

GUIDE DES SAISINES

CONSEIL MEDICAL FORMATION PLENIERE

SOMMAIRE

I. RECONNAISSANCE IMPUTABILITE : MALADIE PROFESSIONNELLE/ ACCIDENT	2
1.Reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident	2
2.Reconnaissance d'imputabilité au service d'une rechute en lien avec un accident de service	2
3.Reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident de trajet	3
4.Reconnaissance d'imputabilité au service d'une rechute en lien avec un accident de service.....	3
5.Reconnaissance d'imputabilité d'une maladie professionnelle/maladie contractée ou aggravée en service.....	4
6.Reconnaissance d'imputabilité d'une rechute en lien avec la maladie professionnelle/maladie contractée ou aggravée en service.....	4
7.Reconnaissance d'imputabilité d'une maladie professionnelle liée à l'amiante.....	4
II. ATI	5
1.Demande d'allocation temporaire d'invalidité (ATI).....	5
2.Révisions de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI).....	5
3.Révision de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI).....	6
III. RETRAITE	6
1.Retraite pour invalidité.....	6
2.Retraite pour conjoint invalide.....	7
3.Majoration tierce personne.....	7
4.Attribution d'une pension de réversion ou pension d'orphelin infirme.....	7
IV. AUTRES CAS	7
1.Rente pour invalidité stagiaire + Inaptitude définitive imputable au service.....	7
2.Octroi d'un congé de maladie pour cause exceptionnelle (Blessures ou maladies contractées ou aggravées en accomplissant un acte de dévouement ou en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes).....	7

I. RECONNAISSANCE D'IMPUTABILITE

L'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 a mis en place le CITIS et le décret n°2019-301 du 10 avril 2019 en a fixé les modalités. Désormais, il existe une présomption d'imputabilité de l'accident ou de la maladie contractée en service.

C'est uniquement en cas de renversement de la charge de la preuve qu'une saisine du conseil médical formation plénière sera nécessaire afin de statuer sur l'imputabilité. [fiche mutualisée citis](#)

1.RECONNAISSANCE D'IMPUTABILITE AU SERVICE D'UN ACCIDENT

- Courrier de saisine
- Déclaration d'accident de service de l'agent ([Formulaire](#) + certificat médical indiquant la nature, le siège des lésions et la durée de l'arrêt ou des soins le cas échéant (volet1))
- Rapport hiérarchique d'accident de service (signé par le supérieur hiérarchique et l'agent)
- Autres certificats médicaux :
 - Prolongations d'arrêts de travail et/ou de soins (certificats ou historique des arrêts/soins validé par la Collectivité)
 - Certificat de reprise d'activité, consolidation/guérison, certificat final....
- Photocopie des feuilles de soins et tous documents relatifs à la prise en charge des frais éventuels (le cas échéant),
- Expertise médicale, le cas échéant, à la demande de l'employeur auprès d'un médecin agréé- Elle devra préciser :
 - Si tous les arrêts de travail éventuels sont justifiés et en relation directe et certaine avec l'accident de service,
 - S'il y a un état antérieur,
 - Éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation (taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.)).
- Fiche de poste
- Et toute autre information ou pièce jugée utile pour éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière.

2.Reconnaissance d'imputabilité au service d'une rechute en lien avec un accident de service

- Courrier de saisine
- Si l'imputabilité de l'accident initial n'a pas fait l'objet d'une saisine la conseil médical formation plénière : Dossier initial de reconnaissance d'imputabilité au service (voir ci-dessus)
- Arrêté de reconnaissance d'imputabilité au service de l'accident
- Copies du ou des certificats médicaux (décrivant les circonstances de la rechute)
- Expertise médicale faite par un médecin agréé en cas de rechute - cette expertise devra préciser :
 - Si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe, certaine et exclusive avec l'accident de service
 - S'il y a un état antérieur,
 - Éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation (taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.)),
- Et toute autre information ou pièce jugée utile pour éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière.


3.Reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident de trajet

- Courrier de saisine
- Déclaration d'accident de service de l'agent (Formulaire + certificat médical indiquant la nature, le siège des lésions et la durée de l'arrêt ou des soins le cas échéant (volet1))
- Rapport hiérarchique d'accident de trajet (signé par le supérieur hiérarchique et l'agent) qui est le résultat d'une enquête administrative sur les circonstances de l'accident et ses annexes (témoignages, constat de police ou rapport de gendarmerie...)
- Plan du trajet qui doit indiquer (sur une carte) le lieu de l'accident, le trajet emprunté par l'agent entre le domicile (ou le lieu de restauration) et le travail
- Autres certificats médicaux
 - prolongations d'arrêts de travail et/ou de soins (certificats ou historique des arrêts/soins validé par la Collectivité)
 - certificat de reprise d'activité, consolidation/guérison, certificat final....
- Photocopie des feuilles de soins et tous documents relatifs à la prise en charge des frais éventuels (le cas échéant),
- Expertise médicale, le cas échéant, à la demande de l'employeur auprès d'un médecin agréé- Elle devra préciser :
 - si tous les arrêts de travail éventuels sont justifiés et en relation directe et certaine avec l'accident de trajet,
 - s'il y a un état antérieur,
 - éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation (taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.)).
- Et toute autre information ou pièce jugée utile pour éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière.

4.Reconnaissance d'imputabilité au service d'une rechute en lien avec un accident de trajet

- Courrier de saisine
- Si l'imputabilité de l'accident initial n'a pas fait l'objet d'une saisine du conseil médical formation plénière : Dossier initial de reconnaissance d'imputabilité au service (voir ci-dessus)
- Arrêté de reconnaissance d'imputabilité au service de l'accident
- Copies du ou des certificats médicaux (prolongation, rechute, reprise, final) (le certificat médical doit décrire les circonstances de la rechute),
- Expertise médicale faite par un médecin agréé en cas de rechute - cette expertise devra préciser :
 - Si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe, certaine et exclusive avec l'accident de trajet
 - S'il y a un état antérieur,
 - Éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation (taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.)),
- Et toute autre information ou pièce jugée utile pour éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière.

5.Reconnaissance d'imputabilité d'une maladie professionnelle/maladie contractée ou aggravée en service

 **Rappel** : Lorsque les critères visés par le tableau du Code de la Sécurité Sociale sont tous retenus **Présomption d'imputabilité** (cf [schéma](#))

- Courrier de saisine
- Déclaration de la maladie contractée en service par l'agent (Formulaire + certificat médical indiquant la nature, le siège des lésions et la durée de l'arrêt ou des soins le cas échéant (volet1))
- Rapport hiérarchique maladie professionnelle (signé par le supérieur hiérarchique et l'agent)
- Fiche de poste de l'agent
- Autres certificats médicaux

- Prolongations d'arrêts de travail et/ou de soins (certificats ou historique des arrêts/soins validé par la Collectivité)
- Certificat de reprise d'activité, consolidation/guérison, certificat final....
- Photocopie des feuilles de soins et tous documents relatifs à la prise en charge des frais éventuels (le cas échéant)
- Historique des arrêts maladie de l'année précédant la date d'apparition de la maladie (congé maladie ordinaire, congé longue maladie, congé longue durée, ...) et de toute autre absence afin d'éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière
- Expertise médicale **diligentée par l'employeur** auprès d'un médecin agréé qui, utilisant le libellé et le numéro d'inscription du tableau des maladies professionnelles, confirme que l'agent est atteint de la maladie citée dans le tableau. En conséquence, il vérifie si les conditions du tableau en cause sont remplies ou, à défaut, il établit un lien direct entre la maladie et le travail habituel de l'agent. Il se prononce sur l'imputabilité à la maladie professionnelle des arrêts et des soins prescrits. Il détermine, quand c'est possible, une date de guérison ou de consolidation et un taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.). Cette expertise précisera s'il y a un état antérieur.
- Rapport du médecin du travail qui désigne la maladie ainsi que le numéro du tableau. A partir de la visite de poste, il met en évidence les travaux effectués par l'agent, les gestes cités au tableau en cause ou les produits manipulés. Ce document doit permettre de rattacher les tâches effectuées par l'agent à la liste des travaux figurant au tableau ou, à défaut, d'établir que la maladie est directement causée par le travail habituel de l'agent.
- Et toute autre information ou pièce jugée utile pour éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière.

6.Reconnaissance d'imputabilité d'une rechute en lien avec la maladie professionnelle/maladie contractée en service

- Courrier de saisine
- Si l'imputabilité de la maladie initiale n'a pas fait l'objet d'une saisine la conseil médical formation plénière : Dossier initial de reconnaissance d'imputabilité au service (voir ci-dessus)
- Arrêté de reconnaissance d'imputabilité au service de la maladie professionnelle/maladie contractée en service
- Copies du ou des certificats médicaux (le certificat médical doit décrire les circonstances de la rechute),
- Expertise médicale faite par un médecin agréé en cas de rechute - cette expertise devra préciser :
 - Si tous les arrêts de travail sont justifiés et en relation directe, certaine et exclusive avec la maladie initiale
 - S'il y a un état antérieur,
 - Éventuellement, si une date de reprise peut être envisagée avec guérison ou consolidation (taux d'invalidité partielle permanente (I.P.P.)),
- Et toute autre information ou pièce jugée utile pour éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière.

7.Reconnaissance d'imputabilité d'une maladie professionnelle liée à l'amiante

- Courrier de saisine
- L'autorité territoriale doit préciser l'objet de la saisine : reconnaissance d'une maladie professionnelle et son numéro, questions précises auxquelles doit répondre la conseil médical formation plénière : reconnaissance, arrêts, soins, taux d'invalidité permanente partielle (IPP), consolidation...
- Déclaration de maladie professionnelle faite par l'agent (ou ses ayants droits)
 - Certificat médical initial faisant apparaître la première constatation de la maladie.

Ce certificat peut être établi par tout médecin mais dans le cas de l'amiante un pneumologue, un oncologue (cancérologue) ou un médecin hospitalier en pathologie professionnelle est préférable. Le formulaire de la Sécurité Sociale peut être utilisé : cerfa 11138*01. Il est important que le médecin désigne l'affection diagnostiquée en utilisant l'appellation médico-légale retenue dans le tableau concerné et qu'il stipule qu'il s'agit d'une maladie provoquée par une exposition à l'amiante.

- Fiches de poste détaillées (notamment celles où le risque professionnel est avéré)
- Rapport hiérarchique relatant les circonstances dans lesquelles l'agent a contracté sa maladie professionnelle. L'enquête est menée par le service de la DRH assisté par le médecin du travail du travail et le préventeur du centre de gestion. Il est possible d'utiliser le document téléchargeable sur le site de l'A.T.I.A.C.L.
- Rapport du médecin du travail du travail qui décrit précisément la maladie et en fait l'historique. A partir de la description des travaux effectués par l'agent, il démontre le risque amiante auquel a été exposé l'agent
 - Rapport d'un médecin agréé - Le dossier médical relatif à l'Allocation Temporaire d'Invalidité peut être utilisé (bien suivre les préconisations inscrites). Le libellé de la maladie professionnelle ainsi que le numéro du tableau doivent être précisés. Le taux d'invalidité permanente partielle (IPP) doit être déterminé en référence au barème indicatif d'invalidité du Code des Pensions Civiles et Militaires de Retraite. La date de consolidation doit être indiquée même si les pathologies en cause sont, par nature, évolutives.
 - Fiche d'exposition à l'amiante établie par l'employeur territorial. Elle précise, pour l'agent en activité, la nature et la durée des travaux effectués, les procédures de travail ainsi que les équipements de protection utilisés et s'il est connu, le niveau d'exposition. Décret n°96-97 et 96-98 du 7 février 1996. Circulaire ministérielle n° LBL/B0530039/J du 22 juin 2005.
 - Attestation d'exposition à l'amiante remplie par l'employeur territorial et le médecin du travail du travail et remise à l'agent à son départ de l'établissement dans lequel il a été exposé à l'inhalation de poussières d'amiante
 - Et toute autre information ou pièce jugée utile pour éclairer l'avis de la conseil médical formation plénière.
- Tout ce qui peut contribuer à établir la présence d'amiante sur les lieux de travail et d'exposition, directe ou indirecte, au cours de l'activité professionnelle est à rechercher : fiche de risques professionnels établie par le médecin du travail en liaison avec l'ACMO, extraits du document unique en rapport avec l'exposition à l'amiante, Diagnostic Technique Amiante (DTA). Témoignages de collègues, tous documents internes, comptes rendus de CHS, rapports d'organismes de contrôle...

II.ATI

1.Demande d'octroi d'une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) après accident de service ou maladie imputable au service + et révision quinquennale

- Courrier de saisine
- Demande de l'intéressé(e) (sauf en cas de révision quinquennale obligatoire demandée par la CNRACL à l'employeur)
- Dossier administratif imprimable sur le site www.cdc.retraites.fr

Rapport médical renseigné par un médecin agréé (imprimable sur le site www.cdc.retraites.fr complété par le médecin agréé accompagné de toutes les pièces médicales (certificat initial et final, précédents PV de la Conseil médical formation plénière, rapport du médecin du travail du travail}

- Si 1ère saisine du conseil médical formation plénière : Dossier initial de reconnaissance d'imputabilité de l'accident de service/de trajet ou de maladie professionnelle/maladie contractée en service et l'arrêt de reconnaissance de cette imputabilité

2.Révision d'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) suite nouvel accident de service ou maladie imputable au service

RAPPEL : *Lorsqu'un agent, déjà bénéficiaire d'une ATI, dépose une nouvelle demande au titre d'un nouvel accident ou maladie professionnelle, cela entraîne automatiquement la révision du taux des infirmités déjà indemnisées par une allocation, au jour de la consolidation du dernier accident ou maladie professionnelle.*

- Formulaire de saisine - L'autorité territoriale indiquera l'objet de la saisine et les questions précises auxquelles doivent répondre les membres du conseil médical
- Demande écrite de l'agent souhaitant la révision de l'ATI

[Rapport médical ATIACL](#) renseigné par un médecin agréé imprimable sur le site www.cdc.retraites.fr (le médecin agréé évalue les séquelles du nouvel accident ou maladie professionnelle et réévalue les taux des infirmités déjà indemnisées par une allocation)

- Copie du courrier de l'ATIACL attribuant l'ATI
- Pièces relatives à chaque accident de service, accident de trajet ou maladie professionnelle selon les cas.

3. Révision à la radiation des cadres d'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)

***RAPPEL** : à la date de radiation des cadres, le taux d'invalidité permanente partielle (IPP) est fixé définitivement. L'ATI ne peut plus faire l'objet de révision, même si une aggravation intervient postérieurement.*

2 cas :

-Radiation des cadres pour invalidité résultant d'une aggravation des séquelles ayant ouvert droit à une ATI : l'allocation est annulée et remplacée par la rente d'invalidité

-Radiation pour un autre motif :

- ✓ Si la révision quinquennale a eu lieu, le taux déterminé est fixé définitivement
- ✓ Si la révision quinquennale n'a pas eu lieu, l'agent doit être soumis à un examen médical évaluant le taux d'IPP à la radiation des cadres. Si le taux est inchangé, l'employeur demande un accord écrit à l'agent afin d'éviter le passage en conseil médical formation plénière. Si le taux est modifié, l'employeur doit saisir le conseil médical formation plénière.
- Courrier de saisine - L'autorité territoriale indiquera l'objet de la saisine et les questions précises auxquelles doivent répondre les membres du conseil médical
- [Rapport médical ATIACL](#) imprimable sur le site www.cdc.retraites.fr renseigné par un médecin agréé
- Copie du dernier procès-verbal du conseil médical formation plénière donnant un avis sur l'attribution de l'ATI, accompagné du rapport médical évaluant les séquelles lors de la consolidation
- Copie du courrier de l'ATIACL attribuant l'ATI
- Copie du courrier de l'ATIACL sollicitant la demande de révision
- Pièces relatives à chaque accident de service, accident de trajet ou maladie professionnelle selon les cas

III. RETRAITE

1. Retraite pour invalidité

- Courrier de saisine (préciser la durée des services de l'agent)
- Demande de l'intéressé(e) (sauf en cas de mise en retraite d'office en raison d'une inaptitude totale et définitive à toutes fonctions)

Pour une retraite imputable au service :

- Le rapport médical ([formulaire AF3](#)) imprimable sur le site www.cdc.retraites.fr complété par le médecin agréé accompagné de toutes les pièces médicales (certificats médicaux, précédents PV du Conseil médical formation plénière, rapport du médecin du travail et les pièces relatives à l'accident de service ou à la maladie imputable) signé par la collectivité.

Pour une retraite non imputable au service :

- Copie des Procès-Verbaux du comité médical depuis l'origine de l'affection ayant conduit à l'inaptitude à ses fonctions (sans possibilité pour la Collectivité ou sans demande par l'agent de reclassement) ou à toutes fonctions (situation où l'agent a épuisé ses droits maladie ordinaire, longue maladie ou maladie longue durée).
- Si l'agent bénéficie d'une Allocation Temporaire d'Invalidité, joindre une copie de la décision d'octroi

- [Attestation de reclassement](#) imprimable sur le site www.cnracl.retraites.fr

2. Retraite pour conjoint invalide

- Courrier de saisine (préciser la durée des services de l'agent)
- Demande de l'intéressé(e)

Afin que les membres du conseil médical puissent se prononcer en toute connaissance de cause, le médecin agréé doit au moins décrire la pathologie ou l'infirmité du conjoint et argumenter en quoi elle est incurable et l'empêche d'exercer une profession quelconque.

(L'imprimé AF3 n'est pas obligatoire et il n'est pas adapté à ce type de demande.)

- Expertise du conjoint invalide effectuée par un médecin agréé décrivant la pathologie ou l'infirmité du conjoint et argumentant en quoi celle-ci est incurable et l'empêche d'exercer une profession quelconque.
- Photocopie de la carte d'invalidité du conjoint ou de l'attribution de pension le cas échéant

3. Majoration pour tierce personne

- Courrier de saisine
- Demande de l'agent
- L'expertise d'un médecin agréé. Dans le cas d'une mise à la retraite, l'expert devra remplir la page 2 du formulaire AF3 (rubrique « tierce personne » et joindre le questionnaire « [tierce personne](#) » complété)

4. Attribution d'une pension de réversion ou pension d'orphelin infirme

- La demande est faite par l'intéressé(e) à la C.N.R.A.C.L. Le dossier est transmis au conseil médical par la caisse. Ce dossier comprend une expertise médicale.

IV. AUTRES CAS

1. Rente pour invalidité stagiaire – Inaptitude définitive imputable au service

En cours de traitement

2. Octroi d'un congé de maladie pour cause exceptionnelle

En cours de traitement