contrôle d'un médecin, car c'est elle qui oriente dès le départ le dossier devant le CMS, soit en commission des maladies mentales, soit en commission des autres maladies.

La présente instruction technique abroge et se substitue à l'instruction n° DGS/CMS/2016/255 du 4 août 2016.

Elle est d'application immédiate pour les Conseils médicaux départementaux disposant de VADIM et au plus tard au 1^{er} Janvier 2026 pour les autres CMD.

Pour la ministre et par délégation :

La secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales,



Sophie LEBRET

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,



Didier LEPELLETIER