

## SOMMAIRE

RUBRIQUE ET ANALYSE SOMMAIRE DES DOCUMENTS	INDICATIFS	PAGES
<b>A. TEXTES</b>		72 à 75
<b>B. JURISPRUDENCE</b>		
<p>1° <b>Cumul.</b> Même si les activités effectuées par un fonctionnaire, après sa radiation des cadres, auprès d'une administration ou de tout organisme visé à l'article L 86-1 du code des pensions de retraites, se sont déroulées dans le cadre d'un exercice libéral, cette administration ou cet organisme doit être considéré comme son employeur au sens de l'article L 84 du code précité.</p>	B-C10-10-01	76
<p>2° <b>Pensions de réversion civiles.</b> Ne sont pas contraires aux stipulations de l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 1er du premier protocole additionnel à cette Convention et de l'article 8 de ladite Convention, les dispositions de l'article L 45 du code des pensions de retraite qui répartit la pension de réversion entre les conjoints divorcés et survivants en fonction de la durée de mariage.</p>	B-P21-10-01	78
<b>C. DÉCISIONS DE PRINCIPE</b>		
<p>1° <b>Information individuelle des futurs retraités (CIR).</b> Convention relative à la fourniture des informations pour alimenter les comptes individuels de retraite entre un employeur partenaire et le Service des retraites de l'État.</p>	C-I2-10-01	81
<p>2° <b>Pensions civiles d'invalidité. Régime des pensions civiles et allocations temporaires d'invalidité de l'État.</b> Rapport d'expertise médico-administrative.</p>	C-P7-10-02	82
<p>3° <b>Pensions civiles d'invalidité.</b> Appréciation de la recevabilité des dossiers d'allocation temporaire d'invalidité (ATI).</p>	C-P7-10-03	95
<p>4° <b>Bénéfices de campagne.</b> Application du décret n° 2010-890 du 29 juillet 2010 portant attribution du bénéfice de la campagne double aux anciens combattants d'Afrique du Nord.</p>	C-B2-10-01	98

**I - LOIS, DÉCRETS, ARRÊTÉS ET AUTRES TEXTES  
PUBLIÉS AU JOURNAL OFFICIEL**

DATE		TEXTES	OBSERVATIONS
DU TEXTE	DU J.O.		
7-7-10	8-7-10	<p><a href="#">Décret n° 2010-761</a> portant majoration de la rémunération des personnels civils et militaires de l'État, des personnels des collectivités territoriales et des établissements publics d'hospitalisation.</p> <p>- Classement : T2.</p>	<p>Le traitement brut annuel soumis à retenues pour pension afférent à l'indice 203 majoré (indice brut 100) est fixé à 11 279,39 euros.</p> <p>En annexe, barème B applicable à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2010 au lieu et place de celui annexé au décret n° 2009-1158 du 30 septembre 2009 (B.O. n° 487-A-I).</p>
9-7-10	7-8-10	<p><a href="#">Arrêté</a> fixant le modèle du formulaire « Déclaration annuelle des données sociales – DADS 2009 » et le guide d'utilisation de la « Déclaration automatisée des données sociales unifiée – DADS-U 2009 ».</p> <p>- Classement : C12.</p>	
22-7-10	23-7-10	<p><a href="#">Loi organique n° 2010-830</a> relative à l'application de l'article 65 de la Constitution.</p> <p>- Classement : S10, O4.</p>	<p>Article 22 supprimant les mots « avec ou sans suspension des droits à pension » figurant après le mot « révocation » au 7° de l'article 45 de l'ordonnance n° 58-1270 du 22 décembre 1958 portant loi organique relative au statut de la magistrature.</p>
22-7-10	23-7-10	<p><a href="#">Décision du Conseil constitutionnel n° 2010-4/17 QPC</a>.</p> <p>- Classement : P1.</p>	<p>Les paragraphes III et IV de l'article 137 de la loi n° 2008-1443 du 30 décembre 2008 de finances rectificative pour 2008 (B.O. n° 483-A-I), relatifs au plafonnement et à l'écrêtement de l'indemnité temporaire accordée aux titulaires de pensions de l'État résidant outre-mer, sont déclarés conformes à la Constitution.</p>
23-7-10	24-7-10	<p><a href="#">Décision du Conseil constitutionnel n° 2010-18 QPC</a>.</p> <p>- Classement : C7.</p>	<p>La condition de nationalité française et de domiciliation, posée au 3ème alinéa de l'article L 253 bis du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre pour l'attribution de la carte du combattant aux membres des forces supplétives françaises ayant servi pendant la guerre d'Algérie ou les combats en Tunisie et au Maroc, est déclarée contraire à la Constitution.</p>

DATE		TEXTES	OBSERVATIONS
DU TEXTE	DU J.O.		
23/07/10	25/07/10	<p><b>Décret n° 2010-861</b> fixant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 le montant du salaire prévu aux articles L 19, L 20, L 54 et L 57 du codes des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre concernant les enfants et orphelins atteints d'une infirmité incurable.</p> <p>- Classement : P17, P18.</p>	<p>Le montant mensuel du salaire visé ci-contre est fixé à 849 € à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010.</p>
26/07/10	5-8-10	<p><b>Arrêté</b> portant suppression de services déconcentrés du ministère de la défense chargés des anciens combattants et victimes de guerre.</p> <p>- Classement : O3, O4.</p>	<p>L'arrêté visé ci-contre prévoit :</p> <p>I - La suppression à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2010 des directions interdépartementales des anciens combattants et victimes de guerre de Caen, Limoges, Strasbourg et Toulouse.</p> <p>II – Le transfert, à la même date, de leurs activités à des services du ministère de la défense et à la Caisse nationale militaire de sécurité sociale.</p>
29-7-10	30-7-10	<p><b>Décret n° 2010-890</b> portant attribution du bénéfice de la campagne double aux anciens combattants d'Afrique du Nord.</p> <p>- Classement : B2, C7.</p>	<p>Conditions d'attribution du bénéfice de campagne double aux appelés du contingent et aux militaires d'active qui ont été exposés à des situations de combat en Afrique du Nord entre le 1<sup>er</sup> janvier 1952 et le 2 juillet 1962.</p> <p>Possibilité de révision en application du décret visé ci-contre, des pensions de retraite liquidées à compter du 19 octobre 1999.</p>
26-8-10	28-8-10	<p><b>Décret n° 2010-981</b> relatif au compte individuel de retraite et à la procédure de liquidation des droits à pension de retraite des fonctionnaires de l'État, des magistrats et des militaires.</p> <p>- Classement : I2.</p>	<p>Le décret visé ci-contre modifie l'article R 65 du code des pensions de retraite. Il prévoit que le Service des retraites de l'État constitue pour chaque fonctionnaire, magistrat et militaire, à compter de la date de son affiliation au régime de ce code, un compte individuel de retraite (CIR) à partir duquel la pension de l'intéressé ou celle de ses ayants cause ou, le cas échéant, la rente viagère d'invalidité est liquidée et concédée par arrêté du ministre chargé du budget. Il indique que le CIR est alimenté par les employeurs, dans des conditions fixées par décret, tout au long de la carrière des intéressés.</p> <p>Ces nouvelles dispositions prennent effet à l'égard des employeurs concernés à une date et selon les modalités fixées par arrêté conjoint des ministres chargés du budget et de la fonction publique et du ministre concerné et au plus tard le 31 décembre 2012.</p>

DATE		TEXTES	OBSERVATIONS
DU TEXTE	DU <i>J.O.</i>		
27-8-10	29-8-10	<p><a href="#">Décret n° 2010-1003</a> modifiant le décret n° 85-1343 du 16 décembre 1985 instituant un système de transfert de données sociales.</p> <p>- Classement : C12.</p>	
27-8-10	29-8-10	<p><a href="#">Arrêté</a> pris en application de l'article 1<sup>er</sup> du décret n° 85-1343 du 16 décembre 1985 modifié instituant un système de transfert de données sociales.</p> <p>- Classement : C12.</p>	<p>L'arrêté visé ci-contre fixe les catégories d'informations que les destinataires des déclarations annuelles de données sociales, parmi lesquels figure le Service des retraites de l'État, sont habilités à recevoir dans le cadre de leurs missions par l'intermédiaire des centres de transfert de données sociales et de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.</p> <p>Les dispositions de cet arrêté sont applicables à compter des déclarations relatives aux rémunérations de l'année 2009.</p>

**II – INSTRUCTIONS, CIRCULAIRES, LETTRES-COMMUNES  
ET AUTRES TEXTES NON PUBLIÉS AU JOURNAL OFFICIEL**

DATE		TEXTES	OBSERVATIONS
DU TEXTE	DE LA PUBLICATION		
31-8-10		<p><b>1° Pensions civiles et militaires de retraite.</b></p> <p>Note de service n° 10-036-B3 de la Direction générale des Finances publiques relative au montant du salaire prévu aux articles L 19, L 20, L 54 et L 57 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre concernant les enfants et orphelins atteints d'une infirmité incurable.</p> <p>- Classement : P 17, P 18.</p>	<p>Le montant du salaire visé ci-contre est fixé par le décret n° 2010-861 du 23 juillet 2010 mentionné au présent B.O., partie A-I.</p> <p>Abrogation de la note de service n° 09-050-B3 du 25 novembre 2009 (B.O. n° 487-A-II-2°).</p>

**1° Cumul. Même si les activités effectuées par un fonctionnaire, après sa radiation des cadres, auprès d'une administration ou de tout organisme visé à l'article L 86-1 du code des pensions de retraite, se sont déroulées dans le cadre d'un exercice libéral, cette administration ou cet organisme doit être considéré comme son employeur au sens de l'article L 84 du code précité.**

Arrêt du Conseil d'État n° 323335 du 28 mai 2010.

Considérant que M. X... , administrateur civil du ministère des finances, a poursuivi son activité professionnelle à la suite de sa radiation des cadres et notamment effectué des consultations sous statut libéral pour le compte du ministère de la santé en 2007 ; que, par un certificat du 5 septembre 2008, le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, constatant qu'il ne remplissait pas les conditions pour cumuler sa pension et les revenus tirés de cette activité, a suspendu partiellement le versement de sa pension au titre de l'année 2007 ; qu'un ordre de versement à hauteur de 45 570 euros a été émis en conséquence le 22 octobre 2008 ;

**Sur les conclusions principales :**

Considérant qu'aux termes du second alinéa de l'article L 84 du code des pensions civiles et militaires de retraite, dans sa rédaction issue de la loi du 21 août 2003, en vigueur à la date des décisions attaquées : « (...) Si, à compter de la mise en paiement d'une pension civile ou militaire, son titulaire perçoit des revenus d'activité de l'un des employeurs mentionnés à l'article L 86-1, il peut cumuler sa pension dans les conditions fixées aux articles L 85, L 86 et L 86-1 » ; que le cumul entre une pension et les revenus perçus à l'occasion d'une activité n'est admis que dans les conditions limitativement énumérées aux articles L 85 à L 86-1 du même code ; que, parmi les employeurs mentionnés à l'article L 86-1, figurent notamment les administrations de l'État ;

Considérant qu'il est constant que M. X... n'entre dans aucune des catégories, limitativement énumérées par l'article L 86 de ce code, de cumul entre une pension et les revenus perçus à l'occasion de l'une des activités qui y sont mentionnées ; que s'il soutient que son activité pour la direction générale de l'action sociale du ministère de la santé s'est déroulée dans le cadre d'un exercice libéral, et que cette direction ne pouvait donc être regardée comme son employeur au sens de l'article L 84, les « revenus d'activité de l'un des employeurs mentionnés à l'article L 86-1 », au sens des dispositions de l'article L 84, s'entendent de tous les revenus d'activité, quelle que soit la nature du lien juridique qui unit l'employeur avec le titulaire de la pension ; qu'il suit de là que M. X... n'est pas fondé à demander l'annulation du certificat de suspension du paiement de sa retraite du 5 septembre 2008 et de l'ordre de reversement du 22 octobre 2008 ;

**Sur les conclusions subsidiaires :**

Considérant que si, à la différence des conclusions principales relevant du plein contentieux des pensions, et dispensées à ce titre du ministère d'un avocat en application du 4° de l'article R 432-2 du code de justice administrative, les conclusions indemnitaires de

M.X...tendant à la réparation du préjudice qu'il aurait subi en raison d'une information erronée qui lui aurait été délivrée par l'administration ne sont pas au nombre de celles que ce même article dispense du ministère d'un avocat au Conseil d'État, ces conclusions ne sont assorties d'aucune précision de nature à en établir le bien-fondé ; que, dès lors, elles ne peuvent, en tout état de cause, qu'être rejetées (Rejet).

**2° Pensions de réversion civiles. Ne sont pas contraires aux stipulations de l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 1er du premier protocole additionnel à cette Convention et de l'article 8 de ladite Convention, les dispositions de l'article L 45 du code des pensions de retraite qui répartit la pension de réversion entre les conjoints divorcés ou survivants en fonction de la durée de mariage.**

Arrêt du Conseil d'État n° 315076 du 18 juin 2010.

Considérant qu'aux termes du premier alinéa de l'article L 38 du code des pensions civiles et militaires de retraite : « Les conjoints d'un fonctionnaire civil ont droit à une pension de réversion égale à 50 % de la pension obtenue par le fonctionnaire ou qu'il aurait pu obtenir au jour de son décès. » ; que l'article L 45 du même code dispose que : « Lorsque, au décès du fonctionnaire, il existe plusieurs conjoints, divorcés ou survivants, ayant droit à la pension définie au premier alinéa de l'article L 38, la pension est répartie entre ces conjoints au prorata de la durée respective de chaque mariage. » ; qu'en vertu de l'article L 47, ces dispositions sont applicables aux ayants droit des anciens militaires ;

Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis au juge du fond que l'époux de Mme X..., qui avait été admis au bénéfice d'une pension de retraite à compter du 1er mars 2000, est décédé le 12 mai 2005 ; que s'il vivait avec l'intéressée depuis le mois de mai 1980, il n'a contracté mariage avec elle que le 16 avril 2005 ; que son premier mariage n'avait été dissout que par un jugement de divorce en date du 9 novembre 1995 ; que, pour répartir les droits à pension entre Mme X... et la première épouse de son mari, le Service des pensions n'a pris en compte, sur le fondement de l'article L 45 du code des pensions civiles et militaires de retraite précité, que la période comprise entre le 16 avril 2005, date de son mariage, et le 12 mai 2005, date du décès de son mari ; que, par l'application combinée des dispositions de cet article et de la règle d'arrondi prévue à l'article R 47 bis du code, le montant de la pension de réversion qui a été concédée à Mme X... par arrêté du 13 juin 2005 du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, est nul ; que Mme X... a déféré cet arrêté au tribunal administratif de Limoges, en tant qu'il fixait au 16 avril 2005 la date à retenir comme point de départ pour la détermination de la durée à prendre en compte pour la répartition de la pension, et demandé que soit prise en compte la totalité de la période de vie commune avec son époux, soit la période courant du mois de mai 1980 à la date du décès de ce dernier ;

Considérant que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Limoges a estimé que le critère relatif à l'état matrimonial des personnes prévu à l'article L 45 n'instituait pas une discrimination prohibée par les stipulations de l'article 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et de l'article 1er du premier protocole additionnel à cette Convention pour les périodes durant lesquelles le conjoint divorcé et le conjoint survivant ont entretenu des liens d'une intensité différente avec le pensionné décédé, et a rejeté en



conséquence la demande de Mme X... tendant à la prise en compte de la période s'étendant du mois de mai 1980 au 9 novembre 1995 ; qu'en revanche, il a jugé qu'il en allait différemment pour la période durant laquelle le conjoint survivant a eu, avec le bénéficiaire de la pension, postérieurement à un divorce de celui-ci et avant leur mariage, une vie stable et continue dont sont issus des enfants reconnus, soit, en l'espèce, celle s'étendant du 9 novembre 1995 au 16 avril 2005 ;

Considérant qu'en vertu des dispositions du code civil, les conjoints sont assujettis à une solidarité financière et à un ensemble d'obligations légales, telles que la contribution aux charges de la vie commune, qui ne pèsent pas sur les personnes vivant en concubinage ; que cette différence de situation justifie, au regard de l'objet de la loi, la différence de traitement qu'elle institue entre les couples vivant en concubinage et ceux unis par les liens du mariage pour l'attribution du droit à une pension de réversion ainsi que pour la répartition de ce droit entre les conjoints, divorcés ou survivants ; que, dès lors, en jugeant que le critère de la durée du mariage, relatif à l'état matrimonial de personnes, constituait une discrimination prohibée par les stipulations de l'article 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et de l'article 1er du premier protocole additionnel à cette Convention lorsqu'il s'appliquait à des périodes de vie commune stable et continue avec un concubin, suivant un divorce et précédant le remariage et dont sont issus des enfants reconnus, le tribunal administratif a commis une erreur de droit ; que, par suite, le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique est fondé à demander l'annulation des articles 1er, 2 et 4 du jugement attaqué ;

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de régler, dans cette mesure, l'affaire au fond en application des dispositions de l'article L 821-2 du code de justice administrative ;

Considérant qu'il résulte de ce qui a été dit ci-dessus que Mme X... n'est pas fondée à soutenir que les dispositions de l'article L 45 du code des pensions civiles et militaires de retraite introduiraient une discrimination prohibée par les stipulations de l'article 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et de l'article 1er du premier protocole additionnel à cette Convention ; que contrairement à ce qu'elle soutient, ces mêmes dispositions ne portent pas atteinte au principe du droit au respect de la vie privée et familiale résultant de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, au motif qu'elles ne prennent en compte que les périodes de mariage pour la répartition du droit à pension de réversion entre les conjoints divorcés et survivants ; que la période de vie commune des futurs époux avant la célébration de leur mariage ne peut être prise en compte pour le calcul de la pension de réversion, alors même que des enfants reconnus par le père sont nés durant cette période ; que, par suite, Mme X... n'est pas fondée à demander l'annulation de l'arrêté du 13 juin 2005 du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie en tant qu'il n'a pas pris en compte la période s'étendant du 9 novembre 1995, date du divorce de son mari, au 16 avril 2005, date de leur mariage ; que ses conclusions à fin d'injonction ainsi que celles présentées devant le tribunal

administratif et le Conseil d'État au titre de l'article L 761-1 du code de justice administrative doivent être rejetées (Rejet).

**NOTA.** - À rapprocher de l'arrêt de la cour administrative d'appel de Paris du 7 octobre 2003 et de l'arrêt du Conseil d'État du 6 décembre 2006 publiés respectivement au B.O. n° 463-B-2°/B-P22-03-1 et au B.O. n° 476-B-2°/B-P21-07-1.

**1° Information individuelle des futurs retraités (CIR). Convention relative à la fourniture des informations pour alimenter les comptes individuels de retraite entre un employeur partenaire et le Service des retraites de l'État.**

Référence : Convention du 10 avril 2008.

La convention relative à la fourniture des informations pour alimenter les comptes individuels de retraite entre un employeur partenaire et le service des pensions, publiée au B.O. n° 482-C-1°/C-I2-08-1, a été signée par :

- le ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique,  
représenté par M. Luc ALLAIRE, directeur de l'administration  
générale et de la modernisation des services

Le 8 juin 2010

et par le service des retraites de l'État - direction générale des finances publiques du ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État - représenté par M. Jean-Yves RAUDE, chef du service des retraites de l'État.

## **2° Pensions civiles d'invalidité. Régime des pensions civiles et allocations temporaires d'invalidité de l'État. Rapport d'expertise médico-administrative.**

Référence : Note d'information n° 836 du 9 août 2010.

L'expertise médico-administrative est un acte essentiel de la procédure d'instruction des dossiers de pensions civiles et d'allocations temporaires d'invalidité.

Elle est conduite par un médecin agréé qui est chargé de donner à l'administration un diagnostic complet d'expertise médicale, lequel permettra d'établir les droits à pension d'invalidité.

L'expérience montre que, malgré leur compétence d'experts, les médecins agréés ne savent pas toujours ce que l'administration attend véritablement de leurs travaux, ni comment exposer les constatations et les conclusions auxquelles ils parviennent. Les rapports d'expertise médico-administrative peuvent alors présenter des insuffisances qui rendent difficile l'appréciation du droit à pension.

L'accent doit donc être mis sur la conduite des expertises médicales et sur la rédaction des rapports d'expertise.

Il est ainsi apparu nécessaire de faciliter la mission des médecins agréés en leur fournissant :

- un guide méthodologique d'expertise médico-administrative, rappelant le contexte et les étapes de l'expertise médicale et donnant des indications de rédaction du rapport d'expertise ;
- deux questionnaires spécialisés (allocation temporaire d'invalidité ; admission à la retraite pour invalidité) venant en complément du rapport d'expertise, afin de préciser les questions techniques auxquelles il doit être répondu pour satisfaire complètement l'attente de l'administration.

La Fédération nationale des associations de médecins agréés (FNAMA) a été consultée en vue de l'élaboration des nouveaux documents.

Je vous adresse, en pièces jointes, ces documents afin que vous puissiez les diffuser auprès de vos correspondants habituels. Ils seront, en outre, logés dans le site [www.pensions.bercy.gouv.fr](http://www.pensions.bercy.gouv.fr) (rubrique Espace professionnel). Des exemplaires au format papier A5 du guide méthodologique d'expertise médico-administrative vous seront adressés par courrier séparé.



## Dossier médical

(Cachet Administration)

N° Dossier :

Date d'envoi :

Date de réception :

### QUESTIONNAIRE MEDICAL

#### ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITE

Le présent questionnaire vient **en complément du rapport d'expertise** afin de permettre de préciser les particularités du dossier. Il doit être **soigneusement rempli** par le médecin agréé afin d'éviter le recours à des expertises complémentaires.

Pour être indemnisé par le régime des allocations temporaires, le fonctionnaire de l'État, maintenu en activité, doit avoir été atteint d'une invalidité résultant :

- d'un accident de service (ou de trajet) entraînant un déficit fonctionnel permanent d'au moins 10 % ;
- d'une maladie professionnelle :
  - . inscrite aux tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale et répondant aux conditions imposées par ces tableaux ;
  - . inscrite aux tableaux des maladies professionnelles sans satisfaire toutes les conditions imposées par ces tableaux, mais résultant du travail habituel du fonctionnaire ;
  - . non inscrite dans les tableaux des maladies professionnelles, mais résultant du travail habituel du fonctionnaire et entraînant un déficit fonctionnel permanent d'au moins 25 %.

Ces conditions nécessitent de pouvoir apprécier la situation médicale du fonctionnaire :

- à la date de l'expertise : désignation des infirmités, fixation de la date de consolidation des infirmités, évaluation des taux d'invalidité, avis médical sur l'imputabilité au service, examen au regard de l'état de santé des conditions de la poursuite d'une activité professionnelle ;
- au regard de l'historique médical des infirmités : antériorités par rapport au fait de service, aggravations ou rechutes au cours de la carrière, constat d'un lien fonctionnel ou d'une relation médicale d'aggravation avec une infirmité préexistante.

En application de l'article L. 31 du code des pensions civiles et militaires de retraite, le secret médical n'est pas opposable aux services administratifs habilités à instruire le présent dossier, et dont les agents sont eux-mêmes tenus au secret professionnel.

**Renseignements concernant le fonctionnaire (à remplir par l'administration)**

NOM D'USAGE :	NOM DE NAISSANCE :
PRÉNOM :	DATE DE NAISSANCE :
AFFECTATION :	
DATE DE NOMINATION DANS LA FONCTION PUBLIQUE : (à l'exclusion des services auxiliaires)	
DATE DE TITULARISATION :	

PÉRIODES D'ARRÊT DE TRAVAIL		
Nature des congés de maladie (congé d'accident de service ou de maladie professionnelle, CLM, CLD, disponibilité d'office)	Durée des périodes	
	Date de début	Date de fin

EVENTUELLEMENT, DATE D'EFFET DE LA RADIATION DES CADRES :

SI LE FONCTIONNAIRE EST DÉJÀ TITULAIRE D'UNE ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITÉ, LISTE DES INFIRMITÉS INDEMNISÉES :				
Désignation des infirmités	Premier examen		Dernier examen	
	Taux	Date d'effet	Taux	Date d'effet

DATE DU DEPOT DE LA PRESENTE DEMANDE D'A.T.I. :

<b>OBJET DE LA PRESENTE INSTANCE (cocher la case concernée)</b>		
Premiers droits : <input type="checkbox"/>	Révision quinquennale : <input type="checkbox"/>	Autres révisions : <input type="checkbox"/>

**Renseignements médicaux (à remplir par le médecin agréé)**

► **Présentation des infirmités du fonctionnaire dans l'ordre d'apparition**

Utiliser un feuillet ci-après par infirmité - En cas de besoin, ajouter des feuilles supplémentaires

**Nombre de feuillets utilisés**

**INFIRMITÉ N° 1**

**Désignation de l'infirmité :**

**Origine de l'infirmité (\*) :**  
 (\*) : accident de service ou maladie professionnelle, date de survenance (accident) ou de constatation (maladie).

**Selon le cas, remplir la rubrique 1 ou la rubrique 2 ci-après :**

**Rubrique 1 : Cas d'un premier examen :**

Date d'apparition de l'infirmité	Imputabilité médicale au service de l'infirmité : oui/non	Date de la consolidation de l'infirmité (*)	Taux d'invalidité à la date de la consolidation	Taux d'invalidité avant le fait de service (le cas échéant)

(\*) : La date de la consolidation est celle à laquelle aucune amélioration sensible de l'infirmité n'est susceptible d'intervenir et à laquelle il est possible de déterminer un taux de déficit fonctionnel permanent.

◆ Dans le cas de l'aggravation d'une infirmité préexistante, ou dans le cas d'une infirmité présentant une relation médicale d'aggravation ou un lien fonctionnel avec une autre infirmité préexistante, préciser :

Désignation de l'infirmité préexistante (préciser si : - même infirmité ou - infirmité distincte)	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation médicalement séparable	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation non médicalement séparable	Constat d'un lien fonctionnel d'aggravation
	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux imputable :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux global :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux imputable :

**Rubrique 2 : Cas d'une infirmité précédemment indemnisée par une allocation temporaire d'invalidité (voir page 2) :**

Taux d'invalidité à la date du précédent examen	Date de fixation du nouveau taux d'invalidité (*)	Nouveau taux d'invalidité

(\*) : La date de fixation du nouveau taux d'invalidité est la suivante :

- en cas de révision quinquennale : date de reconduction des droits (voir page 2, précédente A.T.I.) ;
- en cas de nouvel accident : date de consolidation de la dernière infirmité consolidée ;
- en cas de radiation des cadres : date d'effet de la radiation des cadres (voir page 2) ;
- en cas d'aggravation d'une infirmité déjà indemnisée : date du dépôt de la demande d'A.T.I. (voir page 2).

**Observations éventuelles :**

**INFIRMITÉ N° 2**

Désignation de l'infirmité :

Origine de l'infirmité (\*) :

(\*) : accident de service ou maladie professionnelle, date de survenance (accident) ou de constatation (maladie).

Selon le cas, remplir la rubrique 1 ou la rubrique 2 ci-après :

**Rubrique 1** : Cas d'un premier examen :

Date d'apparition de l'infirmité	Imputabilité médicale au service de l'infirmité : oui/non	Date de la consolidation de l'infirmité (*)	Taux d'invalidité à la date de la consolidation	Taux d'invalidité avant le fait de service (le cas échéant)

(\*) : La date de la consolidation est celle à laquelle aucune amélioration sensible de l'infirmité n'est susceptible d'intervenir et à laquelle il est possible de déterminer un taux de déficit fonctionnel permanent.

◆ Dans le cas de l'aggravation d'une infirmité préexistante, ou dans le cas d'une infirmité présentant une relation médicale d'aggravation ou un lien fonctionnel avec une autre infirmité préexistante, préciser :

Désignation de l'infirmité préexistante (préciser si : - même infirmité ou - infirmité distincte)	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation médicalement séparable	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation non médicalement séparable	Constat d'un lien fonctionnel d'aggravation
	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux imputable :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux global :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux imputable :

**Rubrique 2** : Cas d'une infirmité précédemment indemnisée par une allocation temporaire d'invalidité (voir page 2) :

Taux d'invalidité à la date du précédent examen	Date de fixation du nouveau taux d'invalidité (*)	Nouveau taux d'invalidité

(\*) : La date de fixation du nouveau taux d'invalidité est la suivante :

- en cas de révision quinquennale : date de reconduction des droits (voir page 2, précédente A.T.I.) ;
- en cas de nouvel accident : date de consolidation de la dernière infirmité consolidée ;
- en cas de radiation des cadres : date d'effet de la radiation des cadres (voir page 2) ;
- en cas d'aggravation d'une infirmité déjà indemnisée : date du dépôt de la demande d'A.T.I. (voir page 2).

Observations éventuelles :



**INFIRMITÉ N°** (à compléter)

**Désignation de l'infirmité :**

**Origine de l'infirmité (\*) :**

(\*) : accident de service ou maladie professionnelle, date de survenance (accident) ou de constatation (maladie).

**Selon le cas, remplir la rubrique 1 ou la rubrique 2 ci-après :**

**Rubrique 1 : Cas d'un premier examen :**

Date d'apparition de l'infirmité	Imputabilité médicale au service de l'infirmité : oui/non	Date de la consolidation de l'infirmité (*)	Taux d'invalidité à la date de la consolidation	Taux d'invalidité avant le fait de service (le cas échéant)

(\*) : La date de la consolidation est celle à laquelle aucune amélioration sensible de l'infirmité n'est susceptible d'intervenir et à laquelle il est possible de déterminer un taux de déficit fonctionnel permanent.

◆ **Dans le cas de l'aggravation d'une infirmité préexistante, ou dans le cas d'une infirmité présentant une relation médicale d'aggravation ou un lien fonctionnel avec une autre infirmité préexistante, préciser :**

Désignation de l'infirmité préexistante (préciser si : - même infirmité ou - infirmité distincte)	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation médicalement séparable	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation non médicalement séparable	Constat d'un lien fonctionnel d'aggravation
	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux imputable :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux global :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux imputable :

**Rubrique 2 : Cas d'une infirmité précédemment indemnisée par une allocation temporaire d'invalidité (voir page 2) :**

Taux d'invalidité à la date du précédent examen	Date de fixation du nouveau taux d'invalidité (*)	Nouveau taux d'invalidité

(\*) : La date de fixation du nouveau taux d'invalidité est la suivante :

- en cas de révision quinquennale : date de reconduction des droits (voir page 2, précédente A.T.I.) ;
- en cas de nouvel accident : date de consolidation de la dernière infirmité consolidée ;
- en cas de radiation des cadres : date d'effet de la radiation des cadres (voir page 2) ;
- en cas d'aggravation d'une infirmité déjà indemnisée : date du dépôt de la demande d'A.T.I. (voir page 2).

**Observations éventuelles :**

► **Conséquences de l'infirmité (ou des infirmités) du fonctionnaire sur sa situation**

• **A-t-il repris ses fonctions ?** .....oui  - non

**Si oui, préciser les conditions de la reprise d'activité professionnelle :**

• **Est-il toujours en position de :**

• **Congé d'accident de service ou de maladie professionnelle ?** .....oui  - non

• **Congé de longue maladie ?** .....oui  - non

• **Congé de longue durée ?** .....oui  - non

• **Disponibilité pour raison de santé ?** .....oui  - non

• **Congé de maladie ordinaire ?** .....oui  - non

• **Si oui, ce congé est-il attribué pour les infirmités qui sont l'objet du présent questionnaire :**

- **en totalité ?** .....oui  - non

- **partiellement ?** .....oui  - non

• **Si le congé n'est pas attribué pour les infirmités qui sont l'objet du présent questionnaire, préciser au titre de quelles pathologies ce congé a été attribué :**

• **Son état de santé justifie-t-il l'examen de sa mise à la retraite pour invalidité ?** .....oui  - non

**N.B. : les réponses à ces questions doivent être argumentées dans le rapport d'expertise médicale.**

**Cachet et signature du médecin agréé**

(Cachet du médecin agréé)

À \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

(Signature du médecin agréé)



## Dossier médical

(Cachet Administration)

N° Dossier :

Date d'envoi :

Date de réception :

### QUESTIONNAIRE MEDICAL

#### ADMISSION A LA RETRAITE POUR INVALIDITE

Le présent questionnaire vient **en complément du rapport d'expertise** afin de permettre de préciser les particularités du dossier. Il doit être **soigneusement rempli** par le médecin agréé afin d'éviter le recours à des expertises complémentaires.

Le régime des pensions des fonctionnaires de l'État prévoit qu'un agent peut être admis à la retraite pour invalidité et obtenir une pension civile d'invalidité :

- **si, en raison de son invalidité, il est définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions et ne peut pas être reclassé dans un autre emploi à l'État**

et

- **si son invalidité est apparue, ou s'est aggravée, durant une période d'acquisition de droits à la retraite.**

Ces conditions nécessitent de pouvoir apprécier la situation médicale du fonctionnaire :

- à la date de l'expertise : désignation des infirmités, fixation des taux d'invalidité, avis médical sur l'imputabilité au service, examen au regard de l'état de santé des conditions de la poursuite d'une activité professionnelle ;
- au regard de l'historique médical des infirmités : antériorités par rapport à la titularisation, fixation des taux au début et à la fin de chaque période d'interruption des services valables pour la retraite (disponibilité, congé parental avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, radiation des cadres avant l'âge normal de la retraite, ...), constat d'un lien fonctionnel ou d'une relation médicale d'aggravation avec une infirmité préexistante.

En application de l'article L. 31 du code des pensions civiles et militaires de retraite, le secret médical n'est pas opposable aux services administratifs habilités à instruire le présent dossier, et dont les agents sont eux-mêmes tenus au secret professionnel.

**Renseignements concernant le fonctionnaire (à remplir par l'administration)**

NOM D'USAGE :	NOM DE NAISSANCE :
PRÉNOM :	DATE DE NAISSANCE :
AFFECTATION :	
DATE DE NOMINATION DANS LA FONCTION PUBLIQUE : (à l'exclusion des services auxiliaires)	
DATE DE TITULARISATION :	

PÉRIODES NON VALABLES POUR LA RETRAITE		
Positions statutaires (disponibilité, congé parental...)	Durée des périodes	
	Date de début	Date de fin

DATE D'EFFET DE L'ADMISSION À LA RETRAITE :

SI LE FONCTIONNAIRE EST DÉJÀ TITULAIRE D'UNE ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITÉ, LISTE DES INFIRMITÉS INDEMNISÉES :				
Désignation des infirmités	Premier examen		Dernier examen	
	Taux	Date d'effet	Taux	Date d'effet

**Renseignements médicaux (à remplir par le médecin agréé)**

**► Présentation des infirmités du fonctionnaire dans l'ordre d'apparition**

Utiliser un feuillet ci-après par infirmité - En cas de besoin, ajouter des feuillets supplémentaires

**Nombre de feuillets utilisés**

**INFIRMITÉ N° 1**

**Désignation de l'infirmité :**

**Origine de l'infirmité (\*) :**

(\*) : accident ou maladie, date de survenance (accident) ou de constatation (maladie).

**Survenance et taux de l'infirmité :**

Date d'apparition de l'infirmité	Imputabilité au service (par origine ou aggravation) oui/non	Taux d'invalidité à la date d'admission à la retraite	Taux d'invalidité avant la titularisation (le cas échéant)

◆ **En cas d'interruption de services valables pour la retraite (voir page 2), taux successifs :**

1 <sup>ère</sup> interruption		2 <sup>ème</sup> interruption		3 <sup>ème</sup> interruption	
Date de début :	Date de fin :	Date de début :	Date de fin :	Date de début :	Date de fin :
Taux :	Taux :	Taux :	Taux :	Taux :	Taux :

◆ **Dans le cas de l'aggravation d'une infirmité préexistante, ou dans le cas d'une infirmité présentant une relation médicale d'aggravation ou un lien fonctionnel avec une autre infirmité préexistante, préciser :**

Désignation de l'infirmité préexistante (préciser si : - même infirmité ou - infirmité distincte)	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation médicalement séparable	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation non médicalement séparable	Constat d'un lien fonctionnel d'aggravation
	Taux de l'infirmité préexistante :	Taux de l'infirmité préexistante :	Taux de l'infirmité préexistante :
	Taux supplémentaire :	Taux global :	Taux supplémentaire :

◆ **Dans le cas d'une infirmité déjà indemnisée par une allocation temporaire d'invalidité, cocher le sens de son évolution par rapport au dernier examen :**

Amélioration :

Situation inchangée :

Aggravation :

**Observations éventuelles :**

**INFIRMITÉ N° 2**

Désignation de l'infirmité :

Origine de l'infirmité (\*):

(\*): accident ou maladie, date de survenance (accident) ou de constatation (maladie).

**Survenance et taux de l'infirmité :**

Date d'apparition de l'infirmité	Imputabilité au service (par origine ou aggravation) oui/non	Taux d'invalidité à la date d'admission à la retraite	Taux d'invalidité avant la titularisation (le cas échéant)

◆ En cas d'interruption de services valables pour la retraite (voir page 2), taux successifs :

1 <sup>ère</sup> interruption		2 <sup>ème</sup> interruption		3 <sup>ème</sup> interruption	
Date de début :	Date de fin :	Date de début :	Date de fin :	Date de début :	Date de fin :
Taux :	Taux :	Taux :	Taux :	Taux :	Taux :

◆ Dans le cas de l'aggravation d'une infirmité préexistante, ou dans le cas d'une infirmité présentant une relation médicale d'aggravation ou un lien fonctionnel avec une autre infirmité préexistante, préciser :

Désignation de l'infirmité préexistante (préciser si : - même infirmité ou - infirmité distincte)	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation médicalement séparable	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation non médicalement séparable	Constat d'un lien fonctionnel d'aggravation
	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux supplémentaire :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux global :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux supplémentaire :

◆ Dans le cas d'une infirmité déjà indemnisée par une allocation temporaire d'invalidité, cocher le sens de son évolution par rapport au dernier examen :

Amélioration :

Situation inchangée :

Aggravation :

Observations éventuelles :

**INFIRMITÉ N°** (n° à compléter)

**Désignation de l'infirmité :**

**Origine de l'infirmité (\*) :**

(\*) : accident ou maladie, date de survenance (accident) ou de constatation (maladie).

**Survenance et taux de l'infirmité :**

Date d'apparition de l'infirmité	Imputabilité au service (par origine ou aggravation) oui/non	Taux d'invalidité à la date d'admission à la retraite	Taux d'invalidité avant la titularisation (le cas échéant)

◆ **En cas d'interruption de services valables pour la retraite (voir page 2), taux successifs :**

1 <sup>ère</sup> interruption		2 <sup>ème</sup> interruption		3 <sup>ème</sup> interruption	
Date de début :	Date de fin :	Date de début :	Date de fin :	Date de début :	Date de fin :
Taux :	Taux :	Taux :	Taux :	Taux :	Taux :

◆ **Dans le cas de l'aggravation d'une infirmité préexistante, ou dans le cas d'une infirmité présentant une relation médicale d'aggravation ou un lien fonctionnel avec une autre infirmité préexistante, préciser :**

Désignation de l'infirmité préexistante (préciser si : - même infirmité ou - infirmité distincte)	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation médicalement séparable	Constat d'une aggravation ou d'une relation d'aggravation non médicalement séparable	Constat d'un lien fonctionnel d'aggravation
	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux supplémentaire :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux global :	Taux de l'infirmité préexistante :  Taux supplémentaire :

◆ **Dans le cas d'une infirmité déjà indemnisée par une allocation temporaire d'invalidité, cocher le sens de son évolution par rapport au dernier examen :**

Amélioration :

Situation inchangée :

Aggravation :

**Observations éventuelles :**

► **Conséquences de l’infirmité (ou des infirmités) du fonctionnaire sur sa situation :**

• **Est-il apte à exercer ses fonctions ?**.....oui  - non

• **Est-il apte à exercer un emploi sous réserve :**

- **d’un aménagement de ses conditions de travail ?** .....oui  - non

- **d’une mesure de reclassement ?** .....oui  - non

Si oui, préciser les conditions de la reprise d’activité professionnelle :

• **Est-il définitivement inapte à exercer toutes fonctions à l’État ?**.....oui  - non

• **En cas de coexistence d’infirmités imputables et d’infirmités non imputables, ces dernières le placent-elles, à elles seules, dans l’incapacité définitive de travailler ?**.....oui  - non

• **Si une ou plusieurs infirmités sont déjà indemnisées par une allocation temporaire d’invalidité, cette ou ces infirmités sont-elles compatibles avec la poursuite d’une activité professionnelle à l’État?**.....oui  - non

• **Son état de santé justifie-t-il l’étude de ses droits à une majoration pour assistance constante d’une tierce personne ?**.....oui  - non

**N.B. : les réponses à ces questions doivent être argumentées dans le rapport d’expertise médicale, ou au moyen du questionnaire médical spécifique pour l’attribution de la majoration pour assistance constante d’une tierce personne.**

<b>Cachet et signature du médecin agréé</b>	
(Cachet du médecin agréé)	À _____ le : _____ (Signature du médecin agréé)



PENSIONS D'INVALIDITÉ DE L'ÉTAT

ALLOCATIONS TEMPORAIRES D'INVALIDITÉ

PENSIONS CIVILES D'INVALIDITÉ

---

# Guide méthodologique d'expertise médico-administrative

DU SERVICE DES RETRAITES DE L'ÉTAT

ÉDITION 2010



© *Tous droits réservés DGFIP - Service des Retraites de l'Etat*

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorise, aux termes des paragraphes 2 et 3 de l'article L. 122-5, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » , et d'autre part, sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source, que les « analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information ». Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (article L. 122-4). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

# SOMMAIRE

1 - La réglementation des prestations d'invalidité .....	page 2
1.1 - L'allocation temporaire d'invalidité .....	page 2
1.2 - La pension civile d'invalidité .....	page 2
1.3 - Le barème des invalidités .....	page 4
2 - Le cadre de l'intervention du médecin agréé .....	page 4
2.1 - Le cadre réglementaire .....	page 4
2.2 - La mission du médecin agréé .....	page 5
3 - La méthodologie de l'expertise .....	page 5
4 - Le rapport d'expertise médico-administrative .....	page 11
4.1 - Le canevas du rapport d'expertise .....	page 11
4.2 - Les conseils de rédaction .....	page 12

Rédacteur : Alain BENOITEAU - Chef du Bureau des invalidités  
Relecture : Fédération nationale des associations de médecins agréés (FNAMA)

# 1 – La réglementation des prestations d'invalidité

## 1.1 – L'allocation temporaire d'invalidité

L'allocation temporaire d'invalidité indemnise les dommages corporels qui sont imputables à l'exercice des fonctions (accidents de service, accidents de trajet et maladies professionnelles) et qui n'empêchent pas le fonctionnaire qui en est victime de poursuivre une activité professionnelle à l'État.

Pour être indemnisé, le fonctionnaire doit être atteint d'une invalidité résultant :

- d'un accident de service (ou de trajet) entraînant un déficit fonctionnel permanent d'au moins 10 % ;
- d'une maladie professionnelle :
  - inscrite aux tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale et répondant aux conditions imposées par ces tableaux ;
  - ne satisfaisant pas à toutes les conditions des tableaux des maladies professionnelles, mais résultant de son travail habituel ;
  - non inscrite dans les tableaux des maladies professionnelles, mais résultant de son travail habituel et entraînant un déficit fonctionnel permanent d'au moins 25 %.

L'allocation est d'abord attribuée pour cinq ans. Au terme de cette période, la situation médicale du fonctionnaire est réexaminée pour statuer sur les droits qui peuvent être accordés sans limitation de durée. Le taux d'invalidité correspondant à l'allocation n'est pas revu ensuite, sauf sur la demande expresse du fonctionnaire si cinq ans se sont écoulés depuis le dernier examen, ou en cas de nouvel accident. Les infirmités déjà indemnisées font alors également l'objet d'une nouvelle évaluation.

## 1.2 – La pension civile d'invalidité

La pension civile d'invalidité est attribuée au fonctionnaire, qui est mis en retraite anticipée pour une invalidité :

- résultant d'une maladie, d'une blessure ou d'une infirmité survenue ou aggravée durant une période valable pour la retraite ;
- le mettant dans l'impossibilité définitive de continuer à exercer ses fonctions ;
- et sans pouvoir bénéficier d'un reclassement professionnel dans un emploi compatible avec son état de santé.

Les droits à pension varient selon les situations suivantes :

- *L'invalidité non imputable au service*

Si les infirmités ne sont pas en relation directe avec l'exercice des fonctions, la pension civile d'invalidité ne rémunérera que les services accomplis et les accessoires s'y rapportant.

- *L'invalidité imputable au service*

Si les infirmités résultent directement de l'exercice des fonctions et sont à l'origine de la mise à la retraite pour invalidité ou y concourent en présence d'autres infirmités non imputables, la pension civile d'invalidité rémunérera les services accomplis et les accessoires s'y rapportant, et sera complétée d'une rente viagère d'invalidité.

Le montant de la rente viagère d'invalidité sera égal à la valeur du dernier traitement de base multipliée par le taux d'invalidité des infirmités imputables au service. Toutefois, le montant cumulé de la pension civile d'invalidité et de la rente viagère d'invalidité ne pourra pas être supérieur à la valeur du dernier traitement de base.

- *L'indemnisation des maladies professionnelles de longue latence*

Si une maladie professionnelle de longue latence (par exemple une pathologie en relation avec l'amiante) se révèle après la mise à la retraite, une rente viagère d'invalidité peut venir compléter une pension civile de retraite, sans que le total des deux prestations soit supérieur à la valeur du dernier traitement de base.

- *Le montant garanti de pension*

Si le taux global d'invalidité est au moins égal à 60 %, le montant de la pension civile d'invalidité sera porté à la moitié de la valeur du dernier traitement de base.

- *La majoration pour assistance constante d'une tierce personne*

Une majoration de pension peut être allouée au retraité titulaire d'une pension civile d'invalidité, dont l'état de santé nécessite l'intervention constante d'une tierce personne pour l'aider à accomplir les actes essentiels de la vie courante.

## 1.3 – Le barème des invalidités

L'appréciation du taux d'invalidité s'opère selon les indications du barème spécifique applicable aux fonctionnaires, prévu par le décret n° 68-756 du 13 août 1968 modifié par le décret n° 2001-99 du 31 janvier 2001 (J.O. du 4 février 2001).

Les taux fixés dans ce barème sont des indications que le médecin agréé doit respecter. Si, exceptionnellement, il est amené à s'en affranchir, il doit expressément motiver son appréciation sur des éléments objectifs de la gêne fonctionnelle. La commission de réforme jugera la valeur de la motivation justifiant le dépassement d'un taux qui serait fixé en dehors des limites prévues par le barème.

En cas d'infirmités multiples ou d'aggravations d'infirmités préexistantes, le taux global d'invalidité sera calculé par l'administration conformément aux indications du chapitre préliminaire du barème annexé au décret n° 68-756 du 13 août 1968 (J.O. du 24 août 1968).

## 2 – Le cadre de l'intervention du médecin agréé

### 2.1 – Le cadre réglementaire

L'agrément des médecins et l'intervention du médecin agréé sont prévus par le décret n°86-442 du 14 mars 1986 (J.O. du 16 mars 1986) et par la circulaire FP4 n°1711 du 30 janvier 1989.

Le médecin agréé doit agir en toute indépendance dans le cadre de sa mission.

Il est précisé que le médecin agréé qui réalise l'expertise médicale ne peut pas siéger pour la même affaire comme membre de la commission de réforme ou du comité médical (cf. art. 7 et 12 du décret du 14 mars 1986).

Pour éviter toute contestation sur leur valeur, l'expertise doit être réalisée au plus proche de la date de l'ouverture du droit à prestations d'invalidité (selon le cas : reprise des fonctions, consolidation, radiation des cadres) et le rapport d'expertise doit être transmis aux services habilités dans les meilleurs délais.

En application de l'article L. 31 du code des pensions civiles et militaires de retraite, les services administratifs habilités à instruire les dossiers d'allocations temporaires d'invalidité, de pensions civiles d'invalidité ou de majorations pour assistance constante d'une tierce personne, dont les agents sont eux-mêmes tenus au secret professionnel, peuvent recevoir communication des rapports et questionnaires d'expertise médico-administrative nécessaires à l'examen des droits à prestations d'invalidité.

### 2.2 – La mission du médecin agréé

Le médecin agréé a pour mission de poser un diagnostic médical en vue de permettre à l'administration d'apprécier juridiquement la satisfaction des conditions mises à l'attribution d'un droit à indemnisation.

Il a également un rôle de conseil en ce sens qu'il doit suggérer à l'administration les solutions de maintien ou de retour à l'activité qui lui paraissent envisageables d'un point de vue médical.

Devant bien connaître les contours de la protection sociale des fonctionnaires, il a un regard médico-administratif sur l'ensemble de la situation du fonctionnaire et doit placer son expertise dans ce contexte.

## 3 – La méthodologie de l'expertise

Il appartient au médecin agréé de :

- **prendre connaissance de la mission qui lui a été confiée**

Généralement, l'administration précise les questions auxquelles elle souhaite obtenir des réponses. Le médecin agréé a donc l'obligation d'orienter ses investigations pour satisfaire le besoin exprimé.

Toutefois, l'administration ne peut pas connaître les incidences utiles à l'examen médico-administratif que les investigations menées dans le cadre de la mission pourraient révéler. Il appartient alors au médecin agréé d'informer

l'administration de l'évolution du champ de la mission (avis sapiteur) afin de statuer sur tous les aspects qui conduisent à la mise en jeu de la protection sociale du fonctionnaire.

### • consulter les pièces médicales du dossier

Il serait souhaitable que le médecin agréé puisse consulter le dossier médical du fonctionnaire afin de lui permettre de connaître l'origine des infirmités qui sont l'objet de l'expertise médicale et le lien de ces infirmités avec l'exécution du service.

A cet égard, le médecin agréé invite le fonctionnaire à produire les pièces médicales utiles qui sont en sa possession ou, le cas échéant, à l'autoriser à contacter son médecin traitant.

### • replacer les infirmités objet de l'expertise dans le contexte historique et médical des faits

Il appartient au médecin agréé de préciser, pour chaque infirmité, les antécédents et les facteurs de risque, décrire soigneusement les circonstances d'apparition, les étapes de son évolution et les traitements suivis.

Dans ce contexte, dès le premier échange, le médecin agréé doit indiquer au fonctionnaire l'objet et la finalité de sa mission d'expert.

Il invite le fonctionnaire à exposer sa situation médicale, ses affections et leur répercussion au plan de la gêne fonctionnelle. Ce temps d'écoute est un moment privilégié pour apprécier le vécu médical du fonctionnaire.

L'échange doit être conduit de façon à éclairer le contexte général, les circonstances professionnelles et l'incapacité fonctionnelle du fonctionnaire. La fiabilité de ses déclarations doit être vérifiée par la reformulation ou le recoupement.



- **procéder en toute objectivité à l'examen médical du fonctionnaire et poser un diagnostic**

Chaque médecin agréé procède aux examens de sa spécialité dans les règles de l'art et à la lumière des connaissances médicales les plus actuelles.

Le médecin agréé doit pouvoir prendre connaissance des expertises précédentes se rapportant à l'objet ou à des domaines connexes (arrêts de travail, prise en charge des soins) et de l'avis du médecin de prévention. Ses observations et conclusions doivent rester objectives, et peuvent ne pas être conformes aux précédentes appréciations médicales données par des confrères ou aux décisions de l'administration portant sur la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie, ou portant sur la nécessité de placer le fonctionnaire en disponibilité d'office ou de le radier des cadres.

Il est précisé que la procédure d'examen des droits à pension d'invalidité est indépendante de celle visant à statuer sur les congés statutaires de maladie ou à la prise en charge des soins par l'État. Les régimes de prestations viagères d'invalidité ne sont aucunement liés par les décisions qui ont été prises dans ces domaines.

Le diagnostic du médecin agréé doit donc découler de ses seules observations cliniques en toute objectivité.

- **désigner parfaitement les infirmités au regard du barème**

Chacune des infirmités doit être décrite précisément : nature, causes, importance, évolution, incapacité fonctionnelle détaillée.

Cette description doit être rapprochée de l'inventaire des pathologies du barème d'invalidité des fonctionnaires, de sorte que l'on puisse en retrouver la référence. Le barème n'étant pas exhaustif, une infirmité non recensée doit être replacée dans la description du barème la plus proche.

Il est recommandé de ne pas faire référence à d'autres nomenclatures des préjudices corporels. Si pour apporter des précisions sur la description des pathologies le recours à d'autres typologies se révélait nécessaire, il serait indispensable de donner la signification complète des codes utilisés.

En aucun cas le barème applicable aux fonctionnaires ne doit être confondu avec le barème d'invalidité du code de la sécurité sociale.

### • évaluer le taux du déficit fonctionnel permanent pour chaque infirmité au regard du barème

La diminution de la validité qui résulte de chaque infirmité doit être quantifiée dans le respect des taux d'invalidité fixés par le barème applicable aux fonctionnaires (cf. paragraphe 1.3).

Lorsque le barème prévoit une fourchette de taux, l'estimation doit être en rapport avec l'intensité décrite dans la description de l'infirmité. L'application des combinaisons de taux prévues par le barème doit être explicitée.

Dans tous les cas, l'estimation doit observer une parfaite adéquation entre le taux fixé et la nature et l'importance de l'infirmité.

Il y a lieu de respecter les dates auxquelles doivent être fixés les taux d'invalidité. Prévues par la réglementation, ces dates doivent être précisées par l'administration dans la lettre de mission : date de reprise des fonctions ou date de consolidation pour les ATI, date de la mise à la retraite pour les pensions civiles d'invalidité (avec ou sans rente viagère d'invalidité), date de la demande pour les majorations pour assistance constante d'une tierce personne ou pour les rentes viagères d'invalidité indemnisant après la mise à la retraite une maladie de longue latence.

Concernant les infirmités préexistantes à l'entrée dans la fonction publique, doivent être clairement distingués le taux acquis à la date de nomination et le taux d'aggravation estimé dans le cadre de l'expertise médicale si les lésions sont médicalement séparables. Dans le cas de lésions non médicalement séparables, l'indication du taux antérieur et du taux global de l'infirmité (c'est-à-dire le taux constaté au jour de l'expertise) suffit pour permettre à l'administration de calculer le taux à retenir.

Lorsque la carrière du fonctionnaire présente des périodes non valables pour la retraite et par conséquent non couvertes par le régime social des fonctionnaires (exemple : disponibilité), l'évaluation du taux d'invalidité doit être opérée

au début et à la fin de chaque période d'acquisition de droits à la retraite (cf. questionnaire médical spécifique).

Ainsi, le médecin agréé fixe les taux d'invalidité intrinsèque à chaque infirmité aux dates requises, sur la base de ses observations et sans considération des incidences financières éventuelles. A partir de l'attribution d'un taux pour chaque infirmité, l'administration détermine le taux global d'invalidité à retenir compte tenu des règles de calcul en vigueur.

### • se prononcer sans ambiguïté sur l'imputabilité au service du préjudice corporel

L'invalidité imputable est celle qui est survenue dans l'exercice des fonctions ou à l'occasion de l'exercice des fonctions. L'invalidité non imputable est celle qui est survenue indépendamment de l'emploi ou qui résulte de l'état de santé intrinsèque du fonctionnaire.

Il appartient au médecin agréé de donner un avis médical sur l'imputabilité de l'infirmité au service, indépendamment de la position qu'a pu prendre l'administration sur le sujet.

En effet, pour que cette imputabilité puisse être reconnue, le lien de causalité direct et déterminant entre l'infirmité et l'exercice des fonctions doit être médicalement établi.

Le jugement du médecin agréé sur la preuve médicale d'imputabilité est déterminant pour le niveau de protection dont bénéficiera le fonctionnaire.

### • examiner les conditions de la poursuite d'une activité professionnelle

Il est fait obligation à l'administration de rechercher les solutions d'un maintien en activité ou d'un retour à l'emploi avant de décider la mise à la retraite pour invalidité du fonctionnaire.

Le médecin de prévention peut donner des indications.

Toutefois, le médecin agréé doit clairement se prononcer sur les conditions dans lesquelles le fonctionnaire pourrait poursuivre objectivement une activité professionnelle compatible avec son état de santé.

Le reclassement professionnel doit être envisagé aussi bien en termes d'aménagement du poste de travail (ergonomie, temps partiel, ...), de changement dans un poste de niveau comparable et compatible avec l'état de santé (exemples : emploi sédentaire ou emploi assis), que d'affectation sur un poste de niveau différent (reclassement dans un autre corps que celui auquel appartient le fonctionnaire).

La capacité du fonctionnaire à se reconvertir doit être appréciée indépendamment de sa motivation et des possibilités de son employeur.

### • démontrer en quoi l'inaptitude définitive à l'exercice de toutes fonctions à l'État est établie

Le droit à une pension civile d'invalidité peut être accordé à un fonctionnaire qui, avant l'âge normal de la retraite, est reconnu définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions ou de toutes autres fonctions de reclassement en raison de son invalidité.

Les motifs de convenances personnelles ou de démotivation professionnelle sont exclus de ce droit. Il en est de même des pathologies contractées durant une période non valable pour la retraite.

La démonstration doit être médicalement faite que le fonctionnaire est dans l'impossibilité absolue et définitive de poursuivre ses fonctions ou de continuer une activité professionnelle à l'État.

Pour mener son expertise, donner et motiver ses propres conclusions, le médecin agréé doit faire abstraction du projet de mise à la retraite pour invalidité préparé par l'administration.

## 4 – Le rapport d'expertise médico-administrative

### 4.1 – Le canevas du rapport d'expertise

Le canevas de l'expertise s'inspire de la méthodologie (cf. point 3).

Le rapport d'expertise peut se structurer ainsi :

- *Introduction* : indiquer l'identité et l'âge du fonctionnaire, la date et le lieu de l'expertise, désigner l'administration qui a demandé l'expertise, rappeler les objets de la mission.
- *Rappel des faits et historique* : énoncer précisément les faits de la cause et leur chronologie, indiquer les antécédents familiaux ou personnels en rapport uniquement avec les objets de la mission.
- *Pièces figurant au dossier* : les citer avec précision (y compris l'imagerie médicale et les résultats d'examens biologiques) et en donner la teneur.
- *Expression du fonctionnaire* : enregistrer les déclarations spontanées ou provoquées du fonctionnaire et préciser en cas de besoin sa réceptivité à l'expertise.
- *Examen clinique* : décrire précisément les examens auxquels il a été procédé et en donner les résultats (positifs ou négatifs).
- *Discussion* : poser les termes du débat sur les constatations, qui permettront d'éclairer les conclusions.
- *Conclusions* : répondre clairement à toutes les questions et formuler un résultat.
- *Date et signature* : ne pas oublier de dater et de signer le rapport d'expertise.

## 4.2 – Les conseils de rédaction

Une méthode d'investigation rigoureuse et indépendante, alliée à une bonne connaissance de la réglementation et du barème des invalidités et à la clarté de la restitution des observations cliniques, est le garant de la production d'un rapport d'expertise démonstratif, motivé et pleinement exploitable.

Il est indispensable qu'au-delà de la terminologie spécifique, le médecin agréé utilise les termes permettant aux services administratifs autorisés de comprendre l'ensemble des constatations.

Les termes médicaux les plus spécialisés peuvent être utilement paraphrasés. Les typologies utilisées sont exposées explicitement.

Afin d'offrir une meilleure lisibilité, un rapport dactylographié doit être préféré au rapport manuscrit.

Le discours médical doit être construit, méthodique, rationnel et communément accessible.

Dans les conclusions, l'imprécision, l'événementiel ou la subjectivité sont à proscrire. Les différentes options qui peuvent se présenter sont analysées objectivement. Toutefois, les avis conditionnels doivent être évités.



SERVICE DES RETRAITES DE L'ETAT

10, boulevard Gaston-Doumergue

44964 NANTES CEDEX 9

☎ 02 40 08 81 10

[pensions@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:pensions@dgfip.finances.gouv.fr)

[www.pensions.bercy.gouv.fr](http://www.pensions.bercy.gouv.fr)



### **3° Pensions civiles d'invalidité. Appréciation de la recevabilité des dossiers d'allocation temporaire d'invalidité (ATI).**

Référence : Note d'information n° 835 du 24 août 2010.

Réglementairement, la recevabilité des dossiers d'allocation temporaire d'invalidité n'est pas admise lorsque la demande d'allocation a été déposée tardivement ou en l'absence du dépôt d'une demande.

#### **1 – RAPPEL DES RÈGLES DU DÉCRET N° 60-1089 DU 6 OCTOBRE 1960**

Dans le cas général, pour être recevable, la demande d'allocation doit avoir été déposée dans le délai d'un an à compter du jour de la reprise des fonctions après la consolidation de l'état de santé du fonctionnaire.

Toutefois, si le fonctionnaire n'a pas cessé son activité, ou s'il a repris ses fonctions avant la consolidation de son état de santé, ou lorsqu'il a atteint sa limite d'âge ou a été radié des cadres avant de pouvoir reprendre ses fonctions, sa demande doit avoir été déposée dans l'année qui suit la date de constatation officielle de la consolidation de son état de santé.

Ainsi, dans tous les cas, l'examen du droit à allocation temporaire d'invalidité est subordonné au dépôt **préalable** d'une demande en vue de l'obtention de ce droit, ainsi qu'il a été rappelé dans la note d'information n° 822 du 6 mars 2008 ( B.O. n° 480-C-7°.C-P7- 08-1 ).

En cas de dépôt tardif de la demande d'allocation ou d'absence de demande, la situation au regard du délai de déchéance d'un an doit être analysée comme suit.

#### **2 – RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE D'ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITÉ (ATI)**

Plusieurs situations peuvent se présenter.

##### 2.1 – Cas de la reprise d'activité du fonctionnaire après qu'il ait pris connaissance de la consolidation de son état de santé

Dès lors que le fonctionnaire a parfaitement eu connaissance de la date de consolidation de son état de santé avant la date de la reprise de ses fonctions, le délai de recevabilité de sa demande d'allocation temporaire d'invalidité court à partir de la date de cette reprise de fonctions.

Le dossier sera recevable lorsque le dépôt de la demande d'allocation temporaire d'invalidité sera intervenu dans le délai d'un an après la date de la reprise de fonctions.

Dans le cas contraire, la prescription du droit sera opposée.

2.2 - Cas de la reprise d'activité du fonctionnaire après consolidation de son état de santé sans qu'il en ait eu connaissance

Le fonctionnaire a repris ses fonctions avant d'avoir pris connaissance de la consolidation de son état de santé. Faute d'information sur ses droits, il a déposé tardivement sa demande d'allocation, généralement consécutivement à la fixation rétroactive par le médecin agréé de la consolidation de son état de santé.

La recevabilité de son dossier sera appréciée à la date à laquelle il a déposé sa demande d'allocation temporaire d'invalidité en comparaison à la date à laquelle il a été convoqué à l'expertise médicale.

Si le dépôt de la demande est intervenu dans le délai d'un an après la date de l'expertise médicale, le dossier sera déclaré recevable.

Dans le cas contraire, la prescription du droit sera opposée.

2.3 - Cas de l'absence d'arrêt de travail, de la reprise d'activité avant consolidation ou de l'absence de reprise d'activité jusqu'à la radiation des cadres

Le délai de recevabilité de la demande court à partir de la date de constatation officielle de la consolidation de l'état de santé du fonctionnaire.

Par date de constatation officielle de la consolidation, il faut entendre la date à laquelle la commission de réforme statue sur la fixation de la consolidation de l'état de santé du fonctionnaire (cf. C.E., 7 janvier 1991, n° 89174 ; 14 juin 2004, n° 238652).

Le point de départ du délai d'un an est donc fixé à la date de l'examen du dossier du fonctionnaire par la commission de réforme statuant en l'objet.

Ainsi, si elle est déposée dans un délai d'un an après l'examen du dossier par la commission de réforme, la demande d'allocation temporaire d'invalidité sera recevable.

Dans le cas contraire, la prescription du droit sera opposée.

**3 – CAS DE L'ABSENCE D'UNE DEMANDE D'ATI**

Certains dossiers sont présentés sans demande d'allocation temporaire d'invalidité.

En effet, par manque d'information, des fonctionnaires se contentent de déposer une déclaration d'accident de service ou de maladie professionnelle en vue de la prise en charge par l'État de leurs soins ou de l'obtention de congé de maladie, sans qu'il leur soit indiqué que la demande d'allocation temporaire d'invalidité relève d'une procédure indépendante.

En pareil cas, le dossier devra être complété par une demande spécifique d'allocation temporaire d'invalidité, même si manifestement elle sera déclarée tardive.

Si le dépôt de la demande est effectivement tardif, le dossier devra être instruit comme exposé ci-dessus.

#### 4 – CONSÉQUENCES DE L'APPLICATION DE LA PRESCRIPTION DU DROIT

Lorsqu'elle s'applique, la prescription du droit entraîne l'irrecevabilité de la demande d'allocation temporaire d'invalidité et, par conséquent, l'impossibilité pour le fonctionnaire d'obtenir l'indemnisation de son dommage corporel.

Je vous invite donc à rappeler à vos correspondants l'importance particulière qui s'attache au respect du délai d'un an pour déposer une demande d'allocation temporaire d'invalidité. Pour la bonne administration du régime, il leur appartient de renseigner parfaitement les fonctionnaires concernés par ce régime d'indemnisation.

Il est rappelé qu'une information incomplète ou erronée peut conduire les intéressés à mettre en cause la responsabilité de l'administration si les renseignements qui leur ont été fournis sont à l'origine du dépôt tardif de leur demande d'allocation temporaire d'invalidité. Ils sont habiles à déposer un recours indemnitaire en réparation.

#### 5 – DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Il résulte de l'observation du fonctionnement du régime que les modalités d'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité sont encore mal connues des fonctionnaires et doivent être relayées par les administrations d'emploi. Des demandes d'allocation temporaire d'invalidité qui sont soumises à mes services, encourent de fait la prescription du droit.

Afin de ne pas pénaliser ces fonctionnaires, durant une **période transitoire d'un an** à compter de la présente note, leur dossier sera examiné et un droit pourra leur être attribué à titre gracieux, sans rétroactivité par rapport à la date du dépôt de leur demande.

**NOTA.** - Dans le même sens, note d'information n° 829 du 17 juillet 2009 publiée au B.O. n° 486-C-2°/C-P7-09-2.

**4° Bénéfices de campagne. Application du décret n° 2010-890 du 29 juillet 2010 portant attribution du bénéfice de la campagne double aux anciens combattants d'Afrique du Nord.**

Référence : Note d'information n° 837 du 29 septembre 2010.

Le décret n° 2010-890 du 29 juillet 2010 (1), pris à la suite de l'arrêt du Conseil d'État n° 328282 du 17 mars 2010, permet l'attribution du bénéfice de la campagne double aux appelés du contingent et aux militaires d'active ayant été exposés à des situations de combat en Algérie, au Maroc et en Tunisie entre le 1<sup>er</sup> janvier 1952 et le 2 juillet 1962.

Le bénéfice de la campagne double est accordé pour toute journée durant laquelle les intéressés auront pris part à une action de feu ou de combat ou auront subi le feu. Seul le ministère de la défense, qui détient les archives collectives des unités auxquelles appartenaient ou étaient rattachés les intéressés, pourra déterminer le nombre de journées pouvant être assorties du bénéfice de cette campagne.

Conformément à l'article 3 du décret susvisé, les intéressés devront déposer leur demande auprès de l'administration qui a instruit leur demande de pension. Il vous appartiendra alors de vous rapprocher du Bureau Central des Archives Administratives Militaires – Caserne Bernadotte – 64043 PAU CEDEX qui pourra qualifier les périodes concernées en liaison avec le service historique de la Défense. Il conviendra alors de me transmettre les pièces produites en vue de la révision de la pension concernée.

Les demandes concernant des pensions concédées avant le 19 octobre 1999, date de publication de la loi n° 99-882 du 18 octobre 1999 (2) qualifiant les opérations effectuées en Afrique du Nord de guerre d'Algérie et d'opérations de combats de Tunisie et au Maroc, devront être rejetées conformément aux dispositions de l'article 3 précité.

---

(1) Cf. B.O. n° 490-A-I.

(2) Cf. B.O. n° 447-A-I.