



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de l'offre de soins**

ACCIDENTS DE SERVICE, MALADIES PROFESSIONNELLES GUIDE PRATIQUE DES PROCÉDURES



Table des matières

Les différents types d'ASMP.....	3
Les premiers réflexes.....	8
Les démarches de l'agent.....	9
Les actions de l'établissement.....	16
Décision de l'AIPN	26
Sortie du CITIS	34
Retraite et mobilité	37

Les acteurs de la procédure décrite par le guide :

- Agent = fonctionnaire titulaire ou stagiaire de la fonction publique hospitalière, à l'exclusion de toute autre catégorie (par exemple : agents contractuels de droit public)
- Service RH = service RH de proximité (placé au plus près de l'agent) ou service RH de gestion des ASMP (qui gère le dossier d'ASMP) selon l'organisation de l'établissement.
- Médecin du travail
- Autorité investie du pouvoir de nomination (AIPN)
- Médecin agréé = médecin chargé des expertises médicales et contre-visites
- Commission de réforme = instance médicale consultative

Ce guide n'a pas pour objet de traiter :

- de la politique de prévention des risques professionnels dans la fonction publique.
- des dispositions relatives à l'indemnisation de l'incapacité permanente ou à l'invalidité définitive.

Textes de référence :

- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires
[Article 21 bis](#)
- Code des pensions civiles et militaires de retraite
Articles [L. 27](#), [L. 28](#) et [L. 31](#)
- [Décret n° 60-1089 du 6 octobre 1960](#) modifié portant règlement d'administration publique pour l'application des dispositions de l'article 23 bis de l'ordonnance n° 59-244 du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires
- [Décret n° 2015-1588 du 4 décembre 2015](#) relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- [Décret n° 88-386 du 19 avril 1988](#) relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière
Articles 35-1 à 35-20
- [Décret n° 97-487 du 12 mai 1997](#) fixant les dispositions communes applicables aux agents stagiaires de la fonction publique hospitalière
Articles 24 et 25

Les différents types d'ASMP

Les fonctionnaires bénéficient, de par leur statut, d'un régime spécial de prise en charge défini par l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983. Cet article précise les notions d'accident de service, d'accident de trajet et de maladies professionnelles qui leur sont applicables ainsi que le régime d'imputabilité au service qui leur est attaché.

1. Différents types d'accidents de service

De manière générale, un accident correspond à l'apparition d'un événement soudain qui entraîne une atteinte à l'état de santé de la victime. Il se caractérise essentiellement par trois critères :

- L'évènement, un fait déterminé qu'il est possible de décrire et de dater ;
- Le caractère soudain de cet évènement, qui a lieu dans un court laps de temps ;
- L'atteinte à l'état de santé de l'agent.

Pour être reconnu comme accident de service, un accident doit remplir certains critères.

Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983

I.- Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service définis aux II, III et IV du présent article. [...]

II.- Est présumé imputable au service tout accident survenu à un fonctionnaire, quelle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service.

a) Accident survenu dans le temps et le lieu du service

La notion d'accident de service s'applique à tout accident survenu dans le temps de travail de l'agent et au sein de son service d'affectation.

Lorsque ces conditions sont réunies, le principe de présomption d'imputabilité au service de l'accident trouve à s'appliquer et l'agent n'a pas à apporter la preuve du lien de causalité entre l'accident et le service. Il lui suffit d'établir la matérialité de l'accident, à savoir : sa survenue aux lieux et au temps du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions ainsi que ses conséquences sur son état de santé.

b) Accident survenu lors d'une activité constituant le prolongement normal des fonctions

La notion d'accident de service et le régime de présomption d'imputabilité au service qui s'y rattache s'appliquent également aux accidents survenus en dehors du temps ou du lieu de service, si l'activité exercée par le fonctionnaire au moment de l'accident relève des fonctions qu'il est appelé à exercer ou en constitue un prolongement normal.

Il s'agit notamment des accidents survenus lorsque l'agent est en formation ou en réunion en dehors de son service d'affectation ou lorsqu'il se trouve en mission pour le compte de l'administration.

Il s'agit également des accidents survenus aux représentants syndicaux lors de l'exercice d'une activité syndicale dans le cadre d'un mandat.

c) Cas particulier du télétravail

Article 6 du décret n° 2016-151 du 11 février 2016

Les agents exerçant leurs fonctions en télétravail bénéficient des mêmes droits et obligations que les agents exerçant sur leur lieu d'affectation.

Les accidents survenus en situation de télétravail relèvent des accidents de service sous réserve qu'ils aient eu lieu dans le temps de télétravail, pendant les heures de télétravail et dans le cadre des fonctions exercées par l'agent en télétravail.

2. Différents types d'accidents de trajet

Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983

I.- Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service définis aux II, III et IV du présent article. [...]

III.- Est reconnu imputable au service, lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet à l'autorité administrative de disposer des éléments suffisants, l'accident de trajet dont est victime le fonctionnaire qui se produit sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et sa résidence ou son lieu de restauration et pendant la durée normale pour l'effectuer, sauf si un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est de nature à détacher l'accident du service.

A la différence de l'accident de service, l'accident de trajet ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité. Il peut néanmoins être reconnu imputable au service dès lors qu'il intervient sur un itinéraire normal et dans un temps normal par rapport aux horaires de l'agent et aux modalités du trajet. Cet itinéraire ne doit pas être détourné sauf dans le cas de nécessités de la vie courante (par exemple, dépôt et reprise des enfants chez une nourrice, une crèche ou un établissement scolaire, passage à la boulangerie).

Dans tous les cas, la reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident de trajet n'est possible qu'en l'absence de fait personnel de l'agent ou de toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante et de nature à détacher l'accident du service.

L'accident de trajet apparaît à l'intérieur d'un itinéraire « protégé » délimité par un point de départ et un point d'arrivée. Les accidents survenant durant les périodes d'interruption du trajet (par exemple, au sein de la crèche) ne relèvent pas de l'accident de trajet.

Concernant les agents en télétravail, les accidents de trajet peuvent être reconnus dans les situations suivantes :

- Trajet entre le domicile et le lieu de télétravail, s'il est différent ;
- Trajet entre le lieu de télétravail et le service, en cas de retour exceptionnel temporaire de l'agent sur son service d'affectation un jour de télétravail ;
- Trajet entre le lieu de télétravail et le lieu de restauration habituel (voir b) ci-dessous).

a) Accident entre le lieu de résidence et le lieu de travail

- Le point de départ (ou d'arrivée) correspond au domicile de l'agent, à sa résidence secondaire ou à son lieu de résidence habituel. Le caractère habituel de la résidence vise par exemple la situation dans laquelle l'agent public réside à titre principal dans une ville compte tenu, entre autres, de ses attaches familiales (conjoint y travaillant, scolarisation des enfants, etc.) et doit, pour des raisons professionnelles, résider à titre secondaire dans une autre ville plus proche de son lieu de travail. L'itinéraire est « protégé » à compter du moment où l'agent a quitté son domicile.
- Le point d'arrivée (ou de départ) est le lieu de travail de l'agent le jour de l'accident.

b) Accident entre le lieu de travail et le lieu de restauration

- Le point de départ (ou d'arrivée) est le lieu de travail de l'agent le jour de l'accident.
- Le point d'arrivée (ou de départ) correspond au lieu de restauration habituel de l'agent, au restaurant administratif le plus proche ou au lieu où le fonctionnaire achète son déjeuner.

3. Les maladies professionnelles

A la différence des accidents, qui se caractérisent par la survenance d'un événement soudain, dans un court laps de temps et qui peut être daté, les maladies professionnelles résultent :

- De l'exposition prolongée à un risque professionnel ;
- Ou d'une intoxication lente sous l'effet répété de certaines substances ou émanations au contact desquelles l'agent est exposé de façon habituelle dans ses activités professionnelles.

Ce sont les tableaux des maladies professionnelles annexés au code de la sécurité sociale qui recensent les affections reconnues comme telles. Mais, sous certaines conditions, des maladies n'y figurant pas peuvent également être prises en charge.

a) Maladies des tableaux

Une affection peut être reconnue comme maladie professionnelle si elle figure sur l'un des tableaux annexés au Code de la Sécurité sociale. Ces tableaux sont créés et modifiés par décret au fur et à mesure de l'évolution des techniques et des progrès des connaissances médicales.

(Voir [Annexe II du code de la sécurité sociale : Tableaux des maladies professionnelles](#))

Chaque tableau comporte les conditions suivantes :

- Le délai entre la cessation d'exposition au risque supposé à l'origine de la maladie et la constatation de celle-ci ne doit pas excéder le délai maximal, appelé délai de prise en charge, figurant dans le tableau considéré ;
- La victime a été effectivement exposée à l'agent concerné pendant au moins la durée fixée, pour les tableaux qui prévoient une durée minimale d'exposition au risque. Certains tableaux fixent également une durée d'exposition au risque s'agissant notamment de certaines substances ;
- La victime exerce un travail l'exposant habituellement au risque visé par ce tableau, susceptible de causer la maladie ; une liste limitative de ces travaux est précisée pour certains tableaux.

- **Maladies qui remplissent les conditions des tableaux**

Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983

I.- Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service définis aux II, III et IV du présent article. [...]

IV.- Est présumée imputable au service toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Lorsque les conditions des tableaux sont réunies par l'agent, le principe de présomption d'imputabilité au service de la maladie trouve à s'appliquer.

C'est à l'agent qui fait la demande de reconnaissance de maladie professionnelle d'apporter les éléments permettant d'établir que la maladie répond aux conditions prévues par les tableaux.

Lorsque la maladie répond aux conditions médicales, professionnelles et administratives mentionnées dans les tableaux, elle est « présumée » d'origine professionnelle, sans qu'il soit nécessaire d'en établir la preuve. Par exemple, le cancer de la vessie est une maladie qui peut notamment être la conséquence d'une intoxication tabagique, mais qui peut aussi être la conséquence de travaux de préparation et de mise en œuvre de colorants et figure dans la liste des affections énumérées au [tableau n° 15 ter du régime général](#). Ainsi, un malade atteint d'un cancer de la vessie et qui a été exposé à certains colorants pendant au moins 5 ans dans l'exercice de son métier au sein de la fonction publique, moins de trente ans avant que sa maladie ne soit constatée par un médecin, sera pris en charge. Il bénéficiera de la présomption d'origine professionnelle sans avoir à fournir aucune preuve, même si on retrouve dans son passé d'autres causes, par exemple une intoxication tabagique, qui peuvent très bien être aussi à l'origine de sa maladie.

- **Maladies qui ne remplissent pas les conditions des tableaux**

Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983

I.- Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service définis aux II, III et IV du présent article. [...]

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée par un tableau peut être reconnue imputable au service lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est directement causée par l'exercice des fonctions.

Une maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles mais pour laquelle une ou plusieurs conditions (tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux) ne sont pas remplies, ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité d'office mais peut être reconnue imputable au service. L'agent doit alors établir qu'elle est directement causée par son activité professionnelle.

b) Maladies hors tableaux

Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983

I.- Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service définis aux II, III et IV du présent article. [...]

Peut également être reconnue imputable au service une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente à un taux déterminé et évalué dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.

Article 35-8 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Le taux d'incapacité permanente servant de seuil pour l'application du troisième alinéa du [IV de l'article 21 bis] est au moins égal au taux prévu à l'article R. 461-8 du code de la sécurité sociale.

Ce taux correspond à l'incapacité que la maladie est susceptible d'entraîner. Il est déterminé par la commission de réforme compte tenu du barème indicatif d'invalidité annexé au décret pris en application du quatrième alinéa de l'article L. 28 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

Article R. 461-8 du code de la sécurité sociale

Le taux d'incapacité [...] est fixé à 25 %.

Une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité au service mais peut tout de même être reconnue imputable au service.

L'agent doit établir qu'elle est essentiellement et directement causée par son activité professionnelle et qu'elle entraîne une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 %.

Ce taux d'incapacité correspond au taux prévisible que ce type de maladie est susceptible d'entraîner ; il n'a pas à être effectivement constaté au moment de la déclaration de la maladie. Ce taux est calculé selon le barème indicatif d'invalidité annexé au décret pris en application du quatrième alinéa de l'article L. 28 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

C'est la commission de réforme qui fixe ce taux sur proposition du médecin de l'agent et, s'il y a lieu, expertise médicale (voir fiche « Actions de l'employeur en vue de l'octroi d'un CITIS ». §3. Expertise médicale).



Si le taux prévisible n'atteint pas 25 %,
la maladie n'est pas reconnue imputable au service,
l'agent n'est pas placé en CITIS
et les honoraires et frais médicaux ne sont pas pris en charge.



Les premiers réflexes

1. Prise en charge médicale de l'agent (en cas d'accident sur le lieu du service)

Lorsqu'un accident survient sur le lieu du service, la première chose à faire est de s'assurer que la victime reçoive les soins nécessaires, au besoin en faisant appel à des intervenants extérieurs (service d'aide médicale d'urgence ou pompiers).

Dans le même temps, il convient de faire cesser tout danger qui pourrait entraîner un autre accident (arrêt d'une machine, coupure de l'électricité ou du gaz, etc.).

2. Information au service RH

En cas d'accident sur le lieu du service ou d'accident de trajet, la victime ou, si la victime n'est pas en capacité de le faire, la (les) première(s) personne(s) informée(s) de la survenance de l'accident, le supérieur hiérarchique direct de l'agent ou un ayant-droit de la victime informe le service RH de la survenance de l'accident.

En cas de maladie professionnelle, l'agent malade ou son ayant-droit informe le service RH de sa situation.

3. Accompagnement de l'agent dans ses démarches

Dès qu'il a connaissance d'un accident sur le lieu du service, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle, le service RH informe l'agent de ses droits et des démarches à effectuer pour demander le bénéfice d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS).

Il est préconisé à cet effet de mettre à disposition des agents une fiche d'informations synthétique qui indique :

- Les droits et des démarches à accomplir en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle ;
- Les coordonnées du service RH en charge du suivi des dossiers d'accident de service ou de maladie professionnelle ;
- Les coordonnées du médecin du travail ou des services de santé au travail.

Cette fiche peut utilement être insérée dans le livret d'accueil des nouveaux arrivants ou sur le site intranet du service. Elle peut également être remise à l'agent en situation d'accident de service ou de maladie professionnelle par le service RH ou par son supérieur hiérarchique.

Les modèles de formulaires de déclaration d'accident et de déclaration de maladie professionnelle sont disponibles sur le site du ministère de la Santé.

Afin d'assurer un accompagnement des agents dans un objectif d'effectivité des droits, il est préconisé de remettre à l'agent le formulaire de déclaration d'accident ou le formulaire de déclaration de maladie professionnelle dès qu'un accident ou l'apparition d'une maladie se produisent. De manière générale, la mise en place de renvois des sites intranet ou internet des services vers les formulaires publiés sur le site du ministère de la Santé est une bonne pratique permettant d'assurer un accès aisé aux moyens de déclaration.

Lorsque l'agent le demande, le formulaire de déclaration d'accident de service ou de trajet ou celui de déclaration de maladie professionnelle lui est envoyé sans délai par courriel ou par courrier.

Dans tous les cas, le service RH veillera à informer l'agent des délais à respecter pour envoyer sa déclaration.

Article 35-2 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

« Un formulaire précisant les circonstances de l'accident ou de la maladie. Ce formulaire est transmis par l'autorité investie du pouvoir de nomination à l'agent qui en fait la demande, dans un délai de quarante-huit heures suivant celle-ci et, le cas échéant, par voie dématérialisée, si la demande le précise »

4. Autres dispositions

Le service RH, en lien avec le supérieur hiérarchique de l'agent, s'attache également à recueillir les témoignages éventuels de personnes sur place et à faire les observations nécessaires afin d'établir la matérialité des faits déclarés par l'agent (causes et circonstances de l'accident ou de la maladie) en vue de la reconnaissance de l'imputabilité au service.

Il prend l'attache du service technique compétent pour remédier, le cas échéant, au défaut de sécurité qui serait à l'origine de l'accident ou de la maladie.

Il s'assure de la mise en œuvre des règles¹ relatives aux services de santé au travail. L'information immédiate de l'assistant du service est à cet égard indispensable, même si à ce stade il n'est pas certain que l'accident ou la maladie soient d'origine professionnelle.

Les démarches de l'agent

Pour bénéficier du congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS), l'agent doit en faire la demande.

Décret n°88-386 du 19 avril 1988

Article 35-1 (extrait)

Le congé [pour invalidité temporaire imputable au service] est accordé au fonctionnaire, sur sa demande [...].

Article 35-2

Pour obtenir un congé pour invalidité temporaire imputable au service, le fonctionnaire, ou son ayant-droit, adresse par tout moyen à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont il relève une déclaration d'accident de service, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle accompagnée des pièces nécessaires pour établir ses droits.

La déclaration comporte :

1° Un formulaire précisant les circonstances de l'accident ou de la maladie. Ce formulaire est transmis par l'autorité investie du pouvoir de nomination à l'agent qui en fait la demande, dans un délai de quarante-huit heures suivant celle-ci et, le cas échéant, par voie dématérialisée, si la demande le précise ;

¹ Décret n° 2015-1588 du 4 décembre 2015 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

2° Un certificat médical indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident ou de la maladie ainsi que, s'il y a lieu, la durée probable de l'incapacité de travail en découlant.

1. Déclaration à l'établissement

Pour formaliser sa demande, l'agent utilise un formulaire de déclaration, complété de différentes pièces et, obligatoirement, d'un certificat médical.

La déclaration devant parvenir à l'établissement dans un certain délai par rapport à la survenance de l'accident ou à la constatation médicale de la maladie (voir § 2 « Délais à respecter » ci-dessous), il est préconisé de définir au sein des établissements les modalités et circuits de transmission des déclarations d'accident ou de maladie professionnelle. Ce circuit doit préciser le service RH auquel l'agent transmet sa déclaration.

L'établissement veillera à informer l'agent de ce délai de déclaration lorsqu'il lui remettra le formulaire de déclaration ou lorsqu'il lui indiquera comment le télécharger.

a) Formulaire de déclaration

Le formulaire est complété par l'agent ou, si son état de santé ne lui permet pas de le faire, par une personne de confiance ou un ayant-droit de l'agent. Le service RH apporte son concours à l'agent pour compléter ce formulaire s'il le souhaite.

L'objectif du formulaire est de guider la déclaration en visant à décrire les circonstances de lieu, de temps et d'activité dans lesquelles l'accident ou la maladie s'est produit, la façon dont il s'est produit pour un accident, et ses conséquences sur l'état de santé de l'agent.

Il convient en conséquence que l'agent le complète avec soin et apporte toutes précisions utiles pour permettre à l'administration de déterminer si l'accident ou la maladie bénéficie de la présomption d'imputabilité ou, si l'accident ou la maladie ne peut bénéficier de cette présomption d'imputabilité, d'établir qu'il résulte de l'activité professionnelle de l'agent.

b) Certificat médical

L'agent victime d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle fait constater son état par un médecin de son choix. Celui-ci établit un certificat médical sur lequel il décrit les lésions constatées et leur localisation ou la nature de la maladie et les symptômes constatés ainsi que les séquelles éventuelles de l'accident.

Le médecin délivre également, si nécessaire, un certificat d'arrêt de travail.

La plupart des médecins complètent un formulaire *cerfa* n°11138 « certificat médical accident du travail- maladie professionnelle » et en remet les trois volets à l'agent.

Dans cette situation, l'agent envoie le volet 1 à l'administration dans les délais requis (voir infra § 2. Délais à respecter) et conserve les deux autres volets.

Si l'agent envoie à l'administration un certificat médical établi sur un autre support (*cerfa* n°10170 « avis d'arrêt de travail », par exemple) il y joint également un certificat complémentaire sur lequel le médecin aura précisé la nature et le siège des lésions résultant de l'accident ou de la maladie.

c) Les autres pièces susceptibles d'être jointes

En complément du certificat médical et selon sa situation, différentes pièces sont susceptibles d'être jointes par l'agent à sa déclaration. Il convient de ne demander aux agents que les pièces directement utiles à l'instruction.

Par ailleurs, les documents ayant un caractère médical sont nécessairement remis sous pli confidentiel avec la mention « secret médical ». La remise d'une enveloppe à l'agent en même temps que la remise du formulaire de déclaration de maladie professionnelle constitue une bonne pratique.

L'agent n'est pas la seule source de production des pièces complémentaires. Dans certaines situations, il n'est pas en capacité de les produire, c'est notamment le cas de certains documents internes à l'établissement (ordre de mission, attestation horaire, etc.) pour l'obtention desquels le service RH procède aux démarches nécessaires.

Liste indicative de pièces susceptibles d'être jointes à un formulaire de déclaration Toutes les pièces évoquées dans la liste ci-dessous n'ont pas à être systématiquement produites. Seules sont jointes les pièces nécessaires au regard des circonstances de l'accident ou de la maladie.		
	Accident Service	Maladie pro.
Plan des locaux	X	X
Plan du trajet précisant : Départ – Arrivée – Itinéraire emprunté le jour de l'accident – Itinéraire habituellement effectué par l'agent (si différent) – Endroit exact où s'est produit l'accident (chaussée-trottoir, parties privatives-parties collectives-espace public)	X	
Ordre de mission - Convocation	X	
Attestation horaire	X	
Photographies	X	X
Témoignages	X	X
Constat amiable	X	
Rapport de police / de gendarmerie	X	
Document de prise en charge par les pompiers / le SAMU	X	
Rapport d'une compagnie de transports (SNCF, RATP, autre)	X	
Bulletin de situation ou d'hospitalisation	X	X
Ordonnances médicales	X	X
Compte(s) rendu(s) d'analyses / d'intervention	X	X
Fiche d'exposition au risque ou fiche individuelle d'exposition spécifique (amiante, activités exercées en milieu hyperbare, exposition aux rayonnements ionisants ou rayonnements optiques artificiels).		X
Liste des différentes professions exercées intégrant toutes les expositions aux risques chimiques, mécaniques, psychologiques ou autres, y compris celles qui n'ont été que ponctuelles		X

d) Cas particulier des examens médicaux prescrits par les tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale

Lorsque la déclaration de maladie professionnelle est faite au titre de l'un des tableaux annexés au code de la sécurité sociale, afin de bénéficier de la présomption d'imputabilité au service prévue au premier alinéa du IV de l'article 21 bis de la loi n° 83-634, la maladie doit elle-même y être inscrite et les conditions prévues par le tableau doivent être réunies.

Il existe trois types de conditions :

- Les caractéristiques de la maladie – outre la dénomination des maladies, le tableau fixe également des caractéristiques médicales auxquelles la maladie déclarée doit répondre ;
- Le délai de prise en charge – il s’agit du délai entre la cessation d'exposition au risque supposé à l'origine de la maladie et la constatation de celle-ci. Ce délai ne doit pas excéder le délai maximal figurant dans le tableau considéré. Par ailleurs, certains tableaux prévoient également une durée minimale d'exposition au risque ;
- La liste des travaux susceptible de provoquer la maladie – il s’agit de la liste indicative des travaux qui sont susceptibles de provoquer la maladie. Certains tableaux peuvent comporter une liste limitative de ces travaux.

A titre d’exemple, tableau n° 1 relatif aux maladies liées au plomb [extrait] :

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
A. Anémie (hémoglobine sanguine inférieure à 13 g/100 ml chez l'homme et 12 g/100 ml chez la femme) avec une ferritinémie normale ou élevée et une plombémie supérieure ou égale à 800 µg/L, confirmée par une deuxième plombémie de même niveau ou par une concentration érythrocytaire de protoporphyrine zinc égale ou supérieure à 40 µg/g d'hémoglobine.	3 mois	Extraction, traitement, préparation, emploi, manipulation du plomb, de ses minerais, de ses alliages, de ses combinaisons et de tout produit en renfermant.
B. Syndrome douloureux abdominal apyrétique avec constipation, avec plombémie égale ou supérieure à 500 µg/L et confirmée par une deuxième plombémie de même niveau ou une concentration érythrocytaire de protoporphyrine zinc égale ou supérieure à 20 µg/g d'hémoglobine.	30 jours	Récupération du vieux plomb. Grattage, brûlage, découpage au chalumeau de matières recouvertes de peintures plombifères.

Dans tous les cas, les examens médicaux permettant de caractériser la maladie sont joints à la déclaration de maladie professionnelle. Toutefois, afin de respecter le secret médical tenant à ce type de document, l’administration doit inviter l’agent à transmettre l’ensemble de ces éléments sous pli confidentiel avec la mention « secret médical ». La remise d’une enveloppe à l’agent en même temps que la remise du formulaire de déclaration de maladie professionnelle constitue une bonne pratique.

1. Délais à respecter

a) Délais de déclaration

Pour pouvoir être instruite par l’établissement, la déclaration doit lui parvenir dans un certain délai par rapport à la survenance de l’accident ou à la constatation médicale de la maladie. Les documents annexes à la déclaration qui n’ont pu être collectés par l’agent avant l’expiration du délai peuvent faire l’objet d’un envoi complémentaire ultérieur afin de ne pas retarder l’envoi de la déclaration. A cet effet, il convient d’accompagner l’agent dans ses démarches pour préciser les documents nécessaires à l’instruction de sa demande.

Différents délais de déclaration sont prévus :

- Délais de déclaration d'un accident de service ou d'un accident de trajet

Article 35-3 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

La déclaration d'accident de service ou de trajet prévue à l'article 35-2 est adressée à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont relève le fonctionnaire, dans le délai de quinze jours à compter de la date de l'accident.

Ce délai n'est pas opposable à l'agent lorsque le certificat médical prévu au 2° de l'article 35-2 est établi dans le délai de deux ans à compter de la date de l'accident. Dans ce cas, le délai de déclaration est de quinze jours à compter de la date de cette constatation médicale.

Le délai de principe d'envoi du formulaire de déclaration d'accident de service ou de trajet est de 15 jours à compter la date de l'accident, les conséquences d'un accident sur l'état de santé de la victime étant, dans la majorité des cas, immédiates.

Dans la situation où l'impact de l'accident sur l'état de santé de la victime n'est pas immédiatement décelé, la déclaration demeure possible pendant 2 ans à compter de l'accident mais doit être effectuée dans les 15 jours de sa constatation médicale.

Exemple 1 : un agent fait une chute dans le cadre de son service et ne souffre d'aucune douleur immédiate.

Il ne fait pas de déclaration d'accident mais, des douleurs apparaissant, il consulte, 3 semaines après sa chute, son médecin qui diagnostique une entorse.

L'agent dispose d'un délai de 15 jours à compter de cette consultation médicale pour effectuer sa déclaration d'accident de service.

Exemple 2 : un agent se trouve impliqué dans un vol à main armée sur son lieu de travail.

Il ne fait pas de déclaration d'accident mais la multiplication de troubles du sommeil et de crises d'anxiété le conduit à consulter, 3 mois après l'événement, son médecin qui diagnostique un choc traumatique différé.

L'agent dispose d'un délai de 15 jours à compter de ce diagnostic pour effectuer sa déclaration d'accident de service.

Comme il a été indiqué dans la partie « premiers réflexes », il est de bonne pratique, dès lors qu'un accident survient sur le lieu et le temps du service et que des personnels ont connaissance de cet accident, de prévenir les services de secours afin que l'agent soit immédiatement pris en charge.

- Délais de déclaration d'une maladie professionnelle

Article 35-3 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

II. La déclaration de maladie professionnelle prévue à l'article 35-2 est adressée à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont relève le fonctionnaire, dans le délai de deux ans à compter de la date de la première constatation médicale de la maladie ou, le cas échéant, de la date à laquelle le fonctionnaire est informé par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle.

Lorsque des modifications et adjonctions sont apportées aux tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale après qu'il a été médicalement constaté qu'un fonctionnaire est atteint d'une maladie inscrite à ces tableaux, la déclaration est adressée par l'agent à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont il relève, dans le délai de deux ans à compter de la date d'entrée en vigueur de ces modifications ou adjonctions. Dans ce cas, la reconnaissance de maladie professionnelle n'emporte effet que pour les congés, honoraires médicaux et frais directement entraînés par la maladie postérieurs à cette date d'entrée en vigueur.

Si le lien entre des lésions et l'accident qui les a provoquées est, dans la plupart des cas, rapidement établi, il n'est en revanche pas forcément immédiatement décelé au moment où la maladie se déclare.

Ainsi, le délai de principe d'envoi du formulaire de déclaration de maladie professionnelle, qui est de 2 ans commence à courir, selon les cas :

- Soit à compter de la date de première constatation médicale de la maladie ;
- Soit à compter de la date du certificat médical établissant un lien entre une maladie déjà constatée et l'activité professionnelle de l'agent.

Par ailleurs, les tableaux de maladies professionnelles du code de la sécurité sociale font l'objet d'actualisations régulières afin de prendre en compte les évolutions des pathologies et celles du monde du travail. Ces actualisations peuvent se traduire par :

- La création de nouveaux tableaux ;
- La modification des tableaux existants.

Dans ces situations, le délai de 2 ans commence à courir à compter de la date de publication du décret qui prévoit l'inscription de la maladie aux tableaux ou la modification de ces tableaux.

Exemple : un agent est atteint d'une pathologie, médicalement constatée le 2 novembre 2010.

Le 15 juin 202X cette pathologie fait l'objet d'une inscription à un tableau de maladie professionnelle du code de la sécurité sociale. La pathologie présentée par l'agent satisfait aux conditions de délai de prise en charge et les travaux qu'il a accomplis correspondent à la liste limitative de travaux susceptibles de provoquer cette maladie. Il dispose d'un délai de 2 ans à compter du 15 juin 202X pour effectuer sa déclaration de maladie professionnelle.

- Dérogations aux délais de déclaration (accidents et maladies)

Article 35-3 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Les délais prévus aux I, II et III ne sont pas applicables lorsque le fonctionnaire entre dans le champ de l'article L. 169-1 du code de la sécurité sociale ou s'il justifie d'un cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes.

Les dispositions du dernier alinéa de l'article 35-3 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 permettent à l'administration de ne pas opposer les délais de déclaration des accidents et maladies lorsque les circonstances le justifient.

Champ de l'article L. 169-1 du code de la sécurité sociale :

Il s'agit des personnes victimes d'un acte de terrorisme, présentes sur les lieux de l'acte de terrorisme et ayant subi un dommage physique ou psychique immédiat directement lié à cet acte ou qui,

ultérieurement à cet acte, présentent un dommage physique ou psychique qui lui est directement lié et qui ont expressément été identifiées comme telles.

Cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes :

La notion de **force majeure** recouvre traditionnellement un évènement présentant les trois caractères suivants : extériorité, imprévisibilité et irrésistibilité (inondation après de violents orages, incendie, etc.).

L'impossibilité absolue désigne l'abolition des facultés physiques ou mentales (coma, crise de démence, accident mortel, etc.).

Les **motifs légitimes** peuvent être variés. Deux exemples, non exhaustifs :

- Hospitalisation avec impossibilité de faire informer l'employeur par un intermédiaire ;
- Évènement familial grave (décès ou hospitalisation d'un proche).

b) Délai de transmission de l'arrêt de travail

Lorsque l'état de santé de l'agent donne lieu à arrêt de travail (voir §1. ci-dessus c) Certificat médical)) cet arrêt est, comme tout arrêt de travail, transmis à l'administration dans les 48 heures suivant son établissement.

Article 35-3 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

III. Dans tous les cas, lorsque l'accident de service, l'accident de trajet ou la maladie professionnelle entraîne une incapacité temporaire de travail, le fonctionnaire adresse à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont il relève, dans le délai de quarante-huit heures suivant son établissement, le certificat médical prévu au 2° de l'article 35-2. En cas d'envoi de l'avis d'interruption de travail au-delà de ce délai de quarante-huit heures, le montant de la rémunération afférente à la période écoulée entre la date d'établissement de l'avis d'interruption de travail et la date d'envoi de celui-ci à l'autorité investie du pouvoir de nomination peut être réduit de moitié. La rémunération à prendre en compte pour cette réduction comprend le traitement indiciaire brut ainsi que les primes et indemnités perçues par l'agent à l'exception de celles énumérées aux 1° à 10° de l'article 15.

Si ce délai n'est pas respecté, la rémunération de l'agent peut être réduite de moitié entre la fin du délai de 48 heures et l'envoi effectif de la déclaration.

Dans ces situations l'agent doit respecter deux délais distincts :

- Le délai d'envoi de son arrêt de travail qui est toujours de 48 heures ;
- Le délai d'envoi de sa déclaration, variable selon la nature de la situation dont il a été victime.

Le non-respect du délai du délai de 48 heures ne doit pas rendre impossible la déclaration.

Exemple : le 15 février, un agent fait une chute dans le cadre de son service et souffre de douleurs à la cheville.

Il consulte son médecin 3 jours après sa chute, le 18 février, le médecin diagnostique une entorse et l'arrête aussitôt.

L'agent dispose d'un délai de 48 heures à compter du 18 février pour adresser à l'administration son arrêt de travail, soit jusqu'au 20 février.

- S'il envoie son arrêt le 21 février, le délai de transmission n'est pas respecté et sa rémunération peut être réduite de moitié pour 1 jour.

- S'il envoie son arrêt le 25 février, le délai de transmission n'est pas respecté et sa rémunération peut être réduite de moitié pendant 5 jours (25-20).

Il dispose d'un délai de 15 jours à compter du 18 février pour adresser à l'administration sa déclaration d'accident de service, soit jusqu'au 5 mars.

Il convient de faire application des règles de droit commun en matière de délai. Ainsi, le délai qui expirerait normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

Les actions de l'établissement

A réception de la déclaration d'accident de service, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle d'un agent, le service RH remet ou adresse à l'agent un récépissé ou accusé de réception rappelant la date de cette déclaration. Différentes actions sont ensuite conduites par l'établissement pour lui permettre de reconnaître l'imputabilité au service et de placer l'agent en CITIS.

Si la présente fiche détaille l'ensemble des actions que l'établissement peut être amenée à engager, elles ne sont pas toutes forcément nécessaires, la présomption d'imputabilité au service ayant vocation à s'appliquer et permettant la reconnaissance rapide de l'imputabilité au service sans qu'il soit systématiquement nécessaire de recourir à une enquête administrative, une expertise médicale ou à la saisine de la commission de réforme.

[Voir le schéma d'ensemble de la procédure en annexe 3](#)

1. Contrôle du respect des délais par l'agent
 - a) Décompte

Le décompte du délai de déclaration est effectué selon les principes des articles 641 et 642 du code de procédure civile.

La date à prendre en compte pour déterminer si le délai est respecté est la date d'envoi de la déclaration par l'agent par courrier (cachet de la poste faisant foi) ou de remise de la déclaration au service RH.

Code de procédure civile

Article 641 (extrait) : *Lorsqu'un délai est exprimé en jours, celui de l'acte, de l'événement, de la décision ou de la notification qui le fait courir ne compte pas. Lorsqu'un délai est exprimé en mois ou en années, ce délai expire le jour du dernier mois ou de la dernière année qui porte le même quantième que le jour de l'acte, de l'événement, de la décision ou de la notification qui fait courir le délai. A défaut d'un quantième identique, le délai expire le dernier jour du mois.*

Article 642 : *Tout délai expire le dernier jour à vingt-quatre heures.*

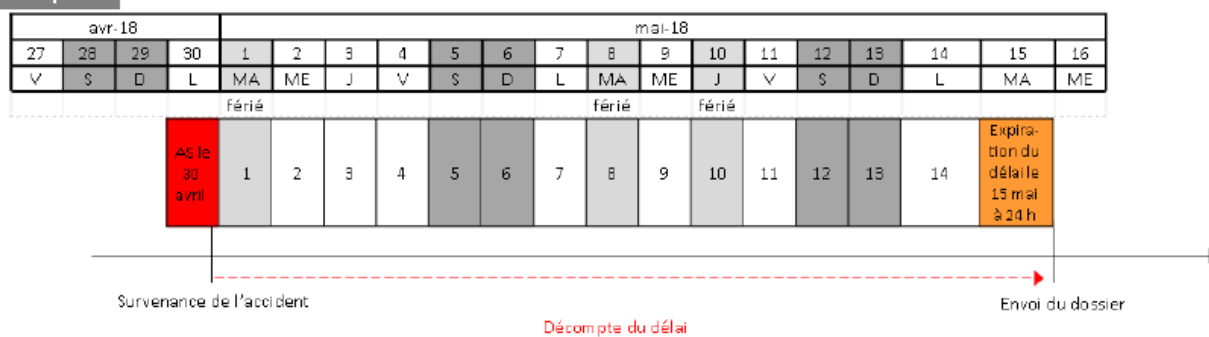
Le délai qui expirerait normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant

Les exemples ci-dessous illustrent les modalités du décompte du délai de 15 jours prévu au I de l'article 35-3 (déclaration d'accident de service ou de trajet). Les mêmes principes s'appliquent pour les déclarations de maladies professionnelles.

Exemple 1



Exemple 2



b) Rejet de la demande

Article 35-3 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

IV. Lorsque les délais prévus au I et II ne sont pas respectés, la demande de l'agent est rejetée.

Dans la situation où les délais prévus à l'article 35-3 n'ont pas été respectés par l'agent et s'il ne peut justifier d'un cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes, l'établissement lui adresse une décision de rejet de sa demande, lui indiquant les raisons de ce rejet et l'informant des voies et délais de recours.

Il est recommandé :

- De faire référence expresse à l'article 35-3 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 ;
- De préciser le délai de déclaration correspondant à la situation de l'agent ;
- D'indiquer les dates retenues pour le calcul de ce délai et la date limite à laquelle l'agent aurait dû déclarer.

2. Information du chef d'établissement et du médecin du travail

L'instruction des déclarations d'accidents de service ou de maladies professionnelles relève de la compétence du service RH mais elle doit prendre en compte les éléments d'information connus du chef d'établissement (de l'ARS ou de la préfecture s'agissant d'un directeur chef d'établissement) de l'agent et ce que lui communique le médecin du travail.

a) Rôle du supérieur hiérarchique direct

Le supérieur hiérarchique direct n'intervient pas dans la transmission de la déclaration d'accident ou de maladie professionnelle. Cette déclaration est adressée directement au service RH dont dépend l'agent. A réception, ce service informe le supérieur hiérarchique direct de toute déclaration d'accident de service ou de maladie professionnelle qui concerne son périmètre.

Lorsqu'il est informé de ces situations, le supérieur hiérarchique direct s'assure que la fiche d'information relative aux accidents de service et maladies professionnelles a été remise à l'agent, ou la lui remet, le cas échéant.

En cas de déclaration de maladie professionnelle et dans certaines situations d'accidents de service, si nécessaire, un rapport d'activité professionnelle décrivant les tâches habituelles de l'agent peut être demandé au supérieur hiérarchique direct par le service RH. Il peut également être sollicité pour apporter toutes précisions concernant les circonstances de l'accident ou de la maladie, notamment les activités habituelles de l'agent. Ces éléments d'information viennent abonder l'enquête administrative menée par le service RH (voir infra § 4. Enquête administrative).



Le supérieur hiérarchique direct fournit les éléments d'appréciation nécessaires au service RH.

Il ne lui appartient pas de se prononcer sur l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie.



b) Rôle du médecin du travail

Article 35-7 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Lorsque la déclaration est présentée au titre du même IV, le médecin du travail remet un rapport à la commission de réforme, sauf s'il constate que la maladie satisfait à l'ensemble des conditions prévues au premier alinéa de ce IV. Dans ce dernier cas, il en informe l'autorité investie du pouvoir de nomination.

Le médecin du travail reçoit copie de toutes les déclarations de maladie professionnelle.

- S'il s'agit d'une maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale :

Il établit si la maladie de l'agent répond aux différents critères de ces tableaux (désignation des maladies, délai de prise en charge, liste limitative de travaux susceptibles de provoquer ces maladies). Il peut, à cette occasion et si l'état de santé de l'agent le permet, le recevoir ou lui demander d'apporter des éléments d'information complémentaires. Il indique à l'établissement au vu des éléments dont il dispose, si la maladie satisfait ou non aux conditions de ces tableaux. Lorsque la maladie ne satisfait pas à l'ensemble des critères de ces tableaux ou lorsque les éléments dont il dispose ne lui permettent pas d'établir si elle y satisfait, il en informe l'établissement et rédige un rapport à destination de la commission de réforme.

- S'il s'agit d'une maladie qui n'est pas inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale, il rédige un rapport à destination de la commission de réforme.

Lorsqu'il rédige un rapport à destination de la commission de réforme, ce rapport est, soit, directement transmis à la commission, soit, remis sous pli confidentiel à l'établissement, qui le transmet à la commission de réforme lorsqu'elle est saisie. Lorsque le médecin du travail transmet son rapport directement à la commission de réforme, il en informe le service RH de gestion des ASMP.

3. Expertise médicale

Article 35-4 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

L'autorité investie du pouvoir de nomination qui instruit une demande de congé pour invalidité temporaire imputable au service peut :

Faire procéder à une expertise médicale du demandeur par un médecin agréé lorsque des circonstances particulières paraissent de nature à détacher l'accident du service ou lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service telle que définie au IV de l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983 susvisée.

La possibilité pour l'établissement de faire procéder à expertise médicale en vue de reconnaître l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie est variable selon les situations.

Dans tous les cas,

L'établissement qui fait procéder à expertise médicale doit, lorsqu'elle saisit le médecin agréé, lui préciser que



seules les conclusions de cette expertise doivent lui être transmises



et que le rapport complet d'expertise doit être transmis sous enveloppe cachetée indiquant clairement « pli confidentiel – secret médical ».

L'agent a toujours la possibilité de connaître le détail d'une expertise médicale le concernant. Le service RH ne pouvant en faire de copies, il convient de définir les modalités de consultation de cette expertise afin de préserver le secret médical.

- **En cas d'accident de service**, survenu dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement, l'établissement ne peut demander d'expertise médicale **que si elle a déjà connaissance de circonstances particulières** qui seraient de nature à détacher l'accident du service. **Ainsi, l'expertise médicale ne doit pas être utilisée comme un moyen d'investigation systématique en vue d'établir de telles circonstances afin de refuser l'imputabilité au service ou renverser la charge de la preuve sur l'agent.**

Elle permet de vérifier la cohérence entre la lésion présentée et les circonstances de l'accident (exemple : un tel accident ne peut conduire à tel type de lésion).

- **En cas d'accident de trajet**, qui ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité, l'établissement a la possibilité de diligenter une expertise médicale afin de vérifier l'imputabilité au service des lésions déclarées.

Exemple : Un agent est victime d'une chute pendant son trajet domicile-travail. Il souffre de douleurs au genou.

L'établissement a la possibilité de faire pratiquer une expertise médicale avant de reconnaître l'imputabilité au service afin de s'assurer que ces douleurs sont liées à l'accident et ne résultent pas d'un état antérieur.

- **En cas de maladie professionnelle inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale**, l'établissement a la possibilité de solliciter une expertise médicale afin de se prononcer sur l'imputabilité au service si le médecin de prévention (voir supra § 2 b « Rôle du médecin de

prévention ») lui a fait connaître que la maladie présentée par l'agent ne satisfait pas à l'ensemble des critères de ces tableaux ou que les éléments dont il dispose ne lui permettent pas d'établir si elle y satisfait.

- **En cas de maladie professionnelle qui n'est pas inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale**, l'établissement fait pratiquer une expertise médicale afin de déterminer :
 - si la maladie est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions ;
 - et si elle est susceptible d'entraîner un taux minimum d'incapacité permanente, fixé à 25 %.

Article 35-8 du décret n°88-386 du 19 avril 1988

Le taux d'incapacité permanente servant de seuil pour l'application du troisième alinéa du même IV est celui prévu à l'article R. 461-8 du code de la sécurité sociale.

Ce taux correspond à l'incapacité que la maladie est susceptible d'entraîner. Il est déterminé par la commission de réforme compte tenu du barème indicatif d'invalidité annexé au décret pris en application du quatrième alinéa de l'article L. 28 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

Article R. 461-8 du code de la sécurité sociale

Le taux d'incapacité [...] est fixé à 25 %.

4. L'enquête administrative

Article 35-4 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

L'autorité investie du pouvoir de nomination qui instruit une demande de congé pour invalidité temporaire imputable au service peut : [...] Diligenter une enquête administrative visant à établir la matérialité des faits et les circonstances ayant conduit à la survenance de l'accident ou l'apparition de la maladie.

Au vu des éléments transmis par l'agent, des informations collectées auprès de son chef d'établissement et du médecin de prévention, l'établissement doit se prononcer sur l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie déclarée en veillant au respect du principe de présomption d'imputabilité au service instauré par l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983 en matière d'accidents de service (hors accident de trajet) et de certaines maladies professionnelles.

L'enquête, selon la nature du dossier, porte sur différents points qui conduiront l'établissement à reconnaître l'imputabilité au service ou à saisir la commission de réforme pour avis avant de se prononcer :

- **Dans les situations d'accident de service :**
 - Accident survenu dans le temps du service
 - Accident survenu dans le lieu du service
 - Accident survenu dans l'exercice de ses fonctions ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal
 - Absence de faute personnelle
 - Absence de circonstance particulière détachant l'accident du service

- **Dans les situations d'accident de trajet :**
 - Preuve apportée par l'agent ou établie par l'enquête administrative que l'accident est survenu sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit le service de l'agent et sa résidence ou son lieu de restauration
 - Preuve apportée par l'agent ou établie par l'enquête administrative que l'accident est survenu pendant la durée normale pour effectuer ce parcours
 - Absence de fait personnel de l'agent ou de circonstance particulière étrangère aux nécessités de la vie courante de nature à détacher l'accident du service

- **Dans les situations de maladie professionnelle :**
 - Éléments permettant d'établir que la maladie correspond à une maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles et qu'elle remplit les conditions mentionnées à ces tableaux
 - Éléments permettant d'établir que la maladie correspond à une maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles et qu'elle est directement causée par l'activité professionnelle de l'agent même si elle ne remplit pas les conditions mentionnées à ces tableaux
 - Éléments permettant d'établir que la maladie est essentiellement et directement causée par l'activité professionnelle de l'agent et qu'elle entraîne une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 %

5. Saisine de la commission de réforme

[Voir annexe 4 du présent guide, les règles d'organisation et de fonctionnement des commissions de réforme.](#)

Article 35-6 du décret n°88-386 du 19 avril 1988

La commission de réforme est consultée :

1° Lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est potentiellement de nature à détacher l'accident du service ;

2° Lorsqu'un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est potentiellement de nature à détacher l'accident de trajet du service ;

3° Lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service telle que définie au IV de l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983 susvisée dans les cas où les conditions prévues au premier alinéa du même IV ne sont pas remplies.

La saisine de la commission de réforme pour avis n'est possible que dans certaines situations :

- Lorsque, à l'issue de l'examen de l'imputabilité au service, les éléments dont dispose l'employeur ne lui permettent pas de reconnaître l'imputabilité au service ;
- En cas de maladie professionnelle non inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale ou qui ne satisfait pas aux conditions de ces tableaux.

En cas d'accident de service, l'employeur indique à la commission les éléments qui le conduisent à considérer, selon les situations :

- Que l'accident n'est pas survenu dans le temps du service ;
- Que l'accident n'est pas survenu dans le lieu du service ;
- Que l'accident n'est pas survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions de l'agent ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal ;
- Qu'une faute personnelle ou une circonstance particulière – à préciser par l'employeur – est de nature à détacher l'accident du service.

En cas d'accident de trajet, l'employeur indique à la commission les éléments qui le conduisent à considérer, selon les situations :

- Que l'accident n'est pas survenu sur le parcours habituel de l'agent entre son service et son lieu de restauration ou sa résidence ;
- Que l'accident n'est pas survenu pendant la durée normale pour effectuer son parcours ;
- Qu'un fait personnel ou une circonstance particulière – à préciser par l'employeur – est de nature à détacher l'accident du service.

En cas de maladie professionnelle inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale mais pour laquelle le médecin de prévention considère que la maladie ne satisfait pas à l'ensemble des critères de ces tableaux, ou que les éléments dont il dispose ne lui permettent pas d'établir si elle y satisfait, l'employeur transmet à la commission de réforme l'avis émis par le médecin de prévention ainsi que l'expertise médicale qui aura pu être diligentée (voir §3 ci-dessus).

En cas de maladie professionnelle qui n'est pas inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale, l'employeur :

- Indique à la commission les éléments qui le conduisent à considérer que la maladie n'est pas essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions ;
- Transmet, sous pli confidentiel, l'expertise médicale qui aura été diligentée (voir §3 ci-dessus).

Dans ces situations, la commission de réforme :

- Détermine le taux minimum d'incapacité permanente que la maladie est susceptible d'entraîner ;
- Émet un avis sur l'imputabilité au service de la maladie.

Dans tous les cas (accident de service, de trajet, maladie professionnelle) lorsqu'il saisit la commission de réforme l'employeur joint à sa saisine :

- Copie de la déclaration établie par l'agent ou son représentant ;
- Copie du certificat médical ;
- Copie de toutes pièces relatives à l'accident ou à la maladie utiles à l'avis de la commission (témoignages, rapports et constatations recueillis) ;
- Documents médicaux reçus et transmis sous pli confidentiel.

Si la saisine pour avis de la commission de réforme est obligatoire dans les cas prévus à l'article 35-6 du décret n°88-386 du 19 avril 1988, cet avis ne lie pas l'établissement mais le secrétariat de la commission de réforme doit être informé, conformément aux termes des articles 16 et 21 de ce décret, des décisions qui ne sont pas conformes à l'avis émis.

6. Situation de l'agent dans l'attente de la décision de l'employeur et délais pour l'employeur

Même si la déclaration d'accident ou de maladie est transmise dans les délais réglementaires à l'établissement, l'agent ne peut bénéficier du CITIS que lorsque celle-ci lui aura notifié la décision correspondante. Dans l'attente de cette décision, et pendant toute la durée d'instruction de sa demande, il est placé en congé de maladie (s'il a transmis un arrêt de travail) et les honoraires médicaux et les frais médicaux liés à cet accident ou à cette maladie demeurent à sa charge.

Un délai est toutefois imparti à l'établissement pour rendre sa décision. Ce délai court à compter de la réception de la déclaration complète (formulaire de déclaration + certificat médical et ses examens complémentaires) par l'établissement.

Il peut être prolongé dans certaines situations.

Article 35-5 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Pour se prononcer sur l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie, l'autorité investie du pouvoir de nomination dispose d'un délai :

1° En cas d'accident, d'un mois à compter de la date à laquelle elle reçoit la déclaration d'accident et le certificat médical ;

2° En cas de maladie, de deux mois à compter de la date à laquelle elle reçoit le dossier complet comprenant la déclaration de la maladie professionnelle intégrant le certificat médical et le résultat des examens médicaux complémentaires le cas échéant prescrits par les tableaux de maladies professionnelles.

Un délai supplémentaire de trois mois s'ajoute aux délais mentionnés au 1° et au 2° en cas d'enquête administrative diligentée à la suite d'une déclaration d'accident de trajet ou de la déclaration d'une maladie mentionnée au troisième alinéa du IV de l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983 susvisée, d'examen par le médecin agréé ou de saisine de la commission de réforme compétente. Lorsqu'il y a nécessité d'examen ou d'enquête complémentaire, l'employeur doit en informer l'agent ou ses ayants droit.

	Accident de service	Accident de trajet	Maladie professionnelle
Délai d'instruction	1 mois	1 mois	2 mois
Point de départ du délai	Réception de la déclaration <u>et</u> du certificat médical <i>(lorsque les deux éléments ne sont pas envoyés simultanément, le délai commence à courir à réception du dernier élément reçu)</i>	Réception de la déclaration <u>et</u> du certificat médical <i>(lorsque les deux éléments ne sont pas envoyés simultanément, le délai commence à courir à réception du dernier élément reçu)</i>	Réception du dossier <u>complet</u> : - déclaration - certificat médical - si maladie inscrite aux tableaux : résultats des examens prescrits par les tableaux (cf. exemple ci-dessous)
Délai supplémentaire	3 mois	3 mois	3 mois
Situations ouvrant droit à délai supplémentaire	/	Enquête administrative	Si maladie hors tableaux : enquête administrative
	Examen par un médecin agréé	Examen par un médecin agréé	Examen par un médecin agréé
	Saisine de la commission de réforme	Saisine de la commission de réforme	Saisine de la commission de réforme

Exemple : Un agent déclare une affection de l'épaule au titre du tableau n° 57 (Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail).

S'il s'agit d'une tendinopathie chronique, le tableau indique qu'elle doit être « objectivée par IRM ou un arthroscanner en cas de contre-indication à IRM ».

Dans cette situation le délai de l'administration commence à courir lorsqu'elle reçoit, sous pli confidentiel, les résultats de cet IRM ou de l'arthroscanner.

Le délai supplémentaire n'excède jamais 3 mois, même si le dossier de l'agent répond à plusieurs critères de prolongation (exemple : examen par un médecin agréé et saisine de la commission de réforme).

Au terme du délai d'instruction initial, si l'établissement n'est pas en mesure de rendre sa décision, et si elle peut bénéficier d'un délai supplémentaire d'instruction, elle doit en informer l'agent.

Enfin, au terme du délai maximum d'instruction dont elle dispose, l'établissement (ou l'AIPN s'agissant des personnels de direction), si elle ne peut rendre sa décision, doit placer l'agent en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire.

7. Placement en CITIS à titre provisoire

Article 35-5 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Au terme de ces délais, lorsque l'instruction par l'autorité investie du pouvoir de nomination n'est pas terminée, l'agent est placé en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire pour la durée indiquée sur le certificat médical prévu au 2° de l'article 35-2 et au dernier alinéa de l'article 35-9. Cette décision, notifiée au fonctionnaire, précise qu'elle peut être retirée dans les conditions prévues à l'article 35-9.

Le placement en CITIS à titre provisoire doit demeurer exceptionnel et il convient que l'établissement prenne toutes dispositions pour éviter de devoir y recourir compte tenu des conséquences financières potentielles pour l'agent en cas de décision finale refusant l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie.

a) Notification

La décision de placement d'un agent en CITIS à titre provisoire lui est notifiée par arrêté (de l'AIPN pour les personnels de direction). Cet arrêté précise que :

- L'instruction de la déclaration d'accident de service du ... (ou de maladie professionnelle) qu'il a effectuée le ... est toujours en cours ;
- Conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article 35-5 décret n° 88-386 du 19 avril 1988, au terme des délais d'instruction prévus par ce décret, il est placé en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire du ... (date de début du premier arrêt de travail en lien avec l'accident ou la maladie) au ... (date de fin du dernier arrêt de travail reçu en lien avec l'accident ou la maladie) ;
- Il bénéficie, en conséquence, à titre provisoire, des droits prévus par l'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires – conservation de l'intégralité de son traitement et remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par l'accident (ou la maladie) ;
- Conformément aux dispositions du deuxième alinéa de l'article 35-9 du même décret, cette décision pourra être retirée si, au terme de l'instruction de sa demande, l'imputabilité au service de cet accident (cette maladie) n'est pas reconnue et qu'il sera alors procédé aux mesures nécessaires au reversement des sommes indûment versées.

b) Conséquences

Le placement d'un agent en CITIS à titre provisoire produit les mêmes effets en termes de rémunération et de prise en charge des frais et honoraires médicaux que le placement en congé pour invalidité temporaire imputable au service. Il produit ses effets jusqu'à décision de reconnaissance ou de refus de reconnaissance d'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie par l'AIPN.

En cas de prolongation d'arrêt de travail, une décision complémentaire de placement en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire est adressée à l'agent.

En cas de décision de refus de reconnaissance d'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie, la situation de l'agent est régularisée par défaut dans le champ de la maladie ordinaire. Il est procédé à la récupération des sommes indûment versées durant la période de CITIS provisoire. Il est recommandé, notamment dans le cas de situations difficiles pour les agents ayant été placé en CITIS

provisoire sur une longue période, de procéder à un étalement sur plusieurs mois des retenues à effectuer à ce titre.

En tout état de cause ces retenues ne pourront conduire à un prélèvement mensuel supérieur à celui de la quotité saisissable. Il convient par ailleurs d'accompagner l'agent notamment au regard de l'établissement des honoraires médicaux et des frais qu'il serait alors susceptible de voir pris en charge par son régime de base de sécurité sociale. Il est rappelé que le délai de carence prévu à l'article 115 de la loi de finances pour 2018 n'est pas applicable aux arrêts de travail en lien avec un accident ou une maladie d'origine professionnelle. Lorsque le fonctionnaire est placé en CITIS rétroactivement à un congé de maladie, il y a donc lieu de procéder au remboursement de la retenue au titre du jour de carence qui aura éventuellement été faite.

Décision de l'AIPN

1. Décision de l'AIPN

Au terme de l'analyse menée par l'établissement (coordonnée par l'ARS ou la préfecture s'agissant d'un directeur chef d'établissement) avant de reconnaître l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie déclarés par un agent, l'AIPN prend sa décision.

Article 35-9 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Au terme de l'instruction, l'autorité investie du pouvoir de nomination dont relève le fonctionnaire se prononce sur l'imputabilité au service [...].

Il notifie sa décision à l'agent en l'informant des voies et délais de recours dont il dispose.

- a) Refus de reconnaissance d'imputabilité au service
 - Notification du refus

Une décision de non-reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie constitue une décision administrative individuelle défavorable qui, en tant que telle, doit être motivée. La motivation doit contenir des éléments de droit et de fait.

Code des relations entre le public et l'établissement

Article L. 211-2 (extrait)

Les personnes physiques ou morales ont le droit d'être informées sans délai des motifs des décisions administratives individuelles défavorables qui les concernent.

A cet effet, doivent être motivées les décisions qui :

[...]

6° Refusent un avantage dont l'attribution constitue un droit pour les personnes qui remplissent les conditions légales pour l'obtenir

Article L. 211-5

La motivation [...] doit être écrite et comporter l'énoncé des considérations de droit et de fait qui constituent le fondement de la décision.

La motivation de droit est la référence des textes fondant la décision.

Exemple : « Au regard des dispositions de l'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et des dispositions de l'article XXX du décret n°88-386 du 19 avril 1988 ».

La motivation de fait doit être suffisamment claire et détaillée pour que la décision soit aisément comprise par son destinataire ; le cas échéant, elle précise les circonstances particulières, la faute ou le fait personnel qui conduisent l'établissement à ne pas reconnaître l'imputabilité au service

Exemple : « l'affection mettant l'agent dans l'incapacité d'exercer ses fonctions ne trouve pas son origine dans son activité professionnelle, l'enquête administrative ayant établi que l'accident est survenu au domicile de M. X et non sur le trajet entre le domicile de M. X et son lieu de travail ».

La motivation par référence à l'avis de la commission de réforme est possible à la double condition que le procès-verbal de la commission soit joint à la décision et que l'avis de la commission de réforme soit lui-même motivé.

Enfin, la motivation de la décision ne doit pas amener l'établissement à inscrire des informations qui porteraient atteinte au secret médical même si l'unique destinataire de la décision est l'agent.

➤ Régularisation en cas de CITIS provisoire

Article 35-9 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Lorsque l'autorité investie du pouvoir de nomination ne constate pas l'imputabilité au service, elle retire sa décision de placement à titre provisoire en congé pour invalidité temporaire imputable au service et procède aux mesures nécessaires au reversement des sommes indûment versées.

Dans les situations où, au terme du délai maximum d'instruction dont elle dispose, l'AIPN, n'a pu prendre sa décision et a placé l'agent en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire, la notification de refus de reconnaissance d'imputabilité au service doit expressément:

- Retirer la décision de placement en CITIS provisoire ;
- Si l'agent a bénéficié d'arrêts de travail, le placer en congé pour raisons de santé², en fonction des droits dont il dispose et selon la procédure dont relève ce congé ;
- Indiquer qu'il sera demandé à l'agent de reverser les sommes indûment perçues au titre du CITIS provisoire.

Les régularisations à opérer peuvent porter :

- Sur le traitement (*exemple : reprise du plein traitement si, en congé de maladie, la situation de l'agent conduit à le rémunérer à demi-traitement*)
- Sur le remboursement d'honoraires et frais médicaux.

Les établissements veilleront à prendre toutes dispositions pour que le reversement de ces sommes, tout en respectant les règles de prescription et de recouvrement, soit opéré avec bienveillance et dans le respect du barème des saisies et cessions des rémunérations³. Si la situation de l'agent le justifie, et s'il en fait la demande, un échelonnement de sa dette pourra être examiné. Il est également préconisé d'indiquer à l'agent que les honoraires et frais médicaux qui ne seraient pas pris en charge peuvent l'être par le régime de base de sécurité sociale auquel l'agent est affilié.

² Congé de maladie, congé de longue maladie ou congé de longue durée

³ Application des articles L.3252-2, R.3252-2, R. 3252-3 et R.3252-4 du code du travail, conformément aux articles L 212-1 et L 212-2 du code des procédures civiles d'exécution

b) Reconnaissance d'imputabilité au service

Article 35-9 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Au terme de l'instruction, l'autorité investie du pouvoir de nomination dont relève le fonctionnaire se prononce sur l'imputabilité au service et, lorsqu'elle est constatée, place le fonctionnaire en congé pour invalidité temporaire imputable au service pour la durée de l'arrêt de travail.

[...]

Si la demande de congé est présentée au cours d'un congé antérieurement accordé dans les conditions prévues aux 2°, 3° et 4° de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, la première période de congé pour invalidité temporaire imputable au service part du premier jour du congé initialement accordé.

Pour obtenir la prolongation du congé initialement accordé, le fonctionnaire adresse un nouveau certificat médical à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont il relève précisant la durée probable de l'incapacité de travail.

La décision reconnaissant l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie n'a pas à être motivée mais elle doit préciser à l'agent :

- Qu'il est placé en CITIS ;
- Pour quelle période ;
- Qu'il percevra, durant cette période, l'intégralité de son traitement, de l'indemnité de résidence, du supplément familial de traitement, ainsi que des primes et indemnités afférentes à son grade et à l'échelon auquel il est parvenu.

Il est par ailleurs recommandé d'indiquer à l'agent qu'il devra, lorsqu'il sera guéri ou que son état de santé sera stabilisé, envoyer un certificat médical constatant cette guérison ou consolidation à son service RH. S'agissant des personnels de direction, celui-ci doit être communiqué par l'établissement à l'AIPN.

➤ Régularisation des congés

L'agent qui a déposé une déclaration d'accident de service ou de maladie professionnelle et qui a transmis à l'établissement un arrêt de travail est, dans l'attente de la décision de l'AIPN, placé en congé de maladie.

Il convient donc, lorsque la décision de reconnaissance est prise, de régulariser sa situation et de le placer en congé pour invalidité temporaire imputable au service à compter du premier jour du congé de maladie initialement accordé.

➤ Prolongation des arrêts de travail

Les arrêts de travail postérieurs à la décision de reconnaissance de l'imputabilité au service sont transmis à l'établissement dans le respect des conditions de l'article 47-2 du décret du 14 mars 1986, à savoir un envoi dans les 48 heures (voir fiche « Démarches de l'agent » §2. b) Délai de transmission de l'arrêt de travail).

L'établissement (l'AIPN s'agissant des personnels de direction) prend alors un nouvel acte de gestion prolongeant l'agent dans le CITIS. Dans la situation où elle s'interroge sur le lien entre le nouvel arrêt de travail et l'accident ou la maladie reconnu imputable au service, elle met en œuvre la procédure de contre-visite prévue à l'article 35-10 du décret du 19 avril 1988 (voir infra § 3. a) Contrôle médical).

➤ Information du médecin du travail et du CHSCT

Article D4626-2 du code du travail

Le service de santé au travail est organisé comme suit :

1° Dans les établissements ou syndicats inter hospitaliers de plus de mille cinq cents agents, sous la forme d'un service propre à l'établissement ou au syndicat ;

2° Dans les établissements ou syndicats inter hospitaliers comptant mille cinq cents agents et moins :

a) Soit sous la forme d'un service propre à l'établissement ou au syndicat inter hospitalier ;

b) Soit sous la forme d'un service commun à plusieurs établissements ou syndicats inter hospitaliers ;

c) Soit par convention avec un service de santé au travail interentreprises tel que défini aux articles D. 4622-22 et suivants lorsque la création d'un service propre ou d'un service commun se révélerait impossible.

Le médecin du travail reçoit copie de toutes les déclarations de maladie professionnelle.

Il reçoit également copie des déclarations d'accident imputables au service.

Le CHSCT est informé des accidents et maladies reconnus imputables au service.

c) Voies de recours

La décision de l'AIPN peut faire l'objet d'un recours administratif gracieux - adressé à l'auteur de la décision - ou hiérarchique - adressé au chef d'établissement.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès d'un tribunal administratif.

2. Situation de l'agent en CITIS

a) Rémunération

Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 (extrait)

I. [...] Le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite

Article 35-13 du Décret n°88-386 du 19 avril 1988

Le bénéficiaire d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service conserve ses avantages familiaux.

Les fonctionnaires qui perçoivent une indemnité de résidence au moment où ils sont placés en congé pour invalidité temporaire imputable au service en conservent le bénéfice dans les conditions prévues à l'article 26.

L'agent en CITIS conserve jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite :

- L'intégralité de son traitement ;
- Ses primes et indemnités ;
- Ses avantages familiaux ;
- Son indemnité de résidence, s'il ne change pas de résidence ou s'il satisfait aux conditions de l'article 26 du décret n°88-386 du 19 avril 1988.

a) Prise en charge des frais et honoraires médicaux

Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 (extrait)

I. [Le fonctionnaire en congé pour invalidité temporaire imputable au service] a droit [...] au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident.

Les frais et soins pris en charge sont tous ceux qui sont exposés pour traiter les conséquences sur l'état de santé de l'agent de l'accident ou de la maladie dont il est atteint à la double condition :

- Que ces conséquences soient effectivement rattachées à l'accident ou à la maladie reconnue imputable au service ;
- Que ces frais soient directement liés au traitement de ces conséquences.

Ces frais sont pris en charge dès que la décision de placer l'agent en CITIS est prise. Lorsque l'agent a engagé de tels frais dans l'attente de la décision de l'établissement, ils lui sont alors remboursés.

Les frais sont pris en charge jusqu'à ce que l'agent soit guéri, même après la reprise du travail.

[\(Voir liste indicative des frais susceptibles d'être pris en charge à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle en annexe 5 au présent guide\)](#)

La prise en charge des frais liés aux soins demeurant nécessaires est maintenue, sous réserve de la double condition ci-dessus, lorsque :

- Sans qu'il y ait guérison totale, l'état de santé de l'agent est consolidé;
- L'agent part en retraite.

b) Congés annuels et RTT

- Congés annuels

Par application de l'article 1^{er} du décret n°2002-8 du 4 janvier 2002 relatif aux congés annuels des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, l'agent en CITIS conserve ses droits à congés annuels.

Les règles habituelles en cas de report de congés s'appliquent également en matière de CITIS.

- RTT

Les périodes pendant lesquelles l'agent est en CITIS ne peuvent générer de temps de repos lié au dépassement de durée annuelle du travail.

c) Avancement et retraite

Article 35-16 décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Le temps passé en congé pour invalidité temporaire imputable au service, y compris les périodes durant lesquelles le versement du traitement a été interrompu en application du présent titre, est pris en compte pour la détermination des droits à l'avancement d'échelon et de grade ainsi que pour la constitution et la liquidation des droits à pension civile de retraite.

Les périodes pendant lesquelles un agent est placé en CITIS :

- Ouvrent droit à avancement d'échelon et de grade ;
- Sont prises en compte pour la constitution et la liquidation des droits à retraite.

d) Reprise de fonctions

A l'issue d'une période de CITIS, l'agent reprend son activité professionnelle sans formalité spécifique. L'organisation d'une visite avec le médecin du travail est une bonne pratique, selon les situations, notamment au regard d'un éventuel aménagement du poste de travail de l'agent.

- Temps complet et temps partiel thérapeutique

La reprise de fonctions se fait à temps complet, sauf demande de l'agent ou indication contraire du médecin traitant de l'agent qui doit alors établir un certificat médical en ce sens. L'autorisation de travailler à temps partiel pour raison thérapeutique est accordée par l'établissement après avis concordant du médecin agréé ou, lorsque les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants, de la commission de réforme.

Le travail à temps partiel thérapeutique après CITIS peut être accordé pour une période d'une durée maximale de six mois renouvelable une fois.

(Voir l'article 41-1 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 et [circulaire du ministère de l'action et des comptes publics du 15 mai 2018 relative au temps partiel pour raison thérapeutique dans la fonction publique](#)).

- Affectation à la reprise

L'agent reprend ses fonctions sur le poste auquel il était affecté au moment de son placement en CITIS sauf si son emploi a été déclaré vacant ou a été supprimé ; auquel cas, l'agent est réintégré au surnombre.

Article 35-11 décret n°88-386 du 19 avril 1988

Au terme du congé pour invalidité temporaire imputable au service, le fonctionnaire apte à reprendre ses fonctions est réintégré dans son emploi ou, à défaut, réaffecté dans un emploi correspondant à son grade, le cas échéant en surnombre. Lorsqu'il est réintégré en surnombre, ce surnombre est résorbé à la première vacance d'emploi de son grade.

Dans ces dernières situations, l'agent est réintégré en surnombre si nécessaire dans un emploi correspondant à son grade.

➤ Reclassement



L'agent devenu inapte, temporairement ou définitivement, à exercer les fonctions de son corps, peut bénéficier d'une période préparatoire au reclassement et être reclassé dans un autre corps après avis du comité médical dans les conditions du décret du 8 juin 1989⁴.

Le comité médical est saisi au vu des conclusions d'expertise par un médecin agréé que l'établissement aura diligenté dans l'hypothèse où elle pressent l'inaptitude de l'agent ou à la demande de l'agent.

3. Obligations de l'agent en CITIS
 - a) Contrôle médical

L'agent dont l'accident ou la maladie a été reconnu imputable au service, et qui peut à ce titre bénéficier d'un CITIS avec maintien de sa rémunération et prise en charge de ses frais et honoraires médicaux, doit se soumettre, sous peine de suspension de sa rémunération, à différents contrôles de son état de santé.

Ce contrôle médical est effectué par un médecin agréé du lieu le plus proche du domicile ou du lieu de séjour (voir § b) infra) que l'agent a signalé à son établissement.

 <p>Dans tous les cas, l'établissement qui fait procéder à expertise médicale doit, lorsqu'elle saisit le médecin agréé, lui préciser que seules les conclusions de cette expertise doivent lui être transmises et que le rapport complet d'expertise doit être transmis sous enveloppe cachetée indiquant clairement « pli confidentiel – secret médical »</p> 
--

La remise d'une enveloppe à cet effet lors de la saisine du médecin agréé et la mise en place de circuit de courrier adapté est une bonne pratique de nature à protéger le secret médical, l'agent ayant toujours la possibilité de connaître le détail d'une expertise médicale le concernant.

L'agent et l'établissement ont, chacun, la possibilité de saisir la commission de réforme pour avis des conclusions du médecin agréé.

<p>Décret n°88-386 du 19 avril 1988</p> <p><i>Lorsqu'un fonctionnaire est en congé pour invalidité temporaire imputable au service, l'autorité investie du pouvoir de nomination peut faire procéder à tout moment à sa contre-visite par un médecin agréé. Elle procède obligatoirement à cette contre-visite au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé initialement accordé.</i></p> <p>Article 35-12</p> <p><i>Lorsque l'autorité investie du pouvoir de nomination ou la commission de réforme fait procéder à une expertise médicale ou à une contre-visite de l'agent, celui-ci doit se soumettre à la visite du médecin agréé sous peine d'interruption du versement de sa rémunération jusqu'à ce que cette visite soit effectuée.</i></p>
--

⁴ Décret n°89-376 du 8 juin 1989 pris pour l'application de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et relatif au reclassement des fonctionnaires pour raisons de santé.

➤ Contre visite annuelle obligatoire au-delà de 6 mois de CITIS

Lorsqu'un agent est en CITIS depuis plus de 6 mois, l'établissement a obligation de le faire examiner par un médecin agréé au moins une fois par an.

Cette contre-visite permet de s'assurer que :

- L'état de santé de l'agent justifie son maintien en arrêt de travail ;
- Que cet état de santé demeure lié à l'accident ou à la maladie dont il a été victime et qui a été reconnu imputable au service ;
- Que la prise en charge des frais et honoraires médicaux demandée est en lien avec cet accident ou cette maladie.

Au-delà de douze mois de CITIS en continu, elle peut également permettre à l'établissement de s'assurer que l'inaptitude de l'agent à ses fonctions demeure temporaire.

Si les conclusions de l'expertise indiquent que cette inaptitude est définitive, l'établissement doit saisir le comité médical qui se prononcera sur l'inaptitude à l'exercice des fonctions de son corps, avec possibilité de reclassement, ou à l'exercice de toutes fonctions, sans possibilité de reclassement.

Dans certaines situations la question de l'aptitude aux fonctions du corps de l'agent peut être posée sans délai.

En cas d'impossibilité de reclassement, il entreprendra les démarches en vue de sa mise à la retraite pour invalidité.

Il est recommandé, en conséquence, pour toute expertise médicale sollicitée au-delà de 12 mois de CITIS en continu de demander au médecin agréé, en complément des points évoqués ci-dessus :

- Si l'inaptitude de l'agent à exercer ses fonctions demeure provisoire ;
- Dans la négative, si son état de santé permet d'envisager un reclassement dans un autre corps ;
- Dans la négative, d'indiquer le taux d'invalidité de l'agent.

➤ Contre-visite sur demande de l'établissement à tout moment

En dehors de la contre-visite annuelle obligatoire, l'établissement a la possibilité, à tout moment, de vérifier si l'état de santé de l'agent nécessite son maintien en CITIS et si les frais et honoraires médicaux dont la prise en charge lui est demandée sont en lien avec ce CITIS.

Afin de ne pas augmenter la charge des médecins agréés, la limitation du nombre de contre-visite à trois par an est recommandée.

b) Changement de domicile et absences

Dès qu'il s'absente – temporairement ou définitivement- de son domicile plus de deux semaines, et sauf s'il est hospitalisé, l'agent doit en informer son établissement.

Il lui indique à cette occasion :

- L'adresse / les adresses de son lieu de séjour ;
- La durée de ce séjour.

S'il ne satisfait pas à cette obligation, sa rémunération peut être suspendue jusqu'à ce qu'il communique à l'établissement ses nouvelles coordonnées.

Article 35-14 Décret n° 88-386 du 19 avril 1988

Le fonctionnaire bénéficiant d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service informe l'autorité investie du pouvoir de nomination de tout changement de domicile et, sauf cas d'hospitalisation, de toute absence du domicile supérieure à deux semaines. Il informe l'autorité investie du pouvoir de nomination de ses dates et lieux de séjour.

A défaut, le versement de la rémunération du fonctionnaire peut être interrompu.

c) Exercice d'une activité rémunérée

Un agent en CITIS ne peut pas exercer d'activité rémunérée en dehors des activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation, de la production des œuvres de l'esprit et de droits d'auteurs, référencées aux articles L. 112-1, L. 112-2 et L. 112-3 du code de la propriété intellectuelle.

S'il ne satisfait pas à cette obligation, sa rémunération peut être suspendue jusqu'à ce qu'il cesse son activité rémunérée non autorisée.

Article 35-15 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988

Le bénéficiaire d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service doit cesser toute activité rémunérée, à l'exception des activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation et des activités mentionnées au premier alinéa du V de l'article 25 septies de la loi du 13 juillet 1983 susvisée.

En cas de non-respect de cette obligation, l'autorité investie du pouvoir de nomination procède à l'interruption du versement de la rémunération et prend les mesures nécessaires pour faire reverser les sommes indûment perçues par l'intéressé au titre du traitement et des accessoires.

La rémunération est rétablie à compter du jour où l'intéressé a cessé toute activité rémunérée non autorisée.

Sortie du CITIS

La reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie permet à l'agent de bénéficier des dispositions relatives au CITIS jusqu'à ce qu'il puisse reprendre le service, s'il y a lieu après reclassement, ou qu'il soit admis à la retraite. La stabilisation de l'état de santé de l'agent doit être portée à la connaissance de l'employeur qui peut alors clôturer le dossier d'accident de service ou de maladie professionnelle de l'agent sans que cela fasse obstacle à la prise en charge ultérieure d'une éventuelle rechute.

La stabilisation de l'état de santé de l'agent peut prendre différentes formes :

- Guérison totale avec retour à l'état de santé antérieur à l'accident ou la maladie ;
- Consolidation, ou guérison partielle avec des séquelles liées à l'accident ou à la maladie ;
- Incapacité permanente de continuer toutes fonctions.

La consolidation correspond à un état de santé stabilisé qui a atteint un stade auquel il ne peut plus s'améliorer et ne nécessite plus de soins en dehors de soins d'entretien visant à ce qu'il ne se dégrade pas.

1. Guérison ou consolidation de l'agent

Dans ces situations, la notion de stabilisation de l'état de santé est indépendante de la capacité de l'agent à reprendre ses fonctions.

Exemple : le 15 février, un agent fait une chute dans le cadre de son service et souffre de douleurs à la cheville. Il consulte son médecin qui diagnostique une entorse et l'arrête aussitôt.

Le 30 mars, l'état de santé de l'agent s'est amélioré, il peut marcher mais n'a pas retrouvé une parfaite mobilité de sa cheville. Son médecin l'autorise à reprendre le travail et lui prescrit des séances de rééducation.

Le 5 mai, à l'issue de ses séances de rééducation, son médecin constate

Hypothèse 1 : qu'il est totalement guéri ;

Hypothèse 2 : que son état est stabilisé mais qu'il subsiste des séquelles.

Dans les deux cas, il établit un certificat final en date du 5 mai.

L'administration place l'agent en CITIS du 15 février au 30 mars et prend en charge les frais et honoraires directement liés à cet accident :

Jusqu'au 5 mai dans l'hypothèse 1 ;

Au-delà du 5 mai si nécessaire dans l'hypothèse 2.

- a) Envoi du certificat final
 - Envoi du certificat par l'agent

Article 35-17 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Lorsqu'il est guéri ou que les lésions résultant de l'accident de service, de l'accident de trajet ou de la maladie professionnelle sont stabilisées, le fonctionnaire transmet à l'autorité investie du pouvoir de nomination un certificat médical final de guérison ou de consolidation.

De la même façon que l'agent victime d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle aura fait constater son état de santé initial par un médecin, il fait également constater par un médecin sa guérison ou sa consolidation.

Ces indications peuvent être portées par le médecin sur le formulaire *cerfa* n° 11138 « certificat médical accident du travail - maladie professionnelle » à la rubrique « conclusions » qui sera transmis par l'agent à son employeur.

- Démarches de l'établissement

Le service RH complète le dossier de l'agent par la production de ce certificat final.

Dans l'hypothèse où ce certificat évoque des séquelles, il entreprend les démarches en vue de leur indemnisation éventuelle.

En effet, le fonctionnaire qui a été atteint d'une invalidité résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente peut, sous certaines conditions, prétendre à une allocation temporaire d'invalidité (ATI) cumulable avec son traitement

b) Prise en charge des rechutes

Article 35-17 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Toute modification de l'état de santé du fonctionnaire constatée médicalement postérieurement à la date de guérison apparente ou de consolidation de la blessure qui nécessite un traitement médical peut donner lieu à un nouveau congé pour invalidité temporaire imputable au service et au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement correspondants.

La constatation de la guérison ou de la consolidation de l'état de santé de l'agent n'exclut en aucun cas l'éventualité d'une rechute qui peut être prise en charge par l'établissement sous réserve de satisfaire à différents critères.

- Notion de rechute

La rechute d'un accident de service se caractérise par la récurrence ou l'aggravation subite et naturelle de l'affection initiale après sa consolidation sans intervention d'une cause extérieure

La rechute est constituée au vu de différents critères :

- Caractère spontané des nouveaux troubles qui doivent résulter de l'évolution de l'état de santé de l'agent et non d'un nouveau fait traumatique, auquel cas il y aurait un nouvel accident ;
- Imputabilité de ces nouveaux troubles à l'accident de service initial ;
- Modification de l'état de l'agent même s'il avait été déclaré guéri ou consolidé ;
- Nécessité d'un traitement médical avec ou sans arrêt de travail.

- Déclaration de rechute par l'agent et instruction par l'administration

Article 35-17 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

La rechute est déclarée dans le délai d'un mois à compter de sa constatation médicale. La déclaration est transmise dans les formes prévues à l'article 35-2 à l'autorité investie du pouvoir de nomination à la date de cette déclaration.

La déclaration de rechute est effectuée par l'agent dans les mêmes conditions de forme que la déclaration initiale d'accident de service ou de maladie professionnelle.

En cas d'arrêt de travail, cet arrêt doit impérativement, comme tout arrêt de travail, être transmis à l'établissement dans les 48 heures.

Le délai de déclaration de rechute est, dans tous les cas, d'un mois à compter de la constatation médicale de la rechute. Il n'est pas prévu de possibilités de dérogation à ce délai.

2. Inaptitude définitive de l'agent : reclassement et retraite pour invalidité

- Lorsque la stabilisation de l'état de santé de l'agent conduit à un constat d'inaptitude permanente et définitive à continuer d'exercer ses fonctions, le fonctionnaire est reclassé si son état de santé permet d'exercer des fonctions relevant d'un autre grade ou corps de la fonction publique hospitalière. Le cas échéant, l'agent bénéficie, s'il le souhaite, de la période de préparation au reclassement.

- Lorsque l'agent est définitivement inapte à toutes fonctions ou qu'il n'a pas pu bénéficier d'une solution de reclassement, l'agent est radié des cadres et admis à la retraite pour invalidité. Il peut, sous certaines conditions, prétendre à une rente viagère d'invalidité (RVI) cumulable avec sa pension de retraite.
- Le constat d'inaptitude définitive peut intervenir dans le cadre d'une contre-visite sur demande de l'employeur à tout moment ou de la contre visite annuelle obligatoire au-delà de 6 mois de CITIS.

Retraite et mobilité

1. Retraite

La radiation des cadres et l'admission à la retraite, pour quelque motif que ce soit, si elles ne permettent plus le placement en CITIS, n'éteignent pas les droits à prise en charge de frais et honoraires médicaux d'un agent victime d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.

Article 35-18 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988

Le fonctionnaire retraité peut demander à l'autorité investie du pouvoir de nomination ayant prononcé sa radiation des cadres à bénéficier, dans les conditions prévues par le présent titre, des dispositions relatives au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par :

1° L'accident ou la maladie reconnu imputable au service dont a découlé sa radiation des cadres en application de l'article 36 du décret du 26 décembre 2003 mentionné ci-dessus ;

2° La rechute d'un accident ou d'une maladie reconnu imputable au service survenu alors qu'il était en activité ;

3° La survenance d'une maladie imputable au service déclarée postérieurement à sa radiation des cadres.

- a) Accident ou maladie déclarés avant la radiation des cadres

Les droits de l'agent sont maintenus :

- Lorsque l'accident de service ou la maladie professionnelle est la cause de son départ en retraite pour invalidité ;

Exemple 1 : en 2018, un agent est victime d'un accident de trajet. Gravement blessé, il est placé en CITIS.

En 2019, après 18 mois de CITIS, son état de santé s'est amélioré mais nécessite encore de nombreux soins et son inaptitude permanente et définitive à continuer ses fonctions est établie, sans possibilité de reclassement.

L'agent est mis à la retraite pour invalidité et les honoraires médicaux et les frais liés à cet accident continuent d'être pris en charge.

- Lorsque son départ en retraite n'est pas lié à l'accident de service ou à la maladie professionnelle dont il a été victime ;

Exemple 2 : en 2015, un agent a été victime d'un accident de service. Placé en CITIS pendant 3 mois, il a repris son activité.

En 2017, son état a été consolidé mais nécessite une cure annuelle.

En 2019, il prend sa retraite.

Si son état de santé le justifie, les frais de cure directement rendus nécessaires par l'accident de 2015 continuent d'être pris en charge pendant sa retraite.

- Lorsqu'il est victime d'une rechute après son départ en retraite ;

Dans cette situation, ses droits sont établis de la même façon que s'il était encore en activité.

Exemple 3 : en 2015, un agent a été victime d'un accident de service. Il a été hospitalisé et opéré.

Placé en CITIS pendant 6 mois, il a repris son activité.

En 2017, son état a été consolidé.

En 2019, il prend sa retraite.

En 2020, il doit subir une nouvelle opération, en lien avec celle de 2015, qui est reconnue comme rechute de la précédente.

Les frais liés à cette opération sont pris en charge par l'administration.

b) Maladie survenue postérieurement à la radiation des cadres

De nombreuses maladies professionnelles ne se manifestent pas immédiatement après l'exposition au risque qui les provoque. Le délai qui s'écoule entre cette exposition et les premières manifestations de la maladie, ou « période de latence », peut parfois s'étendre jusqu'à plusieurs décennies.

La déclaration d'une maladie professionnelle postérieurement au départ d'un agent en retraite doit donc être instruite de la même façon que toute autre maladie professionnelle dans le respect des conditions de délais de déclaration.

2. Situation des fonctionnaires en mobilité

Conformément aux dispositions de l'article 14 de la loi du 13 juillet 1983, l'accès des fonctionnaires hospitaliers aux deux autres fonctions publiques, ainsi que leur mobilité au sein de chacune de ces trois fonctions publiques, constituent des garanties fondamentales de leur carrière.

Lorsque, au titre de cette mobilité, l'agent occupe un emploi conduisant à pension du code des pensions civiles et militaires de retraite (position normale d'activité, mise à disposition, détachement), il conserve les droits liés au CITIS mais la mise en œuvre de ces droits s'exerce de façon spécifique selon la situation dans laquelle il se trouve.

L'ensemble de ces dispositions s'appliquent à l'identique aux agents de la fonction publique d'Etat ou territoriale qui effectuent une mobilité dans la fonction publique hospitalière.

Lorsqu'un agent a, avant d'être fonctionnaire, exercé une activité professionnelle relevant des dispositions du régime général de sécurité sociale ou d'un régime spécial de sécurité sociale (hors

régime spécial des fonctionnaires), les accidents, maladies ou rechutes liés à cette période d'activité ne bénéficient pas des dispositions de l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983 et n'ouvrent pas droit au CITIS.

a) Accident ou maladie pendant la mobilité

Article 35-19 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Un fonctionnaire qui effectue une mobilité dans un emploi conduisant à pension dans les conditions prévues à l'article 14 de la loi du 13 juillet 1983 susvisée peut demander le bénéfice d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service :

1° Au titre d'un accident survenu ou d'une maladie contractée pendant sa mobilité. Le congé est accordé par l'employeur d'affectation du fonctionnaire au moment de la déclaration dans les conditions prévues au présent titre ;

Si l'accident ou la maladie survient pendant la mobilité de l'agent et, pour la maladie, si elle est liée à l'activité professionnelle exercée pendant cette mobilité, l'employeur d'accueil de l'agent prend en charge les arrêts de travail éventuels au titre du CITIS ainsi que les frais et honoraires médicaux liés à l'accident ou à la maladie dans les conditions du titre VI bis du décret n° 88-386 du 19 avril 1988.

b) Accident ou maladie avant la mobilité

Article 35-19 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Un fonctionnaire qui effectue une mobilité dans un emploi conduisant à pension dans les conditions prévues à l'article 14 de la loi du 13 juillet 1983 susvisée peut demander le bénéfice d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service :

[...]

2° Au titre d'une maladie contractée avant sa mobilité pendant une période d'activité dans un emploi conduisant à pension auprès d'un autre employeur public relevant de la loi du 13 juillet 1983 susvisée. Le congé est accordé par l'employeur d'affectation du fonctionnaire au moment de la déclaration, après avis de l'employeur d'origine, dans les conditions prévues au présent titre ;

[...]

Dans les situations mentionnées aux 2° et au 3° du présent article, les sommes versées par l'employeur d'accueil au titre du maintien de traitement, des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par l'accident ou la maladie ainsi que les cotisations et contributions versés par lui sont remboursées par l'employeur d'origine.

Si la **maladie** survient pendant la mobilité de l'agent et si elle est liée à une activité professionnelle antérieure à cette mobilité, l'établissement d'accueil de l'agent prend l'attache de l'établissement auprès duquel l'agent exerçait les fonctions à l'origine de sa maladie. Au terme de l'instruction de la déclaration déposée par l'agent, si l'imputabilité au service de cette maladie est reconnue, l'établissement d'accueil prend la décision de reconnaissance et prend en charge les arrêts de travail éventuels au titre du CITIS ainsi que les frais et honoraires médicaux liés à cette maladie.

Le dernier alinéa de l'article 35-19 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 prévoit par ailleurs le remboursement par l'établissement d'origine à l'établissement d'accueil des frais liés à la rémunération, aux cotisations et contributions versées au titre du CITIS.

Exemple 4 :

De 2000 à 2018 l'agent exerce son activité au sein de l'établissement A

En 2019 il est affecté en position normale d'activité auprès de l'établissement B

En 2020, il déclare une maladie professionnelle liée à son activité auprès de l'établissement A.

Il adresse sa déclaration de maladie à l'établissement B.

Celui-ci instruit sa demande en lien avec l'établissement A.

La décision de reconnaissance d'imputabilité au service est prise par l'établissement B qui, le cas échéant, place l'agent en CITIS, prend en charge ses frais et honoraires médicaux et demande à l'établissement A le remboursement des frais, rémunérations et cotisations et contributions versées au titre du CITIS.

Exemple 5 :

De 2000 à 2018 l'agent exerce son activité au sein de l'établissement A

En 2019 il est détaché auprès de l'établissement B

En 2020, il déclare une maladie professionnelle liée à son activité auprès de l'établissement A.

Il adresse sa déclaration de maladie à de l'établissement B.

Celle-ci instruit sa demande en concertation avec l'établissement A.

La décision de reconnaissance d'imputabilité au service est prise par l'établissement B qui, le cas échéant, place l'agent en CITIS, prend en charge ses frais et honoraires médicaux et demande à l'établissement A le remboursement des frais, rémunérations et cotisations et contributions versées au titre du CITIS.

Il peut également arriver qu'un agent en mobilité déclare un accident survenu pendant l'affectation précédent sa mobilité. Il est alors recommandé d'appliquer les mêmes principes.

Exemple 6 :

Un agent exerce son activité au sein de l'établissement A.

Le 4 décembre 2018, il fait une chute, mais ne consulte pas son médecin.

Le 1er janvier 2019 il est affecté en position normale d'activité auprès de l'établissement B

Le 15 janvier 2019, il consulte son médecin pour des douleurs à la cheville et souhaite faire reconnaître sa chute comme accident de service (il satisfait toujours aux conditions de délai de déclaration d'accident prévues à l'article 35-3).

Il adresse, dans un délai de quinze jours à compter de la constatation médicale de son état, une déclaration d'accident de service à l'établissement B.

Celui-ci instruit sa demande en lien avec l'établissement A.

La décision de reconnaissance d'imputabilité au service est prise par l'établissement B qui, le cas échéant, place l'agent en CITIS et prend en charge ses frais et honoraires médicaux.

c) Rechute liée à un accident ou une maladie reconnus par un autre établissement

Article 35-19 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

Un fonctionnaire qui effectue une mobilité dans un emploi conduisant à pension dans les conditions prévues à l'article 14 de la loi du 13 juillet 1983 susvisée peut demander le bénéfice d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service :

[...]

3° Au titre d'une rechute liée à un accident ou une maladie antérieurement reconnu imputable au service et survenu pendant une période d'activité dans un emploi conduisant à pension auprès d'un autre employeur public relevant de la loi du 13 juillet 1983 susvisée. Le congé est accordé par l'employeur d'affectation du fonctionnaire à la date de la déclaration de rechute, après avis de l'employeur d'origine, dans les conditions prévues au présent titre et au regard de la décision de reconnaissance d'imputabilité dont bénéficie le fonctionnaire.

Dans les situations mentionnées aux 2° et au 3° du présent article, les sommes versées par l'employeur d'accueil au titre du maintien de traitement, des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par l'accident ou la maladie ainsi que les cotisations et contributions versés par lui sont remboursées par l'employeur d'origine.

Un agent qui a été victime, avant sa mobilité et en tant que fonctionnaire, d'un accident ou d'une maladie reconnu imputable au service, peut, s'il rechute pendant une période de mobilité, bénéficier des dispositions du titre VI du décret du 14 mars 1986.

Son employeur d'accueil prend l'attache de l'employeur qui a pris en charge l'accident de service ou la maladie professionnelle d'origine. Au terme de l'instruction de la déclaration déposée par l'agent, si la rechute est reconnue imputable à l'accident ou maladie d'origine, l'employeur d'accueil place l'agent

en CITIS et prend en charge les arrêts de travail éventuels au titre du CITIS ainsi que les frais et honoraires médicaux liés à cette maladie.

Il est procédé au remboursement par l'employeur d'origine à l'employeur d'accueil des frais liés à la rémunération, aux cotisations et contributions versées au titre du CITIS dans les mêmes conditions qu'au paragraphe b) ci-dessus.

d) Cas particulier : la mise à disposition

Article 35-19 du décret n°88-386 du 19 avril 1988 (extrait)

En cas de mise à disposition, la décision d'octroi est prise par l'autorité mentionnée à l'article 8 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition.

Article 8 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988

L'établissement d'origine prend à l'égard des fonctionnaires qu'il a mis à disposition les décisions relatives aux congés prévus aux articles 3° à 11° de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, ainsi que celles relatives au bénéfice du compte personnel de formation, après avis du ou des organismes d'accueil. Il en va de même des décisions d'aménagement de la durée du travail.

L'établissement d'origine supporte les charges qui peuvent résulter de l'application du deuxième alinéa du 2° de l'article 41 et de l'article 80 de cette même loi.

Il prend en charge la rémunération, l'indemnité forfaitaire relative au congé de formation professionnelle.

Lorsqu'un agent en mobilité par voie de mise à disposition est victime d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, c'est toujours l'établissement d'origine, après avis de l'établissement d'accueil, qui prend la décision de reconnaissance d'imputabilité au service de cet accident ou de cette maladie et supporte les charges qui en résultent.

e) Mobilité dans un emploi ne conduisant pas à pension

Un accident ou une maladie qui survient alors que l'agent est en mobilité dans un emploi ne conduisant pas à pension (disponibilité pour création d'entreprise, par exemple, ou position hors cadre auprès d'un organisme international) ne bénéficie pas, à ce titre, des dispositions de l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983. C'est le régime des accidents et maladies d'origine professionnelle applicable à son contrat qui définit le régime qui lui est applicable.

f) Synthèse

Le tableau ci-dessous reprend les différentes dispositions précisées aux paragraphes précédents, précise la commission de réforme compétente et le mode de gestion à la fin de la mobilité.

Situation			Instruction	CR compétente
Accident ou maladie pendant une mise à disposition			Administration d'origine après avis de l'organisme d'accueil	CR employeur origine
Accident ou maladie contracté ou déclaré pendant une mobilité (hors mise à disposition)	Accident ou maladie pendant la mobilité		Employeur accueil	CR employeur accueil
	Déclaration d'un accident ou d'une maladie dont l'origine est antérieure à la mobilité	Origine pendant période activité dans un emploi conduisant à pension	Employeur accueil après avis employeur origine	CR employeur accueil
		Origine pendant période activité dans un emploi ne conduisant pas à pension	Arrêts maladie relèvent du COM CLM ou CLD	
	Rechute d'une maladie ou	Rechute pendant période activité dans	Employeur accueil après avis employeur	CR employeur accueil
	d'un accident reconnu antérieurement par un autre employeur	un emploi conduisant à pension	origine	
		Maladie ou accident initialement pris en charge par un autre régime	Arrêts maladie relèvent du COM CLM ou CLD	
Inaptitude provisoire ou définitive à l'issue de la mobilité			Gestion par employeur origine	CR employeur origine



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de l'offre de soins**