

VI. Sortie du CITIS

1. Guérison ou consolidation de l'agent

a) Envoi du certificat final

- Envoi du certificat par l'agent
- Démarches de l'administration

b) Prise en charge des rechutes

- Notion de rechute
- Déclaration de rechute par l'agent et instruction par l'administration

2. Inaptitude définitive de l'agent : reclassement et retraite pour invalidité

La reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie permet à l'agent de bénéficier des dispositions relatives au CITIS jusqu'à ce qu'il puisse reprendre le service, s'il y a lieu après reclassement, ou qu'il soit admis à la retraite. La stabilisation de l'état de santé de l'agent doit être portée à la connaissance de l'employeur qui peut alors clôturer le dossier d'accident de service ou de maladie professionnelle de l'agent sans que cela fasse obstacle à la prise en charge ultérieure d'une éventuelle rechute.

La stabilisation de l'état de santé de l'agent peut prendre différentes formes :

- guérison totale avec retour à l'état de santé antérieur à l'accident ou la maladie ;
- consolidation, ou guérison partielle avec des séquelles liées à l'accident ou à la maladie ;
- incapacité permanente de continuer toutes fonctions.

La consolidation correspond à un état de santé stabilisé qui a atteint un stade auquel il ne peut plus s'améliorer et ne nécessite plus de soins en dehors de soins d'entretien visant à ce qu'il ne se dégrade pas.

1. Guérison ou consolidation de l'agent

Dans ces situations, la notion de stabilisation de l'état de santé est indépendante de la capacité de l'agent à reprendre ses fonctions.

Exemple : le 15 février, un agent fait une chute dans le cadre de son service et souffre de douleurs à la cheville. Il consulte son médecin qui diagnostique une entorse et l'arrête aussitôt.

Le 30 mars, l'état de santé de l'agent s'est amélioré, il peut marcher mais n'a pas retrouvé une parfaite mobilité de sa cheville. Son médecin l'autorise à reprendre le travail et lui prescrit des séances de rééducation.

Le 5 mai, à l'issue de ses séances de rééducation, son médecin constate

- hypothèse 1 : qu'il est totalement guéri ;
- hypothèse 2 : que son état est stabilisé mais qu'il subsiste des séquelles.

Dans les deux cas, il établit un certificat final en date du 5 mai.

L'administration place l'agent en CITIS du 15 février au 30 mars et prend en charge les frais et honoraires directement liés à cet accident :

- jusqu'au 5 mai dans l'hypothèse 1 ;

➤ *au-delà du 5 mai si nécessaire dans l'hypothèse 2.*

a) Envoi du certificat final

➤ **Envoi du certificat par l'agent**

Article 47-18 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 (extrait)

Lorsqu'il est guéri ou que les lésions résultant de l'accident de service, de l'accident de trajet ou de la maladie professionnelle sont stabilisées, le fonctionnaire transmet à l'administration un certificat médical final de guérison ou de consolidation.

De la même façon que l'agent victime d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle aura fait constater son état de santé initial par un médecin, il fait également constater par un médecin sa guérison ou sa consolidation.

Ces indications peuvent être portées par le médecin sur le formulaire *cerfa* n° 11138 « certificat médical accident du travail- maladie professionnelle » à la rubrique « conclusions » qui sera transmis par l'agent à son employeur.

➤ **Démarches de l'administration**

Le service RH complète le dossier de l'agent par la production de ce certificat final.

Dans l'hypothèse où ce certificat évoque des séquelles, il entreprend les démarches en vue de leur indemnisation éventuelle.

En effet, le fonctionnaire qui a été atteint d'une invalidité résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente peut, sous certaines conditions, prétendre à une allocation temporaire d'invalidité (ATI) cumulable avec son traitement.

Voir éléments d'information relatifs à l'allocation temporaire d'invalidité sur le [site du Service des Retraites de l'Etat](#).

b) Prise en charge des rechutes

Article 47-18 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 (extrait)

Toute modification dans l'état de santé du fonctionnaire, dont la première constatation médicale est postérieure à la date de guérison ou de consolidation de la blessure et qui entraîne la nécessité d'un traitement médical peut donner lieu à un nouveau congé pour invalidité temporaire imputable au service et au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement correspondants.

La constatation de la guérison ou de la consolidation de l'état de santé de l'agent n'exclut en aucun cas l'éventualité d'une rechute qui peut être prise en charge par l'administration sous réserve de satisfaire à différents critères.

➤ **Notion de rechute**

La rechute d'un accident de service se caractérise par la récurrence ou l'aggravation subite et naturelle de l'affection initiale après sa consolidation sans intervention d'une cause extérieure

La rechute est constituée au vu de différents critères :

- caractère spontané des nouveaux troubles qui doivent résulter de l'évolution de l'état de santé de l'agent et non d'un nouveau fait traumatique, auquel cas il y aurait un nouvel accident ;

- imputabilité de ces nouveaux troubles à l'accident de service initial ;
- modification de l'état de l'agent même s'il avait été déclaré guéri ou consolidé ;
- nécessité d'un traitement médical avec ou sans arrêt de travail.

➤ **Déclaration de rechute par l'agent et instruction par l'administration**

Article 47-18 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 (extrait)

La rechute est déclarée dans le délai d'un mois à compter de sa constatation médicale. La déclaration est transmise dans les formes prévues à l'article 47-2 à l'administration d'affectation du fonctionnaire à la date de cette déclaration.

L'administration apprécie la demande de l'agent dans les conditions prévues au présent titre.

La déclaration de rechute est effectuée par l'agent dans les mêmes conditions de forme que la déclaration initiale d'accident de service ou de maladie professionnelle ([voir fiche « Démarches de l'agent pour obtenir un CITIS ». §1. Déclaration à l'employeur](#)).

En cas d'arrêt de travail, cet arrêt doit impérativement, comme tout arrêt de travail, être transmis à l'administration dans les 48 heures suivant son établissement ([voir fiche « Démarches de l'agent pour obtenir un CITIS ». §2. b\) Délai de transmission de l'arrêt de travail](#)).

Le délai de déclaration de rechute est, dans tous les cas, d'un mois à compter de la constatation médicale de la rechute. Il n'est pas prévu de possibilités de dérogation à ce délai.

2. Inaptitude définitive de l'agent : reclassement et retraite pour invalidité

- Lorsque la stabilisation de l'état de santé de l'agent conduit à un constat d'inaptitude permanente et définitive à continuer d'exercer ses fonctions, le fonctionnaire est reclassé si son état de santé permet d'exercer des fonctions relevant d'un autre grade ou corps de la fonction publique de l'État. Le cas échéant, l'agent bénéficie, s'il le souhaite, de la période de préparation au reclassement.
- Lorsque l'agent est définitivement inapte à toutes fonctions ou qu'il n'a pas pu bénéficier d'une solution de reclassement, l'agent est radié des cadres et admis à la retraite pour invalidité. Il peut, sous certaines conditions, prétendre à une rente viagère d'invalidité (RVI) cumulable avec sa pension de retraite.

(Voir éléments d'information relatifs à la retraite pour invalidité sur le [site du Service des Retraites de l'Etat](#)).

- Le constat d'inaptitude définitive peut intervenir dans le cadre d'une contre-visite sur demande de l'employeur à tout moment ou de la contre visite annuelle obligatoire au-delà de 6 mois de CITIS ([voir fiche « Décision de l'employeur et situation de l'agent en CITIS ». §3. a\) Contrôle médical](#)).