



médical

ressources humaines

technologique

**Journée nationale de la médecine agréée, FNAMA – Paris le 15 novembre 2024**  
**Intervention des Médecins conseils de Relyens**



**Docteur Xavier BEGUERIE**  
**Docteur Arnaud du BOURGUET**  
**Docteur Vinciane DUPOUY**



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN  
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

**01**

**RELYENS**

**UN GROUPE EUROPÉEN  
INNOVANT ET RESPONSABLE**





## La promesse que nous faisons à nos clients-sociétaires et à la Société

### Anticiper aujourd'hui pour protéger demain.

Chez Relyens, nous sommes bien plus qu'Assureur,  
**nous sommes Manager des risques.**

**Piloter, prévenir les risques et les assurer,**  
c'est notre engagement pour protéger plus efficacement  
les acteurs du soin et des territoires, en Europe.

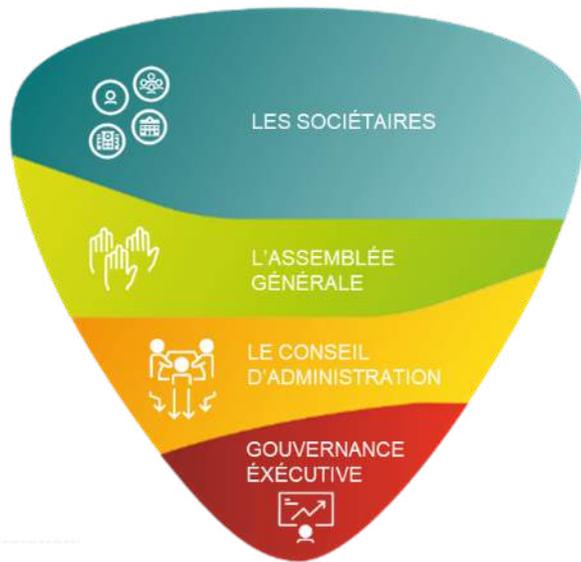
A leurs côtés, nous agissons et innovons  
en faveur d'un **service d'intérêt général**  
**toujours plus sûr, pour tous.**





# Presque 100 ans d'engagement aux côtés des acteurs de l'intérêt général

PAR ESSENCE,  
GRÂCE À NOTRE **MODÈLE MUTUALISTE**



Tous acteurs du soin et des territoires, nos clients-sociétaires sont pleinement associés à la vie et à la gouvernance élue de notre Groupe mutualiste.

PAR CONVICTION,  
EN TANT QU'ENTREPRISE À MISSION

Avec une raison d'être inscrite dans nos statuts :

**Agir et innover,  
aux côtés de celles et ceux qui œuvrent à l'intérêt général,  
pour construire un monde de confiance.**

Et 4 objectifs principaux :

- Sécuriser et permettre la continuité de l'activité de nos sociétaires et clients.
- Mettre la loyauté et l'équité au cœur des relations entre nos parties prenantes.
- Innover et entreprendre pour construire un futur souhaitable.
- Contribuer à un monde durable.





# Un groupe mutualiste européen de référence sur ses marchés

## ACTEURS DU SOIN EN EUROPE

N°1 en responsabilité civile médicale en France, Espagne et Italie du Nord

**1 373**

ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ

**4 080**

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PRIVÉS

**134 sur 136**

GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE

**116 197**

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

**3 474**

STRUCTURES SOCIALES ET MÉDICO-SOCIALES

## ACTEURS DES TERRITOIRES EN FRANCE

N°1 en risque statutaire

PRÈS DE **660 838** AGENTS ET **18 247** CLIENTS

**1 sur 2**

COLLECTIVITÉ TERRITORIALE

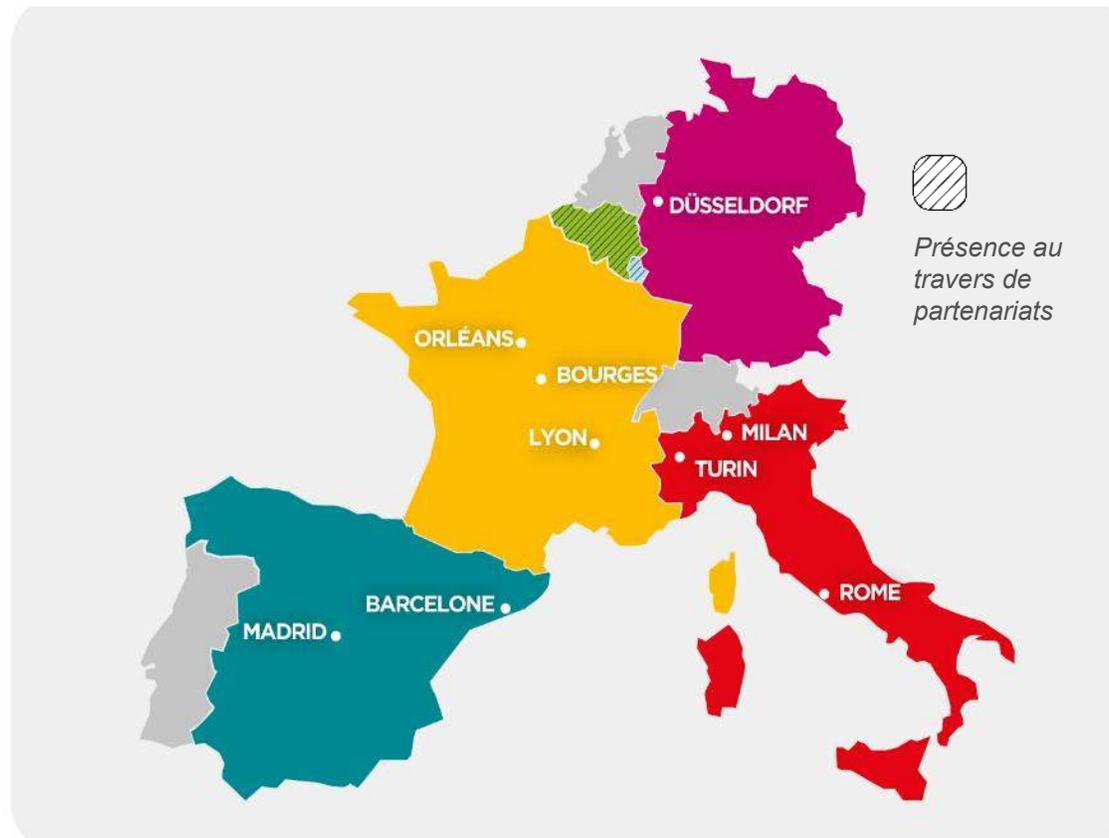
**2 sur 3**

SERVICES D'INCENDIE

**2 sur 3**

CENTRES DE GESTION

ET DE SECOURS



médical

ressources humaines

technologique

## Sommaire

Le conseil médical

Le CITIS

Le formulaire CERFA

L'expertise médicale et son impact financier

L'imputabilité, la consolidation et les soins post-consolidation



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN  
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

# Le conseil médical





# Sommaire

**LA PROCÉDURE DEVANT LE CONSEIL MÉDICAL**

**LES COMPÉTENCES DU CONSEIL MÉDICAL**





# Propos introductifs

## FONDEMENTS JURIDIQUES

Loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique

Article 40 : *Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par ordonnances toute mesure relevant du domaine de la loi visant à :*

*(....) 2° Faciliter la prise en charge des personnels des employeurs mentionnés au même article 2 **en simplifiant l'organisation et le fonctionnement des instances médicales** et de la médecine agréée ainsi que des services de médecine de prévention et de médecine préventive, et en rationalisant leurs moyens d'action (....)*

Ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique; cf art 2 : *Lorsque l'octroi d'un congé mentionné aux articles 21 ou 21 bis résulte de la situation de santé du fonctionnaire, **un conseil médical est saisi pour avis dans les cas déterminés par un décret en Conseil d'Etat qui fixe également les modalités d'organisation et de fonctionnement de ce conseil.***

Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale

Décret n° 2022-351 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique hospitalière





## Propos introductifs

### LA COMPOSITION DU CONSEIL MÉDICAL

**Conseil médical** présidé par un médecin agréé désigné par le préfet

#### En formation restreinte

3 médecins titulaires et un ou plusieurs médecins suppléants

#### En formation plénière

la formation restreinte

+ 2 représentants de la collectivité ou de l'établissement public

+ 2 représentants du personnel

Chaque représentant titulaire dispose de 2 suppléants.





## Propos introductifs

### LA COMPOSITION DU CONSEIL MÉDICAL :

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
Présence d'un médecin agréé spécialiste	<p><u>Composition du comité médical :</u></p> <p>Deux praticiens de médecine générale et, pour l'examen des cas relevant de sa compétence, un médecin spécialiste de l'affection dont est atteint le fonctionnaire qui demande à bénéficier du congé de longue maladie ou de longue durée.</p>	<p>Le médecin chargé de l'instruction <b>peut recourir à l'expertise d'un médecin agréé.</b></p> <p>S'il ne se trouve pas, dans un département, un ou plusieurs des médecins agréés dont le concours est nécessaire, le conseil médical fait appel à des médecins agréés choisis sur la liste des médecins agréés d'autres départements.</p>
	<p><u>Composition de la commission de réforme :</u></p> <p>s'il y a lieu, pour l'examen des cas relevant de sa compétence, un médecin spécialiste qui participe aux débats mais ne prend pas part aux votes.</p>	<p>Les médecins agréés saisis pour expertise rendent un avis écrit. Ils peuvent assister au conseil médical avec voix consultative.</p> <p>Un médecin membre du conseil médical intervenu sur un dossier en qualité d'expert ne peut pas prendre part au vote sur ce dossier.</p>





# Propos introductifs

## AGENTS CONCERNÉS :

- Fonctionnaires / stagiaires affiliés à la CNRACL qui dépendent du régime spécial de sécurité sociale
- Fonctionnaires / stagiaires non affiliés à la CNRACL qui dépendent du régime général de sécurité sociale
- Agents contractuels de droit public qui dépendent du régime général de sécurité sociale



01

# La procédure devant le conseil médical



# La procédure devant le conseil médical

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
Modalités de saisine de l'instance	<p><u>Pour le comité médical :</u> Il était seulement précisé que le comité médical était obligatoirement consulté dans certaines circonstances.</p> <p><u>Pour la commission de réforme :</u> L'employeur a 3 semaines pour transmettre la demande auprès de la CR ; passé ce délai l'agent peut directement transmettre au secrétariat de la CR un double de sa demande en LR/AR (=saisine).</p>	<p>Les conseils médicaux départementaux sont saisis pour avis par l'autorité territoriale, à son initiative ou à la demande du fonctionnaire.</p> <p>Lorsque le fonctionnaire sollicite une saisine du conseil médical, l'autorité territoriale dispose <b>d'un délai de trois semaines</b> pour la transmettre au secrétariat de cette instance qui <b>doit en accuser réception au fonctionnaire concerné et à l'autorité territoriale.</b></p> <p>A l'expiration d'un délai de trois semaines, le fonctionnaire peut faire parvenir directement au secrétariat du conseil un double de sa demande par lettre recommandée avec avis de réception. Cette transmission vaut saisine du conseil médical.</p>



# La procédure devant le conseil médical

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
Modalités de convocation/ information de l'agent		
<b>Devant le Comité médical / le conseil médical en formation restreinte</b>	<p>Le secrétariat du comité médical informe le fonctionnaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-de la date à laquelle le comité médical examinera son dossier ;</li> <li>-de ses droits concernant la communication de son dossier et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix ;</li> <li>-voies de recours possibles devant le comité médical supérieur</li> </ul>	<p>Le secrétariat du conseil informe le fonctionnaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-de la date à laquelle le conseil examinera son dossier,</li> <li>-de son droit à consulter son dossier</li> <li>-des voies de contestation possibles devant le conseil médical supérieur</li> </ul>



# La procédure devant le conseil médical

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
Modalités de convocation / information de l'agent		
Devant la commission de réforme / le conseil médical en formation plénière	<p>Convocation au moins 15 jours avant la date de la réunion</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-le fonctionnaire peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux</li> <li>-Il est invité à prendre connaissance de son dossier au moins 10 jours avant la séance</li> <li>-La commission de réforme entend le fonctionnaire, qui peut se faire assister d'un médecin de son choix. Il peut aussi se faire assister par un conseiller.</li> </ul>	<p>Le secrétariat du conseil médical informe le fonctionnaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-de la date à laquelle le conseil examinera son dossier,</li> <li>-de son droit à consulter son dossier et de son droit d'être entendu par le conseil.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le fonctionnaire peut présenter des observations écrites et être accompagné / représenté</li> <li>- il est invité à prendre connaissance de son dossier au moins 10 jours avant la séance</li> <li>- il peut être entendu par le conseil si ce dernier le juge utile</li> <li>- L'agent intéressé et l'autorité territoriale peuvent faire entendre le médecin de leur choix par le conseil.</li> </ul>





# La procédure devant le conseil médical

## LE NÉCESSAIRE RESPECT DE CETTE OBLIGATION DE CONVOCATION / D'INFORMATION DE L'AGENT

L'absence de l'information de l'agent de son droit à communication de son dossier porte atteinte à l'une de ses garanties et **entache d'illégalité la décision prise** à l'issue de cette procédure irrégulière (CAA Bordeaux 26 avril 2016 n°14BX00883).

Il en est de même lorsque l'agent ne dispose pas **d'un délai suffisant pour faire valoir ses droits**, c'est le cas notamment si :

- le fonctionnaire a eu connaissance des résultats de l'expertise du médecin agréé que la veille de la réunion du comité (CE 25 novembre 1994 n°145310)
- le fonctionnaire a été informé de la réunion du comité médical seulement 48 heures à l'avance (CAA Paris 7 mai 1998 n°97PA00013)
- le courrier de convocation de l'agent à la séance de la commission de réforme n'indique pas explicitement son droit d'y être entendu (CE 7 mars 2014 n°368200)
- l'agent n'est pas informé de son droit de se faire assister par le médecin de son choix (CAA Bordeaux 7 janv. 2016 n°14BX00200)

.....

A noter que même si la lettre informant l'agent de l'examen de son dossier ne précisait pas l'objet précis de la réunion du comité médical cela n'entache pas la procédure d'irrégularité : en effet, dès lors que le fonctionnaire est mis à même d'obtenir communication de son dossier, il peut connaître l'objet de cette réunion (CE 3 déc. 2010 n°325813).



**02**

# **Compétences du conseil médical**





## Compétences du conseil médical en formation restreinte

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
<b>Dans le cadre du congé ordinaire de maladie (CMO)</b>		
<b>Modalités d'octroi du CMO</b>	Passage devant le comité médical / justification médicale au-delà des 6 mois	Plus de saisine du CMFR dans ce cadre  Mais visite de contrôle obligatoire au moins une fois au-delà de 6 mois consécutifs de congé maladie.
<b>Modalités de reprise</b>	Avis favorable du comité médical après 12 mois de CMO	Avis favorable du conseil médical en formation restreinte maintenu





# Compétences du conseil médical en formation restreinte

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
	Dans le cadre des congés de longue maladie et de longue durée (CLM – CLD)	
Modalités d'octroi	Saisine du comité médical pour l'octroi et le renouvellement des CLM - CLD	<p><u>Saisine du CMFR pour :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- l'octroi des CLM – CLD</li><li>- le renouvellement d'un CLM-CLD après épuisement des droits à rémunération à plein traitement</li></ul> <p>Certains CDG calés sur la position de la DGAFP : saisine du CMFR à chaque renouvellement après le passage à demi-traitement.</p> <p>Contrôle par un médecin agréé :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-L'autorité territoriale fait procéder à l'examen médical du fonctionnaire par un médecin agréé au moins une fois par an. Le fonctionnaire est informé de cet examen médical de façon certaine par courrier recommandé avec accusé de réception : <b>non mis en œuvre au regard de la position adoptée ci-dessus par certains CDG.</b></li><li>-un examen médical est sollicité à chaque renouvellement CLM-CLD d'office.</li></ul>





## Compétences du conseil médical en formation restreinte

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
Dans le cadre des congés de longue maladie et de longue durée (CLM – CLD)		
Durée d'octroi	Octroi de période de 3 à 6 mois sur demande de l'agent via le certificat du médecin traitant	Octroi de période de 3 à 6 mois sur demande de l'agent via le certificat d'un médecin.
Modalités de reprise	Saisine du comité médical pour avis (favorable) à l'expiration de toute période de CLM-CLD	Saisine du CMFR pour avis (favorable) à l'expiration des droits au CLM-CLD  <u>Exceptions</u> : saisine obligatoire pour toute reprise :  -lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières  -lorsqu'il a fait l'objet d'un CLM-CLD d'office.





## Compétences du conseil médical en formation restreinte

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
<b>Dans le cadre de la disponibilité d'office pour raison de santé (DO)</b>		
<b>Modalités d'octroi</b>	Saisine du comité médical pour l'octroi et le renouvellement  Mais avis de la commission de réforme pour le dernier renouvellement (décision du CE, 07.05.2012 n°346613)	Saisine du CMFR pour <u>toutes</u> les périodes de DO
<b>Modalités de reprise</b>	Vérification par un médecin agréé et, éventuellement, par le comité médical compétent, de l'aptitude physique du fonctionnaire à l'exercice des fonctions afférentes à son grade	Saisine du CMFR pour la réintégration à l'issue d'une période de DO





## Compétences du conseil médical en formation restreinte

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
Aménagements des conditions de travail	Reprise après un congé pour raison de santé (CMO-CLM-CLD) : Saisine du comité médical avant la reprise sur un poste aménagé	L'aménagement des conditions du travail du fonctionnaire après un CMO, CLM ou CLD n'est plus de la compétence du Conseil Médical en formation restreinte.  <u>Compétence exclusive</u> du médecin du travail avec ou sans arrêt de travail.  Exception / cas de saisine obligatoire du CMFR : -A l'expiration des droits à congé ordinaire de maladie -A l'expiration des droits aux congés de longue maladie ou de longue durée  → avant toute reprise dans le cadre des CLM/CLD d'office ou lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières.
	En l'absence de congé pour raison de santé: Compétence du médecin du travail Même si en pratique possibilité pour l'employeur public de solliciter son avis après la sollicitation du comité médical.	





## Compétences du conseil médical en formation restreinte

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
<b>Reprise après un congé pour raison de santé (CMO-CLM-CLD) – reclassement</b>		
<b>La période de préparation au reclassement</b>	Saisine du comité médical pour avis quant à l'octroi d'une PPR <ul style="list-style-type: none"><li>-avis sur l'inaptitude de l'agent à exercer les fonctions de son grade</li><li>-pour tous types de congés maladie</li><li>-à tout moment de ces congés</li></ul>	Saisine du <u>CMFR</u> pour avis quant à l'octroi d'une PPR <ul style="list-style-type: none"><li>-avis sur l'inaptitude de l'agent à exercer les fonctions de son grade</li><li>-pour tous types de congés maladie</li><li>-à tout moment de ces congés</li></ul>
<b>Reclassement</b>	Saisine du comité médical avant la reprise sur poste reclassé	Saisine du CMFR avant la reprise sur un poste reclassé





## Compétences du conseil médical en formation restreinte

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
<b>Contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Saisine du CM si avis discordant entre médecin traitant et médecin agréé</li></ul>	<p>Lorsque l'avis du médecin agréé porte sur :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Le bénéfice du TPT : si contestations des conclusions du médecin agréé par l'employeur ou l'agent</li><li>-L'admission des candidats aux emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières</li><li>-L'octroi, le renouvellement et la réintégration à l'issue d'un congé pour raison de santé</li><li>-Le contrôle d'un agent en CMO</li><li>-Les visites de contrôle prescrites par le médecin agréé ou le conseil médical pour les agents en CLM ou en CLD</li><li>-Le contrôle d'un agent en congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)</li></ul> <p>.....</p>





## Compétences du conseil médical

	Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
	Dans le cadre de la disponibilité pour convenances personnelles	
La réintégration après une période de disponibilité pour convenances personnelles	La réintégration est subordonnée à <u>la vérification par un médecin agréé et, éventuellement, par le comité médical compétent</u> , de l'aptitude physique du fonctionnaire à l'exercice des fonctions afférentes à son grade.	<u>Lorsque l'exercice de certaines fonctions requiert des conditions de santé particulières</u> , la réintégration est subordonnée à la vérification par un médecin agréé et, éventuellement, par le conseil médical compétent, de l'aptitude physique du fonctionnaire à l'exercice des fonctions afférentes à son grade.



# Compétence du conseil médical

## POUR LE CONSEIL MÉDICAL EN FORMATION RESTREINTE

Compétences du CMFR prévues dans le décret n°87-602 et dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires comme notamment :

- Le placement en congé de grave maladie
- Le placement en congé sans traitement des agents stagiaires à l'expiration d'un congé de maladie
- .....





## Compétences du conseil médical en formation plénière

Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
Compétences visées dans l'arrêté du 04-08-2004	Saisine dans le cadre : <ul style="list-style-type: none"><li>- de l'allocation temporaire d'invalidité</li><li>- du CITIS et le congé pour cause exceptionnelle</li><li>- de l'inaptitude d'un stagiaire avant le licenciement</li><li>- des accidents en service commandé et maladie professionnelle pour les SPV</li><li>- de la mise à la retraite pour invalidité</li><li>- d'un reclassement ou admission à la retraite après expiration de la dernière période de CLM ou CLD</li><li>- majoration pour tierce personne</li><li>- pension d'orphelin infirme</li><li>....</li></ul>





## Compétences du conseil médical en formation plénière

Avant le décret n°2022-350	Après le décret n°2022-350
<p><b>Attribution de l'AIT (allocation d'invalidité temporaire)</b></p> <p>Dans ce cadre, un avis est sollicité auprès de la CPAM avant transmission du dossier à la commission de réforme.</p> <p>L'employeur se positionne ensuite sur la catégorie d'invalidité et la durée d'attribution.</p>	<p><b>Attribution de l'AIT</b></p> <p>La prestation est allouée suite au seul avis de la CPAM, l'avis du CMFP n'est plus requis.</p>





# Focus sur la gravité pour les CLM/CLD – dossiers contentieux

## LES CRITÈRES DE GRAVITÉ POUR LES CLM/CLD

Lettre de réponse sur les critères d'attribution CLM/CLD pour les maladies mentales en date du 25 mai 2021.

## LES DOSSIERS CONTENTIEUX

De plus en plus d'agents souhaitent se faire représenter par un avocat et/ou un médecin conseil aux victimes. Cela complique l'organisation d'une expertise. Pour mémoire, le médecin agréé mandaté est en droit de refuser la présence d'une tierce personne lors de l'examen.

*La Cour administrative d'appel de Marseille a pu juger qu' « il ne résulte ni de ces dispositions, ni d'autres dispositions législatives et réglementaires, non plus que d'aucun principe général, que lorsque l'administration, saisie d'une demande d'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident, décide de consulter un médecin expert agréé avant que se prononce la commission de réforme, l'examen de l'agent par le médecin expert agréé doit revêtir un caractère contradictoire, impliquant que l'agent puisse se faire assister d'un médecin de son choix. Par suite, M. C..., qui ne remet pas en cause le caractère contradictoire de la procédure suivie devant la commission de réforme amenée à statuer sur sa demande, ne peut pas utilement soutenir que la décision en litige serait intervenue au terme d'une procédure irrégulière, faute pour le médecin expert qui l'a examiné le 23 juillet 2016, d'avoir accepté qu'il soit assisté, lors de son examen, d'un médecin conseil de son choix. » (CAA Marseille, 22 novembre 2022, n°20MA03604).*



# Le CITIS





# Le CITIS

	Avant le décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service)	Après le décret n° 2019-301 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) applicable à compter du 13 avril 2019 sauf disposition contraire
<p><b>Délai pour solliciter le congé pour risque professionnel</b></p>	<p>Absence de délai</p>	<p><b>Pour le CITIS (1) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Pour l'accident de service/ de trajet</u> : <b>15 jours</b> à compter de la date de l'accident – formulaire et certificat médical- <b>mais le certificat médical établi dans les deux ans</b>- pathologie non décelée immédiatement après l'accident- est recevable s'il est transmis, avec le formulaire, <b>dans les 15 jours qui suivent son établissement.</b></li> <li>- <u>Pour la maladie professionnelle</u> : déclaration doit être adressée dans les <b>2 ans</b> suivant la date de la première constatation médicale ou la date à laquelle l'agent est informé du lien entre son affection et l'activité professionnelle ou lors de modifications et adjonctions apportées aux tableaux des MP.</li> </ul> <p>NB : <b>la rechute</b> quant à elle devra être transmise dans un délai d'un mois à compter de sa constatation médicale.</p> <p><b>Les conditions de délais ont commencé à courir à compter du 1er juin 2019 (lorsqu'un accident ou une maladie professionnelle n'avait pas encore fait l'objet d'une déclaration).</b></p> <p><b>Les délais ne sont pas applicables lorsque le fonctionnaire entre dans le champ de l'article L.169-1 du code de la sécurité sociale (victime d'un acte de terrorisme) ou s'il justifie d'un cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes.</b></p> <p><b>Lorsque les délais ne sont pas respectés, la demande de l'agent est rejetée.</b></p> <p><b>Dans le cadre du rejet, la procédure n'est pas engagée (pas d'enquête, pas d'expertise ...). Appréciation par le client à la réception de la déclaration complète transmise par l'agent.</b></p>





# Le CITIS

	Avant le décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service)	Après le décret n° 2019-301 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) applicable à compter du 13 avril 2019 sauf disposition contraire
<b>La déclaration</b>	<p>S'agissant de la transmission du certificat médical faisant constat des lésions, aucune disposition statutaire explicite mais il était fait référence aux documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La circulaire du 24 juillet 2003 rappelle l'obligation pour les collectivités employeurs de respecter le secret médical dans le cadre des congés de maladie (non transmission des volets avec pathologies). Or, cette circulaire est uniquement relative à l'octroi de congés de maladie liés à un « risque non professionnel » et ne couvre pas la gestion des arrêts de travail imputables au service ;</li> <li>• La circulaire du préfet des Yvelines du 23 février 2001 rappelle la nécessité de transmettre à la commission de réforme les pièces médicales nécessaires dont les certificats médicaux avec le descriptif des lésions sans formalisme particulier (alors qu'elle exige l'envoi de l'expertise sous pli cacheté) ;</li> <li>• L'article 31 du décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.</li> </ul>	<p><u>La déclaration comporte deux éléments cumulatifs :</u></p> <p>1° Un formulaire précisant les circonstances de l'accident ou de la maladie. Ce formulaire est transmis par l'autorité territoriale 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 ;</p> <p>2° Un certificat médical indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident ou de la maladie ainsi que, le cas échéant, la durée probable de l'incapacité de travail en découlant.</p> <p> <b>Les nouvelles dispositions prévoient expressément la transmission du certificat médical initial (CMI) avec la nature et le siège des lésions et les prolongations éventuelles (avec mention des/de la lésion(s) si différente(s) de celle(s) indiquée(s) sur le CMI).</b></p>





# Le CITIS

	Avant le décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service)	Après le décret n° 2019-301 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) applicable à compter du 13 avril 2019 sauf disposition contraire
<b>Délai dont dispose la collectivité pour se prononcer sur l'imputabilité au service</b>	Absence de délai statutaire mais au regard de la jurisprudence; l'administration devrait se prononcer dans un délai de 2 mois à compter de la demande. Le délai est porté à 3 mois lorsque la commission de réforme met en œuvre la procédure d'instruction visée à l'article 16 de l'arrêté du 4 août 2004 CE 21 février 2018, n°396013	- Pour l'accident de service/de trajet : <b>1 mois</b> à compter de la déclaration - Pour la maladie professionnelle : <b>2 mois</b> à compter de la déclaration  <b>Un délai supplémentaire de 3 mois</b> s'ajoute : => si une enquête est diligentée dans le cadre de l'accident de trajet ou d'une maladie professionnelle hors tableau, => si une expertise est sollicitée, => si conseil médical en formation plénière (CMFP) est saisi.
<b>Position statutaire de l'agent dans l'attente de la décision</b>	Position à titre conservatoire en congé ordinaire de maladie. A l'issue des délais précités, placement en congé de maladie à plein traitement.	Possibilité de placement en congé ordinaire de maladie à titre conservatoire. Mais en l'absence de décision à l'issue des délais précités pour se positionner, placement en CITIS à titre provisoire pour la durée d'incapacité de travail indiquée sur le certificat médical prévu au 2° de l'article 37-2 - (certificat médical initial) -ou au dernier alinéa de l'article 37-9 – (prolongation d'arrêt) -.
<b>Modalités de saisine du conseil médical en formation plénière (CMFP)</b>	Pas de décision de refus d'imputabilité sans saisine préalable (= saisine en cas de doute ou refus)	- En cas de doute/ refus quant à l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie - Si la maladie est désignée mais que le ou les autre(s) critère(s) n'est/ne sont pas réuni(s) - Si la maladie n'est pas listée





# Le CITIS

	Avant le décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service)	Après le décret n° 2019-301 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) applicable à compter du 13 avril 2019 sauf disposition contraire
<b>Rôle du médecin du travail</b>	Il remettait un rapport dès lors que la commission de réforme était saisie.	Le CMFP reçoit un rapport uniquement pour les maladies professionnelles (hors présomption d'imputabilité). Le médecin du travail informe l'autorité lorsque la maladie est présumée imputable au service (lorsque les 3 critères visés dans les tableaux du code de la sécurité sociale sont réunis).
<b>Contrôle pendant le CITIS</b>	Aucune obligation statutaire, opportunité laissée à l'appréciation de la collectivité (/assureur). L'agent devait s'y soumettre sous peine d'interruption de traitement.	Une visite de contrôle doit être réalisée au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé initialement accordé, avec obligation de s'y soumettre sous peine d'interruption du versement du traitement jusqu'à que cette visite soit effectuée.
<b>Cumul d'activités pendant le CITIS</b>	Application des règles de droit commun relative au cumul d'activités ; pas de lien avec la position d'AT ou MP.	Cessation de toute activité rémunérée sauf activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation et les oeuvres de l'esprit. A défaut le traitement sera interrompu.

<b>Temps partiel thérapeutique</b>	Article 13-4 du décret n° 2021-1462 du 8 novembre 2021, FPT Article 13-4 du décret n° 2021-996 du 28 juillet 2021, FPH	Lorsque le fonctionnaire demande la prolongation de l'autorisation d'accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique au-delà d'une période continue ou discontinue de trois mois, l'autorité fait procéder sans délai par un médecin agréé à l'examen de l'intéressé.
<b>Remarque</b>	Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022, FPT Décret n° 2022-351 du 11 mars 2022, FPH	Diminution des cas de saisine du Conseil Médical obligeant les collectivités à solliciter des expertises, conformément aux obligations réglementaires.
	Risques psycho-sociaux	Les pièces médicales ne suffisent pas pour statuer, il vous faudra des enquêtes administratives, CHSCT, pièces administratives complémentaires de l'employeur expliquant les circonstances détaillées.





# Le CITIS

	Avant le décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service)	Après le décret n° 2019-301 relatif au CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) applicable à compter du 13 avril 2019 sauf disposition contraire
<b>Certificat médical final</b>	Absence d'obligation statutaire de transmettre cette pièce	<p>Suite à une guérison ou une consolidation, l'agent devra transmettre à l'autorité territoriale un certificat médical final.</p> <p>Sauf si une expertise médicale précise la date de consolidation et le taux d'IPP. Ainsi, dans certaines situations et pour pallier l'absence de transmission du certificat médical final malgré les demandes de l'autorité territoriale (en lettre recommandée avec avis de réception -traçabilité-), une expertise médicale peut être diligentée <u>et ce, au cas par cas.</u></p> <p>A ce titre, l'arrêt de la Cour administrative d'appel de Paris, 29/09/2023, n°22PA03262 : « 14. Pour contester les conclusions de ces deux expertises et soutenir qu'elle souffre d'un syndrome de stress post-traumatique et de céphalées chroniques invalidantes, en lien direct avec l'accident de service du 4 juillet 2019 et qui se sont poursuivies après le 25 septembre 2019, <u>Mme B invoque, en premier lieu, la circonstance qu'elle n'a pas fourni à son employeur le certificat médical final de guérison ou de consolidation prévu par l'article 37-17 du décret du 30 juillet 1987 précité. Toutefois, l'absence de production d'un tel certificat est sans incidence sur la légalité des décisions attaquées dès lors que la région Ile-de-France a diligenté <b>deux expertises successives aux fins de statuer sur l'état de santé de Mme B, dont les conclusions ont permis de pallier cette absence.</b> (...) »</u></p>
<b>Pour les agents à temps non complet affiliés à la CNRACL travaillant dans plusieurs collectivités</b>	Placement en congé pour accident de service/maladie imputable au service dans chaque collectivité employeur en s'appuyant sur le principe de la continuité de carrière	Le décret prévoit expressément la gestion de ces agents avec un placement en CITIS pour l'ensemble des employeurs : décision de la collectivité auprès de laquelle il exerce les fonctions ayant entraîné l'AT ou la MP qui s'impose aux autres employeurs.



# Le formulaire CERFA





## Le formulaire CERFA

Décret n° 2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et à l'article 100 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021

### ↳ Rappels des bonnes pratiques sur établissement des volets CERFA

- ✓ S'assurer du régime auquel appartient le patient, afin d'éviter les transmissions auprès de la CPAM en cas d'AT/MP.
- ✓ Le volet CERFA AT/MP doit être aussi rempli par le médecin pour toute rechute ou constatation de nouvelles lésions.

Pour autant, spécificité pour les fonctionnaires étant donné que l'article 37-9 dernier alinéa du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 dispose que "Pour obtenir la prolongation du congé initialement accordé, le fonctionnaire adresse à l'autorité territoriale un certificat médical dans les mêmes formes que celles prévues au 2° de l'article 37-2."

Au 2° de l'article 37-2 dudit décret : "2° Un certificat médical indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident ou de la maladie ainsi que, le cas échéant, la durée probable de l'incapacité de travail en découlant."



# L'expertise médicale et son impact financier





# L'expertise médicale et son impact financier

## L'EXPERTISE MÉDICALE PAR RELYENS

Réseau de 2400 médecins agréés

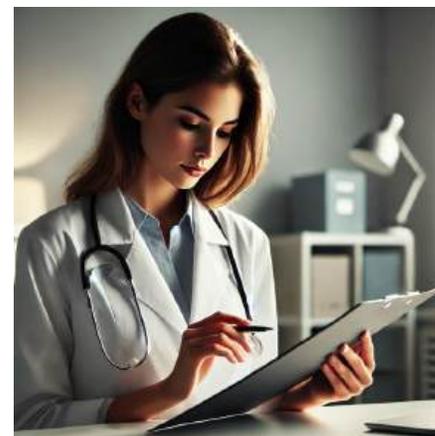
s'appauvrit tous les ans (retraite... moins 55 depuis début de l'année)

12 000  
expertises  
par an

Le délai des RDV augmente pour les spécialistes mais aussi pour les généralistes dans certains départements car de moins en moins sont agréés.

## L'EXPERTISE MÉDICALE A POUR OBJECTIF :

- de permettre de déterminer les droits de l'agent,
- de démontrer aux agents l'engagement de l'employeur dans une démarche active de suivi des dossiers,
- d'être un outil de gestion de l'absentéisme qui donne une vision sur la situation de l'agent,
- de permettre d'optimiser la gestion quotidienne des sinistres lourds et coûteux.





# L'expertise médicale et son impact financier

## LES POSTES LIÉS À UN ARRÊT ET À LA CHARGE D'UN EMPLOYEUR PUBLIC :

- Frais médicaux (dans le cadre d'un accident du travail ou maladie professionnelle)  
*(sont à la charge de la Sécurité sociale pour une maladie ordinaire, longue maladie, longue durée)*
- Maintien de salaire (traitement de base, primes, indemnités)
- Charges patronales

Si l'employeur public est assuré auprès de Relyens une partie de ces postes peuvent être pris en charge. Toutefois, la prime liée au contrat d'assurance statutaire est calculée en fonction de la sinistralité. Le budget d'une collectivité publique ou d'un établissement public peut être fortement impacté.

Une expertise médicale peut être une solution pour réduire ce coût financier si :

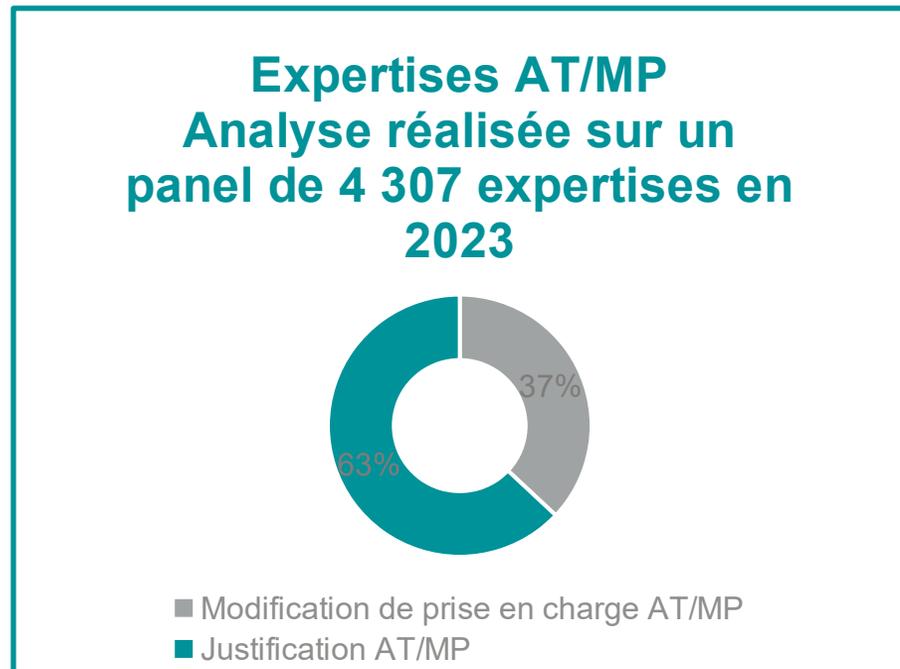
- les conclusions sont précises (éviter une demande de modification par Relyens pour rendre ces conclusions exploitables par l'employeur)
- une prolongation d'arrêt ou une rechute sont reconnues comme non imputable et sans rapport avec l'évènement déclaré.

## LE DÉROULEMENT D'UNE EXPERTISE MÉDICALE :

- Elle est réalisée à la demande de l'employeur, de l'instance consultative.
- Elle se déroule au cabinet d'un médecin généraliste ou spécialiste agréé.
- Le médecin agréé doit statuer sur le lien éventuel entre la pathologie, et/ou les lésions constatées et l'évènement en cause.
- Au terme de cet examen, le médecin formule un avis à caractère uniquement consultatif (conclusions administratives et rapport confidentiel).



# L'expertise médicale et son impact financier



## Modification de prise en charge :

- Refus de l'évènement
- Cessation de prise en charge à une date donnée
- Reprise en temps partiel thérapeutique ou avec aménagement de poste
- Reconnaissance en invalidité

**Expertises**

42% des expertises réalisées par Relyens statuent sur une modification de prise en charge contre 22% lorsqu'elles sont réalisées par les clients



Modification de prise en charge engendre une économie de plusieurs millions €





# L'expertise médicale et son impact financier

## POURQUOI REJOINDRE LE RÉSEAU DE MÉDECINS EXPERTS RELYENS AVEC UN AGRÉMENT À L'ARS :

- ✓ **Valorisation professionnelle** : votre expertise dans un domaine où votre opinion est primordiale et respectée
- ✓ **Développement de compétences** : rester à jour dans vos connaissances médico-légales
- ✓ **Expertise unique et diversifiée** : situations variées qui enrichissent votre pratique
- ✓ **Rémunération attractive** : en adéquation avec le travail fourni
- ✓ **Rôle social et éthique** : prises de décisions justes, équitables et fondées sur des données médicales. Vous aurez un impact positif pour les victimes notamment en termes de réparation ou d'indemnisation.
- ✓ **Accompagnement administratif** : notre équipe prend en charge les aspects administratifs et logistiques de l'expertise (prise de rendez-vous, convocation de l'agent, ordre de mission, pièces médicales)
- ✓ **Accompagnement professionnel** : nos médecins conseils Relyens sont à votre disposition pour échanger avec vous
- ✓ **Accompagnement à long terme** : plus de 30 ans que Relyens organise des expertises médicales

Pour l'inscription à l'ARS vous pouvez consulter le site de l'ARS de votre département.

Pour rejoindre l'équipe Relyens :  
[controle.medical@relyens.eu](mailto:controle.medical@relyens.eu)



# **La reconnaissance de l'imputabilité, la consolidation et les soins post-consolidation**



# La reconnaissance de l'imputabilité





# L'imputabilité

## CODE GÉNÉRAL DE LA FONCTION PUBLIQUE – VERSION EN VIGUEUR DEPUIS LE 1ER MARS 2022

**Article L822-18:** accident de service...

° « ...en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service. »

**Article L822-19:** accident de trajet: ...

° « ...lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet »

**Article L822-20:** maladie professionnelle:...

° « Si une ou plusieurs conditions ...lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est directement causée par l'exercice des fonctions ».

° « ...non désignée dans les tableaux ...lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est essentiellement et directement causée ...qu'elle entraîne une incapacité permanente » de 25%

Source : Légifrance - [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000044416551/LEGISCTA000044424015/#LEGISCTA000044424563](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000044416551/LEGISCTA000044424015/#LEGISCTA000044424563)



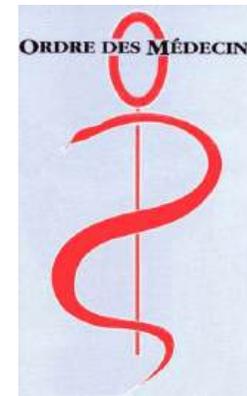


# L'imputabilité

## LES CRITÈRES DE MULLER ET COORDONNIER

**Imputabilité (médicale) ≠ causalité (juridique)**

1. réalité et intensité du traumatisme
2. certitude du diagnostic
3. concordance de siège entre le traumatisme et la séquelle
4. continuité évolutive, enchaînement physiopathologique
5. délai d'apparition des troubles
6. absence d'état antérieur, intégrité préalable de la région traumatisée
7. absence d'autre cause





# L'imputabilité

## CONCLUSION

- ⇒ les textes de loi aident à la décision d'imputabilité de l'ACCIDENT, pas de la LÉSION
- ⇒ l'imputabilité de la lésion est à la fois une recherche médicale physiopathologique et un raisonnement médico-légal.
- ⇒ le dépistage et l'analyse de l'interaction entre une lésion traumatique (ou une pathologie) et l'état antérieur **relève de la compétence du médecin expert** :
  - ⇒ évolution de l'état antérieur sans la lésion imputable
  - ⇒ évolution de la lésion imputable sans l'état antérieur
  - ⇒ évolution combinée



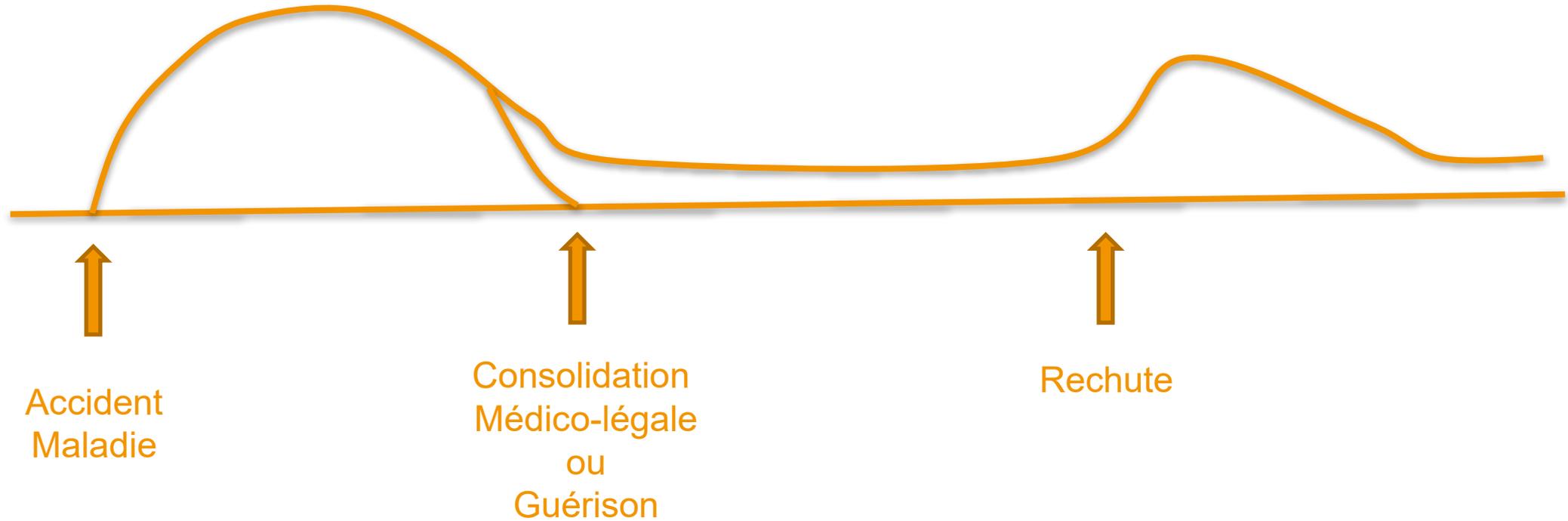
# **La consolidation médico-légale**

## **Les soins post-consolidation**





## Consolidation – Guérison - Rechute



*La reprise du travail est possible à tout moment*





# Consolidation – Guérison - Rechute

## LA CONSOLIDATION :

« Moment où les **lésions se sont fixées et ont pris un caractère permanent** tel qu'un traitement n'est plus nécessaire si ce n'est pour éviter une aggravation, et qu'il devient possible d'apprécier l'existence éventuelle d'un certain degré d'incapacité permanente réalisant un préjudice définitif »

*NE PAS CONFONDRE CONSOLIDATION RADIOLOGIQUE ET CONSOLIDATION MÉDICOLÉGALE*

## LA GUÉRISON :

«**Retour à l'état de santé antérieur** à la maladie ou à l'accident

Cela correspond à la consolidation médico-légale, sans séquelle. ».

*NE PAS CONFONDRE GUÉRISON ET CONSOLIDATION*

## RECHUTE :

**ART 37-17 DU DÉCRET N°87-602 DU 30.07.1987 (FPT) ET 35-17 DU DÉCRET N°88-386 DU 19.04.1988 (FPH).**

« (...) Toute modification dans 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(...)

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 37-2 à l'autorité territoriale dont relève le fonctionnaire à la date de cette déclaration (...) »





## La consolidation médico-légale

**LA CONSOLIDATION EST DÉTERMINÉE PAR L'EXPERT LORS DE L'EXAMEN.**

**SA DOUBLE COMPÉTENCE LUI PERMET DE RÉPONDRE À CETTE QUESTION.**

Compétence médicale qui permet de comprendre l'évolution médicale

Compétence en évaluation médicale, médico légale

**DOIT PRENDRE EN CONSIDÉRATION PLUSIEURS CRITÈRES :**

**Pas de changement clinique significatif prévisible** à court ou moyen terme

S'il y a un traitement : il est symptomatique et/ou ne vise qu'à éviter l'aggravation des séquelles

Il est devenu possible d'évaluer l'incapacité permanente (IP) ou incapacité permanente partielle (IPP).

***CETTE DATE DOIT ÊTRE ARGUMENTÉE, EN PARTICULIER SI L'EXPERT NE RETIENT PAS CELLE PROPOSÉE PAR LE MÉDECIN TRAITANT OU LES INSTANCES STATUTAIRES.***





## Notion de rechute

**LA RECHUTE SE CARACTÉRISE PAR LA RÉCIDIVE OU L'AGGRAVATION SUBITE ET NATURELLE DE L'AFFECTION INITIALE APRÈS CONSOLIDATION SANS INTERVENTION D'UNE CAUSE EXTÉRIEURE.**

**ELLE EST CONSTITUÉE 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

Imputabilité à l'accident de ces nouveaux troubles à l'accident en cause

Nécessité d'un traitement médical





## Soins post-consolidation

**ILS DOIVENT ÊTRE EN RAPPORT DIRECT AVEC LA MALADIE PROFESSIONNELLE OU L'ACCIDENT DU TRAVAIL, POUR EVITER UNE AGGRAVATION DE LA MALADIE (*DIFFÉRENT DE L'AGGRAVATION STATUTAIRE*)**

**ILS DOIVENT REpondre A DES CRITERES MEDICAUX VALIDES :**

Avis des sociétés savantes

Recommandations HAS

Durée et nombre raisonnable



## Soins post-consolidation# Soins d'entretien

### AVIS RELATIF AUX SOINS D'ENTRETIEN ET AUX SOINS POST-CONSOLIDATION

JUGE ADMINISTRATIF S'EST PRONONCÉ SUR LE SUJET :

- l'arrêt de la cour administrative d'appel de bordeaux, 2 juillet 1998, n°96bx00127 : « *considérant qu'il résulte de ces dispositions qu'un agent public ne peut prétendre à la prise en charge par son administration, après consolidation des soins consécutifs à un accident de service, que s'il est établi que **ces soins sont nécessaires pour pallier une aggravation ou une rechute** de l'état pathologique de l'agent ;(...)*

*considérant que la consolidation des séquelles de l'accident de service du 14 mars 1986, est intervenue le 6 avril 1990 ; que les soins dont m. x... demande la prise en charge au titre de l'accident de service **relèvent d'un traitement d'entretien des séquelles douloureuses** ; qu'ainsi, et sans qu'il soit besoin d'ordonner une expertise, il apparaît que la cure sollicitée qui n'a pas pour objet le traitement d'une aggravation effective de ces séquelles ou d'une modification de l'état pathologique antérieur, ne peut être prise en charge au titre des dispositions ci-dessus rappelées de l'article 34 de la loi du 11 janvier 1984; »*



Relyens, Groupe mutualiste européen en Assurance et Management des risques, agit au quotidien auprès des acteurs du soin et des territoires pour sécuriser leur activité et garantir la continuité et la qualité de leur mission d'intérêt général, au bénéfice des patients et des citoyens.

Depuis presque 100 ans, nous créons et tissons le lien qui nous unit avec nos parties prenantes pour avancer, ensemble, dans un monde où la confiance se nourrit, se partage, se transmet et se mutualise.

## Maîtriser les risques, mutualiser la confiance.®



Relyens SPS : S.A. au capital de 52 875 € - Société de courtage d'assurance - 335 171 096 RCS Bourges  
Siège social : Route de Creton - 18110 VASSELAY - N° ORIAS 07000 814 - [www.orias.fr](http://www.orias.fr)  
Organisme de formation professionnelle déclaré sous le n° 24180125318 auprès du Préfet de région

Les informations contenues dans ce document sont non-contractuelles et susceptibles d'être modifiées à tout moment et sans préavis. L'éditeur de ce document ne saurait voir sa responsabilité tant contractuelle que délictuelle engagée, pour les dommages découlant des actions commises ou omises en raison du contenu de l'information fournie.

Copyright Relyens 2023 - Crédits photos : droits réservés

**Siège social**  
Route de Creton  
18110 VASSELAY – France  
Tél : +33 (0)2 48 48 15 15

**relyens.eu**



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN  
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES