CENTRE DE GESTION DE LA MEUSE Fonction publique territoriale



LES CONGES DE MALADIE-ACCIDENT-MALADIE PROFESSIONNELLE

ORGANISATION DE LA PROTECTION SOCIALE

FONCTIONNAIRES

Pour les fonctionnaires, la durée hebdomadaire de service détermine le régime de protection sociale.

DHS	Régime social
< 17H30	Régime général + IRCANTEC
≥ 17H30 et < 28H00	Régime général + IRCANTEC
≥ 28H00 et < 35H00	Régime spécial CNRACL
= 35H00	Régime spécial CNRACL
≥ 35H00 et ≤ 40H00	Régime spécial CNRACL (cotisation versée sur la base de 35H00)

IRCANTEC : institut de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités

CNRACL : caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales

ORGANISATION DE LA PROTECTION SOCIALE

AGENTS CONTRACTUELS ET AGENTS RECRUTES EN CONTRAT DE DROIT PRIVE

Les agents contractuels, quelles que soient leur durée hebdomadaire de service et la référence réglementaire de leur recrutement, relèvent du régime général de sécurité sociale et sont affiliés obligatoirement à l'IRCANTEC.

Les agents recrutés en contrat de droit privé dans des établissements publics industriels et commerciaux, relèvent du régime général de sécurité sociale et de la CNAV (caisse nationale d'assurance vieillesse).

PROTECTION SOCIALE

FONCTIONNAIRES ET STAGIAIRES



Régime spécial

Les collectivités dispensent en faveur de leurs agents publics (fonctionnaires stagiaires et titulaires dont la DHS est ≥ à 28H00) une protection sociale statutaire. Elle concerne la maladie, la maternité, l'invalidité, le décès, les accidents de service, les maladies professionnelles et l'assurance vieillesse.

Les prestations en nature (visite médecin, pharmacie, ...) sont versées par la caisse primaire d'assurance maladie, sauf en cas d'accident ou de maladie professionnelle.

Les prestations en espèces (salaires, frais médicaux en cas d'accident et de maladie professionnelle) sont versées par l'employeur sur la base du principe de l'auto assurance.

PROTECTION SOCIALE



Régime général

Les fonctionnaires stagiaires et titulaires employés à temps non complet et accomplissant une DHS \leq à 28H00, les agents contractuels, quel que soit le type de contrat, quelle que soit la DHS et les agents recrutés en contrat de droit privé en sont bénéficiaires.

La charge des prestations en nature et en espèces est assumée par la CPAM.

La collectivité peut se subroger dans les droits de l'agent pour le versement des indemnités journalières. Cette disposition n'est pas applicable aux agents employés en contrats de droit privé.

LA COUVERTURE DES RISQUES STATUTAIRES

L'assurance des risques statutaires couvre les risques maladie ordinaire, longue maladie, grave maladie, longue durée, maternité, adoption, paternité, accident de travail, de trajet, maladies professionnelles, invalidité, disponibilité d'office, temps partiel thérapeutique et décès.

L'employeur public a des obligations de maintien de traitement et de paiement de certaines prestations qui resteront définitivement à sa charge s'il n'est pas assuré.

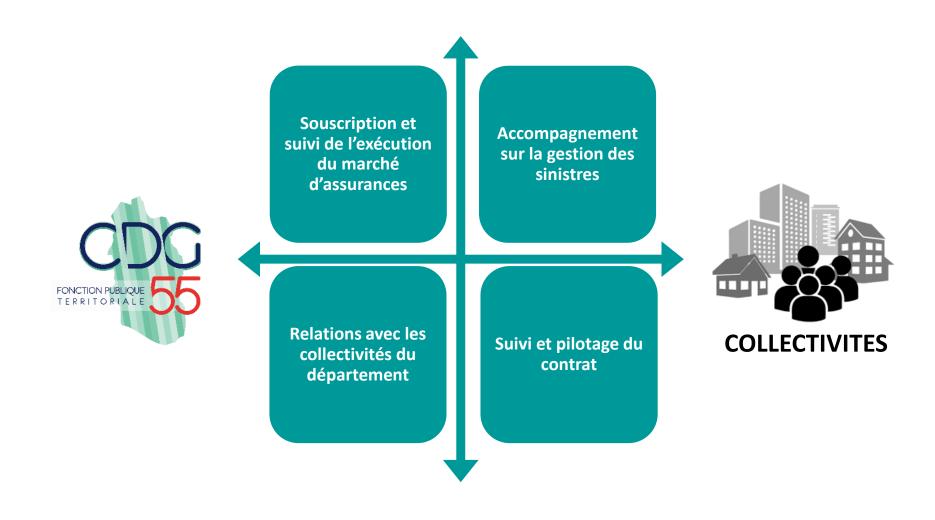
S'assurer c'est obtenir une indemnisation pour financer le remplacement des agents absents et se prémunir des risques les plus lourds et les plus coûteux qui peuvent avoir des conséquences importantes sur les finances de la collectivité, notamment dans le cadre d'un accident de service ou maladie professionnelle. Outre le versement de l'intégralité du salaire, l'ensemble des frais médicaux est à la charge exclusive de la collectivité employeur pour les fonctionnaires (CNRACL) victimes d'un accident ou d'une maladie professionnelle affiliés au régime spécial CNRACL.

LA COUVERTURE DES RISQUES STATUTAIRES

Dans le cadre de sa <u>mission facultative</u>, le centre de gestion :

- Propose aux collectivités du département un contrat d'assurance groupe mutualisé et en assure la consultation.
- → Assure l'interface entre les collectivités et l'assureur/courtier.
- Est le **tiers de confiance** des parties, sur toute la durée du contrat (4 ans).

LA COUVERTURE DES RISQUES STATUTAIRES



INSTANCES MEDICALES

CONSEIL MEDICAL-Formation restreinte-

COMPETENCES

Le Conseil Médical réuni en formation restreinte est composé de médecins agréés. Il est compétent pour les fonctionnaires titulaires et stagiaires affiliés au régime spécial et au régime général, ainsi que pour les agents contractuels.

Il doit être obligatoirement saisi pour émettre un avis sur :

- l'octroi d'une première période de congé de longue maladie, grave maladie ou longue durée à la demande de l'administration ou de l'agent
- le renouvellement d'un congé de longue maladie, grave maladie ou longue durée <u>après</u> <u>épuisement des droits à rémunération à plein traitement</u>
- la réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé (CMO, CLM, CGM, CLD)
- la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé ou congé sans traitement
- le reclassement pour inaptitude physique, les aménagements des conditions de travail
- Contestation d'un avis médical d'un médecin agréé :
 - admission aux emplois publics,
 - contrôle fait à tout moment pendant un congé de maladie,
 - visite de contrôle obligatoire au moins 1 fois par an au-delà de 6 mois de CMO, ou au moins une fois par an au cours d'un CLM, CLD, CGM ou CITIS

INSTANCES MEDICALES

CONSEIL MEDICAL-FORMATION PLENIERE-

COMPETENCES

Le Conseil médical réuni en formation restreinte est composé de médecins, de représentants des collectivités e de représentants du personnel. Il est compétent pour les fonctionnaires titulaires et stagiaires affiliés au régime spécial.

Il doit être obligatoirement saisi pour émettre un avis sur :

- l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie lorsqu'un fait commis par le fonctionnaire ou une circonstance étrangère au service ne permet pas à l'administration d'établir elle-même le lien entre le service et la maladie et l'accident
- la détermination du taux d'incapacité permanente à la suite d'une maladie professionnelle
- l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité en cas d'invalidité résultant d'une maladie professionnelle ou d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 %
- la mise à la retraite pour invalidité
- l'attribution d'une rente à un fonctionnaire stagiaire licencié pour inaptitude physique

INSTANCES MEDICALES

MEDECINE DE PREVENTION

Le médecin de prévention a pour mission le suivi médical des agents.

Il assure une surveillance médicale, obligatoire, au minimum tous les 2 ans.

Il préconise des aménagements de postes de travail, émet ou lève des restrictions.

L'agent a l'obligation de se soumettre, lors du recrutement :

- à une visite devant le médecin de prévention qui procède à la vérification de la compatibilité de son état de santé avec le poste de travail,
- à une visite devant le médecin agréé qui procède à la vérification de l'aptitude de l'agent à occuper un emploi public.

LES CONGES DE MALADIE

CONGE DE MALADIE ORDINAIRE

Le congé de maladie ordinaire est accordé de droit sur production d'un certificat médical.

Régime spécial : les volets 1 et 2 sont conservés par l'agent et sont à présenter au médecin agréé chargé de pratiquer un contrôle médical

Régime général : les volets 1 et 2 sont à adressés à la CPAM. La collectivité saisi l'attestation de salaire pour le versement des indemnités journalières sur le site net-entreprises.fr

L'agent adresse à la collectivité, <u>dans les 48 h</u> suivant la date d'interruption du travail, le certificat médical (volet n° 3).

L'agent est placé en congé de maladie ordinaire : la collectivité informe le centre de gestion en lui transmettant un arrêté plaçant l'agent en congé de maladie ordinaire et saisit l'arrêt dans AGIRHE.

→ saisine obligatoire du conseil médical réuni en formation restreinte après 12 mois consécutifs de CMO

AUTRES CONGES

FONCTIONNAIRES AFFILIES

AU REGIME SPECIAL CNRACL

CONGE DE LONGUE MALADIE

Accordé pour une période maximale de 3 ans en cas de maladie rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

L'octroi de ce congé est subordonné à l'avis du conseil médical réuni en formation restreinte.

CONGE DE LONGUE DUREE

Accordé pour une période maximale de 5 ans en cas de cancer, tuberculose, maladies mentales, poliomyélite antérieure aigüe ou déficit immunitaire grave et acquis.

L'octroi de ce congé est subordonné à l'avis du conseil médical réuni en formation restreinte.

FONCTIONNAIRES ET AGENTS CONTRACTUELS AFFILIES AU REGIME GENERAL

CONGE DE GRAVE MALADIE

Accordé pour une période maximale de 3 ans en cas de maladie rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

L'octroi de ce congé est subordonné à l'avis du conseil médical réuni en formation restreinte.

DROITS A REMUNERATION

STATUT	AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES affiliés à la CNRACL Tps complet et non complet ≥ à 28h/semaine		AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES non affiliés à la CNRACL Temps non-complet < à 28h/semaine		AGENTS CONTRACTUELS (droit public uniquement)	
TYPE DE CONGE	Durée de l'obligation d'indemnisation	Montant en % du traitement	Durée de l'obligation d'indemnisation	Montant en % du traitement	Durée de l'obligation d'indemnisation	Montant en % du traitement
ACCIDENT DE SERVICE MALADIE PROFESSIONNELLE (CITIS)	Jusqu'à la reprise des fonctions, mise à la retraite d'office ou sur demande	100 % + tous les frais liés à l'accident ou la maladie	Jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure ou le décès	3 mois à 100 % + 80 % ensuite + frais médicaux	Ancienneté: <1an → 1mois à 100 % + 80 % ensuite entre 1 et 3 ans → 2 mois à 100% + 80 % ensuite >3 ans → 3 mois à 100 % + 80 % ensuite + frais médicaux	
MALADIE ORDINAIRE	1 an	3 mois à 100 % + 9 mois à 50 %	1 an	3 mois à 100 % + 9 mois à 50 %	Ancienneté: <4 mois → néant entre 4 m et 2 ans → 1 mois à 100 % + 1 mois à 50 % entre 2 a et 3 a →2 mois à 100 % + 2 mois à 50 % >3 ans →3 mois à 100 % + 3 mois à 50 %	
MALADIES GRAVES	Longue maladie : 3 ans	1 an à 100 % 2 ans à 50 %	1 an à 100 %	Après 3 ans d'ancienneté + impossibilité d'exercer son	1 an à 100 %	
WINEADIES GRAVES	Longue durée : 5 ans	3 ans à 100 % 2 ans à 50 %		2 ans à 50 %	activité avec traitement prolongé	2 ans à 50 %
MATERNITE ET ADOPTION	Entre 10 et 52 semaines selon le nombre d'enfants et pathologie	100 %	Entre 10 et 48 semaines selon le nombre d'enfants	100 %	Plus d'ancienneté requise depuis le 1/07/2021 entre 10 et 48 semaines selon le nombre d'enfants	100 %
PATERNITE et ACCUEIL ENFANT	25 jours calendaires ou 32 jours en cas de naissances multiples	100 %	25 jours calendaires ou 32 jours en cas de naissances multiples	100 %	Plus d'ancienneté requise depuis le 1/07/2021 25 jours calendaires ou 32 jours en cas de naissances multiples	100 %
	Titulaires avant l'âge légal de départ à la retraite	4 x le montant forfaitaire indiqué à l'article D 361-1 du code de la SS	Montant forfaitaire		Montant forfaitaire	
DECES	Stagiaires ou titulaires après l'âge légal de départ à la retraite	Montant forfaitaire				
	Titulaire victime d'un accident ou MP	12 x le TIB mensuel perçu par le fonctionnaire décédé				
	Titulaire décédé à la suite d'un attentat ou d'un acte de dévouement	3 versements correspondants à 12 x le TIB mensuel perçu par le fonctionnaire décédé				

PRESTATIONS SOCIALES DUES AUX AGENTS A LA CHARGE DE LA COLLECTIVITE

STATUT TYPE DE CONGE	AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES affiliés à la CNRACL Tps complet et non complet ≥ à 28h/semaine		AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES non affiliés à la CNRACL Temps non-complet < à 28h/semaine		AGENTS CONTRACTUELS (droit public uniquement)	
	Durée de l'obligation d'indemnisation	Montant en % du traitement	- 150 h/trimestre	+ 150 h/trimestre	- 150 h/trimestre	+ 150 h/trimestre
ACCIDENT DE SERVICE MALADIE PROFESSIONNELLE (CITIS)	Jusqu'à la reprise des fonctions, mise à la retraite d'office ou sur demande	100 % + tous les frais liés à l'accident ou la maladie	28 jours à 40% + 2 mois à 20%		Ancienneté: <1an → 1mois à 40% entre 1 et 3 ans → 2 mois à 40% + 1 mois à 20% >3 ans → 1 mois à 40 % + 2 mois à 20%	
MALADIE ORDINAIRE	1 an	3 mois à 100 % + 9 mois à 50 %	3 mois à 100% + 9 mois à 50%	2 jours à 100% + à partir du 4 ^{ème} jour jusqu'au 90 ^{ème} jour : 50%	100% des obligations de la collectivité	2 jours à 100% + du 4 ^{ème} jour jusqu'à la fin du 1 ^{er} , 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} mois selon ancienneté : 50%
MALADIES GRAVES	Longue maladie : 3 ans	1 an à 100 % 2 ans à 50 %	12 mois à 100% + 24 mois à 50%	3 jours à 100% + à partir du 4 ^{ème} jour jusqu'au 365 ^{ème} jour : 50%	Après 3 ans d'ancienneté + impossibilité d'exercer son activité avec traitement prolongé 12 mois à 100% + 24 mois à 50%	Après 3 ans d'ancienneté + impossibilité d'exercer son
	Longue durée : 5 ans	3 ans à 100 % 2 ans à 50 %				activité avec traitement prolongé 3 jours à 100% + à partir du 4 ^{ème} jour jusqu'au 365 ^{ème} jour à 50%
MATERNITE ET ADOPTION	Entre 10 et 52 semaines selon le nombre d'enfants et pathologie	100 %	Entre 10 et 48 semaines selon le nombre d'enfants	néant	entre 10 et 48 semaines selon le nombre d'enfants	néant
PATERNITE et ACCUEIL ENFANT	25 jours calendaires ou 32 jours en cas de naissances multiples	Part du TIB > au plafond de la SS + cotisations salariales et patronales	25 à 32 jours à 100%	néant	25 jours calendaires ou 32 jours en cas de naissances multiples	néant
	Titulaires avant l'âge légal de départ à la retraite	4 x le montant forfaitaire indiqué à l'article D 361-1 du code de la SS	Néant		Néant	
DECES	Stagiaires ou titulaires après l'âge légal de départ à la retraite	Montant forfaitaire				
	Titulaire victime d'un accident ou MP	12 x le TIB mensuel perçu par le fonctionnaire décédé				
	Titulaire décédé à la suite d'un attentat ou d'un acte de dévouement	3 versements correspondants à 12 x le TIB mensuel perçu par le fonctionnaire décédé				

PRESTATIONS SOCIALES DUES AUX AGENTS PARTICIPATION DE LA SECURITE SOCIALE

STATUT AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES affiliés à la CNRACL Tps complet et non complet ≥ à 28h/sema		AGENTS TITULAIRES o non affiliés à la Temps non-complet <	CNRACL	AGENTS CONTRACTUELS (droit public uniquement)	
TYPE DE CONGE	rps complet et non complet 2 à 2017 semaine	- 150 h/trimestre	+ 150h/trimestre	- 150h/trimestre	+ 150h/trimestre
ACCIDENT DE SERVICE MALADIE PROFESSIONNELLE (CITIS)	NEANT	60% pendant 28 jours + 80% à partir du 29ème jour + frais médicaux		60% pendant 28 jours + 80% à partir du 29 ème jour + frais médicaux	
MALADIE ORDINAIRE	NEANT	NEANT	A partir du 4 ^{ème} jour 50% jusqu'au 365 ^{ème} jour	NEANT	A partir du 4 ^{ème} jour 50% jusqu'au 365 ^{ème} jour
MALADIES GRAVES	NEANT	NEANT	A partir du 4 ^{ème} jour 50% pendant 3 ans si affection de longue durée	NEANT	A partir du 4 ^{ème} jour 50% jusqu'au 365 ^{ème} jour
MATERNITE ET ADOPTION	NEANT	NEANT	100% du traitement		100% du traitement
PATERNITE et ACCUEIL ENFANT	NEANT	NEANT	100% du traitement	Montant forfaitaire	100%
DECES	NEANT	Montant forfaitaire		Montant forfaitaire	

Les congés de maladie et le Conseil Médical

Fonctionnaire Régime spécial ≥ 28 h

Congé de maladie ordinaire

⇒12 mois consécutifs

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Réintégration à l'issue des droits
- Disponibilité d'office pour raison de santé

En cas d'inaptitude totale et définitive : Retraite pour invalidité.

Licenciement pour inaptitude physique.

Fonctionnaire stagiaire Régime spécial ≥ 28 h

Congé de maladie ordinaire

⇒12 mois consécutifs

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Réintégration à l'issue des droits
- Congé sans traitement pour raison de santé

Fonctionnaire Régime spécial ≥ 28 h

Congé de longue maladie

⇒3 ans maximum

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Octroi d'une première demande
- Renouvellement après épuisement des droits à rémunération à plein traitement (1 an)
- Réintégration à l'issue des droits.
- Disponibilité d'office pour raison de santé

En cas d'inaptitude totale et définitive : Retraite pour invalidité.

Licenciement pour inaptitude physique.

Fonctionnaire stagiaire Régime spécial ≥ 28 h

Congé de longue maladie

⇒3 ans maximum

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Octroi d'une première demande
- Renouvellement après épuisement des droits à rémunération à plein traitement (1 an)
- Réintégration à l'issue des droits.
- Congé sans traitement pour raison de santé

Fonctionnaire Régime spécial ≥ 28 h

Congé de longue durée

⇒5 ans maximum ou 8 ans pour une maladie contractée en service.

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Octroi d'une première demande
- Renouvellement après épuisement des droits à rémunération à plein traitement (3 ans)
- Réintégration à l'issue des droits.
- Disponibilité d'office pour raison de santé

En cas d'inaptitude totale et définitive : Retraite pour invalidité.

Licenciement pour inaptitude physique.

Fonctionnaire stagiaire Régime spécial ≥ 28 h

Congé de longue durée

⇒5 ans maximum

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Octroi d'une première demande
- Renouvellement après épuisement des droits à rémunération à plein traitement (3 ans)
- Réintégration à l'issue des droits.
- Congé sans traitement

Fonctionnaire stagiaire **Fonctionnaire** Régime général < 28 h Régime général < 28 h Congé de maladie ordinaire Congé de maladie ordinaire **⇒12** mois consécutifs ⇒12 mois consécutifs **AVIS Conseil Médical-Formation restreinte AVIS Conseil Médical-Formation restreinte** - Réintégration à l'issue des droits - Réintégration à l'issue des droits - Disponibilité d'office pour raison de santé Congé sans traitement pour raison de santé

Fonctionnaire Régime général < 28 h

Congé de grave maladie

⇒3 ans maximum

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Octroi d'une première demande
- Renouvellement après épuisement des droits à rémunération à plein traitement (1 an)
- Réintégration à l'issue des droits.
- Disponibilité d'office pour raison de santé

En cas d'inaptitude totale et définitive : Licenciement pour inaptitude physique.

Fonctionnaire stagiaire Régime général < 28 h

Congé de grave maladie

⇒3 ans maximum

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Octroi d'une première demande
- Renouvellement après épuisement des droits à rémunération à plein traitement (1 an)
- Réintégration à l'issue des droits.
- Congé sans traitement pour raison de santé

Agent contractuel

Congé de maladie ordinaire*

⇒ 12 mois consécutifs

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Réintégration à l'issue des droits
- Congé sans traitement pour inaptitude physique temporaire.

En cas d'inaptitude totale et définitive : Licenciement pour inaptitude physique.

* La durée ne peut excéder la période d'engagement CDD

Congé de grave maladie *

⇒3 ans maximum

AVIS Conseil Médical-Formation restreinte



- Octroi d'une première demande
- Réintégration à l'issue des droits
- Congé sans traitement pour inaptitude physique temporaire.

En cas d'inaptitude totale et définitive : Licenciement pour inaptitude physique.

* Après 3 ans d'ancienneté chez le même employeur

AVIS DU CONSEIL MEDICAL

L'extrait de procès-verbal de la séance du conseil médical est adressé à l'autorité territoriale. L'avis est communiqué à l'agent par l'autorité territoriale.

Le conseil médical émet un avis qui ne lie pas l'autorité territoriale, c'est un acte préparatoire à la décision de l'autorité territoriale, sauf pour les situations suivantes :

- → la reprise des fonctions après un an de congé maladie ordinaire ou après une période de disponibilité d'office pour raison de santé,
- → la reprise après congé de longue maladie, congé de longue durée ou congé de grave maladie.



Un agent déclaré apte à reprendre ses fonctions après avis du conseil médical ne peut justifier son absence en produisant un nouveau certificat médical pour le même motif médical.

Il appartient donc à l'autorité territoriale de notifier à l'agent la date de reprise de ses fonctions par courrier recommandé avec accusé de réception. Le courrier devra préciser qu'en cas d'absence il s'expose à une radiation des cadres pour abandon de poste.

L'autorité territoriale doit informer le secrétariat du conseil médical lorsque la décision prise n'est pas conforme à l'avis du conseil médical.

GESTION DE L'ACCIDENT

L'ACCIDENT DE SERVICE

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

Quelques exemples:

- <u>Faute personnelle</u>: accident de la circulation survenu dans le cadre du service mais ayant pour cause un taux d'alcoolémie trop élevé.
- <u>Circonstance particulière détachant l'accident du service</u>:
 - accident d'un agent autorisé à quitter momentanément son lieu de travail, pendant une pause, pour se rendre à un examen médical,
 - infarctus survenu pendant le service, dès lors qu'il trouvait sa cause, pour une part prépondérante, dans son état de santé, avec des facteurs importants,
 - malaise avec perte de connaissance et chute survenu alors que l'agent venait de prendre son service. Agent soigné pour hypertension ayant été victime d'autres malaises avant et après celui intervenu en service.

En conséquence, l'autorité territoriale procède à une enquête administrative visant à établir la matérialité des faits et les circonstances ayant conduit à la survenance de l'accident

L'ACCIDENT DE SERVICE

Après enquête administrative et analyse de l'accident

Reconnaissance de l'imputabilité au service par l'autorité territoriale

L'agent est placé en congé pour invalidité imputable au service (CITIS).

La collectivité informe le conseil médical et lui transmet :

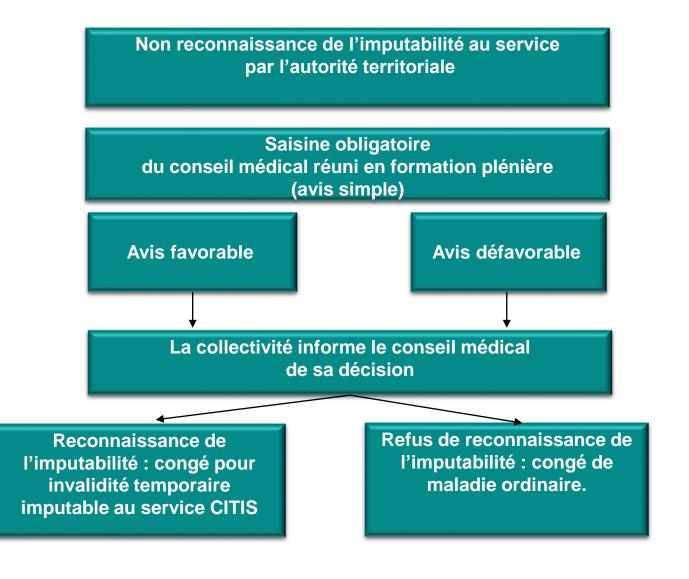
- la déclaration d'accident saisie dans AGIRHE,
- l'arrêté reconnaissant l'imputabilité au service de l'accident
- l'arrêté plaçant l'agent en CITIS,

L'agent conserve l'intégralité de son traitement pendant toute la période d'arrêt de travail.

La collectivité prend en charge les honoraires médicaux et tous les frais directement liés à l'accident.

Si la collectivité ou l'établissement public adhère au contrat d'assurance groupe, saisie de la demande de remboursement dans AGIRHE. Les frais médicaux sont pris en charge par l'assureur.

L'ACCIDENT DE SERVICE



La maladie professionnelle

Tout comme pour l'accident de service, une maladie professionnelle ne peut être reconnue imputable au service qu'après vérification du lien direct et certain entre la pathologie présentée et le service.

Les membres du conseil médical réuni en formation plénière s'appuient sur le compterendu d'un médecin spécialiste agréé et sur le tableau des maladies professionnelles.

Le secrétariat vérifie que les conditions de durée d'exposition et de prise en charge soient remplies avant de soumettre le dossier au conseil médical.

Rôle du secrétariat du conseil médical

Le secrétariat du conseil médical reçoit et instruit les dossiers. Il vérifie que le dossier comporte:

- la déclaration d'accident saisie dans AGIRHE,
- la déclaration de l'agent,
- les témoignages éventuels,
- le rapport hiérarchique ayant conduit l'autorité territoriale à ne pas reconnaître l'imputabilité au service ainsi que l'analyse d'accident,
- la fiche de poste,
- les certificats médicaux : initial, de prolongation et tout élément médical permettant aux médecins de se prononcer.

A défaut de transmission de ces éléments le dossier ne pourra être traité

Organisation des séances

Le secrétariat du conseil médical réuni en formation plénière adresse à l'agent un courrier l'informant du déroulement de la procédure :

- date et heure du passage de son dossier,
- possibilité de prendre connaissance de son dossier,
- de présenter d'éventuelles observations écrites,
- de se faire entendre et se faire assister d'un médecin de son choix ou d'un conseiller.

Le médecin de prévention est également informé du passage du dossier et peut présenter des observations écrites ou assister, à titre consultatif aux séances.

Les membres du conseil médical(médecins et représentants des élus) reçoivent une convocation accompagnée de l'ordre du jour de la séance. Les représentants du personnel reçoivent une convocation accompagnée de l'ordre du jour de la catégorie de personnel qu'ils représentent.

Après la séance, le procès-verbal est adressé à l'employeur qui établit l'arrêté correspondant et informe le secrétariat du conseil médical des avis qui ne seraient pas conformes à sa décision

DUREE DU CONGE

Le fonctionnaire est maintenu en congé pour accident de service ou maladie professionnelle (CITIS) jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise en retraite (article 57-2° de la loi n° 84-53 du 26.01.1984).

Toutefois, l'agent peut être mis en retraite pour invalidité après une période de 12 mois consécutifs d'arrêts au titre le l'accident de service ou de la maladie, professionnelle s'il est déclaré inapte totalement et définitivement à l'exercice de toutes fonctions.

SAISIR OBLIGATOIREMENT LE CONSEIL MEDICAL REUNI EN FORMATION RESTREINTE POUR TOUT ARRET SUPERIEUR A 1 AN POUR VERIFICATION DE L'APTITUDE DE L'AGENT A SES FONCTIONS.

Le conseil médical peut être saisie à tout moment afin d'émettre un avis sur la justification du maintien en arrêt au titre de l'accident de service ou de la maladie professionnelle, ainsi que les soins.

ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITE

Afin de fixer une date de consolidation et un éventuel taux d'IPP, le secrétariat du conseil médical adresse le dossier de l'agent à un médecin spécialiste agréé :

- l'accident est consolidé sans séquelle : l'agent reprend ses fonctions. Le dossier est clos.
- l'accident est consolidé avec séquelles.
 - Un taux d'IPP (invalidité partielle permanente) est fixé :
 - > à 10% l'agent ne perçoit aucune indemnisation
 - < à 10%, l'agent perçoit une allocation temporaire d'invalidité (ATI).

Pour la maladie professionnelle en cas d'attribution d'un taux d'IPP, l'agent percevra une ATI quel que soit le taux.

Les taux sont révisés après un délai de 5 ans ou à l'occasion d'un nouvel accident ou maladie professionnelle.

Pour percevoir l'allocation temporaire d'invalidité, l'agent doit avoir repris ses fonctions.

L'ACCIDENT DE TRAVAIL (RG)

Il appartient à l'agent relevant du régime général de déclarer l'accident de travail à son employeur. La CPAM gère l'arrêt en ce qui concerne l'imputabilité au service, la consolidation, le versement des indemnités journalières.

Titulaire ou stagiaire relevant du régime général (DHS < 28 h) et contractuel de droit public.

L'agent déclare par écrit l'accident à l'autorité territoriale dans les 24 h.

L'autorité territoriale déclare l'accident dans les 48 h à la CPAM. L'autorité territoriale remet à l'agent un formulaire lui permettant de bénéficier de la gratuité des soins et transmet à la CPAM, chargée de l'instruction du dossier:

-la déclaration d'accident (l'autorité territoriale peut émettre des réserves sur l'imputabilité au service de l'accident et les notifier à la CPAM),

- l'attestation de salaire

saisie de la déclaration d'accident dans AGIRHE,