

29 novembre 2018, CIG Petite Couronne

Christelle MARTIN, Directrice Adjointe du Processus Gérer les Services Associés



LE CONTRÔLE MÉDICAL

Contre-visite - Expertise





Le contrôle médical

L'OBJECTIF ET L'INTÉRÊT DU CONTRÔLE MÉDICAL

○ Le contrôle médical est un outil de :

○ Gestion de la protection sociale statutaire

Organiser des contrôles médicaux sur les arrêts de travail permet d'assurer, à l'employeur et à l'agent, un traitement rapide des dossiers, équitable et conforme au statut.

○ Gestion des ressources humaines

Le contrôle médical est un outil qui contribue à la maîtrise du coût d'une absence.

○ Aide aux actions de prévention et d'insertion

○ Deux types de contrôle médical :

○ la contre-visite

○ l'expertise





La contre-visite

CIG petite couronne



 **neeria**

GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE

- **LA CONTRE-VISITE A POUR OBJECTIF DE :**
- Vérifier la justification médicale de l'arrêt au jour du contrôle,
- Démontrer le bien-fondé de certains arrêts,
- Vérifier que les prolongations prescrites sont médicalement justifiées,
- Mieux estimer la durée probable d'un arrêt ou d'une prolongation,
- Permettre une réaction rapide de l'employeur sur la reprise.



Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE

o LES RISQUES CONCERNÉS

- o Maladie ordinaire
- o Accident du travail

o L'EXAMEN MÉDICAL

- o Est réalisé à la demande de l'employeur par un médecin généraliste agréé, au cabinet médical ou au domicile de l'agent,
- o La mission du médecin est unique : vérifier au jour de l'examen si l'arrêt est médicalement justifié,
- o Rend un avis administratif sur un mandat de contre-visite visé par l'agent, il ne comporte aucune information médicale.





Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE

- **Ce qu'il est conseillé de faire :**

- **Etre vigilant sur le délai d'envoi du certificat d'arrêt par l'agent dans les 48 heures,**
 - Les modalités de contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires ont été renforcées depuis un décret paru au JO le 5 octobre 2014.

 - En cas d'envoi tardif de l'avis d'interruption de travail, le fonctionnaire est désormais informé du retard constaté par l'administration ainsi que de la réduction de la rémunération à laquelle il s'expose en cas de nouvel envoi tardif dans les 24 mois. En cas de nouveau retard dans ce délai, le montant de la rémunération afférente à la période écoulée entre la date d'établissement de l'avis d'interruption de travail et la date d'envoi de celui-ci à l'administration est réduit de moitié. Toutefois, cette réduction n'a pas lieu si le fonctionnaire démontre que ce retard est dû à une hospitalisation ou qu'il était dans l'impossibilité d'envoyer l'avis dans les délais.

- **Déclencher la contre-visite ni trop tôt, ni trop tard,**

- **Respecter le secret médical dans le cadre de la maladie.**

(volet 1 à conserver par l'agent)





Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE

- **Ce qu'il est conseillé de ne pas faire :**
- Campagne coup de poing,
- Contre-visites réitérées sur agents « ciblés »,
- Contre-visites sur des profils médicaux avérés,
- Utiliser le contrôle médical pour régler un conflit relationnel,
- Pour vérifier la présence de l'agent à son domicile,
- Ne pas donner suite à un constat de non présentation d'un agent à un contrôle, à un refus de contrôle ou à un avis d'aptitude immédiate à retravailler,
- Rendre une sanction disciplinaire ou suspension de traitement suite à l'absence de l'agent à son domicile lors d'un contrôle (jurisprudence).

L'usage isolé de ces actions, sans communication, a souvent l'effet inverse de celui recherché.





Mettre en place une politique de contrôle médical responsable

CIG petite couronne



 **neeria**

GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE

Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE – METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE CONTRÔLE RESPONSABLE

- **Les principaux critères qui incitent un établissement à déclencher une contre-visite sont :**
- Une fréquence anormale des arrêts,
- Des doutes sur la justification médicale,
- Une planification « médicalisée » des congés,
- Le souci de la bonne organisation du travail,
- Un taux d'absentéisme élevé ou en augmentation.



Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE – METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE CONTRÔLE RESPONSABLE

- **Dans un premier temps, il faut :**

- **Analyser la structure des arrêts de travail**
 - la fréquence des arrêts,
 - la durée des arrêts,
 - la concentration d'arrêts sur certains services,
 - la concentration sur certains métiers,
 - la concentration sur certaines périodes.

- **Faire une comparaison avec des indicateurs des collectivités similaires,**

- **L'adapter au contexte de votre structure.**





Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE – METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE CONTRÔLE RESPONSABLE

- **Dans un deuxième temps, il faut :**
- **Mettre en place un environnement favorable qui repose sur :**
 - un engagement des élus,
 - la concertation des responsables de service.

Deux éléments nécessaires pour adopter et définir la politique globale de contrôle médical.



Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE – METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE CONTRÔLE RESPONSABLE

Mais également

rechercher un consensus sur la mise en place de l'action avec les responsables

afin de définir des critères de déclenchement d'une contre-visite :

- Contrôle aléatoire sur la durée des arrêts

ex : contrôle d'un arrêt dans la catégorie des arrêts de travail supérieurs à x jours

- Contrôle sur la fréquence

ex : contrôle de tout agent présentant un 4ème arrêt consécutif

- Contrôle ciblé

Vous pouvez utiliser conjointement une ou plusieurs options

Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE – METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE CONTRÔLE RESPONSABLE

- **Identifier les personnes étant à la source des demandes et celles prenant les décisions d'exploiter ou non les avis rendus par les médecins,**

- **Etablir une communication interne (réunions, notes) informant sur la démarche tous les acteurs de l'établissement,**

- **Elaborer au sein de l'établissement, un circuit de traitement des contre-visites :**
 - Tableau de suivi des absences,
 - Analyse en vue du déclenchement d'une contre-visite,
 - Gestion des conclusions.



Le contrôle médical

LA CONTRE-VISITE – METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE CONTRÔLE RESPONSABLE

- **L'effet collectif**
- **Dissuasion réelle,**
(pour ceux qui seraient tentés d'abuser du droit aux congés)
- **Garantie de l'équité,**
(pour ceux qui sont respectueux de leurs obligations)
- **Souci de préserver l'ambiance de travail.**
(pour ceux qui « assument » les conséquences de l'absence)
- **Les observations statistiques**
- **Une baisse de la fréquence des arrêts,**
- **Une baisse de la proportion d'agents arrêtés.**





L'analyse des résultats des contre-visites

CIG petite couronne



 **neeria**

GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE



Le contrôle médical

L'ANALYSE DES RÉSULTATS DES CONTRE-VISITES

2017	Contre-visite domicile		Contre-visite cabinet	
	Abouti 48%	Non abouti 52%	Abouti 86%	Non abouti 14%
Reprise anticipée	3.0%		4.8%	
Reprise à l'issue	96.8%		95.0%	
Avis spécialiste requis	0.2%		0.2%	
Adresse incomplète				
Adresse incomplète		30.7%		
Absence domicile				
Absence domicile		66.8%		
Refus contrôle				
Refus contrôle		0.5%		
Autres motifs				
Autes motifs		2.0%		2.0%
Absence au cabinet*				
Absence au cabinet*				98.0%

* Adresse incomplète, courrier non relevé, courrier LR-AR non récupéré





L'expertise médicale

CIG petite couronne



 **neeria**

GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE

- **L'expertise médicale a pour objectif :**
- de permettre de déterminer les droits de l'agent,
- de démontrer aux agents l'engagement de l'employeur dans une démarche active de suivi des dossiers,
- d'être un outil de gestion de l'absentéisme qui donne une vision sur la situation de l'agent,
- de permettre d'optimiser la gestion quotidienne des sinistres lourds et coûteux.

○ Les risques concernés

○ **accident de service,**

- accident de service,
- accident de trajet,
- maladie professionnelle,
- accident en service commandé pour les Sapeurs-Pompiers Volontaires.

➤ **RÉALISÉE PAR UN GÉNÉRALISTE AGRÉÉ OU UN SPÉCIALISTE AGRÉÉ**



L'imputabilité d'un accident du travail

CIG petite couronne



neeria

GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE

Le contrôle médical

L'IMPUTABILITÉ D'UN ACCIDENT DU TRAVAIL

- **Le traitement d'un dossier commence par la levée du doute sur l'imputabilité administrative :**
- Lorsque l'imputabilité est fortement mise en doute ou non reconnue sur le plan purement administratif par l'employeur, l'expertise n'a pas lieu d'être, le dossier doit être présenté au plus vite à la Commission de Réforme départementale.
- Lorsque le lien de causalité entre les lésions médicales constatées et l'événement déclaré suscite un doute, la collectivité peut solliciter l'avis d'un médecin agréé préalablement au passage en Commission de Réforme.
- **L'imputabilité médicale**
- La mission du médecin agréé n'est pas de remettre en cause la matérialité de l'événement mais d'établir quelles sont les lésions en rapport direct, certain et exclusif avec ce dernier au regard des documents fournis.

En aucun cas la seule confirmation de la réalité des lésions par l'expert induit l'imputabilité au service.



Déclencher une expertise

CIG petite couronne



 **neeria**
GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE

- **Situations où l'avis du médecin est requis**
- Pour vérifier l'imputabilité médicale,
- Pour vérifier la prise en charge des indemnités journalières et/ou des frais médicaux (hospitalisation, cure thermique, soins dentaires : recherche du lien direct et certain avec les conséquences de l'évènement initial),
- Pour vérifier que les causes d'une prolongation d'arrêt, de soins ou d'une déclaration de rechute sont toujours en relation avec l'accident ou la maladie reconnue imputable au service,
- À l'apparition d'une nouvelle pathologie sur un certificat médical (changement de risque, existence d'un état antérieur, d'une pathologie indépendante...),
- Pour fixer la date de reprise et anticiper les conditions de reprise particulières (temps partiel thérapeutique, aménagement de poste, reclassement),
- Pour avoir une vision de la durée de l'incapacité de travail (inaptitude temporaire ou définitive) et des soins à venir,
- Pour fixer une date de consolidation ou de guérison.

- **Situations où l'avis du médecin est requis**
- **Dès la survenance de l'événement, si la déclaration de l'agent et/ou les certificats médicaux précisent les éléments suivants :**
 - Traumatismes sans chute, sans cause extérieure violente,
 - Incohérence des lésions constatées avec la fonction occupée,
 - Maladie contractée ou aggravée en service.
 - Troubles psychologiques,
- **Frais médicaux**
 - Cure thermale, frais dentaires, appareillages lourds (prothèse..).
- **Risques psycho-sociaux (RPS)**
 - Situations de Stress, Burn out, Souffrance au travail, Violence Agression

Le médecin agréé doit se prononcer sur la confirmation du diagnostic et de ses conséquences en matière d'inaptitude et de frais médicaux.
- **Recours contre tiers engagé**
 - **Exception pour les malaises**

- **Situations où l'avis du médecin n'est pas ou plus nécessaire**
- Arrêt de travail de quelques jours (la contre-visite peut être adaptée),
- Agent a repris le travail,
- Lésions bénignes sans arrêt ou soins légers,
- Agent ne présente plus de soins depuis plusieurs semaines : lui réclamer un certificat médical final,
- Agent consolidé ou guéri,
- Une expertise a été faite récemment, il n'y a pas d'élément nouveau justifiant une nouvelle expertise.



Le contrôle médical

DÉCLENCHER UNE EXPERTISE

o En amont et en aval de l'expertise

o Etre vigilant sur la constitution du dossier

Il est important d'apporter les éléments objectifs de part et d'autre

- Déclaration de l'agent,
- Enquête administrative,
- Certificat médical initial mentionnant précisément le siège et la nature détaillés des lésions,
- Certificats de prolongation d'arrêt et/ou de soins détaillés.

Ces pièces sont déterminantes pour la prise en charge des conséquences de l'accident déclaré

o Etayer le dossier présenté à la Commission de Réforme lors d'un refus,

o Déterminer les bonnes questions à poser au médecin agréé,

o Etre réactif sur les actions de recherche de solutions lors d'une reprise de l'agent sous certaines conditions.





La rechute

CIG petite couronne



 **neeria**
GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE



Le contrôle médical

LA RECHUTE

- **C'EST L'AGGRAVATION SPONTANÉE ET NATURELLE D'UN ÉTAT PRÉCÉDEMMENT CONSOLIDÉ QUI NÉCESSITE UNE NOUVELLE PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE.**
- **CE QUI ÉLIMINE :**
 - Toute cause accidentelle nouvelle,
 - ou l'effet d'une autre pathologie,
 - ou de comportements ou activité « pathogènes » non professionnelles
- **LES CAUSES IDENTIFIABLES DOIVENT ÊTRE ÉLIMINÉES :**
 - Enquête administrative, déclaration de l'agent, etc.
 - L'expertise permet d'établir ou non un rapprochement entre la rechute et un accident déjà connu.
 - Un nouvel accident peut aggraver un AT antérieur, ce ne sera en aucun cas une rechute même sur le même siège.





La maladie professionnelle

CIG petite couronne



 **neeria**
GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE



Le contrôle médical

LA MALADIE PROFESSIONNELLE

- **La maladie professionnelle n'a pas de définition légale.**

Elle se résume au lien de causalité établi entre la pathologie identifiée et l'activité exercée.

- **Nous pouvons retenir qu'il s'agit :**

D'une pathologie résultant directement d'une exposition prolongée à un risque, éventuellement inscrite à l'un des tableaux des MP, plutôt que d'une lésion traumatique survenue à la suite de l'action soudaine et brutale d'une cause extérieure.

Elle est reconnue par référence aux tableaux des affections professionnelles prévus à l'article L. 461-2 du Code de la Sécurité Sociale. Ceux-ci ne sont pas limitatifs, il est possible de reconnaître un caractère professionnel à une affection non répertoriée.

Après parution des décrets d'application, il faudra remplir les critères des tableaux pour qu'il y ait présomption d'imputabilité.





Le contrôle médical

LA MALADIE PROFESSIONNELLE

- **L'expertise médicale n'est pas nécessaire pour certaines pathologies**
- la gale, la tuberculose, la méningite, la légionellose, la contamination sanguine

dès lors que :

- Le constat professionnel est établi et confirmé par la médecine professionnelle (et non seulement supposé),
- Le diagnostic est confirmé.
- **La collectivité peut prendre une décision de reconnaissance**

Le certificat médical initial, la demande de l'agent et le courrier de la médecine professionnelle, confirmant l'exposition au risque suffisent.

Secondairement une expertise peut être envisagée dans le cadre du suivi du dossier selon l'évolution.





Exploitation des résultats et efficacité de l'expertise

CIG petite couronne



 **neeria**

GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE



Le contrôle médical

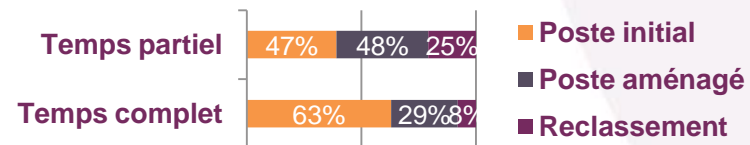
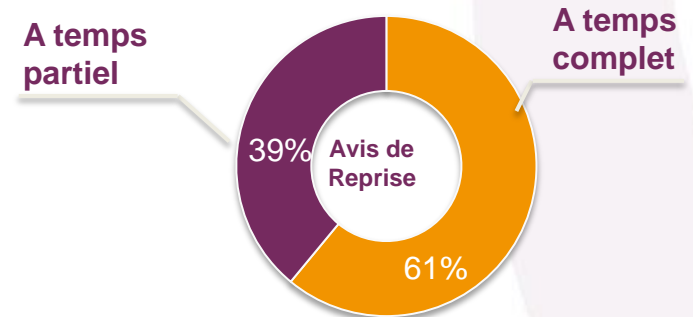
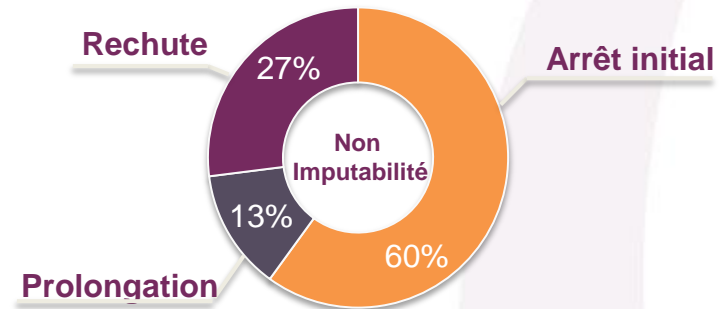
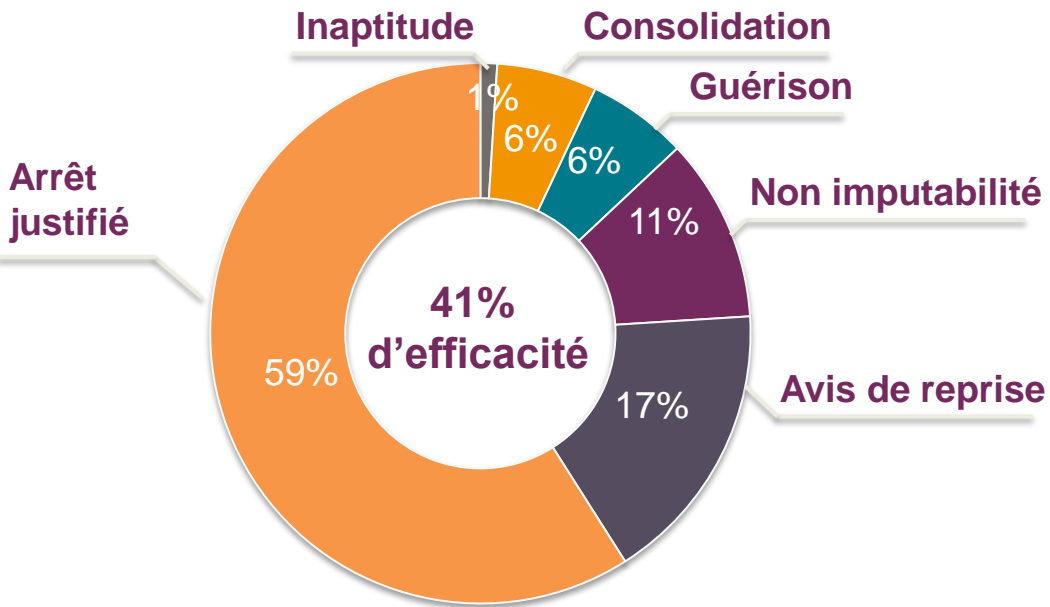
EXPLOITATION DES RÉSULTATS ET EFFICACITÉ DE L'EXPERTISE

○ L'exploitation des résultats de l'expertise

- Saisir la Commission de Réforme si le médecin expert préconise une reprise à temps complet ou un changement de risque afin d'entériner la décision,
- En cas de reprise, prévoir une visite auprès du médecin de prévention du CIG qui pourra établir les conditions de reprise (ex : aménagement de poste si nécessaire),
- Envoyer à l'agent une copie des conclusions administratives,
- Le rapport confidentiel peut être demandé par l'agent à la Commission de Réforme ou bien transmis de médecin à médecin.



Etude d'efficacité des expertises médicales

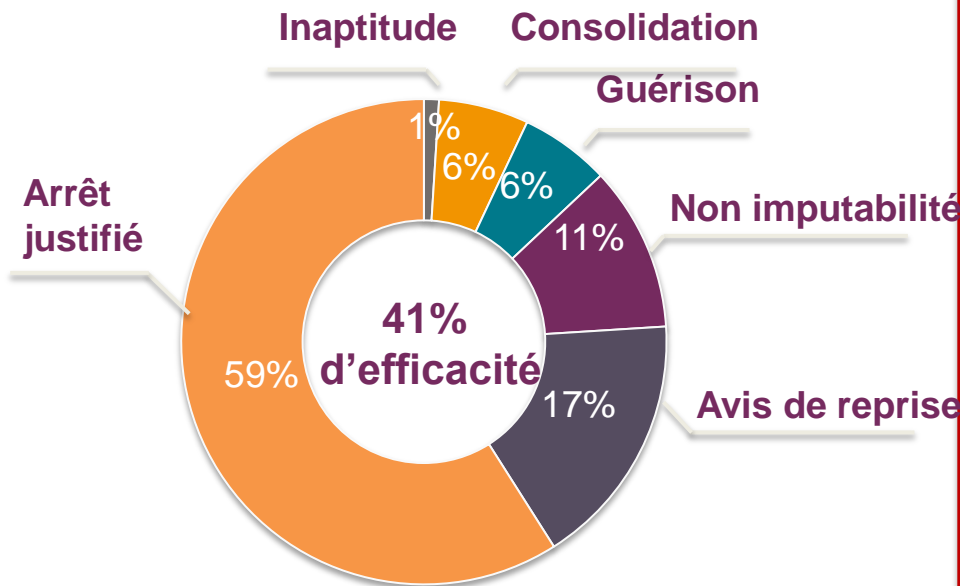


Echantillon: 11 664 expertises réalisées en 2017

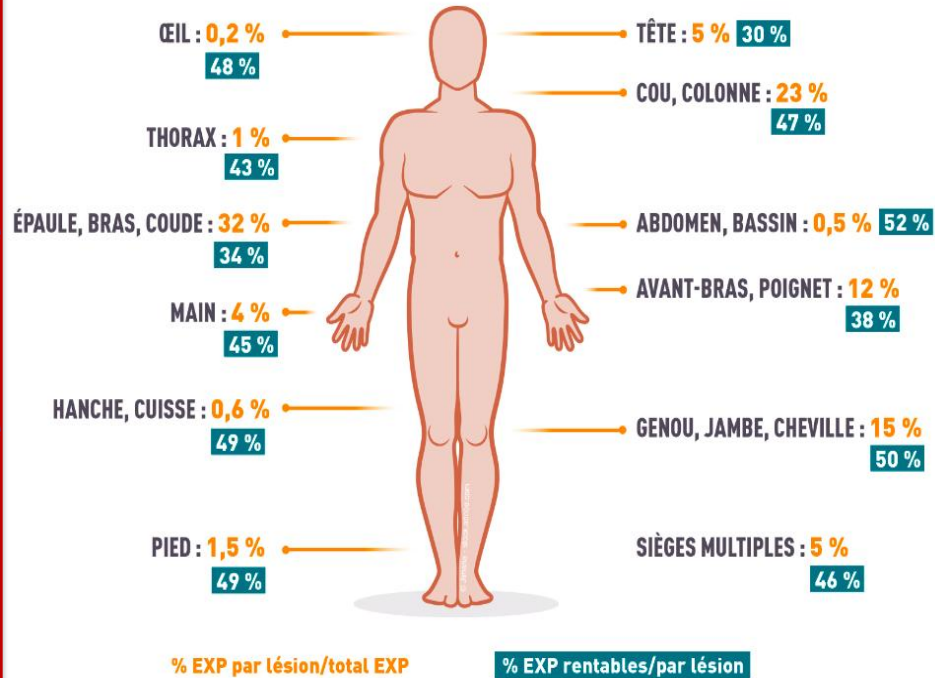


Etude d'efficacité des expertises médicales

Résultats



Focus par siège de lésion





Conclusion

CIG petite couronne



neeria

GÉRER LES RISQUES
MANAGER LA PERFORMANCE

o Les finalités d'un contrôle médical

o Les impacts psychologiques

- Montrer l'intérêt que l'employeur porte à ses agents sur le thème de la santé au travail,
- Valoriser l'importance de la fonction du poste occupé par l'agent en se souciant de connaître sa durée d'incapacité de travail pour le remplacer au plus vite et palier aux conséquences organisationnelles de son absence,
- Réduire la suspicion sur la légitimité de certains arrêts.

o Les résultats sur l'absentéisme

- Diminution du nombre d'arrêts,
- Diminution de la fréquence d'arrêts par agent,
- Diminution des prolongations.



Le contrôle médical

CONCLUSION

o Ce qui est important

- o Respecter ses engagements,
- o Constituer des dossiers complets,
- o Exploiter et appliquer les conclusions administratives rendues par le médecin expert,
- o Respecter et appliquer des sanctions par une action immédiate.

Permettent de ne pas discréditer la politique de contrôle responsable mise en place dans le but de réduire l'absentéisme





www.neeria.com

MERCI DE VOTRE ATTENTION

CIG petite couronne

