

## **Le CITIS: Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service**

**Webinaire animé par Alice MARCILLAT, Marjorie LE RAY et Marlène OGER  
25 juin 2024**



[www.maisondescommunes85.fr](http://www.maisondescommunes85.fr)

## Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

### Première partie :

- Evolutions réglementaires
- Définitions
- Procédures
- Conséquences
- Le suivi du CITIS
- La fin du CITIS
- Gestion d'une rechute

### Deuxième partie :

- Echanges
- Réponses aux questions

Agent CNRACL: Agent titulaire ou contractuel de plus de 28h / semaine

## Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

### Les évolutions réglementaires

Le décret n°2019-301 du 10 avril 2019 a créé le **congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)** qui vient remplacer :

- Le congé pour accident de service
- Le congé pour accident de trajet
- Le congé pour maladie professionnelle

### Qui sont concernés ?

Les agents stagiaires et titulaires affiliés au régime spécial de la sécurité sociale (**CNRACL**) qui sont victimes d'un accident de service, de trajet ou qui présentent une maladie professionnelle

**L'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983 ou article L.822-21 CGFP (issu de l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017) a créé un nouveau congé, le congé pour invalidité temporaire imputable au service :**

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

Agent CNRACL: Agent titulaire ou contractuel de plus de 28h / semaine

## Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

### Définition d'un accident de service:

Les 3 critères sur lesquels on s'appuie pour établir la présomption d'imputabilité d'un accident de service :

- Le **lieu** (lieu du travail)
- Le **temps** (pendant les heures de travail, le temps de service)
- L'**activité exercée** (activité accomplie dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions)



Si l'employeur ne peut démontrer qu'il existe une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service :

**il y a une présomption d'imputabilité**

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

Exemple illustrant une **faute personnelle** de l'agent :

Un accident de la circulation survenu dans le cadre du service mais ayant pour cause le taux d'alcoolémie trop élevé de l'agent (*CAA Nantes 27 mai 1999 n°96NT01581*)

### Définition d'un accident de trajet:

Un accident de trajet peut être reconnu entre la résidence et le lieu de travail **si le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi**. La jurisprudence permet à l'agent de justifier de la nécessité d'un détour (passage chez la nourrice, arrêt dans une boulangerie...).

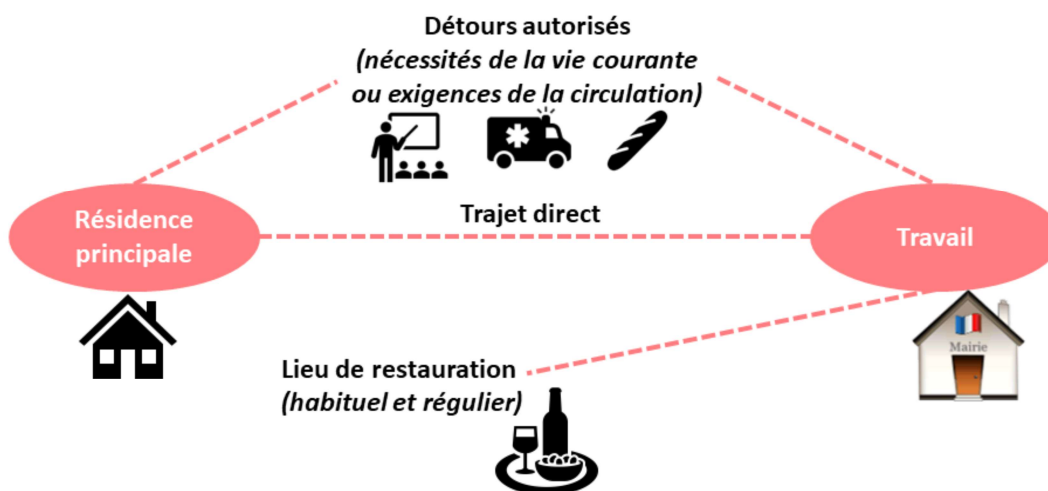


**Il n'existe pas de présomption d'imputabilité,  
l'agent doit apporter les preuves de l'imputabilité**

Est ainsi justifié le détour :

- Pour **se rendre à la boulangerie** à la sortie du travail (CE 2 fév. 1996 n°145516)
- Pour **déposer son enfant à l'école** (CAA Douai 25 janv. 2005 n°02DA00247)

### Principaux trajets donnant lieu à une reconnaissance d'imputabilité au service



Entre le domicile et le travail, on considère que l'agent est « protégé » dès qu'il franchit le seuil de sa propriété.

Ainsi, ne constituent pas un accident de trajet :

- L'accident survenu à l'agent qui, alors qu'il revient du travail, fait une chute en sortant de son véhicule, dès lors que **la voiture était rentrée dans l'enceinte de sa propriété** (CE 6 mars 1985 n°4720)
- L'accident survenu lorsque l'intéressé se trouve encore à l'intérieur de son domicile ou de sa propriété, alors même qu'il avait sorti son véhicule sur la voie publique en vue de son départ et **ne se trouvait à nouveau dans sa propriété que pour fermer la porte de son garage** (CE 12 fév. 2021 n°430112)

Même si, sur le principe, le trajet emprunté doit être **le plus direct**, le fait que l'agent effectue un détour ne remettra pas en cause l'imputabilité au service de l'accident :

- Dans la mesure où ce détour est fondé sur un **motif lié aux besoins du service ou aux exigences de la circulation** (CE 4 déc. 1974 n°94336)

- Dans la mesure où **l'écart par rapport au trajet habituel est involontaire**  
(CE 29 janv. 2010 n°314148)

## Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

### Définition d'une maladie professionnelle

#### Présomption d'imputabilité

- Toute maladie désignée dans les tableaux des maladies professionnelles des articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et qui remplit les conditions indiquées (*caractéristiques de la maladie, délai de prise en charge, liste des travaux*)

#### PAS de présomption d'imputabilité

- Toute maladie désignée par un tableau, mais qui ne remplit pas une ou plusieurs condition(s) requise(s)
- Toute maladie non désignée dans les tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale

La maladie professionnelle relève désormais du nouvel article 21 bis de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 (issu de l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017)(article L822-20 CGFP).

Cet article crée une présomption d'imputabilité au service **uniquement** lorsque certaines conditions sont réunies (détaillées dans la diapositive).

Pour les autres pathologies, il n'y a PAS de présomption d'imputabilité : la charge de la preuve incombe alors à l'agent (ou à ses ayant droits).

### Information importante :

Le juge administratif a précisé que, en l'absence de dispositions contraires, ces nouvelles dispositions (instaurées par l'article 21 bis de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983-article L822-21 CGFP) s'appliquent aux situations en cours à l'exclusion des situations juridiquement constituées avant le 21 janvier 2017. Les droits des agents en matière d'accident de service et de maladies professionnelles sont constitués à la date à laquelle l'accident est intervenu ou la maladie diagnostiquée. **Ainsi, la situation d'un agent dont la maladie a été diagnostiquée avant le 21 janvier 2017 est régie par les dispositions antérieures et ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité au service introduite par l'ordonnance du 19 janvier 2017 (TA de Lyon, 13 mars 2019 n°1705471).**

### Définition d'une maladie professionnelle

Les tableaux des maladies professionnelles de la sécurité sociale sont consultables sur le site de l'INRS (possibilité d'effectuer des recherches précises), ou sur Légifrance :

<https://www.inrs.fr/publications/bdd/mp.html>

<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006126943/>

Ci-après un extrait du tableau n°57 (*c'est le tableau qui revient le plus souvent dans le cadre des demandes de prise en charge au titre de maladie professionnelle*):

## Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

> Annexe II - Tableau n° 57

Modifié par Décret n°2017-812 du 5 mai 2017 - art. 1

Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI de prise en charge	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX susceptibles de provoquer ces maladies
- A -		
Epaule		
Tendinopathie aiguë non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs.	30 jours	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**) avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins 3 h 30 par jour en cumulé.
Tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*).	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.
Rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*).	1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'un an)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou

### Définition d'une maladie professionnelle

Concernant la **maladie désignée par un tableau**, mais qui **ne remplit pas** une ou plusieurs condition(s) requise(s) :



L'agent ou ses ayants droit doivent apporter la preuve qu'il existe un lien entre la pathologie et le service.

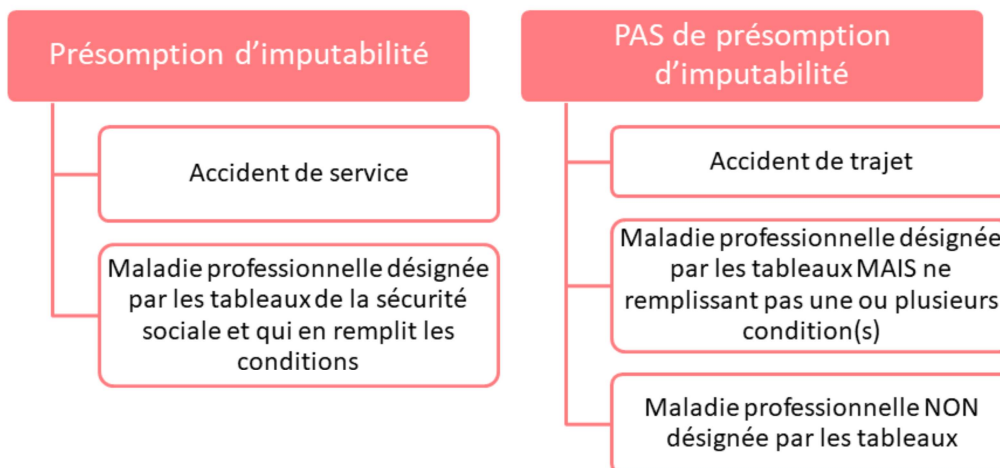
Concernant la maladie **non désignée dans les tableaux** des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale :



L'agent ou ses ayants droit doivent apporter la preuve que la pathologie est essentiellement et directement liée au service et qu'elle entraîne une incapacité permanente dont le taux (fixé par le Conseil d'Etat) est d'au minimum 25%.

PAS de présomption d'imputabilité

### Récapitulatif sur la présomption d'imputabilité



### Procédure d'octroi du CITIS

#### La déclaration de l'agent

Elle comporte deux documents :

##### Formulaire

précisant les circonstances  
de l'accident ou de la  
maladie.

*(modèle téléchargeable via  
notre site internet)*



##### Certificat médical

indiquant la nature, le siège  
des lésions résultant de  
l'accident ou de la maladie,  
le cas échéant, la durée de  
l'incapacité de travail

Les modalités de déclaration sont fixées par l'article 37-2 du Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 :

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

*La déclaration comporte :*

*1° Un formulaire précisant les circonstances de l'accident ou de la maladie. Ce formulaire est transmis par l'autorité 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 ;*

*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. »*

Les formulaires de déclaration à remettre à vos agents sont disponibles sur notre site internet, dans « Modèles et Outils », catégorie « La Maladie » :

[https://www.maisondescommunes85.fr/sites/default/files/modeles-actes/2-formulaire\\_mp\\_09-19.docx](https://www.maisondescommunes85.fr/sites/default/files/modeles-actes/2-formulaire_mp_09-19.docx)

[https://www.maisondescommunes85.fr/sites/default/files/modeles-actes/1-formulaire\\_as\\_at\\_09-19.docx](https://www.maisondescommunes85.fr/sites/default/files/modeles-actes/1-formulaire_as_at_09-19.docx)

Il faut bien noter que la déclaration se compose de ces deux éléments (le formulaire et le certificat médical). Tant que ces deux éléments ne sont pas transmis, la demande est INCOMPLETE.

### Procédure d'octroi du CITIS

#### La déclaration de l'agent : les délais

##### Accident (service ou trajet)

**15 jours** à compter de la **date de l'accident**

*(48h pour l'envoi du certificat d'arrêt de travail s'il y a lieu)*

**OU**

**15 jours** à compter de la **date du certificat médical** lorsqu'il est établi dans un délai de 2 ans suivant l'accident

##### Maladie professionnelle

**2 ans** suivant la **date de la 1<sup>ère</sup> constatation médicale** de la maladie  
**OU**

**2 ans** suivant la **date à laquelle l'agent est informé par un certificat médical** du lien possible entre sa maladie et son activité professionnelle

Les délais de déclaration ne sont pas applicables dans les cas suivants (*article 37-3 II et IV du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987*) :

- lorsque le fonctionnaire est victime d'un acte de terrorisme, blessé ou impliqué lors de cet acte dans le cadre prévu par l'article L169-1 du code de la sécurité sociale,
- s'il justifie d'un cas de force majeure, c'est-à-dire d'un événement extérieur, imprévisible et irrésistible (CE 29 octobre 2009 n° 310604, CE 7 mai 2008 n° 305826, CE 16 janvier 1998 n° 154779), - s'il justifie d'une impossibilité absolue. Le guide pratique des procédures concernant les accidents de service et maladies professionnelles des fonctionnaires de l'Etat (fiche III p. 6) indique que cela désigne l'abolition des facultés physiques ou mentales (coma, crise de démence, accident mortel, etc.),
- s'il justifie de motifs légitimes. Le guide pratique des procédures concernant les accidents de service et maladies professionnelles des fonctionnaires de l'Etat (fiche III p. 6) donne, à titre indicatif, les exemples suivants : l'hospitalisation avec impossibilité de faire informer l'employeur par un intermédiaire, et la survenance d'un événement familial grave (décès ou hospitalisation d'un proche).

### Procédure d'octroi du CITIS

#### La déclaration de l'agent

Si l'agent ne respecte pas les délais de déclaration qui lui incombent :



Décision de rejet  
(motivée en droit et en fait)

Selon l'article 37-3 du Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 :

*« Lorsque les délais prévus aux I et II ne sont pas respectés, la demande de l'agent est rejetée. »*

Le décompte du délai est effectué selon les principes des articles 641 et 642 du code de procédure civile. Ainsi, le délai qui expirerait normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant (guide pratique des procédures concernant les accidents de service et maladies professionnelles des fonctionnaires de l'Etat, fiche IV p1 et2, articles 641 et 642 du nouveau code de procédure civile, CAA Paris 29 juillet 2016 n°15PA02359, CAA Versailles 16 mars 2006 n°05VE00960, CE 27 mars 2000 n°212902).

### Procédure d'octroi du CITIS

#### L'instruction par la collectivité : les délais à respecter

Type de déclaration	Accident de service	Accident de trajet	Maladie professionnelle
Délai d'instruction de base	<b>1 mois</b> à compter de la réception de la déclaration	<b>1 mois</b> à compter de la réception de la déclaration	<b>2 mois</b> à compter de la réception de la déclaration
Délai d'instruction complémentaire	<b>3 mois</b> en cas : - D'expertise auprès d'un médecin agréé - D'une saisine du Conseil Médical	<b>3 mois</b> en cas : - D'expertise auprès d'un médecin agréé - D'une saisine du Conseil Médical - D'une enquête administrative	<b>3 mois</b> en cas : - D'expertise auprès d'un médecin agréé - D'une saisine du Conseil Médical - D'une enquête administrative
<b>Au-delà</b>	Placement en <b>CITIS provisoire</b> (prise d'un arrêté)		

Même si la déclaration d'accident ou de maladie est transmise dans les délais réglementaires, l'agent ne peut bénéficier du CITIS que lorsque la collectivité aura notifié la décision correspondante. **Dans l'attente de cette décision, et pendant toute la durée d'instruction, l'agent est placé en congé de maladie ordinaire (si transmission d'un arrêt de travail) et les honoraires médicaux et frais médicaux liés à cet accident ou cette maladie demeurent à sa charge (bon de prise en charge éventuel à récupérer auprès de votre assureur statutaire).**

Par ailleurs, **si au terme de ces différents délais**, l'autorité territoriale continue son instruction de la demande, l'agent est placé en **CITIS à titre provisoire** jusqu'à la date finale indiquée sur le certificat médical. Cette décision, au terme de l'instruction, et en cas de refus d'imputabilité **pourra être retirée** (Article 37-9 du Décret n°87-602 du 30 juillet 1987). Il convient de prendre toutes les dispositions pour éviter de devoir y recourir compte tenu des conséquences financières potentielles pour l'agent en cas de décision finale refusant l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie.

### Procédure d'octroi du CITIS

#### Accident de service (ou de trajet)

1

- L'agent déclare l'accident + transmet un certificat médical initial établi par son médecin traitant (*cerfa obligatoire, avec ou sans arrêt de travail*)
- La collectivité déclare l'évènement auprès de son assureur et remet un bon de prise en charge à son agent

2

- La collectivité instruit la demande et prend un arrêté plaçant l'agent en congé de maladie ordinaire, le temps de l'instruction, en cas d'arrêt de travail
- La collectivité procède à l'enquête administrative, et si besoin à une expertise + avis CM

3

- Prise d'un arrêté d'imputabilité au service avec mise en congé si l'agent est en arrêt
- Transmission à l'assureur, à la médecine préventive et au CST

**Étape 1 - L'agent déclare l'accident et transmet un certificat médical établi par son médecin traitant** (dans le respect des délais réglementaires précédemment exposés) :

- a) l'agent déclare un accident de service à sa collectivité ou son établissement via une déclaration d'accident de service, accompagnée d'un certificat médical initial (cerfa n°11138\*04) délivré par le médecin traitant. Ce certificat médical fait mention des lésions ou traumatismes causés et de la durée prévisible de l'incapacité et/ou des soins.
- b) la transmission du certificat médical initial est obligatoire même si l'accident n'occasionne pas d'arrêt de travail.
- c) Délai de déclaration à respecter (art 37-3 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).
- d) Déclaration auprès de l'assureur statutaire de la collectivité ou établissement. Les collectivités et établissements assurés auprès de la CNP disposent d'un délai de 90 jours pour transmettre le dossier relatif à l'accident à l'assurance statutaire

**Étape 2 - La collectivité ou l'établissement remet le bon de prise en charge à l'agent** : l'assureur ne débloquera les fonds que si l'accident ou la maladie est reconnu imputable au service.

**Étape 3 - La collectivité ou l'établissement prend un arrêté plaçant l'agent**

### **en congé de maladie ordinaire, le temps de l'instruction :**

Pendant cette période d'instruction : pas de pris en charge des soins par la collectivité. Grace au bon de prise en charge, l'agent n'avance pas de frais non plus.

### **Étape 4 - La collectivité ou l'établissement procède à l'enquête administrative :**

**a)** l'enquête administrative a pour objet de déterminer la/les cause(s) de l'accident, la nature, les circonstances de temps et de lieu et les conséquences apparentes de l'accident. L'enquête donne lieu à un rapport

hiérarchique. Il s'agit du recueil de témoignages, étude des causes de l'accident, vérification des circonstances et des conséquences de l'accident.

Dans le cas d'un accident de trajet, le rapport hiérarchique doit comporter un plan précisant le trajet habituel et le trajet concerné, en précisant la durée normale du trajet habituel.

### **Étape 5 - Arrêté d'imputabilité au service avec mise en congé si l'agent est en arrêt :**

L'accident de service ou de trajet est pris en charge par la collectivité ou l'établissement dès lors que l'imputabilité au service est établie (un arrêté est à prendre, quelque soit la situation de l'agent (arrêt ou non) et en cas de non reconnaissance).

### **Étape 6 - Transmission à l'assureur, à la médecine préventive et au CST**

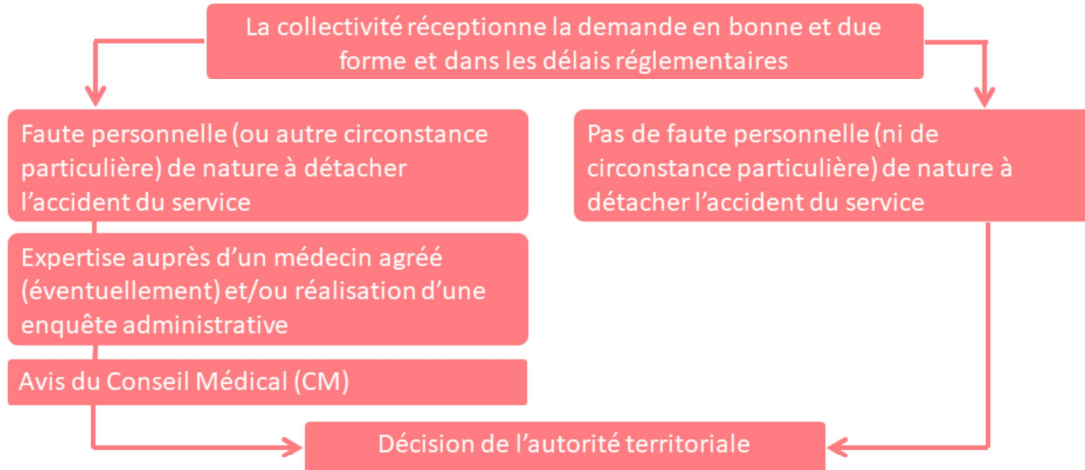
**a)** la collectivité ou l'établissement transmet les éléments à l'assureur : arrêté d'imputabilité / attestation de prise en charge.

**b)** la collectivité ou l'établissement informe le service médecine préventive et professionnelle de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (art. 25 du décret n° 85-603 du 10/06/1985).

**c)** la collectivité ou l'établissement informe le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CST).

### Procédure d'octroi du CITIS

#### Accident de service (ou de trajet)



### Procédure d'octroi du CITIS

#### Maladie professionnelle

1

- L'agent déclare la maladie professionnelle + transmet un certificat médical initial établi par son médecin traitant (*cerfa obligatoire, avec ou sans arrêt de travail*)
- La collectivité déclare l'évènement auprès de son assureur et remet un bon de prise en charge à son agent

2

- La collectivité instruit la demande et prend un arrêté plaçant l'agent en congé de maladie ordinaire, le temps de l'instruction, en cas d'arrêt de travail

3

- La collectivité recueille l'avis du médecin du travail. S'il s'agit d'une maladie inscrite au tableau et qui remplit les conditions, aller directement à l'étape 5

### Procédure d'octroi du CITIS

#### Maladie professionnelle

4

- Si le médecin du travail considère que la pathologie est inscrite au tableau mais qu'elle ne remplit pas les conditions ou bien qu'il s'agit d'une pathologie hors tableau, alors la collectivité diligente une expertise puis saisit le CM pour avis

5

- Prise d'un arrêté d'imputabilité au service (avec mise en congé si l'agent est en arrêt)
- Transmission à l'assureur, à la médecine préventive et au CST

### Procédure d'octroi du CITIS

#### Maladie professionnelle



## Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

### Conséquences du placement en CITIS

Rémunération	Frais médicaux	Contrôle	Activités	Absences
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 % traitement + 100 % SFT + 100 % NBI</li> <li>• Régime indemnitaire en fonction de la délibération</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en charge totale par l'employeur</li> <li>• Possibilité de prise en charge de soins post-consolidation, même après la radiation</li> <li>• Cerfa de prolongation de soins n'existe plus (d'où l'importance de diligenter des expertises médicales)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expertise à diligenter tous les 6 mois auprès d'un médecin agréé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'agent doit cesser toute activité rémunérée (exceptions : activités liées à la réadaptation ou aux œuvres de l'esprit)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligation d'informer l'employeur de tout changement de domicile et de toute absence supérieure à 15 jours</li> </ul>

Si la délibération précise que le régime indemnitaire est maintenu durant le CMO, alors **il est fortement conseillé de prévoir dans la délibération le maintien du régime indemnitaire également durant le CITIS.**

### Le suivi du CITIS

Lorsqu'un agent s'est vu reconnaître une maladie professionnelle ou l'imputabilité au service d'un accident, **il est recommandé de diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé tous les 6 mois environ** et de lui poser les questions suivantes :

- Les arrêts de travail et les soins prescrits sont-ils toujours à prendre en charge au titre de l'accident/maladie pro) ?
- L'état de santé est-il consolidé ?
- Si oui, existe-t-il des séquelles et peut-on fixer un taux d'IPP (incapacité permanente partielle) ?
- 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 l'accident/maladie pro, ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte ?

### La fin du CITIS

#### Guérison

- L'agent a retrouvé l'ensemble de ses capacités
- Le médecin alerte tout de même sur la possibilité d'une rechute

#### Consolidation avec séquelles

- Stabilisation de l'état de santé mais existence de séquelles
- La reprise peut être compromise sur le poste de travail initial
- ATI à solliciter

**L'état de santé de l'agent finit par se stabiliser** ; cette étape est signalée par :

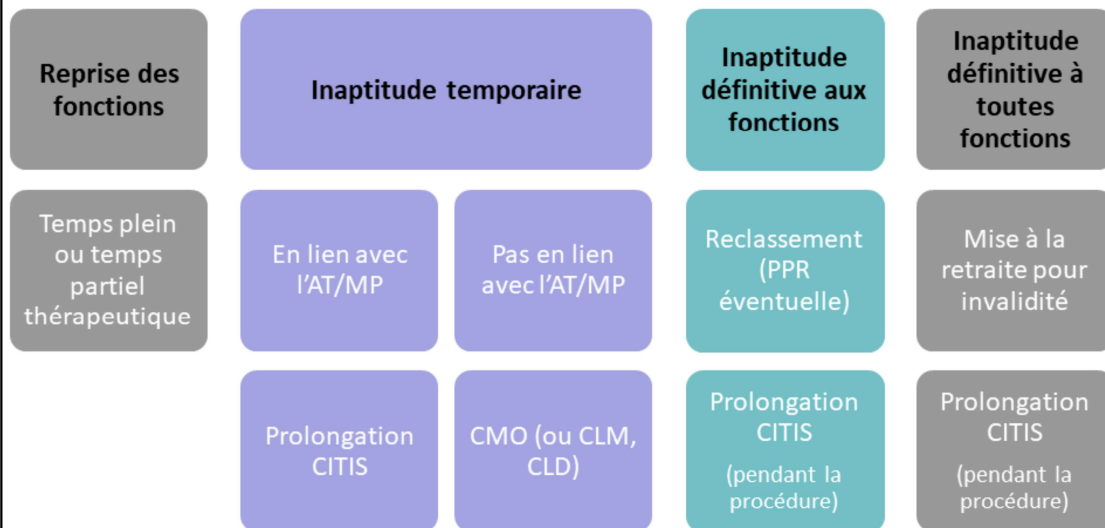
- Le **médecin traitant** de l'agent qui prescrit un certificat médical final ;
- Ou par un **médecin agréé** lors d'une expertise diligentée par l'employeur (ou son assureur).

### La fin du CITIS

**ATTENTION !** La **date de consolidation** n'est pas liée à la **date de reprise des fonctions** :

- Un agent peut reprendre ses fonctions, par exemple à temps partiel thérapeutique, sans que son état de santé ne soit consolidé (toujours en processus de soins) ;
- A l'inverse, l'état de santé d'un agent peut être consolidé mais sans que pour autant, il soit en mesure de reprendre ses fonctions.

### La fin du CITIS



Il est préférable qu'e en cas d'inaptitude définitive (soit aux fonctions exercées, soit à toutes fonctions), une date de consolidation doit être fixée au préalable par le médecin agréé.

### La fin du CITIS

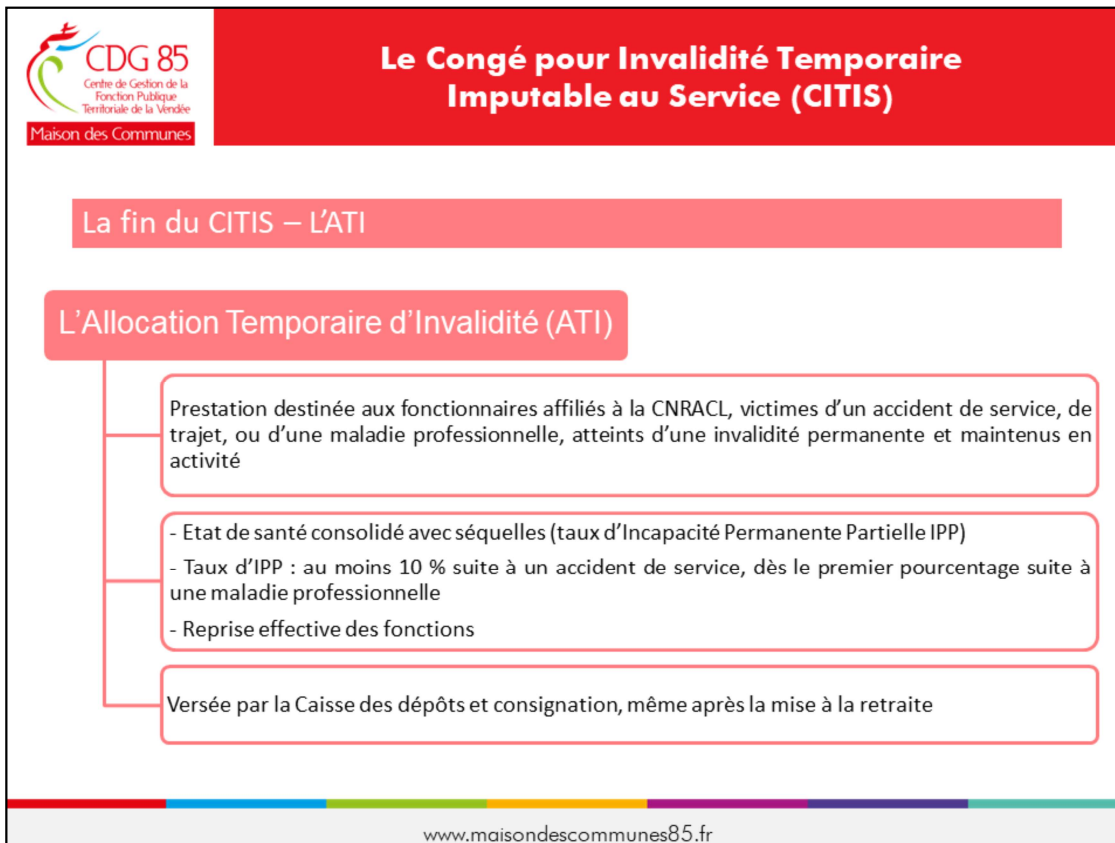


La collectivité ou l'établissement peut être amené(e) à prendre en charge des **soins post-consolidation** :

- Même après la radiation des cadres de l'agent
- Potentiellement jusqu'au décès de l'agent



*En cas de prise en charge de frais importants (exemple : intervention chirurgicale), il est tout à fait possible pour l'employeur de diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé afin de s'assurer du lien entre les soins prescrits et l'évènement (AT/MP)*



**1/** Prestation destinée aux fonctionnaires affiliés à la CNRACL, victimes d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, atteints d'une invalidité permanente et maintenus en activité.

**2/** Ne pas confondre avec l'AIT ⇒ Allocation d'Invalidité Temporaire

- l'AIT concerne les agents affiliés à la CNRACL placés en disponibilité d'office suite à inaptitude temporaire. En effet, un agent affilié à la CNRACL placé en disponibilité d'office, inapte temporairement, et qui ne peut pas/plus percevoir des indemnités de coordination, peut solliciter une Allocation d'Invalidité Temporaire.

**3/** Moyen mnémotechnique : ATI comme AT ou ATIACL

- ATIACL ⇒ prestation attribuée à un fonctionnaire qui, à la suite d'un accident de service, de trajet ou d'une maladie professionnelle, présente des infirmités permanentes lui permettant néanmoins de reprendre ses fonctions. Le fonds ATIACL est approvisionné par une cotisation obligatoire de l'employeur.

#### **4/ Révision**

**a)** révision quinquennale :

L'ATI est accordée pour une durée de 5 ans et fait l'objet, à l'expiration de cette période, d'une révision obligatoire qui est diligentée par la Caisse des dépôts et consignations.

Dans ce cas, la Caisse des dépôts et consignations demande à la collectivité ou à l'établissement d'engager une procédure médicale et lui adresse, un rapport médical.

La collectivité désigne un médecin agréé chargé de l'examen en lui précisant sa mission. Les honoraires du médecin sont à sa charge.

Que le taux soit modifié ou non, la collectivité ou l'établissement saisit le Conseil Médical.

**b) révision sur demande :**

Les demandes de révision sont recevables jusqu'à la date de radiation des cadres. La collectivité ou l'établissement qui reçoit la demande de révision de l'agent doit engager la même procédure que pour la révision quinquennale.

**c) révision en cas de nouvel accident de service, de trajet ou de nouvelle maladie professionnelle**

Lorsqu'un agent, déjà bénéficiaire d'une ATI dépose une nouvelle demande au titre d'un nouvel accident ou une nouvelle maladie professionnelle, la collectivité ou l'établissement doit engager la même procédure que pour la révision quinquennale.

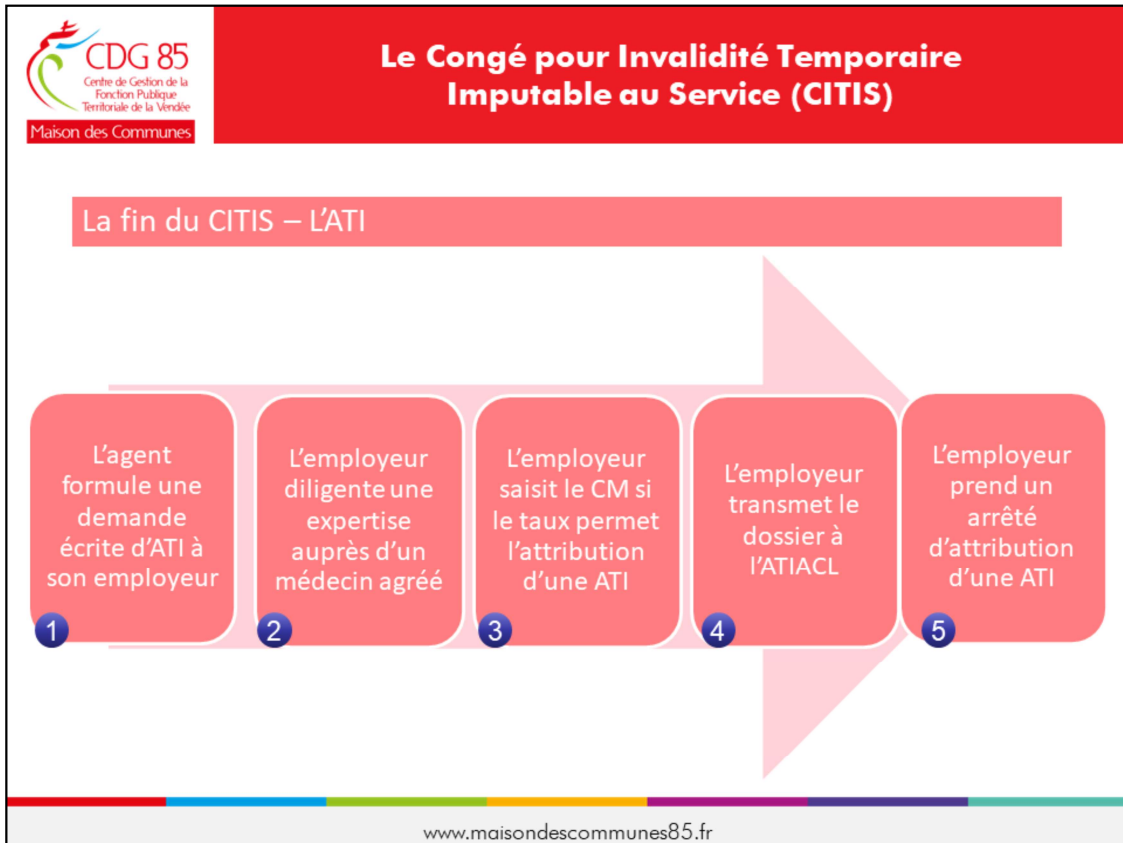
La révision ne peut avoir lieu que si le taux du nouvel accident est au moins égal à 1%.

**d) révision à la radiation des cadres :**

A la date de radiation des cadres, le taux d'IPP est fixé définitivement. L'ATI ne peut plus faire l'objet de quelque révision que ce soit, même si une aggravation intervient postérieurement à cette date.

Le législateur a prévu une révision obligatoire du taux d'IPP avant la radiation des cadres :

- si cette révision a eu lieu sous forme de révision quinquennale, le taux déterminé est alors fixé définitivement.
- si cette révision n'a pas eu lieu (allocation temporaire d'invalidité concédée depuis moins de 5 ans), l'agent doit être soumis à un examen médical évaluant le taux d'IPP à la date de radiation des cadres.



**1/** L'agent doit formuler une demande d'ATI auprès de sa collectivité ou de son établissement dans le délai d'1 an :

-à compter de la date de reprise des fonctions si cette reprise a eu lieu après consolidation des infirmités

-à compter de la date de consolidation de ses séquelles dès lors que la consolidation est postérieure à la reprise des fonctions

L'agent doit donc formuler une demande expresse.

**2/** La collectivité ou l'établissement diligente une expertise auprès d'un médecin agréé généraliste ou spécialiste afin qu'il complète le rapport médical et fixe un taux d'IPP;

**a)** le rapport médical correspondant est disponible sur le site de la Caisse des dépôts et consignations :

[https://www.cdc.retraites.fr/portail/spip.php?page=article&id\\_article=233&cible=employeur](https://www.cdc.retraites.fr/portail/spip.php?page=article&id_article=233&cible=employeur)

**b)** cette visite est à la charge de la collectivité ou de l'établissement. Pour les collectivités et établissements affiliés à la CNP ⇒ cette visite n'est pas prise en charge par la CNP.

**c)** la collectivité ou l'établissement transmet les conclusions du médecin agréé à l'agent. L'agent peut contester le taux défini par le médecin agréé. Dans ce cas, la collectivité ou l'établissement diligente une nouvelle expertise chez un nouveau médecin agréé. Cette visite est à la charge de l'agent.

**3/** La collectivité ou l'établissement saisit le Conseil Médical si le taux d'IPP permet l'attribution d'une ATI.

**a)** si le taux d'IPP est < à 10% pour les accidents de service ou de trajet ⇒ pas de saisine du Conseil Médical ⇒ la collectivité ou l'établissement demande à l'agent une attestation écrite précisant qu'il ne conteste pas le taux ⇒ la collectivité ou l'établissement notifie le rejet à l'agent et classe le dossier.

**b)** la liste des documents à transmettre est disponible sur le site du Centre de Gestion

**c)** Le Conseil Médical émet un avis sur la nature des séquelles et sur le taux d'invalidité qu'elles entraînent.

**4/** A la réception du PV du Conseil Médical, la collectivité ou l'établissement transmet le dossier à la Caisse des dépôts et consignations.

**5/** Après accord de la Caisse des dépôts et consignations, la collectivité ou l'établissement informe l'agent de la décision et prend un arrêté d'attribution de l'ATI. Le modèle d'arrêté correspondant est disponible sur le site internet du Centre de Gestion.

Gestion d'une rechute

**2 conditions obligatoires :**

**Existence d'un 1<sup>er</sup>  
évènement : maladie ou  
accident imputable au  
service**



**Consolidation impérative  
(certificat médical final  
délivré par le médecin de  
l'agent ou expertise  
médecin agréé)**

Article 37-17 du Décret n°87-602 du 30 juillet 1987

## Le Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

### Gestion d'une rechute

**ETAPE 1 :**  
Déclaration à effectuer dans  
les mêmes formes que l'AT  
ou la MP initiale

- Attention, l'agent doit déclarer dans le délai **d'un mois** à compter de sa constatation médicale
- Penser à déclarer l'évènement à l'assureur statutaire

**ETAPE 2 :**  
Instruction par l'autorité  
territoriale (expertise  
diligentée le plus souvent)

- Délai d'instruction à respecter (**1 mois pour AT et 2 mois pour MP**). Possibilité de 3 mois en + si expertise ou saisine Conseil Médical

**Les conséquences de la reconnaissance d'une rechute sont identiques  
à la reconnaissance initiale**

## Echanges et questions



**Merci de votre attention !**

**Pour contacter les Instances Médicales:**

Responsable de l'unité Instances Médicales:  
**Alice MARCILLAT** : 02 53 33 02 73

Conseillères Instances Médicales:  
**Marjorie LE RAY**: 02 53 33 01 49  
**Marlène OGER** : 02 51 44 10 01

