

LE CONGÉ POUR INVALIDITÉ TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE (CITIS)

BASES LEGALES

⇒ [Code de la fonction publique : articles L115-1 à L115-6 \(articles L115-2, L115-3\) ;](#)

⇒ [Code de la fonction publique : articles L822-18 à L822-25 ;](#)

⇒ [Code de la fonction publique : articles L822-27 à L822-30 ;](#)

⇒ [Ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020](#) portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique (article 8) ;

⇒ [Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017](#) portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique (article 10)

⇒ [Décret n° 86-442 du 14 mars 1986](#) relatif aux médecins agréés, aux comités médicaux et commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des fonctionnaires (articles 47-1 à 47-20) ;

⇒ [Décret n° 94-874 du 7 octobre 1994](#) fixant les dispositions communes applicables aux stagiaires de l'État (articles 24, 25 et 27) ;

⇒ [Décret n° 2019-122 du 21 février 2019](#) relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique de l'État.

QUI EST CONCERNÉ ?

Tous les titulaires ou stagiaires en activité.

COMMENT DÉCLARER UN CONGÉ POUR INVALIDITÉ TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE (CITIS) ?

Vous trouverez [ici](#), les formulaires pour les accidents de services (AS) et ceux pour les maladies professionnelles (MP).

EXAMEN DE VOTRE DEMANDE PAR L'ADMINISTRATION

L'administration se prononce sur l'imputabilité au service de votre accident, ou de votre maladie professionnelle.

Pour les accidents de service :

Elle doit se prononcer dans le délai d'1 mois à partir de la date à laquelle elle reçoit votre déclaration d'accident et votre certificat médical initial (et les pièces annexes pour un dossier d'accident de trajet - témoignages directs ou indirects, plan du trajet, constat amiable, PV de Police ou de Gendarmerie ... (Sachant que ce type d'accident ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité au service).

Pour les maladies professionnelles :

Elle doit se prononcer dans le délai de 2 mois à partir de la date à laquelle elle reçoit votre déclaration de maladie professionnelle, le certificat médical initial et les résultats des examens médicaux complémentaires s'ils sont prescrits par les [tableaux des maladies professionnelles](#) repris au code de la sécurité sociale

L'administration peut vous soumettre à une expertise médicale par un médecin



agréé pour vérifier le lien entre l'accident (ou la maladie) et le service.

Elle peut également mener une enquête administrative pour vérifier l'exactitude des faits et des circonstances ayant conduit à l'accident ou à l'apparition de la maladie, tout ceci dans des délais réglementaires et différents selon les situations (un mois pour les événements bénéficiant de la présomption d'imputabilité au service, à savoir, les accidents de service et les maladies professionnelles remplissant les conditions des tableaux ; deux mois pour les autres, soit les accidents de trajet, les maladies professionnelles ne remplissant pas les conditions des tableaux ou celles non reprises dans ces tableaux).

L'avis du conseil médical est obligatoirement recueilli lorsque le lien entre l'accident et le service ou le caractère professionnel de la maladie n'est pas clairement établi en raison d'une faute personnelle de votre part détachable de l'exercice des fonctions, ou de toute autre circonstance particulière ou bien si la maladie ne fait pas partie des tableaux ou qu'elle en fait partie mais que le médecin agréé estime que toutes les conditions de ce tableau ne sont pas remplies.

L'administration vous informe lorsqu'un examen par un médecin agréé ou une enquête complémentaire ou l'avis du conseil médical est nécessaire.

Dans ce cas, le délai d'un mois (2 mois pour la maladie pro) pour se prononcer sur l'imputabilité au service est prolongé de 3 mois supplémentaires.

En l'absence de décision de l'administration à la fin du délai d'1 ou 4 mois (2 à 5 mois pour la maladie pro), vous devez être placé en CITIS provisoire pour la durée indiquée sur le certificat médical et ainsi de suite tant que la décision sur l'imputabilité au service n'est pas prise.

À la fin de l'instruction de votre dossier, l'administration se prononce sur l'imputabilité au service de votre accident ou le caractère professionnel de votre maladie.

Si ce lien entre le service et votre accident (ou le caractère professionnel de votre maladie) est reconnu, vous êtes ensuite placé en CITIS pour la durée de vos arrêts de travail, le CITIS provisoire étant annulé.

Pour obtenir la prolongation de votre congé, vous devez adresser un nouveau certificat médical à l'administration.

Si celle-ci estime finalement que l'imputabilité au service de votre accident (ou le caractère professionnel de votre maladie) n'est pas établie, elle prend une décision de refus d'imputabilité au service, retire sa décision de placement en CITIS provisoire et vous place de nouveau en Congé Ordinaire de Maladie (COM). Dans ce cas, vous devez rembourser les rémunérations perçues à tort ainsi que les frais médicaux pris en charge par votre administration.

QUELLE EST LA DURÉE DU CITIS ?

Pour les stagiaires le CITIS est limité à 5 ans.

Pour les autres agents, titulaires, il n'y a pas de limitation de durée. Le CITIS est prolongé jusqu'à votre reprise effective, ou votre placement en retraite pour invalidité imputable au service, selon les avis des médecins agréés et du conseil médical.

Si la demande de CITIS est présentée au cours d'un Congé Ordinaire de Maladie (COM), Congé de Longue Maladie (CLM), ou de Congé de Longue Durée (C.L.D), la 1ère période du CITIS part du 1er jour de ce congé initial. Sinon, le premier jour d'arrêt de travail retenu est le lendemain de la survenance de l'accident.



LA RÉMUNÉRATION ?

Vous conservez l'intégralité de votre traitement indiciaire, de l'indemnité de résidence, et du supplément familial de traitement.

Vous conservez également toutes les primes et indemnités, à l'exception :

⇒ des indemnités spécifiques qui rétribuent des sujétions : contrainte particulière liée à un emploi ou un poste de travail (permanence, astreinte, travail de nuit ou le dimanche, etc.) qui cessent d'être versées si vous êtes remplacé ;

⇒ des primes et indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais ;

⇒ des primes liées à l'organisation et au dépassement du cycle de travail.

Vous avez également droit aux remboursements des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par l'accident ou la maladie.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS ?

Pendant votre congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS), vous devez vous soumettre aux examens médicaux demandés par l'administration. Celle-ci peut en effet faire procéder à tout moment à votre examen par un médecin agréé. En cas de refus de vous soumettre à un examen médical, votre rémunération n'est plus versée jusqu'à ce que vous réalisez l'examen.

Si votre congé dure plus de 6 mois, l'administration a l'obligation de faire, en outre, procéder à un examen au moins 1 fois par an.

Vous pouvez saisir le conseil médical pour avis si vous contestez les conclusions du médecin agréé. L'administration a, notamment, l'obligation de saisir cette instance en cas de refus envisagé.

Pendant votre congé, vous devez cesser tout travail (sauf les activités ordonnées et contrôlées médicalement pour la réadaptation à l'emploi).

En cas de non-respect de cette obligation, votre rémunération n'est plus versée et vous devez rembourser les rémunérations perçues à tort ainsi que les frais médicaux pris en charge par votre administration.

Votre rémunération est rétablie à partir du jour où vous cessez toute activité rémunérée non autorisée.

Vous devez aussi respecter les obligations suivantes :

⇒ informer l'administration de tout changement de résidence ;

⇒ informer l'administration de toute absence de votre domicile supérieure à 2 semaines (sauf en cas d'hospitalisation) et indiquer vos dates et lieux de séjour.

Le non-respect de ces obligations peut également entraîner l'interruption du versement de votre rémunération.

QUELS SONT LES EFFETS DU CITIS SUR LA CARRIÈRE ?

Il n'y en a aucun. Vous conservez vos droits à avancement, et le temps passé en CITIS compte également pour la retraite.

Si vous ne pouvez pas bénéficier de vos congés annuels, une partie peut être reportée. Par contre le temps passé en CITIS n'ouvre pas droit à RTT.



ET EN FIN DE CITIS ?

Vous devez d'abord transmettre à votre FRHL un certificat médical final de guérison ou de consolidation de votre état de santé. Cela va déclencher la procédure d'attribution de l'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) si vous pouvez y prétendre (voir plus bas).

De plus :

⇒ si vous êtes apte : vous êtes réintégré dans votre emploi ou réaffecté dans un emploi correspondant à votre grade. En l'absence de poste vacant, vous êtes réintégré en sur-nombre. En cas de refus du ou des postes proposés sans motif valable lié à votre état de santé, vous pouvez être licencié après avis de la CAPN.

Votre poste de travail peut être aménagé en raison de votre état de santé ;

⇒ si vous êtes inapte à reprendre vos fonctions : vous pouvez bénéficier d'une période de préparation au reclassement (décret n° 2022-632 du 22 avril 2022) ou être reclassé directement sur un emploi compatible ;

⇒ si vous êtes reconnu définitivement inapte à toute fonction du fait des lésions consécutives à l'accident dont vous avez été victime ou de la maladie dont vous souffrez, vous pouvez être mis à la retraite pour invalidité imputable au service quel que soit votre âge, et votre ancienneté (décret n° 2022-353 du 11 mars 2022). Dans ce cas-là, vous pouvez prétendre au versement d'une Rente Viagère d'Invalidité (R.V.I) qui vient s'ajouter à votre pension de retraite (ou à la pension de réversion de votre conjoint si vous décédez des suites de ces lésions).

EN CAS DE RECHUTE ?

Vous devez la déclarer à la FRHL dans le mois suivant sa constatation médicale au moyen du même formulaire ([ici](#) déclaration AS et [ici](#) déclaration MP) + un certificat médical de rechute indiquant la nature et la localisation des lésions, le lien avec l'accident initial (date, lésions) et la durée probable de l'incapacité du travail et/ou des soins, le cas échéant.

L'administration examine votre éventuel placement en CITIS dans les mêmes conditions que pour votre demande initiale.

Si vous avez été mis à la retraite pour invalidité imputable au service, vous pouvez continuer de demander à l'administration le remboursement des honoraires et des frais médicaux directement liés avec votre accident ou à votre maladie.

QU'EN EST-IL DE L'INDEMNISATION DE VOS SÉQUELLES ?

1-Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) :

Dans la mesure où vous n'êtes pas définitivement inapte à toute fonction, vous pouvez prétendre à l'octroi d'une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI, article 65 de la loi 84-16 du 11 janvier 1984) dans la mesure où le taux d'incapacité permanente (estimé au regard du barème annexé au code des Pensions par un médecin agréé et après avis du Conseil Médical) est supérieur ou égal à 10 % pour un accident ou 1 % pour les maladies professionnelles comprises dans les tableaux (25 % pour les maladies hors tableaux).

Cette allocation est cumulable avec votre traitement et son montant équivaut à la fraction du traitement brut afférent à l'indice majoré 245. Il est donc identique pour



tous les fonctionnaires. Cette ATI est versée à compter de la date de consolidation (ou de reprise si elle est postérieure à la précédente) et pendant cinq ans, avant d'être révisée à l'occasion d'une nouvelle expertise médicale mandatée par l'administration. Elle est ensuite servie toute la vie de l'agent, hors révision à sa demande (aggravation) ou attribution d'un nouveau taux suite à la survenue d'un nouvel accident (ou maladie).

La décision d'attribution de cette ATI relève des compétences du Service des Retraites de l'État (SRE), l'administration dont relève l'agent ne servant que de courroie de transmission.

2-Indemnisation complémentaire :

En plus de la réparation statutaire, tout agent public victime d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle est en droit d'obtenir une indemnisation complémentaire réparant ses préjudices personnels, encore trop souvent méconnue alors qu'elle peut être financièrement intéressante. Le fondement de cette indemnisation est jurisprudentielle (arrêt du Conseil d'État n° 211106 du 4 juillet 2003, «MOYA-CAVILLE»).

Elle est censée réparer les souffrances morales et physiques ainsi que des préjudices esthétiques et des troubles dans les conditions d'existence pouvant résulter de l'accident ou de la maladie, même en l'absence de faute de la collectivité (souffrances endurées, tant physiques que psychiques ; déficit fonctionnel temporaire et déficit fonctionnel permanent ; assistance par tierce personne en cas d'impossibilité ou de difficulté à accomplir les actes de

la vie quotidienne ; préjudice d'agrément résultant de l'impossibilité de poursuivre des activités sportives et de loisirs, par exemple).

La prescription est de quatre ans, et commence à courir à compter du 1er janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle l'état de santé de l'agent a été déclaré consolidé. Les ayants droit de l'agent (parents, enfants) peuvent demander réparation de leur propre préjudice (essentiellement moral).

La procédure s'articule en quatre étapes :

⇒ référé expertise : sollicitation du juge des référés du tribunal administratif qui désigne un médecin expert judiciaire dont la mission sera d'évaluer les préjudices subis par l'agent ;

⇒ expertise médicale ;

⇒ réclamation préalable : sur la base du rapport d'expertise, l'agent chiffre ses préjudices et sollicite de l'administration le versement d'une somme d'argent ;

⇒ en cas d'absence d'accord avec l'administration sur les sommes à verser, l'agent saisit le tribunal administratif.

Si la procédure peut être longue, elle est, souvent, intéressante, tant sur le plan financier, que pour la reconstruction personnelle.



NOTRE PRIORITÉ, C'EST VOUS !