

JURIDIQUE Analyse



PAULINE ARMAND,
avocate,
Adaltys avocats

Délais à respecter

La procédure relative au congé pour invalidité temporaire imputable au service impose des délais stricts à respecter, tant par l'agent que par la collectivité.

Saisine facultative

En dehors de certaines hypothèses, le conseil médical ne doit pas être automatiquement saisi et il appartient à l'administration de prendre, seule, sa décision.

Maintien du traitement

L'agent bénéficiaire d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa retraite.

Fonction publique Maladies professionnelles, accidents de trajet : bonnes pratiques



En droit de la fonction publique, les maladies professionnelles ainsi que les accidents de service ou de trajet relèvent d'un régime différent de celui prévu par le code de la Sécurité sociale pour les agents qui relèvent du régime général.

Ce régime spécifique est régi par les dispositions des articles L.822-18 du code général de la fonction publique, qui codifient les dispositions de l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983, et celles du décret n°87-602 du 30 juillet 1987, qui définissent et qui organisent la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles, des accidents de service, des accidents de trajet et d'octroi du congé pour invalidité temporaire imputable au service (Citis).

Cette procédure, qui fait intervenir plusieurs interlocuteurs différents, est très souvent source de difficultés pour les collectivités territoriales.

DES DÉLAIS STRICTS POUR LE FONCTIONNAIRE ET LA COLLECTIVITÉ

L'agent qui souhaite obtenir un congé pour invalidité temporaire imputable au service doit, en principe, adresser par tout moyen à son administration une déclaration d'accident de service, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle :

- dans le délai de quinze jours à compter de la date de l'accident ;
- 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. Le non-respect de ces délais de déclaration entraîne le rejet de la demande de l'agent, sauf lorsque le fonctionnaire entre dans

le champ de l'article L.169-1 du code de la Sécurité sociale (c'est-à-dire qu'il est victime d'un acte de terrorisme, blessé ou impliqué lors de cet acte) ou s'il justifie d'un cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes.

Et c'est à l'agent qu'il revient de déterminer, en amont, le cas échéant, avec l'aide de son/ses médecins, si le congé sollicité trouve son fondement dans un accident de service ou une maladie professionnelle. Ce travail d'identification préalable est important dès lors que ni les médecins agréés amenés à examiner sa situation, ni l'administration ne sont tenus de modifier le motif initial de saisine, s'il apparaît qu'il est erroné.

Pour se prononcer sur l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie, l'administration dispose ensuite d'un délai :

- en cas d'accident, d'un mois à compter de la date à laquelle elle reçoit la déclaration d'accident et le certificat médical ;
- 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 précités en cas :

- d'enquête administrative diligentée à la suite d'une déclaration d'accident de trajet ou de la déclaration d'une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles du code de la sécurité sociale ;
- d'examen par le médecin agréé ;
- ou de saisine du conseil médical.

Au terme de ces délais, lorsque l'instruction par l'administration n'est pas terminée, l'agent est placé en Citis à titre provisoire pour

la durée indiquée sur le certificat médical initial ou de prolongation, sans qu'il ne soit nécessaire qu'il en fasse la demande. Il appartient donc à l'administration d'être vigilante quant au respect de ces délais d'instruction, et ce d'autant plus si elle fait



À NOTER
C'est à l'agent qu'il revient de déterminer, en amont, le cas échéant, avec l'aide de son/ses médecins, si le congé sollicité trouve son fondement dans un accident de service ou une maladie professionnelle.

JURIDIQUE

usage des pouvoirs d'instruction prévus par le décret, et, à défaut de pouvoir s'y tenir, de placer les agents concernés en Citis provisoire dès l'expiration de ces délais.

UNE SAISINE DU CONSEIL MÉDICAL EN FORMATION PLÉNIÈRE PAS AUTOMATIQUE

Le recours à la consultation du conseil médical par l'autorité territoriale n'a lieu que dans les cas suivants :

- lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est potentiellement de nature à détacher l'accident du service;
- 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;
- lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service désignée par les tableaux de maladies professionnelles men-

RÉFÉRENCES

- Loi du 13 juillet 1983, art. 21 bis.
- Décret n°87-602 du 30 juillet 1987.
- Code général de la fonction publique, art. L.822-18 et s.

tionnés aux articles L.461-1 et suivants du code de la Sécurité sociale dans les cas où les conditions prévues par ces tableaux ne sont pas remplies. Dans cette dernière hypothèse, le médecin de prévention ou du travail doit remettre un rapport au conseil médical.

Ainsi, en dehors de ces hypothèses, le conseil médical n'a pas vocation à être saisi et il appartient à l'administration de prendre, seule, sa décision. L'administration qui instruit une demande de Citis peut (mais n'est pas tenue de le faire) 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 désignée par les tableaux de la Sécurité sociale.

Elle peut également 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.

A cet égard, les administrations ont encore du mal à se saisir de ce pouvoir d'instruction, pourtant très souvent essentiel pour éclairer l'administration, le médecin agréé et, le cas échéant, le conseil médical.

UNE DÉCISION FINALE QUI APPARTIENT À L'AUTORITÉ TERRITORIALE

Au terme de l'instruction (avec ou sans saisine du conseil médical), l'administration se prononce sur l'imputabilité au service et, lorsqu'elle est constatée, place le ☐●●



salon des maires et des collectivités locales

NOUS CULTIVONS DES SOLUTIONS

22-24 NOVEMBRE 2022
PARIS - PORTE DE VERSAILLES

salondesmaires.com

amf ASSOCIATION DES MAIRES DE FRANCE ET DES PRÉSIDENTS PROFESSIONNALISÉS

INFOPRO digital

JURIDIQUE Analyse

●○○ fonctionnaire en Citis pour la durée de l'arrêt de travail.

Ainsi, malgré la réforme récente des instances médicales dans la fonction publique territoriale, qui a entraîné la fusion du comité médical et de la commission de réforme, l'avis du conseil médical revêt toujours un caractère purement consultatif et la décision de reconnaître ou non l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie relève de la seule compétence de l'administration. Mais l'autorité administrative a souvent, volontairement ou non, tendance à l'oublier.

L'exercice est en effet difficile, dans la mesure où il est demandé à l'autorité territoriale, qui, dans la majorité des cas, ne dispose pas de connaissances médicales, d'apprécier l'état de santé d'un agent alors que : - d'une part, pour les agents relevant du régime général, ce sont des médecins experts de la Caisse primaire d'assurance maladie qui se prononcent sur le caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie;

- d'autre part, compte tenu du secret médical, l'administration ne dispose au mieux, en principe, que des conclusions administratives du médecin agréé qui a examiné l'agent, et non de son rapport intégral qui contient pourtant une masse d'informations importantes, voire déterminantes, sur les suites à donner à la demande de l'agent, et de l'avis du conseil médical, qui est parfois plus ou moins motivé.

En définitive, et en pratique, face au peu d'informations et d'expertises dont elle dispose, l'autorité territoriale se sent très généralement contrainte de suivre les avis des médecins agréés qui ont pu prendre connaissance du dossier médical de l'agent.

Dans ce contexte, il apparaît opportun que l'autorité administrative utilise les pouvoirs d'instruction qui lui sont reconnus par le décret, qu'il s'agisse de saisir un médecin agréé et/ou de diligenter une enquête administrative, dont les résultats devraient d'ailleurs pouvoir être communiqués au médecin agréé et au conseil médical, afin qu'ils puissent se prononcer, en toute connaissance de cause, tant sur l'aspect «administratif» que sur l'aspect «médical» du dossier.

D'autre part, il apparaît indispensable de soigner la rédaction de la motivation de

la décision qui sera finalement rendue par l'autorité administrative et d'éviter toute motivation stéréotypée, se bornant, après avoir indiqué le sens de l'avis du conseil médical et/ou des médecins agréés, à suivre cet avis, au risque de se voir reprocher de s'être senti liée par les avis des médecins agréés et/ou du conseil médical.

Le Conseil d'Etat a en effet jugé «qu'en se bornant à se référer au seul avis de cette commission de réforme interne à la communauté urbaine, au demeurant non motivé, et en ne donnant aucun autre motif, l'auteur de la décision attaquée n'a pas suffisamment motivé sa décision, en méconnaissance des dispositions de la loi du 11 juillet 1979» (1), même si les juridictions du fond se montrent plus souples et admettent largement que l'autorité administrative s'approprie les termes de l'avis du conseil médical (2).

Il faudrait également pouvoir sensibiliser les médecins agréés et les conseils médicaux sur la nécessité, dans le respect du secret médical, de motiver leurs conclusions et avis afin de permettre à l'administration de comprendre les raisons pour lesquelles ils se sont prononcés en faveur ou non de l'imputabilité au service et ainsi permettre à l'administration de se forger sa propre conviction.

UN BÉNÉFICIAIRE DU CITIS QUI NE DOIT PAS ÊTRE OUBLIÉ

Une fois la décision de reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie prise et le Citis accordé, l'agent est très souvent «oublié» par son administration, même si son placement en Citis représente un coût non négligeable. Or, on rappellera que, si l'autorité territoriale peut faire procéder à tout moment à une visite de contrôle par un médecin agréé, elle doit le faire au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé initialement accordé.

Il appartient donc aux administrations d'être vigilantes sur cette visite annuelle, qui sera l'occasion d'apprécier l'évolution de l'état de santé de l'agent, de confirmer que la prolongation du Citis est toujours justifiée et, le cas échéant, d'y mettre fin si l'agent est apte à la reprise ou s'il apparaît que son inaptitude n'est plus liée à l'accident ou à la maladie professionnelle initiale

mais est liée à une maladie évoluant pour son propre compte.

LE MAINTIEN DU TRAITEMENT JUSQU'À LA REPRISE OU L'ADMISSION À LA RETRAITE

Enfin, le fonctionnaire bénéficiaire d'un Citis conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite.

Ainsi, alors que pour les agents relevant du régime général, la date de consolidation marque la fin du versement des indemnités journalières, elle est sans incidence sur la poursuite du Citis et le maintien du traitement, qui dépendent seulement de l'aptitude de l'agent à la reprise ou de son admission à la retraite, sauf si l'inaptitude est en lien avec une autre pathologie évoluant pour son propre compte.

La procédure de reconnaissance des accidents de service et de maladie professionnelle est donc complexe, d'une part, parce qu'elle impose à l'administration d'instruire les dossiers dans des délais contraints, alors qu'en parallèle, plusieurs interlocuteurs doivent être saisis, lesquels imposent aux administrations leurs propres délais, et, d'autre part, parce qu'elle impose à l'administration de prendre une décision à caractère médical, sans pour autant qu'elle puisse disposer de l'intégralité du dossier médical de l'agent et des connaissances médicales nécessaires à la prise de telles décisions.●

(1) CE, 18 juin 2014, req. n° 369377.

(2) CAA de Marseille, 13 mai 2016, req. n° 14MA04489; CAA de Nancy, 27 décembre 2019, req. n° 18NC01429; CAA de Versailles, 28 janvier 2021, req. n° 19VE00704; CAA de Nantes, 17 septembre 2021, req. n° 20NT00248.