



L'accident de service

Définition

Procédure de déclaration

Délai déclaration d'accident de service

Constitution du dossier de déclaration

Saisine de la commission de réforme

Reconnaissance par l'administration

La déclaration de l'accident de service résultant d'un acte ou d'une situation de violence

Quels sont les droits d'un agent victime d'un accident de service ?

Les suites d'un accident de service

~ ~ ~ ~

Conduites à tenir en cas d'accident de service / fiche récapitulative

~ ~ ~ ~

Définition

Qu'est-ce qu'un accident de service ?

L'accident de service résulte « *de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure provoquant au cours du travail ou d'un trajet une lésion du corps humain* ».

C'est un accident intervenu directement dans l'exercice ou à l'occasion des fonctions. La relation de cause à effet entre l'accident et le service doit être établie de manière précise et certaine.

La lésion doit apparaître soudainement et être la conséquence de l'accident survenu du fait ou à l'occasion du travail.

L'accident peut survenir :

- pendant votre temps de travail et sur le ou les lieux (en cas d'affectations multiples par exemple) où vous exercez habituellement votre activité professionnelle,
- lors d'une activité prévue et organisée par votre hiérarchie (réunion organisée par l'administration, déplacement pour le compte de l'établissement, stage, sortie d'élèves, voyage scolaire),
- lors du trajet aller-retour entre votre domicile et le lieu ou les lieux où vous exercez votre activité professionnelle, le lieu où vous prenez habituellement vos repas, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi. Certaines dérogations sont admises pour nécessité de la vie courante (ex : aller chercher un enfant à l'école...).

La lésion peut être corporelle ou psychologique.

Qu'est-ce qu'un accident de trajet ?

Accident survenu pendant le trajet aller et retour entre la résidence principale et le lieu d'exercice des fonctions (trajet le plus direct possible, sans interruption ni détour pour un motif personnel).

Qu'est-ce qu'une maladie professionnelle ?

Une maladie professionnelle est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque qui existe lors de l'exercice habituel de la profession.

La maladie ne peut être reconnue comme maladie professionnelle que si elle figure sur l'un des tableaux annexés au code de la sécurité sociale.

La déclaration de maladie professionnelle doit être établie par la victime dès la constatation de la maladie.

Procédure de déclaration

Vous devez impérativement vous rendre chez un médecin ou dans un service d'urgences à l'hôpital afin de faire constater vos lésion (physiques ou mentales). Le médecin établira un certificat médical initial indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident ainsi que, éventuellement, la durée probable d'arrêt de travail et de soins. Ce certificat doit être établi dans les meilleurs délais, de préférence le jour même de la date de l'accident.

Les accidents de service, de mission ou de trajet doivent faire l'objet d'un signalement par l'agent impacté, au secrétariat de la circonscription, **dans les 48 heures par téléphone ou par courriel**, qui contactera ensuite les services du Rectorat pour faire établir un certificat de prise en charge des frais médicaux. *(Cependant, il faut savoir qu'aucun délai ne peut vous être opposé pour déclarer un accident)*

Dès qu'il a connaissance de l'accident, et en l'absence de doute sérieux sur l'imputabilité au service, votre supérieur hiérarchique vous délivre un certificat de prise en charge des frais médicaux afin de vous éviter de les avancer auprès des prestataires de santé. Si vous avez engagé des frais et que l'accident est reconnu, ceux-ci vous seront intégralement remboursés par votre employeur sur présentation des feuilles de soin et des ordonnances originales. **N'envoyez rien à votre caisse de sécurité sociale, la carte vitale ne doit pas être utilisée.**

Cependant, ce certificat de prise en charge n'engage pas l'administration quant à l'imputabilité de l'accident. En conséquence, s'il s'avère suite à l'instruction du dossier que l'accident n'est pas reconnu imputable, vous devrez payer les frais engagés directement aux prestataires de santé puis en réclamer le remboursement au titre de l'assurance maladie auprès de votre caisse de sécurité sociale.

L'ensemble de ces dossiers est intégralement et uniquement géré par la plateforme ANAGRAM de la DPAE 3 du Rectorat de Toulouse (**pas de déclaration à la MGEN**)

La plateforme ANAGRAM gère

- les personnels enseignants titulaires ou stagiaires
- les AED (assistant d'éducation), les AVS I et les AVSCO (assistant de vie scolaire) et les AESH (accompagnants des élèves en situation de handicap) bénéficiant d'un contrat d'au moins 12 mois à temps complet

Délai déclaration d'accident de service

Il n'existe pas de délai réglementaire pour déclarer un accident de service d'un agent de la fonction publique.

L'arrêt n°02961 du Conseil d'Etat du 20 mai 1977 a précisé qu'il n'existait aucun délai législatif ou réglementaire statutaire pour qu'un agent fasse une déclaration d'accident de service dans la fonction publique, ce en l'absence de textes réglementaire imposant un délai pour demander le bénéfice des dispositions de l'article 36-2 de l'ordonnance du 4 février 1959.

Ce principe a été confirmé par l'arrêt N°143058 du Conseil d'Etat du 9 juillet 1997.

Cependant, même s'il n'existe aucun délai statutaire pour effectuer la déclaration de l'accident ou de la maladie contractée dans l'exercice de ses fonctions, il est conseillé que l'agent informe son employeur dans les meilleurs délais.

En effet, si la déclaration est trop tardive, **l'agent devra démontrer les liens de causalité entre son état physique et son accident de service.**

Constitution du dossier de déclaration

Dossier téléchargeable sur le site de l'administration :

<https://web.ac-toulouse.fr/web/dsden-hautes-pyrenees/8734-accidents-de-service.php>

Le dossier accident de service comprend :

1. **Le certificat médical accident du travail initial (cerfa n°11138*01) Volet 1 et 2 originaux** fixant la nature et le siège des lésions, la durée de l'arrêt de travail et/ou des soins
2. **Déclaration d'accident de service à compléter et à signer en double exemplaire originaux** par la victime et à transmettre pour cosignature au supérieur hiérarchique (IEN)
3. Emploi du temps signé par l'IEN

Le dossier doit parvenir réglementairement sous 8 jours suivant la survenue de l'accident ou de la maladie professionnelle, **à l'IEN de circonscription**, qui les signera et les adressera à la plateforme ANAGRAM de la DPAE 3 du Rectorat de Toulouse.

Au cas où aucun témoignage ne pourrait être recueilli, la victime devra certifier sur l'honneur l'authenticité de l'accident.

Le dossier accident de trajet comprend les documents 1-2 et 3 plus :

4. Copie du constat à l'amiable, procès-verbal de police/de gendarmerie dressé lors de l'accident s'il y a lieu
5. Copie de la carte routière ou d'un plan de ville sur lequel seront reportés, selon le cas : le domicile, le lieu de travail, le lieu habituel des repas et le lieu de l'accident ainsi que le trajet habituel et celui le jour de l'accident s'il est différent
6. La déclaration sur l'honneur précisant que le trajet emprunté est le trajet habituel

Le dossier maladie professionnelle comprend :

1. Le certificat médical initial modèle « cerfa » **volets 1 et 2 originaux** indiquant la date de reconnaissance de la maladie professionnelle, la durée de l'arrêt de travail et/ou des soins
2. Déclaration de maladie professionnelle à compléter et signer par la victime et à transmettre pour cosignature au supérieur hiérarchique
3. Fiche de poste qui décrit les gestes et postures ainsi que la fréquence de ces derniers effectués par l'agent

En cas de prolongation des soins et de l'arrêt de travail, ou bien de reprise du travail, les pièces à fournir sont :

Certificat médical modèle « cerfa » **volets 1 et 2 originaux** :

- de prolongation des arrêts de travail et/ou des soins précisant obligatoirement la date de reprise de l'activité
- ou final donnant les conclusions du médecin

Il ne doit pas y avoir d'interruption de date entre chaque certificat médical fourni, y compris durant les vacances scolaires, jusqu'à la production du certificat médical final – à adresser à la DPAE 3 sous 48 heures sous couvert du supérieur hiérarchique.

Toute déclaration incomplète ou erronée risque d'entraîner un refus de prise en charge.

Saisine de la commission de réforme

La consultation de la commission de réforme n'est 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.

Cependant, dès lors qu'elle ne reconnaît pas, n'est pas en mesure de reconnaître ou envisage de ne pas reconnaître l'imputabilité au service de l'accident, ***l'administration doit consulter la commission de réforme avant de décider si l'intéressé peut bénéficier des dispositions qui encadrent les accidents de service*** (dispositions prévues par l'article 34 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 qui prévoit que « *Le fonctionnaire en activité en cas d'accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite. Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident* ».)

Il est donc impossible de rejeter la demande d'un agent tendant au bénéfice des dispositions précitées sans soumettre son dossier à un examen de la commission de réforme quand bien même l'affection en cause n'est manifestement pas imputable au service.

Selon l'arrêté du 4 août 2004, **la commission de réforme est saisie par l'employeur de l'agent concerné par l'accident, à son initiative ou à la demande de celui-ci.**

- Lorsque la saisine s'effectue suite à une demande du fonctionnaire, **son employeur dispose d'un délai de trois semaines pour transmettre celle-ci au secrétariat de la commission de réforme.** Passé ce délai, l'agent peut faire parvenir directement au secrétariat un double de sa demande par lettre recommandée avec accusé de réception : cette transmission vaut saisine de la commission.
- **Cette commission doit examiner le dossier dans le délai d'un mois** à compter de la réception de la demande d'inscription. Sauf en cas d'accident bénin, la commission convoque l'intéressé chez un médecin assermenté ou chez un spécialiste agréé afin d'effectuer une contre-visite.
- Le fonctionnaire est invité à **prendre connaissance de son dossier, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant, dix jours, au moins, avant la réunion de la commission de réforme.** La partie médicale de son dossier ne peut être communiquée que par l'intermédiaire d'un médecin. Il peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux (article 16).
- Après examen du dossier, la commission va donc émettre un avis qui porte sur l'imputabilité au service. Cependant, l'administration n'est pas liée par l'avis de la commission.

À NOTER : La commission de réforme peut faire procéder à toutes mesures d'instructions, enquêtes et expertises qu'elle estime nécessaires. Elle doit être également saisie de tous les témoignages, rapports et constatations qui pourront éclairer son avis.

Reconnaissance par l'administration

La jurisprudence actuelle tend à donner une définition plus restrictive de l'accident. Ainsi, le fait que l'accident soit survenu sur le lieu et pendant les heures de travail ne présume pas de l'imputabilité au service.

En conséquence, ne saurait être regardé comme imputable, l'accident survenu au temps et au lieu de service à l'occasion d'un geste élémentaire de la vie courante.

La preuve de l'existence d'un lien de causalité entre l'accident et le service doit être établie par la victime.

Qui doit apporter la preuve de l'imputabilité au service ?

Il n'y a pas de présomption d'imputabilité : c'est à l'agent de faire la preuve que son accident est survenu sur les lieux et pendant les horaires de services et d'apporter, pour cela, les preuves matérielles et médicales. Il lui appartient d'apporter la preuve formelle de cette imputabilité en démontrant l'existence d'un lien direct et indiscutable entre la ou les lésions constatées et l'accident lui-même. Le lien entre l'accident et le service est établi si la lésion est jugée occasionnée de façon directe, certaine et déterminante par l'activité exercée.

Lorsque le lien avec le service ne fait aucun doute, la décision d'imputabilité au service est prise directement par l'administration. Le fonctionnaire concerné se verra délivrer un certificat de prise en charge à remettre au médecin. Ce certificat est délivré sans préjudice de la décision définitive d'imputabilité au service qui sera prise par l'administration après avis de la commission de réforme.

En revanche, si les circonstances d'un accident ne sont pas clairement définies (divergence entre l'accidenté et le responsable hiérarchique, constat médical tardif ...) ou si le lien entre l'accident et les lésions constatées n'est pas établi de manière certaine, l'administration recueille l'avis de la Commission de Réforme en organisant préalablement, selon les cas, une expertise médicale.

Un certificat médical, un rapport du supérieur hiérarchique ou encore des témoignages peuvent constituer des preuves.

L'administration prend une décision d'imputabilité ou de rejet après consultation d'un avis de la commission de réforme.

- Si l'accident est imputable au service, les frais médicaux consécutifs à l'accident sont pris en charge par l'Administration le traitement de l'intéressé est versé dans son intégralité dans le cadre d'un congé accident de service.

- Si l'accident n'est pas imputable au service, les frais sont pris en charge par la Sécurité sociale et le traitement est assujéti au régime du congé de maladie ordinaire.

Les recours

Pour qu'un recours gracieux ou hiérarchique puisse être pris en considération, et afin de pouvoir procéder à un nouvel examen du dossier, des pièces justificatives (médicales ou administratives) doivent être jointes à la réclamation de l'intéressé.

Seules les décisions d'imputabilité ont une valeur juridique et peuvent être contestées, les autres correspondances sont transmises à titre d'information.

La déclaration de l'accident de service résultant d'un acte ou d'une situation de violence

Un agent victime d'un acte ou d'une situation de violence peut demander **réparation des séquelles physiques ou mentales médicalement constatées** qui en résultent au titre de l'accident de service (titulaires) ou accident du travail (non-titulaires).

La déclaration signée, datée par l'agent (sauf empêchement majeur) puis visée par le supérieur hiérarchique immédiat est transmise au service de gestion compétent. Aucun délai n'est opposable pour une déclaration d'accident du travail (arrêt du Conseil d'Etat n°02961 MEN/Coroller).

L'imputabilité au service ou au travail étant appréciée sur dossier, la déclaration doit être remplie soigneusement et complètement et notamment faire état de tout élément de nature à établir le lien de causalité entre l'accident ou la maladie et l'exercice des fonctions. La victime devra faire constater les lésions dont elle est atteinte dans les délais les plus proches de la survenue de l'évènement.

Les services de la direction des ressources humaines et les services gestionnaires des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles veilleront à apporter toute aide et information utiles sur les procédures à suivre aux agents parfois fragilisés en raison de la situation qu'ils ont vécue.

*À noter : Un agent atteint d'une maladie **ayant pour origine certaine et déterminante un fait accidentel**, que l'on peut identifier et dater, survenu à l'occasion du travail, et même si cette maladie se manifeste tardivement après l'accident, peut en demander la réparation au titre d'un accident de service ou du travail et non d'une maladie professionnelle.*

*Par ailleurs, une maladie non désignée dans un des tableaux des maladies professionnelles annexés au code de la sécurité sociale pourrait être reconnue d'origine professionnelle si **elle essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et entraîne son décès ou une incapacité permanente d'un taux au moins égal à un pourcentage déterminé à 25%**, évalué dans les conditions mentionnées à l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale.*

Quels sont les droits d'un agent victime d'un accident de service ?

L'accident de service ouvre à l'agent qui en est victime des droits

–au maintien de **l'intégralité de son traitement pendant son congé de maladie**, jusqu'à ce qu'il soit en mesure de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite (rappel : pour les non-titulaires, le versement du plein traitement s'effectue pendant un mois dès l'arrivée en fonction, pendant deux mois après un an de services et pendant trois mois après quatre ans de services). Le jour de carence ne s'applique pas dans le cadre d'un accident de service.

–à **la prise en charge de ses frais médicaux** ainsi qu'éventuellement à une allocation temporaire d'invalidité cumulable avec son traitement. Sous réserve des contrôles médicaux indispensables, le remboursement des frais peut se poursuivre, même après la reprise de service de l'intéressé. C'est seulement à la date de consolidation (stabilisation de l'état de l'agent qui permet d'évaluer les séquelles éventuelles laissées par l'accident de service ou la maladie contractée dans l'exercice des fonctions) ou de guérison qu'il est mis fin normalement à ces soins sauf rechute dûment constatée.

Pour le traitement des frais médicaux, par le Rectorat de Toulouse, les victimes doivent présenter le certificat de prise en charge aux professionnels de santé qui adresseront les feuilles de soins modèle "cerfa" à la DPAE 3 du Rectorat :

Rectorat de Toulouse
DPAE 3
Plateforme ANAGRAM
75, rue Saint Roch
CS 87703
31077 Toulouse cedex 4
Téléphone : 05 36 25 77 67
Courriel : rce.dpae3accidents@ac-toulouse.fr
michel.marek@ac-toulouse.fr

Situation administrative

Le congé pour accident de service est considéré comme une période d'activité et compte comme service effectif pour le calcul de l'ancienneté.

Les suites d'un accident de service

Le temps partiel thérapeutique

Après un congé pour accident ou maladie professionnelle, le travail à mi-temps thérapeutique peut être accordé, après avis favorable de la commission de Réforme, pour une période d'une durée maximale de 6 mois renouvelable une fois.

Le fonctionnaire doit en faire la demande deux mois avant la date présumée, sur simple lettre accompagnée d'un certificat médical de son médecin traitant.

A l'issue de ce mi-temps, soit le travail est repris, soit l'inaptitude à l'emploi est prononcée.

La consolidation

Lorsque l'état de santé de l'enseignant le permet, ce dernier adresse par la voie hiérarchique un certificat médical final fixant la date de guérison ou de consolidation avec ou sans séquelles.

S'il y a consolidation avec séquelles, une expertise sera diligentée par l'Inspection académique puis le dossier sera soumis à la Commission de réforme pour fixer le taux d'invalidité résultant de l'accident.

L'administration a l'obligation de réintégrer l'agent ou de le reclasser à l'expiration de son arrêt de travail. Cette obligation de reclassement dans le cas où les séquelles ne permettent pas la reprise du poste est difficile et de plus en plus d'agents se voient proposer une mise à la retraite pour invalidité.

Le fonctionnaire titulaire devenu inapte physiquement, temporairement ou définitivement, à exercer les fonctions de son grade, peut être reclassé dans un autre corps après avis du comité médical et il peut ainsi être détaché dans un autre corps de niveau équivalent. Il conserve alors l'indice détenu dans son ancien corps, sans que les dispositions statutaires ni les limites d'âges supérieures ne lui soient opposables.

Lorsque le fonctionnaire est dans l'incapacité définitive d'exercer ses fonctions et ne peut faire l'objet d'un reclassement, il peut être radié des cadres à sa demande, et parfois d'office. Il a droit dans ce cas à une rente viagère d'invalidité, cumulable avec la retraite, qui est elle-même liquidée sans condition d'âge ni de durée de service.

Les séquelles

L'allocation temporaire d'invalidité

Lorsque le taux d'invalidité est égal ou supérieur à 10 %, l'agent perçoit, une allocation temporaire d'invalidité (ATI) qui est révisée 5 ans plus tard.

Il s'agit d'une prestation attribuée aux fonctionnaires victimes d'un accident de service ayant entraîné

au moins une incapacité de 10%, y compris les accidents de trajet. Elle est cumulable avec le traitement.

En cas d'invalidité supérieure à 60%, une allocation supplémentaire peut être attribuée.

En cas d'aggravation entraînant une incapacité d'exercer les fonctions, l'agent sera mis à la retraite pour invalidité, imputable au service. L'allocation temporaire d'invalidité peut être transformée en rente viagère d'invalidité. Son taux et l'imputabilité du service sont déterminés par la commission de réforme. Cette allocation est cumulable avec la pension de retraite.

En cas de retraite pour invalidité imputable au service, se mettre en contact avec le SNUipp-FSU65 car la procédure est compliquée et exige un examen au cas par cas.

La rechute

Un certificat médical de rechute permet la réouverture d'un dossier d'accident pour lequel un personnel a été déclaré guéri ou consolidé.

Cependant, la rechute ne peut être prise en considération qu'après expertise médicale et avis de la Commission de réforme.

Dans l'attente d'une décision, les frais, arrêts de travail et soins doivent être pris en charge au titre de la maladie ordinaire.

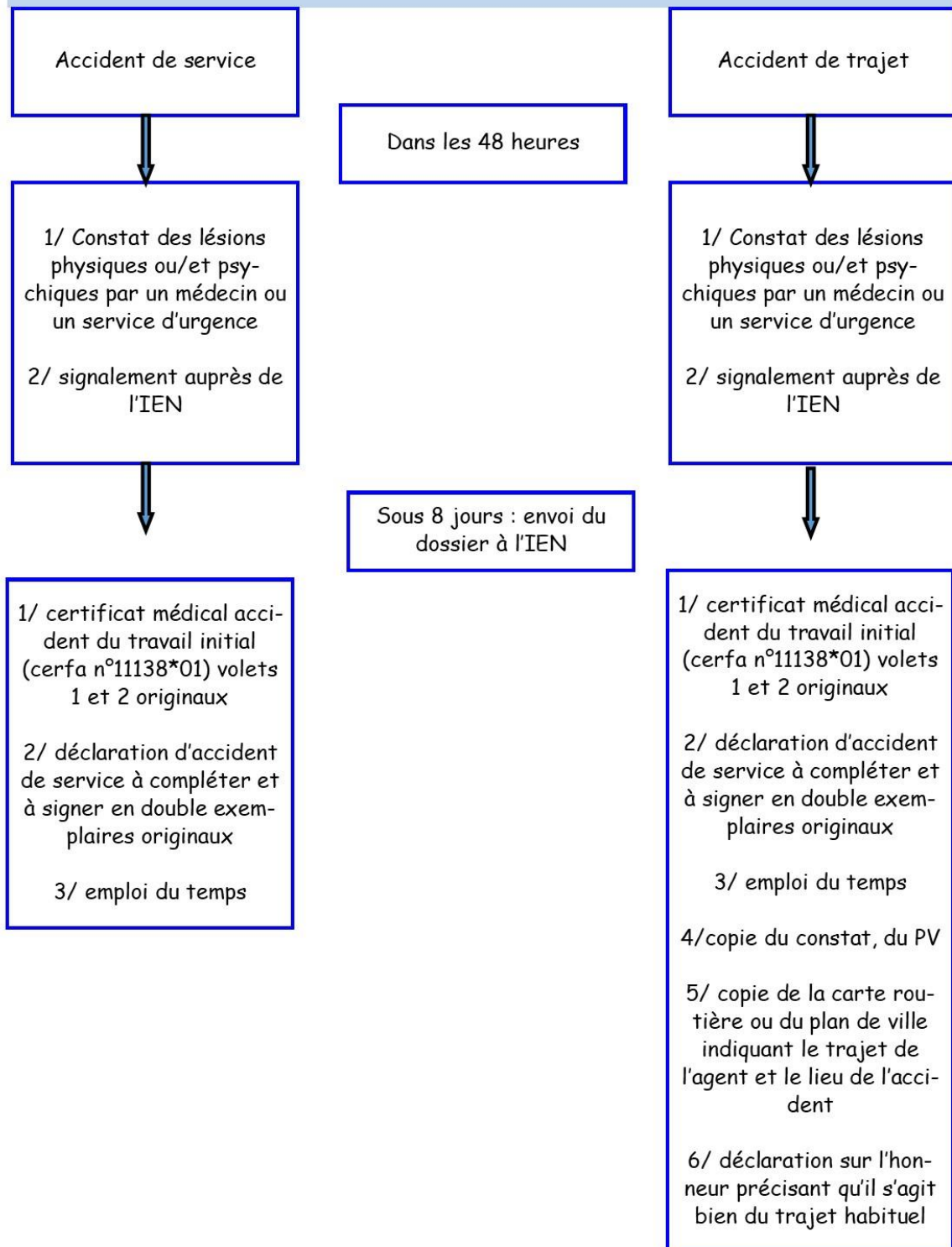
L'accident du travail et les assurances individuelles :

L'Autonome de Solidarité et Maif protègent l'assuré également en cas de risque d'accidents corporels et de maladie professionnelle (perte de gains professionnels, aide à la personne, assistance à domicile, au déplacement, ...)

Mais aussi, indemnise les séquelles après consolidation dès un taux d'AIPP (atteinte à l'intégrité physique et psychique) de 1%.

C'est pourquoi vous devez également contacter au plus vite votre assurance lors d'un accident du travail car elle peut vous garantir des prestations que l'employeur ne prendra pas en charge.

Conduites à tenir en cas d'accident du travail



Reconnaissance de l'imputabilité au service

