CDG 85
Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Vendée
Maison des Communes

Fiche pratique

LA MALADIE PROFESSIONNELLE

agents stagiaires et titulaires à temps complet ou non complet supérieur à 28h hebdomadaires affiliés à la CNRACL (régime spécial)

Chaque fonctionnaire en position d'activité, qui s'est exposé à un risque de manière plus ou moins prolongée lié à l'exercice de ses fonctions, peut demander à ce que soit reconnue l'imputabilité au service de la pathologie qu'il présente.

Références juridiques :

- *Articles L822-18 à L822-25 du Code général de la fonction publique*
- *Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987*
- *Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992*
- *Code de la sécurité sociale art. L. 461-1*
- *Arrêté ministériel du 4 août 2004*
- *Décret n° 2026-705 du 29 juillet 2026 relatif aux congés pour raisons de santé des agents publics civils et militaires*

Notre mission, faciliter les vôtres !

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA VENDÉE
Maison des Communes de la Vendée
65 rue Kepler – CS 60239 – 85006 La Roche-sur-Yon cedex
Tél. : 02 51 44 50 60 – e-mail : direction@cdg85.fr
www.maisondescommunes85.fr

Table des matières

1. Définition 3

2. Procédure 3

3. La protection statutaire durant la maladie professionnelle 4

4. A l'issue du congé pour imputabilité temporaire imputable au service (CITIS) 5

5. Imputabilité au service d'une rechute de maladie professionnelle..... 7

6. L'indemnisation d'une maladie professionnelle 8

7. Schéma récapitulatif pour les agents affiliés à la CNRACL 9

1. Définition

Plusieurs termes peuvent être employés pour désigner une **maladie imputable au service** :

- Une **maladie professionnelle** figure aux tableaux des maladies professionnelles définies par le Code de la sécurité sociale et remplit les conditions (exemple : délai de prise en charge, durée d'exposition au risque, etc…) pour pouvoir être légalement reconnue.
- Une **maladie d'origine professionnelle** peut figurer aux tableaux des maladies professionnelles définies par le Code de la sécurité sociale mais ne répond pas aux critères. Cela peut aussi être une maladie qui n'est pas inscrite aux tableaux mais qui est bien liée à l'exercice habituel des fonctions exercées.
- Une **maladie contractée ou aggravée en service** en accomplissant un acte de dévouement (exemple : un agent s'exposant à un risque pour sauver la vie d'une ou de plusieurs personnes).

Afin de reconnaître une maladie comme étant imputable au service, il faut impérativement que soit établi un **lien de causalité direct et indiscutable** entre la maladie et l'exercice des fonctions.

2. Procédure

Tout d'abord, l'agent doit faire une déclaration. Cette déclaration comporte :

- Un **formulaire** précisant les circonstances de la maladie. Ce formulaire est transmis par l'autorité territoriale à l'agent qui en fait la demande *(disponible sur notre site internet)*
- Un **certificat médical** indiquant la nature et le siège des lésions résultant de la maladie ainsi que, le cas échéant, la durée probable de l'incapacité de travail en découlant.
- Lorsque la maladie entraîne une incapacité temporaire de travail, ce certificat est accompagné de **l'avis d'arrêt de travail**.

La déclaration est adressée à l'autorité territoriale dans le **délai de deux ans** suivant 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. Si l'agent ne respecte pas les délais de déclaration qui lui incombent, sa demande est rejetée. Un courrier devra lui être notifié en LRAR motivant en fait et en droit cette décision de rejet.

A réception de la déclaration de votre agent en bonne et due forme, **une copie devra être adressée au médecin du travail dans les plus brefs délais** avec la fiche de poste de l'agent. Le médecin du travail déterminera s'il s'agit :

- D'une **maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale et qui en remplit les conditions** ;
- D'une **maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale mais qui n'en remplit pas les conditions** ;
- D'une **maladie qui n'est pas inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale**.

Une fois l'avis du médecin du travail reçu, différentes procédures seront à suivre en fonction de la classification de la pathologie :

Pour une maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale et qui remplit toutes les conditions :	Pour une maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale mais qui n'en remplit pas les conditions :	Pour une maladie qui n'est pas inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale :
Il existe une **présomption d'imputabilité qui permet à l'autorité territoriale de reconnaître la maladie professionnelle** de son agent **Prise d'un arrêté par l'autorité territoriale** *<u>Attention</u> : un arrêté doit être pris même si l'agent n'a pas eu d'arrêt de travail*	**Une expertise devra être diligentée suivie d'une saisine du Conseil médical en formation plénière obligatoire :** *Pièces à transmettre :* *- déclaration de l'agent* *- certificat médical initial et arrêts de travail (s'il y en a)* *- l'avis du médecin du travail* *- le compte-rendu de l'expertise* *- fiche de poste*	**Une expertise devra être diligentée suivie d'une saisine du Conseil médical en formation plénière obligatoire :** *Pièces à transmettre :* *- déclaration de l'agent* *- certificat médical initial et arrêts de travail (s'il y en a)* *- l'avis du médecin du travail* *- le compte-rendu de l'expertise* *- fiche de poste*

Par ailleurs, des délais d'instruction sont imposés à la collectivité. En effet, pour se prononcer sur l'imputabilité au service de la maladie de l'agent, l'autorité territoriale dispose d'un délai de **2 mois** à compter de la date de réception de la déclaration prévue et, le cas échéant, des résultats des examens complémentaires prescrits par les tableaux de maladies professionnelles. Un délai supplémentaire de **3 mois** peut s'ajouter en cas :

- D''examen par le médecin agréé ;
- D'enquête administrative ;
- De saisine du Conseil Médical compétent.

Dans l'attente de la décision de l'autorité territoriale, l'agent, s'il est en arrêt de travail, doit être placé en congé de maladie ordinaire.

Si le délai d'instruction est dépassé, la collectivité doit placer l'agent en « congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) provisoire ». Dans cette position, l'agent perçoit son plein traitement avant même la décision définitive. En cas de non-reconnaissance ultérieure, l'agent devra rembourser les sommes trop perçues.

L'autorité territoriale doit informer le secrétariat des instances médicales de la décision définitive.

3. La protection statutaire durant la maladie professionnelle

Un fonctionnaire souffrant d'une maladie reconnue imputable au service qui le rend inapte à son poste de travail doit être placé en congé pour imputabilité temporaire imputable au service (CITIS).

Durant toute la durée de ce congé, l'agent perçoit **l'intégralité de sa rémunération**. La durée de ce congé n'est pas limitée dans le temps et peut durer :

- Jusqu'à l'aptitude à la reprise des fonctions (ou à la reprise d'autres fonctions en cas de changement d'affectation ou de reclassement professionnel) ;
- Jusqu'à la date de consolidation de l'état de santé, à condition que l'inaptitude à la reprise des fonctions soit liée à un état pathologique indépendant, c'est-à-dire non lié à la maladie professionnelle ;
- Jusqu'à la mise à la retraite (en cas d'inaptitude définitive consécutive à la maladie professionnelle).

	TRAITEMENT	SFT	INDEMNITE RESIDENCE	NBI	REGIME INDEMNITAIRE
CITIS (durée illimitée)	100 %	100 %	100 %	100 %	selon délibération

Le fonctionnaire victime d'une maladie professionnelle a droit au **remboursement des honoraires et frais médicaux directement entrainés par la maladie professionnelle**. Il faut noter que dans certains cas, il est possible que la collectivité prenne également en charge des soins post-consolidation, y compris après la mise à la retraite de l'agent.

Durant un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS), il est vivement recommandé de procéder à des expertises régulièrement (environ tous les 6 mois) auprès d'un médecin agréé spécialiste selon la nature de la pathologie présentée afin de vérifier :

- Si l'arrêt de travail prescrits sont toujours à prendre en charge au titre de la maladie professionnelle ;
- Si les soins prescrits (exemple : séance de kinésithérapie) sont toujours à prendre en charge au titre de la maladie professionnelle ;
- Si l'état de santé est consolidé. Si oui, s'il existe des séquelles et peut-on fixer un taux d'IPP (Incapacité Permanente Partielle) ;
- Si l'agent est apte ou inapte (temporairement ou définitivement) aux fonctions actuelles ou à toutes fonctions. En cas d'inaptitude définitive, si celle-ci découle des séquelles de la maladie professionnelle, ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte.

4. A l'issue du congé pour imputabilité temporaire imputable au service (CITIS)

Lorsque l'état de santé de l'agent est consolidé, autrement dit stabilisé, le médecin traitant de l'agent doit délivrer un **certificat médical final** sur lequel il pourra cocher :

- Guérison avec retour à l'état antérieur
- Guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure
- Consolidation avec séquelles.

AVANT la date de consolidation ou de guérison	A tout moment durant le CITIS votre agent peut demander sa réintégration à temps plein ou à temps partiel thérapeutique : vous devez saisir le Conseil Médical en formation plénière uniquement en cas d'avis discordants du médecin traitant et du médecin agréé pour la reprise à TPT.	Pièces à transmettre : - demande de l'agent - certificat médical du médecin traitant - certificat médical du médecin agréé - avis du médecin du travail - fiche de poste de l'agent

APRES la date de consolidation ou de guérison	Lorsque le certificat médical final indique une consolidation avec séquelles, une expertise doit être diligentée afin de connaître le taux d'IPP. Si votre agent est inapte à la reprise de ses fonctions et cette inaptitude découle de sa maladie professionnelle (si l'inaptitude est due à une pathologie indépendante évoluant pour son propre compte, alors il convient de placer l'agent en congé de maladie ordinaire)

Il faut diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé pour obtenir un avis sur :
- la date de consolidation
- le taux d'IPP (Incapacité Permanente Partielle) (évalué par rapport aux séquelles)
- l'aptitude ou l'inaptitude (temporaire ou définitive) aux fonctions actuelles ou à toutes fonctions

Inaptitude temporaire l'agent est maintenu en CITIS avec bénéfice du plein traitement jusqu'à sa reprise, son reclassement ou sa mise à la retraite pour invalidité	Inaptitude définitive aux fonctions actuelles ou à tous les emplois du grade l'agent est maintenu en CITIS avec bénéfice du plein traitement jusqu'à son reclassement ou sa mise à la retraite pour invalidité	Inaptitude définitive à toutes fonctions l'agent est maintenu en CITIS avec bénéfice du plein traitement jusqu'à sa mise à la retraite pour invalidité

Votre agent est inapte de manière définitive et absolue à ses fonctions :

- Vous devez alors étudier les possibilités de reclassement professionnel au sein de la collectivité
- En cas d'impossibilité de reclassement, il convient d'engager la procédure de retraite pour invalidité (ou licenciement pour inaptitude physique si la retraite pour invalidité est impossible)

⚠ *Un agent stagiaire ne peut pas bénéficier d'une retraite pour invalidité en cas d'impossibilité de reclassement. Il convient alors d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude physique.*

Votre agent est inapte de manière définitive à tous les emplois du grade :

- L'agent peut bénéficier d'une période de préparation au reclassement. Elle est matérialisée par une convention tripartite (l'agent, l'employeur et le CDG). Un rendez-vous est fixé avec la conseillère Emploi – Handicap du Centre de Gestion ;
- Si l'agent refuse la période de préparation au reclassement, vous devez alors étudier les possibilités de reclassement professionnel au sein de la collectivité ;

- En cas d'impossibilité de reclassement, il convient d'engager la procédure de mise à la retraite pour invalidité (ou licenciement pour inaptitude physique si la retraite pour invalidité est impossible)

Un agent stagiaire ne peut pas bénéficier d'une retraite pour invalidité en cas d'impossibilité de reclassement. Il convient alors d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude physique.

Votre agent est inapte de manière définitive et absolue et à toutes fonctions :

- Il convient d'engager la procédure de retraite pour invalidité pour votre agent (ou licenciement pour inaptitude physique si la retraite pour invalidité est impossible)

Un agent stagiaire ne peut pas bénéficier d'une retraite pour invalidité. Il convient alors d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude physique.

5. Imputabilité au service d'une rechute de maladie professionnelle

Un fonctionnaire dont l'état de santé suite à sa maladie professionnelle est consolidé peut parfois faire l'objet d'une « rechute ». Il s'agit d'une aggravation spontanée d'une lésion consolidée ou apparemment guérie excluant toute cause extérieure.

La procédure est alors la même que pour demander la reconnaissance de l'imputabilité au service d'une maladie.

Un formulaire de déclaration *(disponible sur notre site internet)* doit être transmis auprès de l'autorité territoriale par le fonctionnaire souhaitant la reconnaissance de l'imputabilité au service de la rechute de sa maladie. Cette demande doit obligatoirement être accompagnée d'un certificat médical délivré par le médecin traitant faisant état des lésions aggravées et sur lequel est cochée la mention « rechute » (en haut à droite du document). A noter qu'il est impossible de parler d'une « rechute » de maladie sans qu'il n'y ait déjà eu de certificat médical « final » auparavant.

La déclaration est adressée à l'autorité territoriale dans le **délai d'1 mois** suivant la date de la première constatation médicale de la maladie.

A réception de la déclaration de votre agent en bonne et due forme, **une copie devra être adressée au médecin du travail dans les plus brefs délais** avec la fiche de poste de l'agent. Le médecin du travail déterminera s'il s'agit :

- D'une **maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale et qui en remplit les conditions** ;
- D'une **maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale mais qui n'en remplit pas les conditions** ;
- D'une **maladie qui n'est pas inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale**.

Une fois l'avis du médecin du travail reçu, différentes procédures seront à suivre en fonction de la classification de la pathologie :

Pour une maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale et qui remplit toutes les conditions :	Pour une maladie inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale mais qui n'en remplit pas les conditions :	Pour une maladie qui n'est pas inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale :
Il existe une **présomption d'imputabilité qui permet à l'autorité territoriale de reconnaître la maladie professionnelle** de son agent **Prise d'un arrêté par l'autorité territoriale** *<u>Attention</u> : un arrêté doit être pris même si l'agent n'a pas eu d'arrêt de travail*	**Une expertise devra être diligentée suivie d'une saisine du Conseil médical en formation plénière obligatoire :** *Pièces à transmettre :* *- déclaration de l'agent* *- certificat médical initial et arrêts de travail (s'il y en a)* *- l'avis du médecin du travail* *- le compte-rendu de l'expertise* *- la fiche de poste*	**Une expertise devra être diligentée suivie d'une saisine du Conseil médical en formation plénière obligatoire :** *Pièces à transmettre :* *- déclaration de l'agent* *- certificat médical initial et arrêts de travail (s'il y en a)* *- l'avis du médecin du travail* *- le compte-rendu de l'expertise* *- la fiche de poste*

Par ailleurs, des délais d'instruction sont imposés à la collectivité. En effet, pour se prononcer sur l'imputabilité au service de la maladie de l'agent, l'autorité territoriale dispose d'un délai de **2 mois** à compter de la date de réception de la déclaration prévue et, le cas échéant, des résultats des examens complémentaires prescrits par les tableaux de maladies professionnelles. Un délai supplémentaire de **3 mois** peut s'ajouter en cas :

- D''examen par le médecin agréé ;
- D'enquête administrative ;
- De saisine du Conseil Médical compétent.

Dans l'attente de la décision de l'autorité territoriale, l'agent, s'il est en arrêt de travail, doit être placé en congé de maladie ordinaire.

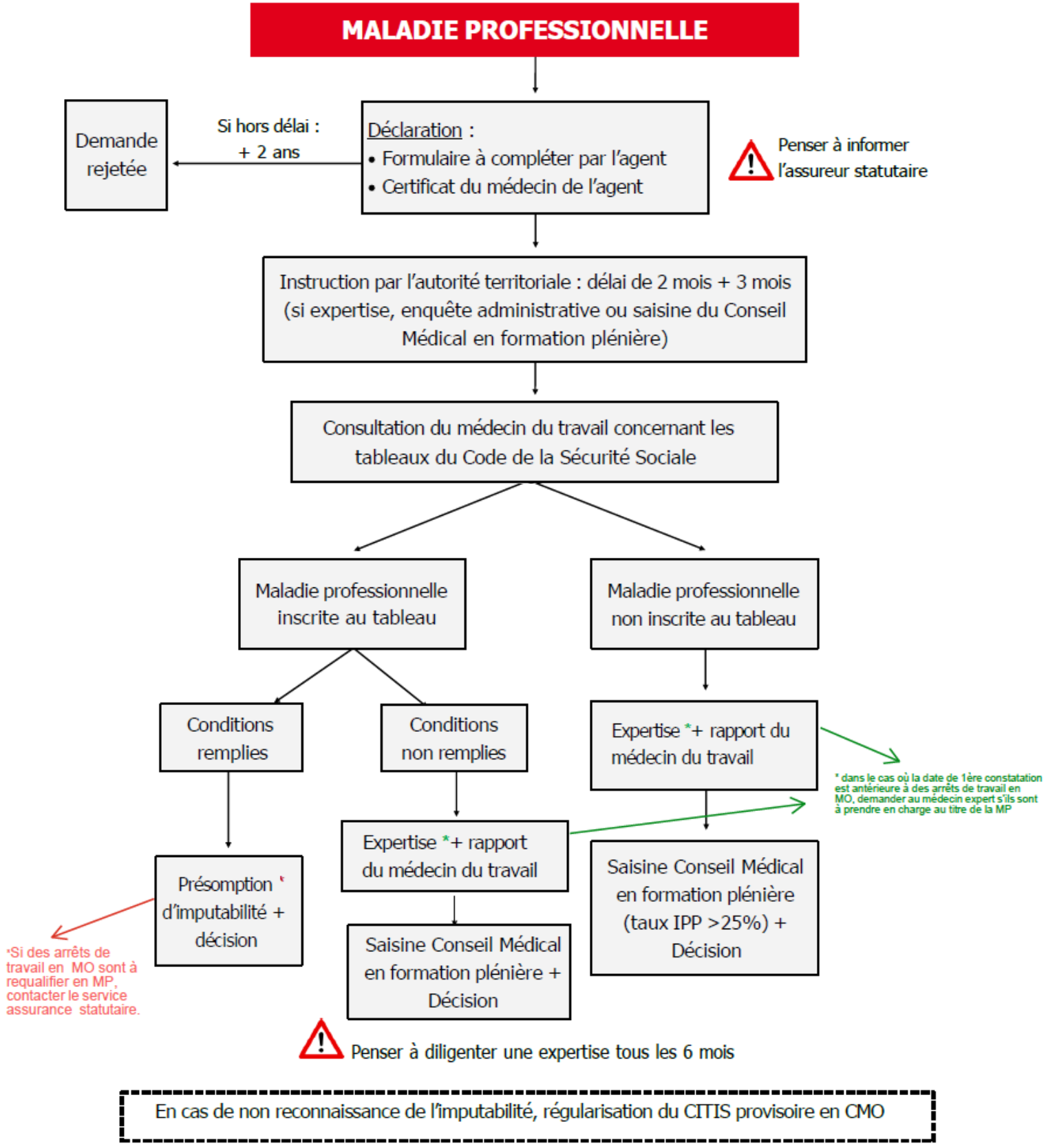
Si le délai d'instruction est dépassé, la collectivité doit placer l'agent en « congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) provisoire ». Dans cette position, l'agent perçoit son plein traitement avant même la décision définitive. En cas de non-reconnaissance ultérieure, l'agent devra rembourser les sommes trop perçues.

L'autorité territoriale doit informer le secrétariat des instances médicales de la décision définitive.

6. L'indemnisation d'une maladie professionnelle

Un fonctionnaire dont l'état de santé est consolidé avec séquelles suite à une maladie professionnelle conserve une incapacité permanente partielle qui peut potentiellement donner droit à une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI).

7. Schéma récapitulatif pour les agents affiliés à la CNRACL



Récapitulatif de la procédure

☐ Réception du formulaire de déclaration *(disponible sur notre site internet)* de l'agent sollicitant la reconnaissance de l'imputabilité au service de sa maladie accompagnée d'un certificat médical de son médecin traitant *(en cas d'incapacité temporaire de travail, ce certificat est accompagné de l'avis d'arrêt de travail)*.

☐ Si l'agent est en arrêt de travail, le placer en congé de maladie ordinaire dans l'attente de votre décision finale.

☐ Si votre agent reprend le travail <u>après 30 jours consécutifs d'arrêt de maladie</u>
☐ Organiser un rendez-vous avec le service de la médecine du travail dans un délai de 8 jours à compter de la reprise du travail

☐ Transmettre le formulaire de déclaration, le certificat médical initial et la fiche de poste au médecin du travail.

☐ Diligenter une expertise médicale auprès d'un médecin agréé spécialiste selon la nature de la pathologie si le médecin du travail à cocher le 2ème ou 3ème case *(annexe 1)*.

☐ A réception du rapport du médecin agréé spécialiste, vous devez saisir le Conseil Médical en formation plénière pour obtenir un avis consultatif OBLIGATOIRE

☐ Suite à l'avis du Conseil Médical, vous prenez votre décision :
- Vous souhaitez reconnaître l'imputabilité au service de la maladie
☐ Prendre un arrêté de reconnaissance de l'imputabilité au service de la maladie professionnelle
- Vous ne souhaitez pas reconnaître l'imputabilité au service de la maladie
☐ Prendre un arrêté de non reconnaissance d'imputabilité

☐ Si votre décision finale va à l'encontre de l'avis émis par le Conseil Médical, vous devez en informer son secrétariat par écrit *(annexe 5)*

☐ Durant son CITIS, votre agent peut demander un temps partiel thérapeutique sur demande écrite à l'autorité territoriale *(annexe 6)*
☐ Réception de la demande de l'agent ainsi que du certificat médical de son médecin traitant autorisant la reprise à temps partiel thérapeutique pour 3 mois
☐ Organisation d'un rendez-vous avec un médecin agréé *(annexes 8 et 9)*
☐ En cas d'avis concordants, rédiger l'arrêté de mise à temps partiel thérapeutique
☐ En cas d'avis discordants, saisine du Conseil Médical en formation plénière

☐ Si votre agent est en arrêt de travail, diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé tous les 6 mois environ afin de savoir si l'arrêt est toujours justifié au titre de la maladie professionnelle *(annexe 1)*.

☐ A réception du certificat médical final délivré par le médecin traitant de l'agent, s'il est coché « consolidation avec séquelles » :
☐ Diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé afin d'avoir un avis sur la date de consolidation, la nature des séquelles (taux d'IPP à fixer), ainsi que sur l'aptitude de l'agent *(annexe 1)*
☐ A réception du rapport d'expertise, saisir le Conseil Médical

☐ Si votre agent est déclaré apte à ses fonctions :
☐ Organiser un rendez-vous avec la médecine du travail dans un délai de 8 jours à compter de la reprise du travail
☐ Prendre un arrêté de réintégration
☐ Saisir le Conseil Médical pour l'octroi d'une ATI (allocation temporaire d'invalidité).

☐ Si votre agent est déclaré inapte définitivement à SES fonctions :
☐ Placement en CITIS avec bénéfice du plein traitement à compter de la date de consolidation
☐ Rechercher un reclassement professionnel
☐ Si aucune possibilité de reclassement, mise à la retraite pour invalidité ou licenciement pour inaptitude

☐ Si votre agent est déclaré inapte définitivement à TOUTES fonctions :
☐ Placement en CITIS avec bénéfice du plein traitement à compter de la date de consolidation
☐ Mise à la retraite pour invalidité ou licenciement pour inaptitude

Annexe 1 - **Courrier de mission au médecin agréé spécialiste devant expertiser l'agent afin de <u>déterminer si la pathologie relève d'une maladie professionnelle</u>**

Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Nom du médecin agréé
Adresse médecin agréé
CP VILLE

<u>Objet</u> : mission d'expertise
<u>P.J.</u> : certificat médical et fiche de poste

A …… , le [*date*]

Docteur,

Je vous prie de bien vouloir procéder à l'examen médical de :

Civilité : …
Né(e) le : …
Adresse : …
Fonction : …

Madame/Monsieur [*nom de l'agent*] nous a fait parvenir une demande de reconnaissance d'imputabilité au service de la pathologie qu'il présente depuis le [*date de la première constatation médicale*].

Je vous demande de bien vouloir vous prononcer sur :

- ✓ Le fait de déterminer si la pathologie présentée par l'agent relève d'une maladie professionnelle
  <u>En cas d'avis favorable :</u>
- ✓ Les arrêts de travail et les soins sont-ils à prendre en charge ?
- ✓ L'état de santé de l'agent est-il consolidé ? Si oui, peut-on fixer un taux d'IPP (incapacité permanente partielle) et quelles sont les séquelles ?
- ✓ [*si votre agent est en arrêt de travail*] L'agent est-il apte ou inapte (temporairement ou définitivement) à ses fonctions actuelles ou à toutes fonctions ? En cas d'inaptitude définitive, celle-ci découle-t-elle des séquelles de la maladie professionnelle, ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte ?
- ✓ Existe-t-il des soins post consolidation ?

A cet effet, vous trouverez ci-joint le certificat du Docteur [*nom du médecin traitant*] ainsi que la fiche de poste détaillant les missions de l'agent.

L'agent a été invité à se munir de ses documents médicaux pour le rendez-vous prévu le [*date du rendez-vous*] à [*heure du rendez-vous*] que nous avons fixé par téléphone.

IMPORTANT : Nous vous prions de nous adresser votre rapport complet sous pli confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles nous aurons accès. Nous vous laissons également le soin de nous envoyer votre mémoire d'honoraires ainsi qu'un RIB.

Je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Signature de l'autorité territoriale

Annexe 2 - **Courrier de mission au médecin agréé spécialiste devant expertiser l'agent, dans le cadre du <u>suivi</u> d'une maladie professionnelle**

Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Nom du médecin agréé
Adresse médecin agréé
CP VILLE

<u>Objet</u> : expertise dans le cadre du suivi de la maladie professionnelle
<u>P.J.</u> : Déclaration maladie professionnelles, fiche de poste, arrêt de travail, éléments médicaux…

A ……. , le [*date*]

Docteur,

Je vous prie de bien vouloir procéder à l'examen médical de :

Civilité : …
Né(e) le : …
Adresse : …
Fonction : …

Madame/Monsieur [*nom de l'agent*] a une reconnaissance de maladie professionnelle reconnue le [*date de la première constatation médicale*].

Dans le cadre du suivi de sa maladie professionnelle du [*date de la première constatation médicale*] je vous demande de bien vouloir vous prononcer sur les questions suivantes :

- ✓ Les arrêts de travail et les soins sont-ils à prendre en charge et jusqu'à quand ? [*si votre agent est en arrêt de travail*]
- ✓ L'état de santé de l'agent est-il consolidé ? Si oui, peut-on fixer un taux d'IPP (incapacité permanente partielle) et quelles sont les séquelles ?
- ✓ [*si votre agent est en arrêt de travail*] L'agent est-il apte ou inapte (temporairement ou définitivement) à ses fonctions actuelles ou à toutes fonctions ? En cas d'inaptitude définitive, celle-ci découle-t-elle des séquelles de la maladie professionnelle, ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte ?
- ✓ Existe-t-il des soins post consolidation ?

L'agent a été invité à se munir de ses documents médicaux pour le rendez-vous prévu le [*date du rendez-vous*] à [*heure du rendez-vous*] que nous avons fixé par téléphone.

IMPORTANT : Nous vous prions de nous adresser votre rapport complet sous pli confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles nous aurons accès. Nous vous laissons également le soin de nous envoyer votre mémoire d'honoraires ainsi qu'un RIB.

Je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Signature de l'autorité territoriale

Annexe 3 - **Courrier de mission au médecin agréé spécialiste devant expertiser l'agent afin de déterminer si la pathologie relève d'une rechute de la maladie professionnelle**

Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Nom du médecin agréé
Adresse médecin agréé
CP VILLE

Objet : mission d'expertise
P.J. : certificat médical et fiche de poste

A ……. , le [*date*]

Docteur,

Je vous prie de bien vouloir procéder à l'examen médical de :

Civilité : …
Né(e) le : …
Adresse : …
Fonction : …

Madame/Monsieur [*nom de l'agent*] nous a fait parvenir une demande de reconnaissance d'imputabilité au service d'une rechute de la pathologie qu'il présente depuis le [*date de la 1ère constatation médicale*]. Son état de santé avait été consolidé le [*date de la consolidation*].

En effet, l'agent nous a transmis un certificat médical de rechute à compter du [*date de la rechute*].

Je vous demande de bien vouloir vous prononcer sur :

- ✓ Le fait de déterminer si la pathologie présentée par l'agent depuis le [*date de la rechute*] relève d'une rechute de la maladie professionnelle du [*date de la 1ère constatation médicale*]
- ✓ En cas d'avis favorable, les arrêts de travail et les soins sont-ils à prendre en charge au titre de la rechute ?
- ✓ L'état de santé de l'agent est-il consolidé ? Peut-on établir des séquelles ? Si oui, quel taux d'IPP (incapacité permanente partielle) peut-on retenir ?
- ✓ [*si votre agent est* en arrêt de travail] L'agent est-il apte à la reprise de ses fonctions ? Si non, est-ce une inaptitude temporaire ou définitive ? En cas d'inaptitude définitive, est-ce aux fonctions actuellement exercées ou à toutes fonctions ? En cas d'inaptitude définitive, si celle-ci découle des séquelles de la maladie professionnelle, ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte.
- ✓ Existe-t-il des soins post-consolidation ?

A cet effet, vous trouverez ci-joint le certificat du Docteur [*nom du médecin traitant*] ainsi que la fiche de poste détaillant les missions de l'agent.

L'agent a été invité à se munir de ses documents médicaux pour le rendez-vous prévu le [*date du rendez-vous*] à [*heure du rendez-vous*] que nous avons fixé par téléphone.

IMPORTANT : Nous vous prions de nous adresser votre rapport complet sous pli confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles nous aurons accès. Nous vous laissons également le soin de nous envoyer votre mémoire d'honoraires ainsi qu'un RIB.

Je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Signature de l'autorité territoriale

Annexe 5 - **Courrier de refus de suivre l'avis du Conseil Médical en formation plénière**

Autorité Territoriale
Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Monsieur le Président
Centre de Gestion
Conseil Médical
65 rue Képler
C.S. 60 329
85006 LA ROCHE SUR YON CEDEX

Objet : refus de suivre l'avis du Conseil Médical en formation plénière

A …… , le [*date*]

Monsieur le Président,

Le Conseil Médical en formation plénière, dans sa séance du [*date*], a rendu l'avis suivant : « …… » .

Je viens, par la présente, vous informer de mon souhait de ne pas suivre cet avis et de [*décision de l'autorité territoriale*].

Les raisons de cette décision sont les suivantes :

- ✓ …
- ✓ …
- ✓ …

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

L'autorité territoriale
Signature

Annexe 6 - **Demande de l'agent relative à l'octroi d'un temps partiel thérapeutique**

Nom Prénom
Adresse
Téléphone

Monsieur/Madame le Maire/le Président
Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Objet : Demande de temps partiel thérapeutique

A ……. , le [*date*]

Madame/Monsieur le Maire/le Président,

J'ai l'honneur de solliciter l'octroi d'un temps partiel thérapeutique à [*quotité*] à compter du [*date*] ou pour la période du [*date*] au [*date*].

Vous trouverez ci-joint le certificat médical de mon médecin traitant.

Par ailleurs, je vous informe que j'ai pris rendez-vous avec le médecin du travail et que celui-ci aura lieu le [*date du rdv*].

Je vous prie de croire, Madame/Monsieur le Maire/le Président, à l'assurance de ma considération la meilleure.

Signature de l'agent

Formulaire

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Partie à compléter par le fonctionnaire

Je soussigné(e),

Nom usage		N° séc. sociale	
Nom		Prénom(s)	
Corps		Grade	
Affectation			
Adresse personnelle			
Code postal		Ville	

Demande un temps partiel thérapeutique à : _____ % (50%, 60%, 70%, 80%, ou 90%)

A compter du *(date)* : _____

Selon les modalités suivantes *(préciser les périodes travaillées et non travaillées)* :

_____

_____

_____

_____

_____

Cette demande est : ☐ Une première demande ☐ Un renouvellement

A_____, le_____
Signature

Annexe 7 : **Avis du médecin (généraliste ou spécialiste)**

Je soussigné(e), Docteur _____, certifie que l'état de santé de :

Nom : _____ Prénom(s) : _____

Nécessite un travail à temps partiel thérapeutique à : ____

_

☐ 50% ☐ 60% ☐ 70% ☐ 80% ☐ 90%

A compter du : _____

Selon les modalités suivantes *(préciser les périodes travaillées et non travaillées)* :

_____

_____

_____

_____

Durée préconisée : ……..

Justification du TPT :

☐ Permettre le maintien ou le retour à l'emploi de l'intéressé reconnu comme étant de nature à favoriser l'amélioration de son état de santé ;

ou

☐ Permettre à l'intéressé de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

A_____, le_____
Signature et coordonnées du praticien

Partie à compléter uniquement si le médecin n'a pas complété le présent formulaire.
L'employeur coche la case correspondante et agrafe une copie du cerfa au formulaire.

☐ *cerfa* « avis d'arrêt de travail » avec prescription d'un temps partiel pour raison médicale
☐ *cerfa* « certificat médical accident du travail /maladie professionnelle » avec prescription d'un travail léger pour raison médicale

Annexe 8 - **Courrier pour la consultation auprès d'un médecin agréé**

Autorité Territoriale
Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Docteur _____
Adresse
Code postal et ville

Objet : consultation dans le cadre d'une reprise à temps partiel thérapeutique

Docteur,

Conformément à aux article L823-1 à L823-6 du Code général de la fonction publique, je vous adresse l'agent …… afin que vous puissiez vous prononcer sur une reprise éventuelle à temps partiel thérapeutique.

Madame/Monsieur …… sera en possession de sa fiche de poste, des éléments médicaux et du certificat médical établi par le médecin traitant afin que vous puissiez vous prononcer.

Je vous invite à m'adresser la facture de cette consultation accompagnée d'un RIB.

L'autorité territoriale
Signature

P.J. : fiche de poste et éléments médicaux fournis par l'agent

Annexe 9 **– Avis du médecin agréé** ***(contrôle médical demandé par l'employeur à tout moment)***

Je soussigné(e), Docteur _____, médecin agréé, certifie que l'état de santé de :

Nom : _____ Prénom(s) : _____

☐ Avis favorable

Nécessite un travail à temps partiel thérapeutique à : _

_____

☐ 50% ☐ 60% ☐ 70% ☐ 80% ☐ 90%

A compter du : _____

Selon les modalités suivantes *(préciser les périodes travaillées et non travaillées)* :

_____

Durée préconisée *:* .....

Justification du TPT :

☐ Permettre le maintien ou le retour à l'emploi de l'intéressé reconnu comme étant de nature à favoriser l'amélioration de son état de santé ;

ou

☐ Permettre à l'intéressé de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Dans l'hypothèse où l'agent a déjà bénéficié de périodes de travail à temps partiel thérapeutique au cours des 12 derniers mois, préciser les dates des périodes accordées :

Périodes précédemment accordées *(cases à compléter par l'employeur)*
du _____. au _____
du _____. au _____
du _____. au _____

☐ Avis défavorable

émet un avis non concordant avec l'avis du médecin (généraliste ou spécialiste), selon conclusions médicales jointes sous pli confidentiel.

A_____, le_____
Signature