



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

tiers payant

Question écrite n° 30365

Texte de la question

M. Pierre Morange attire l'attention de M. le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'État et de l'aménagement du territoire sur la problématique de la durée du remboursement des honoraires relatifs aux soins prodigués à des agents de la fonction publique, victimes d'accidents de service. En effet, dans le cadre de l'exercice de leur activité, les kinésithérapeutes comme d'autres professionnels de santé sont appelés, en application des dispositions de la convention nationale, (annexe 2, article 6, paragraphe 2) à faire bénéficier ces agents du tiers payant et que « le règlement des dossiers doit être effectué dans un délai qui ne saurait excéder un mois ». Or, ces dispositions qui obligent les professionnels de santé n'obligent pas l'administration puisqu'ils ne perçoivent leurs honoraires (quand ils les perçoivent) qu'après de très longs mois. Ce sentiment légitime d'iniquité provoque l'exaspération de nombreux professionnels de santé. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir prendre les dispositions nécessaires afin que l'application pleine et entière de cette disposition soit rétablie.

Texte de la réponse

En application de l'article 34-2° de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, le fonctionnaire en activité, victime d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, peut bénéficier d'un congé, jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite. Pendant ce congé, il conserve l'intégralité de son traitement. Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par l'accident. Aux termes de l'article 26 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, « les commissions de réforme (...) sont obligatoirement consultées dans tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice de l'article 34-2° de la loi du 11 janvier 1984 (...). La consultation de la commission de réforme n'est toutefois pas obligatoire lorsque l'imputabilité au service d'un accident est reconnue par l'administration et que l'arrêt de travail qu'il entraîne ne dépasse pas quinze jours. » Si le pouvoir de décision reconnaissant l'imputabilité au service de l'accident appartient à l'administration dont relève l'agent, cette décision ne peut intervenir qu'après la procédure de consultation décrite ci-dessus. L'inobservation de celle-ci constituerait un vice de forme qui pourrait conduire le contrôleur financier à refuser de viser la décision d'imputabilité. De ce fait, la décision ne pourrait être notifiée à la trésorerie générale chargée de régler les honoraires du professionnel de santé concerné. Il est donc loisible de constater que la mise en oeuvre du dispositif précité est étroitement liée à l'activité des commissions de réforme. Or le fonctionnement de certaines commissions de réforme a pu se révéler difficile dans certains départements, notamment en raison du nombre important de dossiers à traiter. Afin de désengorger le secrétariat de ces instances, un projet d'arrêté interministériel, modifiant l'arrêté du 5 juin 1998 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, prévoit que le secrétariat de la commission compétente pour les agents de la fonction publique territoriale pourra être transféré aux centres de gestion. Cette mesure devrait avoir un impact positif sur les délais d'examen des

dossiers relevant des deux autres fonctions publiques (fonctions publiques de l'État et hospitalière). Le projet d'arrêté a été soumis à l'approbation du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale où il a reçu un avis favorable le 26 mars 2003. Il a également été examiné par le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière le 12 février 2004 où il a été adopté. Il doit être soumis prochainement au Conseil supérieur des administrations parisiennes.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Morange](#)

Circonscription : Yvelines (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 30365

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : fonction publique, réforme de l'Etat et aménagement du territoire

Ministère attributaire : fonction publique

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 décembre 2003, page 9564

Réponse publiée le : 1er juin 2004, page 4081