

GUIDE SUR LES MALADIES PROFESSIONNELLES A L'ATTENTION DES PERSONNELS TITULAIRES ET STAGIAIRES RELEVANT DU MINISTRE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Si vous êtes :

- un fonctionnaire (titulaire ou stagiaire) ;
- ou un maître contractuel ou agréé des établissements privés sous contrat ;

ce guide a pour objet de vous informer des procédures de déclaration, de reconnaissance et des modalités de prise en charge des conséquences de ces maladies au titre du congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) créé par l'article n°21 bis de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 pour les agents titulaires et stagiaires de l'enseignement public et de l'enseignement privé sous contrat.

Qu'est ce qu'une maladie professionnelle ?

Au cours de votre activité professionnelle, vous pouvez être atteint d'une maladie contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de vos fonctions. C'est-à-dire que la maladie dont vous êtes atteint est la conséquence directe de votre exposition à un risque physique (chimique, biologique, ...) ou résulte des conditions dans lesquelles vous avez exercé votre activité professionnelle.

Certaines maladies causées par le travail peuvent apparaître après un long délai. C'est le cas par exemple des maladies liées à l'exposition à l'amiante qui peuvent ne se révéler qu'après la mise à la retraite de l'agent.

Les **maladies professionnelles** sont énumérées dans des tableaux annexés au code de la sécurité sociale qui désignent la maladie et définissent son délai de prise en charge (période au cours de laquelle, après la cessation de l'exposition au risque, la maladie doit se révéler et être médicalement constatée), la durée d'exposition minimum au risque et les travaux susceptibles de provoquer cette maladie.

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste des travaux ne sont pas remplies, la maladie, telle qu'elle est désignée par un tableau peut être tout de même reconnue imputable au service lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est directement causée par l'exercice des fonctions.

Peut également être reconnue imputable au service une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles.

Il vous revient, dans ce cas, d'établir que ladite maladie est essentiellement et directement causée par l'exercice de vos fonctions. De plus, un médecin agréé doit déterminer, lors d'une expertise médicale organisée par l'administration, que l'affection déclarée est susceptible d'entraîner une incapacité permanente partielle minimum de 25%. Ces dispositions sont notamment applicables aux pathologies psychiques.

La réglementation prévoit la réparation des maladies contractées en service mais non désignées dans les tableaux de maladies professionnelles. De manière usuelle, les termes « maladies professionnelles » sont utilisés.

Que devez-vous faire lorsqu'un lien entre la maladie dont vous êtes atteint et votre activité professionnelle est constaté par un médecin ?

➔ **Votre médecin constate que votre maladie est une maladie professionnelle**

Vous devez transmettre par tout moyen au service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles dont vous relevez, dans le délai de deux ans à compter de la date de la première constatation médicale de la maladie ou, le cas échéant, de la date à laquelle le fonctionnaire est informé par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle, **un certificat médical détaillé constatant la pathologie présentée et le lien possible entre cette pathologie et votre activité professionnelle.**

Par la suite, vous devez transmettre tous les certificats médicaux de prolongation de soins et/ou d'arrêts et, à la fin des soins, un certificat médical final indiquant la date de guérison ou de consolidation avec ou non persistance de séquelles. En l'absence de production de ce certificat médical final, l'administration procédera à un contrôle médical par un médecin expert afin de déterminer la date de guérison ou de consolidation. **Le « certificat médical final » ne doit pas être confondu avec le « certificat médical de reprise », ce dernier n'indiquant que la date de reprise du travail.**

Un certificat médical de prolongation d'arrêt de maladie peut, uniquement lorsque l'administration le juge nécessaire, donner lieu à l'organisation d'une expertise médicale et à la saisine de la commission de réforme. En revanche, une expertise médicale est obligatoirement organisée par l'administration au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé initialement accordé.

Quelques précisions sur le traitement et la transmission des documents médicaux

Les gestionnaires de votre dossier de maladie professionnelle sont destinataires, dans la limite de leurs attributions et du besoin d'en connaître, d'informations, y compris à caractère médical, strictement nécessaires à leur mission. Ils ont l'obligation de faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Les pièces médicales nécessaires à l'instruction de votre dossier doivent être transmises sous pli confidentiel, directement par vos soins, au service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles.

Lorsque votre médecin vous délivre des certificats médicaux établis sur des imprimés spécifiques, vous adressez les volets n°1 et n°2, sur lesquels figure la constatation de votre maladie professionnelle, sous pli confidentiel, au service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles. Vous conservez le volet n° 3. Vous remettez ou adressez, le cas échéant, le volet « certificat arrêt de travail » à votre supérieur hiérarchique pour justifier de votre absence.

➔ Vous devez faire une déclaration de maladie professionnelle

Vous devez remplir soigneusement et complètement le formulaire type de déclaration de maladie professionnelle élaboré par la DGAFP, que vous trouverez disponible en téléchargement sur l'extranet du ministère ou qui sera remis sur simple demande par votre supérieur hiérarchique. La déclaration est ensuite transmise, de préférence par la voie hiérarchique, au service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles.

Quels sont les documents nécessaires à l'instruction de votre dossier ?

➔ La déclaration de maladie professionnelle

Vous devez remplir soigneusement et complètement le formulaire de maladie professionnelle (ou le faire remplir par une autre personne, en cas d'empêchement majeur de votre part). La déclaration est ensuite transmise, par tout moyen, au service chargé de la gestion des accidents et des maladies professionnelles dont vous relevez.

Votre déclaration doit être obligatoirement transmise dans le délai de deux ans à compter de la date de la première constatation médicale de la maladie ou, le cas échéant, de la date à laquelle vous avez été informé par un certificat médical du lien possible entre votre maladie et votre activité professionnelle.

Vous pouvez joindre à votre déclaration tout document utile, notamment une fiche d'exposition au risque ou attestation individuelle d'exposition spécifique, ainsi qu'une liste des différentes professions exercées intégrant toutes les expositions professionnelles aux risques chimiques, mécaniques, psychologique ou autres.

L'administration dispose d'un délai de deux mois pour traiter votre demande. Ce délai est prolongé de trois mois en cas d'enquête administrative, d'organisation d'une expertise médicale auprès d'un médecin agréé ou de saisine de la commission de réforme compétente.

Au-delà de ce délai, lorsque l'instruction par l'administration n'est pas terminée, vous êtes informé de votre placement en congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) **à titre provisoire** pour la durée d'interruption temporaire de travail indiquée sur le certificat médical. Attention, si au terme de l'instruction, l'imputabilité au service de la maladie n'est pas reconnue, cette décision pourra être retirée et vous serez alors contraint de rembourser les sommes indûment perçues.

Quelles sont les conditions pour que la maladie dont vous êtes atteint soit reconnue en tant que maladie professionnelle ?

Toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de vos fonctions dans les conditions mentionnées à ce tableau est présumée imputable au service.

Lorsque l'ensemble des conditions posées sur le tableau est rempli, le médecin du travail en informe l'administration.

Dans les autres cas, et notamment lorsque les conditions inscrites au tableau ne sont pas remplies, vous devez apporter la preuve de l'existence d'un lien de causalité entre votre activité professionnelle et la maladie dont vous êtes atteint. De plus, l'expertise médicale organisée par l'administration doit déterminer que l'affection déclarée est susceptible d'entraîner un taux d'IPP au moins égal à 25% (ce taux prévisionnel ne présage pas du taux qui sera effectivement pris en compte lors de la détermination de vos droits à indemnisation lorsque votre affection sera médicalement consolidée).

Votre dossier sera soumis à l'avis de la commission de réforme, sauf dans le cas où le médecin du travail informe l'administration que l'ensemble des conditions posées par les tableaux de maladies professionnelles est rempli.

➔ **Pour statuer sur le caractère professionnel de votre maladie, l'administration vous convoque chez un médecin agréé pour une expertise médicale uniquement si le médecin du travail estime que toutes les conditions de la maladie professionnelle ne sont pas réunies, ou si ladite maladie n'est pas inscrite aux tableaux des maladies professionnelles.**

➔ **Votre dossier doit comprendre un rapport de l'administration et un rapport du médecin du travail.**

L'administration en tant qu'employeur décrit le ou les postes occupé(s) permettant d'apprécier les conditions d'exposition de la victime à un risque professionnel.

Le médecin du travail établit un rapport portant sur le lien possible entre la survenue de la maladie et l'exposition à un risque professionnel. Vous serez donc convoqué par le médecin du travail.

➔ Le médecin du travail est chargé d'agrèger les documents médicaux qui concernent un agent tout au long de son parcours professionnel afin de constituer un **dossier médical individuel de santé au travail**. Ce dossier médical est conservé de manière sécurisée au sein du cabinet médical et ne peut être transmis à une autorité administrative. En cas de mutation c'est sur autorisation écrite de l'agent que son dossier médical est transmis au médecin du travail du nouveau lieu d'affectation. A son arrivée dans le nouveau poste, l'agent donne l'autorisation écrite au médecin du travail d'obtenir le transfert de son dossier médical. Cette mesure a pour objet de renforcer les mesures du travail en permettant la traçabilité des expositions aux risques professionnels et de permettre la surveillance médicale professionnelle.

Quels sont vos droits si la maladie professionnelle est reconnue ?

Lorsque la maladie professionnelle est reconnue comme imputable au service, vous bénéficiez :

1. de la prise en charge des honoraires médicaux et de l'ensemble des frais directement entraînés par la maladie (l'administration procède à un contrôle systématique de l'opportunité de la dépense effectuée lorsque celle-ci dépasse 170% du tarif de remboursement de la sécurité sociale),
2. d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) rémunéré à plein traitement jusqu'à ce que vous soyez en état de reprendre votre service ou jusqu'à votre mise à la retraite (le jour de carence ne s'applique pas dans le cas d'une maladie professionnelle).
3. sous certaines conditions, d'une reprise de fonctions à temps partiel pour raison thérapeutique pour une durée maximale de six mois, renouvelable une fois,
4. le cas échéant, de l'indemnisation des séquelles résultant de votre maladie professionnelle,
5. le cas échéant, de l'aménagement ou de l'adaptation de votre poste de travail, voire d'un reclassement.

Si vous êtes stagiaire, le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) ne peut excéder 5 ans.

Remarques :

Lorsque vous vous trouvez en CITIS, l'administration peut faire procéder à tout moment à une contre-visite par un médecin agréé. Elle y procède obligatoirement au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé initialement accordé. Cette contre-visite ne peut avoir pour conséquences de revenir sur une décision d'imputabilité préalable, qu'elle soit initiale ou complémentaire.

Vous devez informer l'administration de tout changement de domicile et, sauf cas d'hospitalisation, de toute absence du domicile supérieure à deux semaines. A défaut, le versement de votre rémunération peut être interrompu.

Lorsque vous vous trouvez en CITIS, vous devez cesser toute activité rémunérée.

En cas de congé pour invalidité temporaire imputable au service depuis plus de douze mois consécutifs, votre emploi peut être déclaré vacant.

En cas d'incapacité absolue et définitive à exercer vos fonctions ou toute autre fonction et en l'absence de possibilité de reclassement, vous pouvez être mis à la retraite pour invalidité imputable au service à votre demande ou d'office.

Si vous êtes stagiaire, en cas d'incapacité absolue et définitive à exercer vos fonctions, et si vous êtes déjà fonctionnaire, vous êtes remis à la disposition de votre administration d'origine.

➔ **La prise en charge des frais médicaux et des frais nécessaires à la mise en œuvre des soins**

Si la maladie professionnelle est reconnue et si vous avez engagé des frais, ils vous sont remboursés par l'administration sur présentation des feuilles de soins et des ordonnances originales. Vous ne devez envoyer aucune demande de remboursement à votre caisse de sécurité sociale ou à une mutuelle.

Votre supérieur hiérarchique ou le service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles peut vous remettre un certificat de prise en charge. Les frais seront ensuite directement payés aux différents prestataires par l'administration. **La carte vitale ne doit pas être utilisée.**

Si la maladie professionnelle n'est pas reconnue et si vous avez engagé des frais, vous devez vous adresser à votre organisme de sécurité sociale pour en obtenir le remboursement au titre de l'assurance maladie.

Prise en compte de congés de maladie ordinaire pris antérieurement à la déclaration de maladie professionnelle

La déclaration de maladie professionnelle peut être adressée à l'administration dans le délai de deux ans à compter de la date de la première constatation médicale de la maladie ou, le cas échéant, de la date à laquelle le fonctionnaire est informé par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle.

Dans ce dernier cas, il est donc possible que certains arrêts de travail pris au titre de la maladie ordinaire, avant la constatation médicale du lien entre l'affection et l'activité professionnelle, soient postérieurement requalifiés en CITIS en cas de reconnaissance de l'imputabilité au service de la maladie concernée.

① Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède à une enquête :

- *en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle grave ayant entraîné le décès de l'agent ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées*
- *en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires.*

Que se passe t-il en cas de rechute de la maladie professionnelle ?

Toute demande de rechute de maladie professionnelle guérie ou consolidée, avec ou sans incapacité permanente partielle, suit la même procédure qu'une demande de maladie professionnelle. Vous devez faire parvenir, dans un délai d'un mois à compter de la constatation médicale, le formulaire et le certificat médical, au service gestionnaire de votre dossier qui pourra procéder à une expertise médicale pour établir le bien-fondé de cette demande.

La procédure pour faire valoir une rechute concerne également les personnels qui viennent d'un autre ministère ou d'une autre fonction publique, y compris lorsque la maladie initiale a eu lieu dans leur précédent emploi. Les personnels retraités sont également concernés par la prise en charge d'une rechute.

Le «certificat de prise en charge» des frais de la maladie n'est pas remis en cas de rechute tant que l'imputabilité de la rechute n'est pas établie, vous devez avancer les frais et en demander le remboursement auprès du service chargé de la gestion des maladies professionnelles.

Déclaration d'accident de service ou de maladie professionnelle ?

L'accident de service ou la maladie professionnelle sont les deux motifs légaux qui permettent de faire reconnaître comme imputables au service les problèmes de santé d'un agent. Afin de déterminer la déclaration qu'il convient de remplir dans votre cas, vous devez déterminer de quoi la lésion et/ou l'affection dont vous souffrez résulte.

- Si elle résulte d'un évènement soudain, que vous pouvez décrire et dater, vous devez déclarer un accident de service ;
- Si elle résulte de l'exposition prolongée à un risque professionnel, ou d'une intoxication lente sous l'effet répété de certaines substances ou émanations au contact desquelles vous avez été de façon habituelle dans vos activités professionnelles, vous devez déclarer une maladie professionnelle.

Informations, contacts et sites utiles

Outre votre supérieur hiérarchique direct, vous pouvez contacter le service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles

Préciser la localisation du service, le cas échéant, en fonction du niveau de gestion des dossiers. Par exemple :

- *Si vous êtes personnel enseignant du 2nd degré, personnel administratif en exercice dans les services du rectorat,....*
- *Si vous êtes personnel enseignant du 1^{er} degré, personnel administratif en exercice dans les services de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de....*
- *Si vous êtes personnel de l'administration centrale...*

(Nom du service – Téléphone – Adresse – Adresse mail)

Site dédié aux accidents de service ou du travail et aux maladies professionnelles de l'académie

Lien à compléter par l'académie / l'administration centrale

Les questions que vous pourriez vous poser...

Qu'est ce que la commission de réforme ?

Seuls les dossiers des fonctionnaires, titulaires ou stagiaires, peuvent être soumis à l'avis de la commission de réforme.

La commission de réforme, qu'elle soit départementale ou ministérielle, est une instance consultative composée de deux membres de l'administration, de deux médecins généralistes du comité médical et, le cas échéant, d'un médecin spécialiste du comité médical, ainsi que de deux représentants du personnel. La commission de réforme départementale, est placée sous l'autorité du préfet de chaque département, elle se réunit généralement tous les mois (par exception, les dossiers des agents relevant de l'académie de Paris sont examinés par la commission de réforme ministérielle 2ème section siégeant au rectorat de Paris). Elle est consultée, le cas échéant suite à une expertise médicale auprès d'un médecin agréé, notamment cas de prolongation du congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) et/ou

de soins en cas d'avis défavorable du médecin agréé, de demande de prise en charge de frais de traitements spéciaux ou onéreux ou de cure thermale, d'octroi ou renouvellement de période de temps partiel pour raison thérapeutique en cas d'avis défavorable du médecin agréé, de détermination de la date de consolidation et d'éventuels taux d'incapacité permanente partielle (I.P.P.) ouvrant droit éventuellement à une allocation temporaire d'invalidité (A.T.I.) ou de recours gracieux ou hiérarchique de la victime.

Le fonctionnaire dont le dossier est soumis à l'avis de la commission de réforme est averti de l'examen de son cas au moins huit jours avant la réunion de cette instance et informé que, pendant ce délai, il peut prendre connaissance de son dossier personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant.

Lorsqu'une personne sollicite la consultation de son dossier, le service gestionnaire en informe le secrétariat de la commission de réforme. La réglementation prévoit un délai de huit jours maximum pour accéder à sa demande. La communication des documents se fait, soit par consultation sur place, soit par envoi des documents, au choix de la personne concernée.

Le fonctionnaire peut être convoqué par la commission de réforme pour être entendu. Dans ce cas, il peut se faire accompagner par la personne de son choix. En l'absence de convocation, il peut présenter des observations écrites, des certificats médicaux ou demander que la personne de son choix soit entendue.

Après consultation de la commission de réforme, la décision prise par l'administration est adressée à l'agent qui a la possibilité de contester cette décision selon les voies et délais de recours mentionnés.

Qu'est-ce que la consolidation de l'état de santé ?

La consolidation peut être définie comme la stabilisation de l'état de santé étant peu susceptible d'amélioration ou d'aggravation, dans un court délai, et qui permet d'évaluer les séquelles laissées par la maladie professionnelle. Il ne s'agit en aucun cas d'une guérison. Lorsque le médecin a fixé une date de consolidation avec séquelles sur le certificat médical final, l'administration organise une expertise médicale auprès d'un médecin agréé qui confirme ou infirme la date de consolidation et précise le taux d'incapacité permanente partielle (I.P.P.).

Qu'est ce que l'incapacité permanente partielle (IPP) ?

Les fonctionnaires stagiaires ou titulaires peuvent bénéficier d'une allocation temporaire d'invalidité (A.T.I.) à partir d'un taux d'I.P.P. de 1 % à la date de consolidation. La demande d'ATI doit, sous peine de forclusion, être présentée dans un délai d'un an à partir de la date de la réunion de la commission de réforme ayant statué sur la consolidation des séquelles. La demande d'ATI est transmise au service des retraites de l'éducation nationale. L'ATI est d'abord attribuée pour cinq ans. Au terme de cette période ou avant le terme de cette période en cas de radiation des cadres, la situation médicale du fonctionnaire est réexaminée pour statuer sur les droits à ATI qui peuvent alors être accordés sans limitation de durée. Le ou les taux d'IPP ouvrant droit à l'ATI peuvent être ensuite de nouveau révisés sur la demande du bénéficiaire de l'ATI, cinq ans après le dernier examen, ou en cas de nouvelle maladie professionnelle.

Les fonctionnaires reconnus atteints d'une maladie contractée ou aggravée en service ayant entraîné leur mise à la retraite pour invalidité peuvent prétendre au bénéfice d'une rente viagère d'invalidité (R.V.I.). La RVI peut également bénéficier aux agents justifiant d'une maladie dont l'imputabilité au service est reconnue après la radiation des cadres.

Les principaux textes réglementaires

- l'article 21 bis de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,
- les articles 34-2 et 65 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984,
- le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie, notamment les articles 47-1 à 47-20,
- les articles L.27, L.28 et L.30 du code des pensions civiles et militaires et le décret n°60-1089 du 6 octobre 1960 modifié.

La direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) a mis en ligne un guide pratique des procédures concernant le CITIS, que vous trouverez à l'adresse suivante : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/guide-pratique-des-procedures-accidents-de-service-maladies-professionnelles>.