

11-Inaptitude

Si l'agent est déclaré **inapte aux fonctions de son corps**, il bénéficie du processus de **reclassement**.

Si l'agent est reconnu **inapte à toutes fonctions**, il est mis à la **retraite pour invalidité** quel que soit son âge. Il peut demander à bénéficier du remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie imputable au service une fois mis en retraite d'office ou en cas de rechute.

Si l'agent est placé d'office en retraite anticipée pour inaptitude ou licencié pour inaptitude, il peut être indemnisé au titre du chômage et cumuler sa pension d'invalidité avec l'allocation de retour à l'emploi. Il peut également mobiliser le solde de son compte personnel de formation.

12-Voie de Recours

L'administration peut contester la présomption d'imputabilité. L'agent est averti par courrier par le PAMA. L'agent peut alors faire un **recours administratif dans les 2 mois** et apporter de nouvelles pièces au dossier.

Si l'administration maintient sa position, le dossier est examiné par le Conseil Médical, qui émet un avis. La décision finale est prise par l'administration. Elle la communique ensuite à l'agent. En cas d'avis défavorable l'agent peut contester la décision dans **un délai de 2 mois** suivant la dernière notification devant le **tribunal administratif**.

13-Cas particulier du Détachement

Si l'agent est en détachement, la prise en charge de la maladie imputable au service ou la rechute se fait par la nouvelle administration d'affectation. En cas de rechute l'administration sera remboursée par l'administration d'origine.

Conseils du SUPAP

Si vous avez eut une maladie imputable au service reconnue au cours de votre carrière ou survenue pendant votre retraite, vous pouvez bénéficier de la prise en charge de vos frais de santé.

Source: article L461-1 du code de la sécurité sociale
Art 21 bis de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983, art 15 du décret 2019-301 du 10 avril 2019
Art 36 du décret du 26 déc 2003

Pour plus d'infos, n'hésitez pas à nous contacter:

Contactez-nous !

Au 06.29.12.02.48

ou par mail supapfsu.pe@gmail.com



Syndicat Unitaire des Personnels
des Administrations Parisiennes
SECTION Petite Enfance
6, rue Pierre Gascar 75018 PARIS
Supapfsu.pe@gmail.com
Tél : 06.29.12.02.48 Ligne directe : 01.44.70.12.82
le blog : www.supap-fsu.org



Maladie imputable au service Quels sont mes droits?



05/02/2024

Les imputables au service (maladies professionnelles) sont toutes les maladies désignées par le tableau des maladies professionnelles mentionnées aux articles L461-1 et suivants, du Code de la sécurité sociale. Elles doivent être contractées dans l'exercice des fonctions. Elles doivent résulter directement d'une exposition plus ou moins prolongée à un risque physique, clinique ou biologique et des conditions dans lesquelles l'agent exerce ses fonctions.

Une maladie peut être reconnue professionnelle même si elle n'est pas dans le tableau si le fonctionnaire établit qu'elle est essentiellement et directement causée par l'exercice de ses fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente $\geq 25\%$.

1-La déclaration

L'agent doit envoyer à l'UGD :

- **un certificat médical** établi par son médecin traitant ou praticien hospitalier, indiquant la nature et le siège des lésions, précisant la date de la première constatation de la maladie pro ainsi que les pièces justificatives (imagerie, analyses...). Cet envoi se fait sous pli confidentiel.

- **une demande de reconnaissance de maladie pro** (à demander à son UGD, qui remplira les fonctions exercées au cours des 5 dernières années) que l'agent devra compléter (page 1). La demande doit être faite dans un délai de 2 ans suivant la date de la première constatation.

-le **rapport** demandé par l'UGD au **médecin de prévention**, précisant les constatations faites au cours de l'examen clinique et les tâches professionnelles exercées par l'agent.

-Si la maladie entraîne un **arrêt ou des soins**, l'agent doit transmettre cet arrêt dans les 48h après sa rédaction (volet n°1 uniquement). Il sera déclaré en maladie ordinaire tant que la maladie ne sera pas reconnue.

La procédure peut également être lancée par le service de médecine préventive à l'occasion d'une visite médicale.

2-L'examen de la demande

L'administration doit se prononcer dans un délai de **2 mois** à compter de la réception de la déclaration. Un délai de 3 mois supplémentaire s'ajoute lorsque l'administration fait procéder à une expertise médicale, lors d'une demande d'une enquête administrative et si le Conseil Médical est saisi.

3-Durée

L'arrêt pour maladie imputable au service est appelé Congé pour invalidité temporaire imputable au service (Citis) n'a **pas de durée maximale**.

Il est prolongé jusqu'à ce que l'agent soit en état de reprendre le service ou jusqu'à sa mise à la retraite pour invalidité.

4-Rémunération et soins

L'agent conserve l'**intégralité du traitement indiciaire**, de l'indemnité de résidence et du supplément familial de traitement, tout au long de son arrêt (Citis). Il n'y a **pas de jour de carence**.

L'agent bénéficie aussi de **bons de prise en charge** délivrés par l'UGD qui dispensent de toute dépense liée aux soins en rapport avec sa maladie imputable au service. Il peut éventuellement bénéficier du versement d'une allocation temporaire d'invalidité en réparation de séquelles.

5-Les obligations

L'agent doit se soumettre aux examens médicaux ou visites de contrôle demandés par l'administration et par un médecin de contrôle du PAMA. En cas de refus sans justificatifs le versement de la rémunération est suspendu jusqu'à ce que la visite médicale soit effectuée. En fonction de l'état de santé de l'agent une demande de prise en charge des frais de transport peut être faite.

L'agent doit arrêter toute activité rémunérée.

Il doit informer l'administration de tout changement de résidence et de toute absence de son domicile supérieure à 2 semaines (dates et lieux de séjour).

6-Effet de l'arrêt (CITIS) sur la situation des agents

L'agent placé en CITIS conserve ses droits à avancement (échelon et grade). L'agent cotise normalement pour la retraite

L'agent **ne perd aucun congé annuel** mais il ne **génère pas de RTT**. Si tous les CA ne peuvent être pris pendant l'année ils sont reportables jusqu'au 31 mars de l'année n+2 (20 CA maximum).

7-Reprise du travail après une maladie imputable au service

En cas de guérison partielle ou totale, l'agent peut reprendre son travail à temps plein sans avis de son médecin ou demander un temps partiel thérapeutique sur avis de son médecin. Il n'a pas besoin de l'accord du médecin de contrôle du PAMA.

L'agent reçoit un courrier et un arrêt l'autorisant à reprendre ses fonctions à temps partiel thérapeutique. En cas de besoin, il peut également demander que son poste soit adapté à son état de santé.

8-La Rechute

Si l'état de santé évolue après la date de guérison ou de consolidation de la maladie et nécessite un traitement médical, l'agent peut à nouveau être placé en CITIS (congé pour invalidité temporaire imputable au service).

La rechute doit être déclarée dans le **mois suivant la constatation médicale** à l'administration de l'agent où il était à la date de la première déclaration.

La déclaration de rechute s'effectue au moyen du même formulaire que la déclaration initiale de l'accident. Il doit être accompagné d'un certificat médical indiquant la nature et la localisation des lésions et la durée probable de l'incapacité de travail.

L'administration examine la demande dans les mêmes conditions que lors de la demande initiale.

9-Soins post consolidation

Si l'état de santé est déclaré consolidé par le médecin du PAMA avec des séquelles. L'agent doit envoyer à l'UGD un certificat de soins post consolidation complété par le médecin traitant qui devra être validé par le médecin du PAMA. Le certificat lui permettra de bénéficier de soins pendant 1 an après la consolidation.

10-Indemnités ou Allocations en cas de séquelles

En cas de **séquelles** (dommages physiques et/ou psychologiques qui persistent après la consolidation) l'agent peut bénéficier de l'**allocation temporaire d'invalidité** (ATI) si son IPP est au moins égale à 1% à la suite d'une maladie pro si la maladie est inscrite au tableau de la sécurité sociale ou 25% si elle n'est pas inscrite.

La demande doit être faite auprès de l'UGD, **au plus tard un an après la date de reprise** (ou de consolidation si elle est postérieure à la reprise). La demande est traitée par le BAMP de la DRH qui transmet le dossier au Conseil Médical pour avis et qui informe ensuite l'agent de la décision.

En cas de contestation du taux d'IPP proposé par le PAMA, c'est le Conseil Médical qui étudiera la demande et le BAMP qui informera l'agent de la décision de l'administration par courrier.