

## **Accidents de service et maladies professionnelles : lien avec les commissions de réforme et le comité médical**

### **Quel intérêt y-a-t-il pour l'agent(e) à déclarer un accident de service, de trajet ou une maladie professionnelle ?**

Un accident de service (cf. fiche l'accident de service) se caractérise par un évènement précis (même non violent) ou une série d'évènements survenus à une date certaine avec l'existence d'un lien de subordination de la victime à l'employeur, avec existence d'une lésion qui peut être physique ou psychique. L'accident doit survenir par le fait ou à l'occasion du travail.

Tout accident physique même s'il peut sembler bénin au premier abord (se tordre la cheville dans un escalier peut se révéler être une vraie entorse ou fracture quelques jours plus tard) doit être déclaré. Même un accident avec un véhicule de service ayant entraîné à priori de la tôle froissée doit être déclaré.

Toute réaction émotionnelle, tout malaise, choc psychologique faisant suite à un entretien avec la hiérarchie, à des pressions, à l'agressivité d'un(e) usager, d'un(e) collègue doit l'être également.

Des suicides et des tentatives de suicide ont été considérés comme des accidents de service par le Conseil d'Etat.

**Un accident survenu en mission est un accident de service** (formation professionnelle, ou autorisation d'absence syndicale). La mission débute lorsque l'agent(e) quitte son lieu de travail ou son domicile et se termine lorsqu'il regagne le domicile ou le service.

**Un accident de trajet** est celui qui survient à un agent(e) sur son trajet aller-retour entre son domicile ou son lieu de restauration habituelle et son lieu de travail. Le trajet commence sur la voie publique (si la résidence est une maison individuelle) et dès le franchissement de la porte de l'appartement (pour un immeuble collectif).

Toutefois, l'utilisation d'un autre itinéraire que le trajet n'écarte pas systématiquement la qualification d'accident de trajet dans la mesure où le changement d'itinéraire est lié aux nécessités essentielles de la vie courante (achat de produits alimentaires, conduire un(e) enfant à l'école, consultation urgente chez le médecin, ...) à un besoin du service, ou imposé par les conditions de circulation.

**Maladie professionnelle** : est présumée imputable au service, toute maladie désignée par les [tableaux de maladie professionnelle](#) figurant aux articles L461-1 et suivants du Code de la Sécurité Sociale (ex tableau n°57 : affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail : syndrome du canal carpien).

### **Que devez-vous faire en cas de survenance d'accident de service, de trajet ou de maladie professionnelle ?**

Tout accident (de service, de trajet ou de mission) et toute maladie professionnelle doit être déclaré au moyen de l'imprimé type fourni par l'administration pour préserver vos droits. Cette déclaration équivaut à une demande expresse du bénéfice du régime des accidents de service.

Il faut signaler et faire acter la date, l'heure les circonstances de l'accident avec ou sans conséquence physique immédiate, trouver des témoins directs ou indirects. La déclaration peut être effectuée par un témoin ou un(e) chef(fe) de service si la victime ne peut pas le faire.

La déclaration d'accident (de service, de trajet, de mission) doit être accompagnée des :

- Procès-verbal de police ou gendarmerie.
- Pièces médicales : originaux certificats médicaux, certificat médical initial, [déclaration accident de travail imprimé CERFA](#).
- Preuves de l'origine du dommage : témoignages y compris indirects.

En l'état actuel, il n'existe pas de délai réglementaire pour demander la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident, en revanche tout arrêt de travail doit être transmis dans les 48 heures.

L'administration peut reconnaître l'imputabilité de l'accident au service d'emblée. Toutefois, si elle conteste cette imputabilité, Il lui appartient de saisir la commission de réforme pour qu'elle donne un avis sur la reconnaissance en accident de service. L'administration n'est pas tenue de suivre l'avis de la commission de réforme.

La déclaration de maladie professionnelle se fait sur le même imprimé que celui relatif à l'accident de service, elle doit être accompagnée d'un :

- Certificat médical du médecin traitant précisant la maladie dont est affecté le fonctionnaire.
- Rapport d'activité professionnelle décrivant les tâches habituelles de l'agent(e) établi par le(la) chef(fe) de service.
- Rapport obligatoire du médecin de prévention décrivant les conditions de travail de l'agent(e).

C'est le(la) médecin agréé qui se prononcera sur la conformité de la maladie au tableau des maladies professionnelles et sur le lien entre l'affection déclarée et le travail de l'agent(e).

Le(la) médecin de prévention remet obligatoirement un rapport écrit sur une demande de reconnaissance d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.

### **Quels sont les rôles du Comité médical et de la Commission de réforme (décret 86-442 du 14 mars 1986) ?**

Le Comité médical est composé de médecins agréés désignés par l'administration : 2 généralistes et d'un(e) spécialiste de l'affection concernée. Cette instance ne dispose d'aucun représentant du personnel.

Il est compétent et obligatoirement consulté pour :

- La prolongation des congés de maladie au-delà de 6 mois consécutifs.
- L'octroi et le renouvellement des Congés de Longue Maladie (CLM) et de Longue Durée (CLD).
- La réintégration après 12 mois consécutifs de Congés Ordinaire de Maladie (COM) ou à l'issue d'un CLM ou d'un CLD.
- L'aménagement des conditions de travail du(de la) fonctionnaire après congé ou disponibilité.
- La mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement.
- Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du(de la) fonctionnaire ainsi que dans tous les autres cas prévus par les textes réglementaires.

Lorsque le comité médical est saisi, l'agent(e) est informé(e) de la date à laquelle le comité examine son dossier, de ses droits concernant la communication de son dossier, des voies de recours possible devant le comité médical supérieur. A ce moment l'agent(e) doit pouvoir consulter son dossier.

L'avis du comité médical peut également être demandé en appel des conclusions rendues par le médecin agréé à l'occasion du contrôle de l'aptitude physique des candidats aux emplois publics ou des contrevisites auxquelles il est fait procéder par l'administration au cours des congés de maladie des fonctionnaires.

En plus des membres du comité médical (les deux médecins généralistes agréés et éventuellement un(e) médecin spécialiste agréé), peuvent être entendus aux audiences du comité médical le(la) médecin de prévention, l'expert(e), le(la) médecin traitant du fonctionnaire et éventuellement un(e) médecin choisi par l'administration.

Un recours de la décision du comité médical de 1<sup>er</sup> niveau est possible devant le comité médical supérieur.

**La commission de réforme** joue un rôle important dans la reconnaissance de l'imputabilité d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, même si elle n'a qu'un rôle consultatif et si l'administration n'est pas tenue de suivre ses avis. Toutefois, c'est une institution contestable dans le sens où les employeurs publics sont « juge et partie ».

La commission de réforme départementale est placée sous la présidence du(de la) Préfet(e) ou de son(sa) représentant(e) et comprend :

- Deux représentant(e)s de l'administration : le(la) chef(fe) de service et le(la) directeur(rice) des Finances Publiques ou leurs représentant(e)s.
- Deux représentant(e)s du personnel de la Commission Administrative Paritaire (CAP) compétente et appartenant au même grade ou au même corps que le(la) fonctionnaire intéressé(e) (pour la DGCCRF, comme les CAP sont nationales, ce sont des représentant(e)s locaux membres de CT ou CHSCT ou adhérent(e)s dont les coordonnées sont communiqués par la direction locale).
- Des membres du comité médical : 2 généralistes et pour l'examen de cas relevant de sa compétence d'un(e) spécialiste de l'affection concernée.

Elle a compétence et donne obligatoirement un avis pour :

- L'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie professionnelle, sauf si l'employeur reconnaît directement son imputabilité.
- L'inaptitude provisoire ou définitive de l'agent(e) à occuper un poste adapté à son état physique.
- L'octroi ou le renouvellement des congés pour accident de service (à l'exclusion de ceux d'une durée inférieure ou égale à 15 jours), la maladie professionnelle, la mise en disponibilité d'office à la suite de ces congés ou la mise à la retraite pour invalidité.
- L'aménagement d'un poste de travail et l'attribution d'un temps partiel thérapeutique (sauf si accord entre le(la) médecin traitant(e) et le(la) médecin agréé).
- L'attribution d'un taux d'invalidité permanente ou partielle (IPP) et le taux de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI).
- La mise en disponibilité d'office pour raison de santé.

La commission de réforme peut être saisie par :

- L'administration sans demande de l'agent(e) dans le cas où elle ne reconnaît pas l'imputabilité au service.
- Par l'agent(e) si notamment l'administration ne fait pas le nécessaire et tarde à reconnaître l'accident de service ou la maladie professionnelle.

Le secrétariat de la commission convoque les membres de la commission 8 jours avant. La commission ne délibère valablement que si au moins 4 de ses membres sur 6 sont présent(e)s, à condition que le(la) président(e) ou son(sa) représentant(e) et au moins un(e) médecin (généraliste ou spécialiste) soient présents.

**Le(la) médecin de prévention** peut obtenir communication du dossier de l'intéressé(e), présenter ses observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion.

**L'agent(e)** peut prendre connaissance de la partie administrative et / ou médicale de son dossier soit personnellement soit par l'intermédiaire de son(sa) représentant(e) ou d'un(e) médecin qu'il(elle) désigne (uniquement pour la partie médicale). Un délai de minimum de 8 jours doit séparer la date à laquelle cette consultation est possible de la date de la réunion.

L'agent(e) peut faire des observations complémentaires par écrit et fournir des certificats médicaux.

Lors de la commission de réforme, l'agent(e) peut se faire représenter par un(e) médecin, se faire entendre (si la commission le décide) ou se faire entendre par la personne de son choix.

En plus des représentant(e)s du personnel convoqué(e)s, l'agent(e) peut se faire représenter ou assister par un(e) défenseur(e) syndical de son choix. Celui-ci(elle-ci) doit disposer d'un mandat signé afin de pouvoir le(la) défendre tout au long de la procédure et avoir accès à toutes les pièces du dossier. L'avis de la commission n'est communiqué à l'agent(e) que s'il(elle) le demande.

### **Conséquences pour l'agent(e) si l'administration reconnaît l'imputabilité au service**

Le(la) fonctionnaire a droit à une réparation statutaire au titre du préjudice subi :

- Maintien de son traitement jusqu'à la reprise ou sa mise à la retraite et ses indemnités à l'exception de celles qui ont un caractère de remboursement de frais.
- Remboursement des honoraires et des frais médicaux engagés pour la maladie ou l'accident, jusqu'à la date de consolidation.
- En cas de séquelles invalidantes, le(la) fonctionnaire qui reprend son activité après un accident ou une maladie peut bénéficier d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) au titre de la réparation pécuniaire.

### **Conséquences pour l'agent(e) si l'administration ne reconnaît pas l'imputabilité au service**

L'administration informe l'agent(e) que la législation applicable aux accidents de service ne lui a pas été accordé et lui restitue les ordonnances et feuilles de soins.

Dans ce cas, l'agent(e) peut faire un recours gracieux à l'autorité qui a pris la décision ou un recours hiérarchique ou un recours contentieux devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois.

### **La reprise de fonctions de l'agent(e) après reconnaissance de l'imputabilité au service**

- En cas d'absence de séquelles, il y a reprise normale de l'activité.
- Le(la) fonctionnaire peut reprendre ses fonctions à temps partiel thérapeutique pour une durée maximale de 6 mois renouvelable une fois.
- Il(Elle) peut bénéficier d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI).
- Il(Elle) peut bénéficier des dispositions relatives au reclassement ([article 63 de la loi du 11 janvier 1984](#)). Ces dispositions visent non seulement celles relatives à un accident de service ou une maladie professionnelle mais aussi celles liées à l'exercice d'une fonction quelle qu'en soit la cause :
  - Aménagement du poste de travail.
  - Affectation sur un autre emploi de son grade.
  - Reclassement sur un autre emploi dans un autre corps.
  - Détachement.
  - Période de reclassement avec traitement pendant maximum un an, assimilée à une période de service effectif.
- Dans le cas où l'agent(e) se trouve dans l'impossibilité absolue et définitive de continuer à exercer ses fonctions par suite de maladie, blessure ou invalidité grave dûment établie, le(la) fonctionnaire peut être radié(e) des cadres soit d'office soit sur sa demande. Il(Elle) obtient alors une pension d'invalidité à jouissance immédiate quel que soit son âge et quelle que soit la durée des services accomplis.

**En lisant ce document, vous avez compris tout l'intérêt de déclarer tout accident de service et ce quelle qu'en soit la cause : crise de nerfs, accident cardiaque ou tendinite.**

**N'hésitez pas déclarer tout accident (même si celui-ci vous paraît anodin ; ex tôle froissée, celle-ci peut être liée à une fatigue excessive ; auquel cas une enquête du CHSCT pourra se révéler très utile) et à contacter les équipes syndicales qui sauront vous conseiller dans vos démarches**

## **Définitions**

**Médecins agréés** : ce sont des médecins que l'administration désigne pour qu'ils(elles) se prononcent sur l'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics, lors du recrutement et siéger dans les comités médicaux et les commissions de réforme.

**Médecins de prévention** : ce sont les médecins du travail pour la Fonction Publique. Ils(Elles) font passer les visites médicales périodiques, analysent les risques professionnels vérifie l'adaptation du poste de travail et propose des actions préventives et correctrices.

**Congé pour invalidité temporaire** : l'ordonnance 2017-53 du 19 janvier 2017 a créé un congé pour invalidité temporaire en cas d'accident reconnu imputable au service ou de maladie d'origine durant lequel le(la) fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à sa reprise ou sa mise à la retraite. Un décret en Conseil d'Etat doit préciser les modalités de ce congé.