

# GUIDE DE BONNES PRATIQUES

ACCIDENTS DE SERVICE ET MALADIES  
PROFESSIONNELLES



# SOMMAIRE

Introduction (page 3)

A- Textes de référence (page 4)

B- Processus de traitement des ASMP (page 5 et 6)

Fiches	Thèmes (page 7 à 24)
1	L'accident de service
2	L'accident de trajet
3	L'accident de mission
4	La position administrative de l'agent
4bis	L'issue du congé imputable au service
5	La prise en charge des frais
5bis	Liste des frais
6	Les soins ou arrêts prolongés
7	Les cures thermales
8	Le temps partiel thérapeutique
9	La rechute
10	Le reclassement pour inaptitude professionnelle
11	L'ATI (allocation temporaire d'invalidité)
11bis	Conditions de recevabilité ATI
12	La commission de réforme
13	Les contractuels dont le contrat est inférieur à 1 an, les stagiaires, les agents en contrat d'apprentissage soumis au régime de la sécurité sociale
14	Les maladie professionnelles
15	Délais d'instruction des déclarations ASMP

C – Annexes : formulaires, modèles de lettres, fiches détaillées (page 25 à 41)

D – Lexique

# Introduction

Afin d'assurer une meilleure harmonisation et rationalisation de nos procédures, une mise en conformité et une plus grande équité de traitement des dossiers des agents, la DRH a réalisé un guide de bonnes pratiques en matière de gestion des accidents de service, de travail et des maladies professionnelles (ASMP).

**Il est à destination principalement des acteurs locaux, notamment ALP, GU, DU et CP des Centres INRAE.**

Le présent guide a pour objectifs principaux :

- De clarifier et harmoniser les définitions des notions liées aux ASMP
- D'identifier les interlocuteurs internes et externes,
- De déterminer les différents événements et les prestations auxquelles peuvent prétendre les agents,
- D'intégrer la gestion des ASMP dans un processus de GRH et de prévention des risques professionnels,
- D'identifier l'ensemble des références juridiques et réglementaires nécessaires pour une gestion efficiente des dossiers.

Il se présente sous forme de fiches pour chaque notion, et présente des schémas de procédures.

Son support électronique permettra de le faire vivre en facilitant les modifications et adaptations autant que de besoin.

## A - Textes de référence

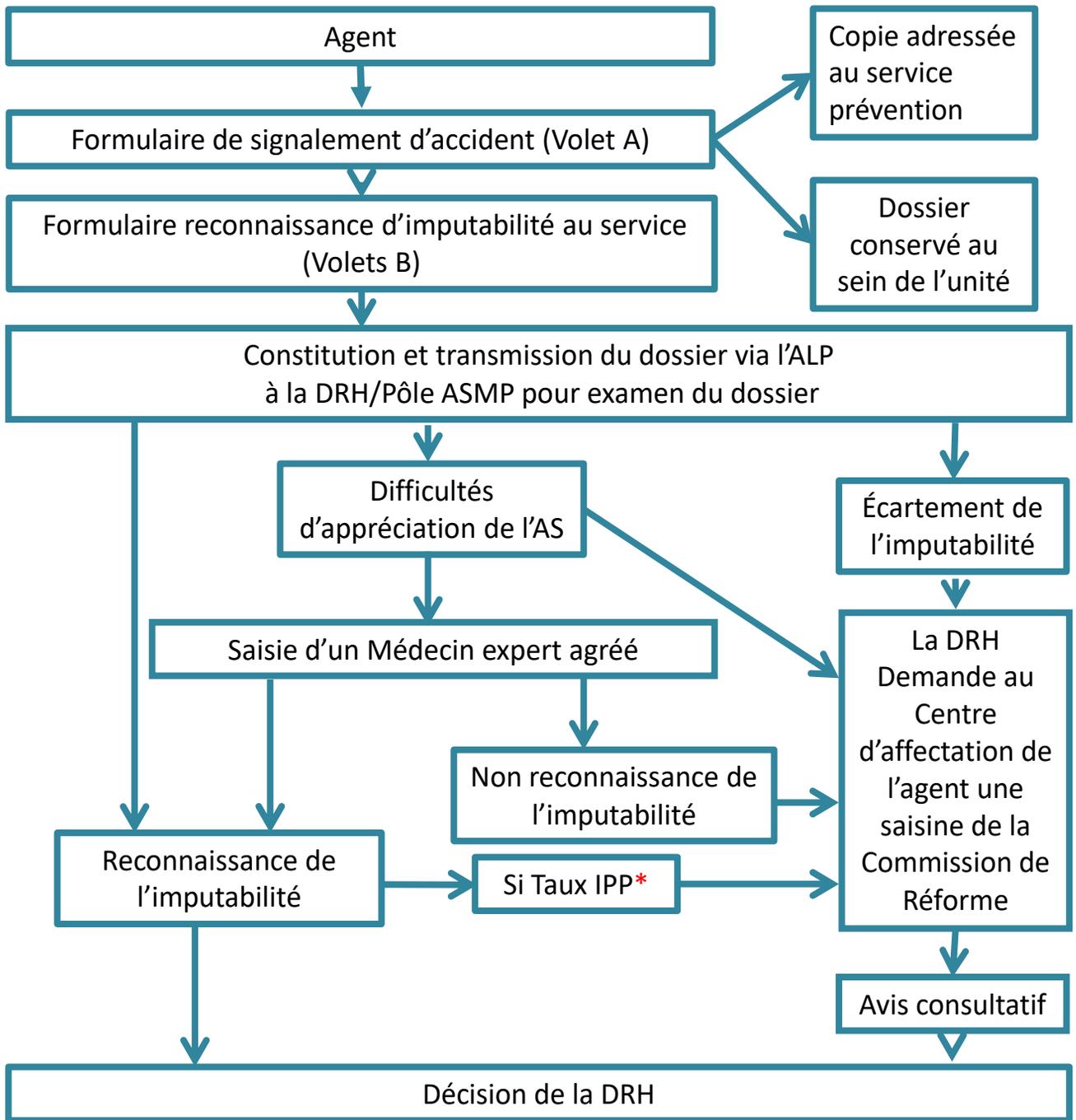
### Pour les agents titulaires

- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, 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 ;
- Décret n° 2019-122 du 21 février 2019 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique de l'Etat ;
- Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique.

### Pour les agents contractuels

- Code de la Sécurité Sociale ;
- Décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat.

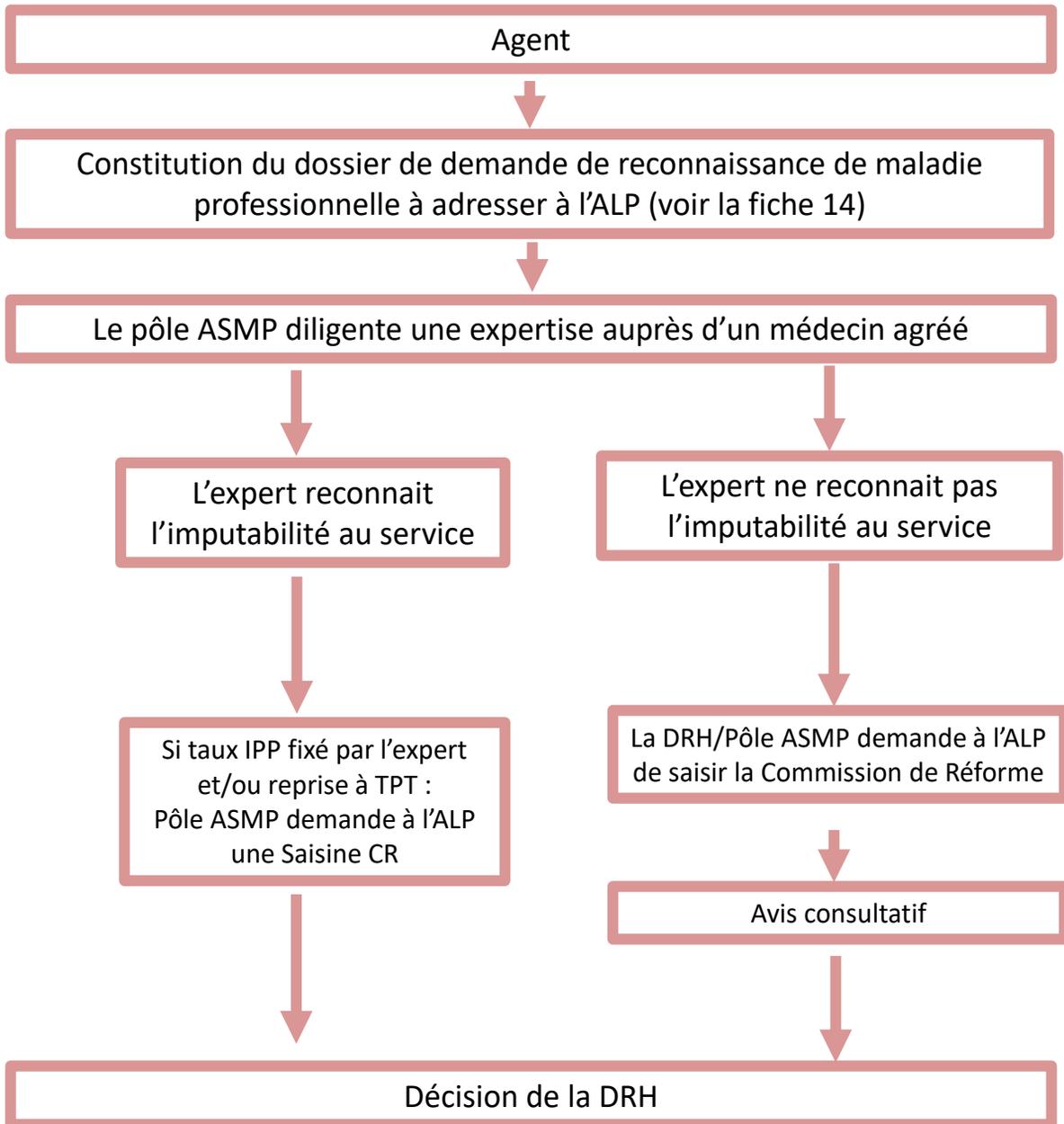
## B-Processus de traitement des AS



\* Si Taux IPP > 1% pour les MP ; Si Taux IPP > 10% pour les AS ; en vue d'une demande d'ATI

Pour les contractuels relevant de la sécurité sociale, se référer à la fiche n°13

## B-Processus de traitement des MP



Si Taux IPP > 1% pour les MP ; Si Taux IPP > 10% pour les AS ; en vue d'une demande d'ATI



## Fiche 1/ L'accident de service

### Rappel :

La notion d'accident de service s'applique à tout accident survenu dans le temps de travail de l'agent et au sein de son centre d'affectation.

Lorsque ces conditions sont réunies, le principe de présomption d'imputabilité au service de l'accident trouve à s'appliquer et l'agent n'a pas à apporter la preuve du lien de causalité entre l'accident et le service. Il lui suffit d'établir la matérialité de l'accident, à savoir : sa survenue aux lieux et au temps du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions ainsi que ses conséquences sur son état de santé.

La notion d'accident de service s'applique aux fonctionnaires (titulaires et stagiaires) et aux contractuels dont la durée du contrat est de plus de 1 an.

### Les documents utiles :

- Volet A « Signalement Accident » et Volet B « Reconnaissance d'imputabilité au service »
- Certificat médical initial
- Enquête administrative diligentée si nécessaire

### Les étapes :

Notice à remettre à l'agent victime d'un accident (Cf. PJ en annexe)

Volet A transmis seul par l'agent : à conserver au sein de l'unité de l'agent, transmission au service Prévention via l'ALP.

Volet A et B transmis par l'agent : à adresser via l'ALP à la DRH / pôle ASMP pour décision d'imputabilité.

**La déclaration d'accident de service est adressée à l'ALP dans le délai de quinze jours à compter de la date de l'accident**

La décision est adressée par la DRH pôle ASMP au **Centre d'affectation pour transmission à l'agent** Une décision favorable déclenche la prise en charge des frais (Cf. fiche 5 Prise en charge des frais).

**Important: dans l'éventualité ou l'imputabilité au service n'est pas reconnue, l'agent sera invité à se rapprocher de sa caisse d'assurance maladie et/ou de sa mutuelle, pour la prise en charge de ses frais.**

Expertise médicale si nécessaire : Les convocations aux fins d'expertise médicales et les notifications des conclusions des rapports d'expertises sont adressées par le pôle ASMP directement à l'agent, copie au Centre d'affectation.

### Point de vigilance !



**Nous vous rappelons qu'il est important d'avoir une vigilance particulière concernant la saisie des numéros de dossiers ASMP dans l'outil HR Access. Cela permettant la fiabilisation des données relatives au traitement statistique réalisé par la prévention.**

**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 2/ L'accident de trajet

### Rappel :

A la différence de l'accident de service, l'accident de trajet ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité. Il peut néanmoins être reconnu imputable au service dès lors qu'il intervient sur un itinéraire normal et dans un temps normal par rapport aux horaires de l'agent et aux modalités du trajet. Cet itinéraire ne doit pas être détourné sauf en cas de nécessités de la vie courante (par exemple: dépôt et reprise des enfants chez une nourrice, une crèche ou un établissement scolaire, passage à la boulangerie).

### Les documents utiles :

- Volet A « Signalement Accident », Volet B « Reconnaissance d'imputabilité au service » et Volet C « Annexe accident de trajet »
- Certificat médical initial
- Enquête administrative diligentée si nécessaire
- Constat amiable d'accident avec coordonnées des assurances lisible et plan de l'itinéraire précis
- PV de la police ou des gendarmes

### Les étapes :

- Notice à remettre à l'agent victime d'un accident (Cf. PJ en annexe)
- Volet A transmis seul par l'agent : à conserver au sein de l'unité de l'agent, transmission au service Prévention via l'ALP.
- Volet A, B, C transmis par l'agent : à transmettre via l'ALP à la DRH pôle ASMP pour décision d'imputabilité.
- La déclaration d'accident de trajet est adressée à l'ALP dans le délai de quinze jours à compter de la date de l'accident
- La décision est adressée par la DRH pôle ASMP au Centre d'affectation pour transmission à l'agent
- Une décision favorable déclenche la prise en charge des frais (Cf. fiche 5 Prise en charge des frais)



### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dûment complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 3/ L'accident de mission

### Rappel :

La notion d'accident de service et le régime de présomption d'imputabilité au service qui s'y rattache s'appliquent également aux accidents survenus en dehors du temps ou du lieu de service, si l'activité exercée par le fonctionnaire au moment de l'accident relève des fonctions qu'il est appelé à exercer ou en constitue un prolongement normal.

Il s'agit notamment des accidents survenus lorsque l'agent est en formation ou en réunion en dehors de son service d'affectation ou lorsqu'il se trouve en mission pour le compte de l'administration. Il s'agit également des accidents survenus aux représentants syndicaux lors de l'exercice d'une activité syndicale dans le cadre d'un mandat

### Les documents utiles :

- Volet A « Signalement Accident », Volet B « Reconnaissance d'imputabilité au service »
- Ordre de mission
- Certificat médical initial
- Enquête administrative diligentée si nécessaire

### Les étapes :

- Notice à remettre à l'agent victime d'un accident (Cf. PJ en annexe)
- Volet A transmis seul par l'agent : à conserver au sein de l'unité de l'agent, transmission au service Prévention via l'ALP.
- La déclaration d'accident est adressée à l'ALP dans le délai de quinze jours à compter de la date de l'accident
- Volet A et B transmis par l'agent : à transmettre via l'ALP à la DRH pôle ASMP pour décision d'imputabilité.
- La décision est adressée par la DRH pôle ASMP au **Centre d'affectation pour transmission à l'agent**
- Une décision favorable déclenche la prise en charge des frais (Cf. fiche 5 Prise en charge des frais)



### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux ument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 4 / La position administrative de l'agent

### Rappel :

Pendant la procédure d'appréciation de l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie, le fonctionnaire peut être soit en activité soit en arrêt de travail.

Le fonctionnaire a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service. L'agent conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service, reclassé ou jusqu'à la mise à la retraite.

L'agent ne peut bénéficier du CITIS que lorsque l'administration lui aura notifié la décision correspondante. Dans l'attente de cette décision, et pendant toute la durée d'instruction de sa demande, il est placé en congé de maladie ordinaire.

Lorsque l'instruction par l'administration n'est pas terminée, l'agent est placé en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire.

**Le placement en CITIS à titre provisoire doit demeurer exceptionnel et il convient que l'administration prenne toutes dispositions pour éviter de devoir y recourir compte tenu des conséquences financières potentielles pour l'agent en cas de décision finale refusant l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie.**

En cas de décision de refus de reconnaissance d'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie, la situation de l'agent est régularisée par défaut dans le champ de la maladie ordinaire. Il est procédé à la récupération des sommes indument versées durant la période de CITIS provisoire.

### Les étapes :

L'agent en arrêt de travail est saisi en position de CMO dans l'attente de la décision prise par l'administration

Après 4 mois (AS) ou 5 mois (MP), si l'administration n'a pas rendu sa décision, l'agent est placé en « ATR/MP » à titre conservatoire dans HR Access.

Si l'administration reconnaît l'imputabilité au service de l'AS ou MP, le CMO est requalifié en ATR ou MP dans HR.

Si l'administration refuse la prise en charge AS ou MP, l'agent est placé en position de maladie ordinaire dans HR.

**A noter: A venir une rubrique CIT sera intégrée prochainement dans le logiciel HR**



## Fiche 4 bis/ L'issue du congé imputable au service

### La guérison avec ou sans possibilité de rechute ultérieure

- Reprise à temps plein ou temps partiel thérapeutique (fiche n° 8)
- Visite du médecin de prévention

### La consolidation avec ou sans séquelles

- La consolidation ne met pas fin automatiquement au congé imputable de l'agent. Si l'agent consolidé ne peut reprendre ses fonctions au motif des conséquences de son accident, il a droit à rester en congé imputable jusqu'à sa reprise éventuellement sur un poste de reclassement ou sa radiation des cadres.
- Par contre, le fonctionnaire qui ne reprend pas son service à la date de consolidation, en raison d'un état pathologique qui ne trouve pas son origine dans le service peut bénéficier d'un CMO, CLM, CLD.

### La radiation des cadres pour invalidité ou décès

- Décision de la DRH (fiche n°11)



#### **Point de vigilance !**

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 5/ La prise en charge des frais

### Rappel :

L'agent doit présenter aux professionnels de santé le certificat de prise en charge des frais (Cf. PJ en annexe). Si toutefois l'agent doit avancer les dépenses, seuls les honoraires médicaux et les frais directement entraînés par l'accident imputable au service sont remboursables.

L'agent, victime d'un accident de service, conserve le libre choix de son médecin, de son pharmacien et de l'établissement hospitalier.

Ces frais sont pris en charge dès que la décision de reconnaissance d'imputabilité de l'accident est prise. Lorsque l'agent a engagé de tels frais dans l'attente de la décision de l'administration, ils lui sont alors remboursés.

Les frais sont pris en charge jusqu'à ce que l'agent soit guéri, même après la reprise du travail.

### Les documents utiles :

- La décision d'imputabilité au service
- Le certificat médical avec la prescription des soins
- 3 devis si le montant supérieur à 1000€ (par exemple: pour des frais dentaires, optique ou prothèse)
- Les justificatifs de paiement et de remboursement éventuels (facture(s) acquittée(s) feuilles de soins)

### Les étapes :

L'agent transmet une prescription médicale avec les 3 devis si montant supérieur à 1000€ ou la facture ou justificatifs de paiement à l'ALP de son centre d'affectation.

Après vérification matérielle de l'exactitude du montant des dépenses, mise en paiement par le Centre d'affectation de l'agent.

Expertise médicale si nécessaire : Les convocations aux fins d'expertise médicales et les notifications des conclusions des rapports d'expertises sont adressées par le pôle ASMP directement à l'agent, copie au Centre d'affectation.



### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 5 bis/ Liste des frais

### Liste des frais pris en charge :

- Honoraires et frais médicaux ou chirurgicaux dus aux praticiens et frais dus aux auxiliaires médicaux ;
- Frais médicaux d'hospitalisation (dans la limite des tarifs du forfait hospitalier en matière d'assurance maladie) ;
- Frais de médicaments, d'analyses et d'examens de laboratoire et de fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments ;
- Frais résultant de visites ou consultations de contrôle et de la délivrance de certificats médicaux aux cours de cette procédure de constatation et de contrôle ;
- Frais de transport de la victime à sa résidence principale ou à l'établissement hospitalier : *Les frais de transport rendus nécessaires par l'accident ; sont remboursés, en principe, sur la base du tarif des ambulances municipales; toutefois, en cas de transport d'urgence de l'intéressé à l'hôpital ou dans une clinique, le remboursement se fait sur la base des frais réellement engagés; les transports ultérieurs effectués à l'occasion des soins donnent lieu, par contre, au remboursement, sur la base du moyen le plus économique, compte tenu des circonstances et notamment de l'état de santé de l'intéressé.*
- Les frais médicaux et de prothèse nécessités par les besoins de la réadaptation fonctionnelle ;
- Les lunettes, verres de contact, prothèses dentaires et autres prothèses existantes et endommagées lors de l'accident : les verres sont remboursés dans leur intégralité ; le niveau de remboursement des montures doit permettre à l'agent de retrouver un appareillage adapté sans pour autant mettre à la charge de l'administration un choix effectué sur la base de critères esthétiques qui ne seraient pas directement nécessaires à la conservation de l'état de santé de l'agent ; produits d'appareillage (*fauteuils roulants, petit appareillage orthopédique, générateurs d'aérosol, appareils électroniques correcteurs de surdité,...*)
- Psychologues, acupuncteurs, ostéopathes, chiropracteurs, les médecines douces en général, bien que non remboursées par la sécurité sociale, seront pris en charge par l'Institut s'ils sont m dicaleme nt justifiés, liés à la nécessité du traitement de l'agent pour soulager la douleur.
- Frais de cure thermale (frais médicaux et d'hébergement de l'agent).

### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est IMPERATIF d'effectuer la vérification matérielle de l'EXACTITUDE du montant des dépenses (demander les justificatifs des dépenses) et d'examiner leur UTILITE (le supplément pour chambre individuelle n'est de principe pas utile, les frais de téléphone et de télévision ne sont pas directement liés à l'accident, mais les soins contre la douleur seront pris en charge s'il existe un lien direct entre ces douleurs et l'accident). C'est à l'agent d'apporter la preuve de l'exactitude et de l'utilité de ces dépenses (via un certificat médical, attestant de la nécessité des soins en lien avec sa pathologie). 3 devis sont à présenter si le montant est supérieur à 1000  ( par exemple: pour des soins dentaires; frais d'optiques, orthèses, appareil auditif...)





## Fiche 6/ Les soins ou arrêts prolongés

### Rappel :

L'agent doit envoyer dans un délai de quarante-huit heures suivant son établissement, un certificat médical pour avis d'interruption de travail, qu'il soit pour une pathologie imputable au service ou pas.

L'administration prend alors un nouvel acte de gestion prolongeant l'agent dans le CITIS. Dans la situation où elle s'interroge sur le lien entre le nouvel arrêt de travail et l'accident ou la maladie reconnu imputable au service, elle met en œuvre la procédure de contre-visite médicale

**L'administration pourra saisir un expert médical et convoquer l'agent pour expertise autant que de besoin pour vérifier si l'état de santé de l'agent et les frais attachés sont toujours en lien direct et non nécessairement exclusif avec l'accident ou la maladie professionnelle déclarée.**

### Les documents utiles :

- La décision d'imputabilité au service
- Le certificat médical avec la prescription des soins et/ou arrêts
- Les justificatifs de paiement et de remboursement éventuels (sécurité sociale / mutuelle)

### Les étapes :

L'ALP du centre d'affectation transmet les certificats médicaux à la DRH pôle ASMP.

Expertise médicale si nécessaire : Les convocations aux fins d'expertise médicales et les notifications des conclusions des rapports d'expertises sont adressées par le pôle ASMP directement à l'agent, copie au Centre d'affectation.



### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 7/ Les cures thermales

### Rappel :

Une cure thermale est un **traitement médical prescrit par un médecin** (généraliste ou spécialiste) qui se déroule dans une station thermale et au cours de laquelle le patient est traité pour son affection par les eaux minérales naturelles des sources thermales.

**L'octroi d'une cure thermale n'ouvre pas un droit acquis à suivre d'autres cures par la suite. De la même façon, le fait d'avoir bénéficié de cures thermales dans le passé ne donne pas un droit acquis à suivre une nouvelle cure.**

INRAE est son propre assureur et à ce titre il prend en charge les dépenses médicales de l'agent (soins, transport, hébergement) mais les autres frais ne sont pas couverts (les frais des soins de confort effectués en supplément des soins thermaux prévus dans le forfait thermal ne seront pas remboursés, seuls les soins sont pris en charge).

Les frais des personnes accompagnantes ne sont pas pris en charge.

**L'administration pourra saisir un expert médical et convoquer l'agent pour expertise autant que de besoin et au minimum tous les 5 ans pour les cures reconductibles.**

### Les documents utiles :

- La décision d'imputabilité au service
- Le certificat médical avec la prescription de la cure thermale
- La facture détaillée des soins dispensés, les justificatifs de paiement et de remboursement éventuels (sécurité sociale / mutuelle)

### Les étapes :

L'ALP du centre d'affectation transmet la demande à la DRH pôle ASMP.

Expertise médicale tous les 5 ans : Les convocations aux fins d'expertise médicales et les notifications des conclusions des rapports d'expertises sont adressées par le pôle ASMP directement à l'agent, copie au Centre d'affectation.

Le pôle ASMP adresse directement à l'agent les imprimés CERFA pour prise en charge de la cure.



### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 8/ Le temps partiel thérapeutique

### Rappel:

La reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'agent,

Le TPT est approprié si l'agent doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Depuis le décret N°2021-997 du 28/07/2021, l'autorisation de travail à temps partiel pour raison thérapeutique est accordée et renouvelée, par période de 1 à 3 mois dans la limite d'un an.

La demande (initial et renouvellement) doit être accompagnée d'un certificat médical du médecin traitant comportant les informations suivantes :

- Quotité de temps partiel souhaitée (50 %, 60 %, 70 %, 80 % ou 90 %)
- Durée du temps partiel (de 1 à 3 mois)

Au delà de trois mois, pour toute demande de renouvellement du TPT, l'administration procède à un examen par un médecin agréé pour avis.

Le médecin du travail doit être à minima informé des demandes de TPT et des autorisations accordées.

### Les documents utiles :

- La demande de l'agent
- Le certificat médical du médecin indiquant la nécessité d'une reprise à TPT avec la durée (1 à 3 mois) et la quotité de temps partiel.

### Les étapes :

- L'ALP du centre d'affectation transmet la demande à la DRH pôle ASMP pour information.
- En cas de recours à une expertise médicale : Le pôle ASMP convoque l'agent puis transmet la notification des conclusions du rapport d'expertise directement à l'agent, avec copie au Centre d'affectation.

**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 9/ La rechute

### Rappel :

La rechute d'un accident de service se caractérise par la récurrence ou l'aggravation subite et naturelle de l'affection initiale après sa consolidation et/ou reprise du travail, sans intervention d'une cause extérieure.

La rechute est constituée au vu de différents critères :

- caractère spontané des nouveaux troubles qui doivent résulter de l'évolution de l'état de santé de l'agent et non d'un nouveau fait traumatique, auquel cas il y aurait un nouvel accident ;
- imputabilité de ces nouveaux troubles à l'accident de service initial ;
- modification de l'état de l'agent même s'il avait été déclaré guéri ou consolidé ;
- nécessité d'un traitement médical avec ou sans arrêt de travail.

### Les documents utiles :

- La demande de l'agent : lettre de demande de réouverture de son dossier pour rechute
- Le certificat médical du médecin indiquant la « rechute » attestant que les lésions sont en lien avec l'accident de service initial ou la MP initiale

### Les étapes :

L'ALP du centre d'affectation transmet la demande à la DRH pôle ASMP.

Expertise médicale : Les convocations aux fins d'expertise médicales et les notifications des conclusions des rapports d'expertises sont adressées par le pôle ASMP directement à l'agent, copie au Centre d'affectation.

Il faut distinguer la rechute (sans cause extérieure) d'un nouvel accident de service (avec cause extérieure) en cas de demande d'imputabilité au service de l'aggravation ou de la récurrence de l'état de l'agent. Cette distinction est importante car les droits liés à la rechute sont à cumuler avec ceux liés à l'accident initial alors que les droits liés à deux accidents de service indépendants sont distincts (par exemple : le droit à un temps partiel thérapeutique est le même pour accident initial + rechute, alors que deux accidents distincts ouvrent deux fois le droit à un temps partiel thérapeutique).



### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 10/ Le reclassement pour inaptitude professionnelle

### Rappel :

Le reclassement pour inaptitude physique des agents a été posé comme un principe général du droit. Ainsi, ce principe ne s'applique pas qu'aux agents titulaires mais également aux agents fonctionnaires stagiaires et contractuels dont le contrat est inférieur ou supérieur à 1 an, les stagiaires, les agents en contrat d'apprentissage soumis au régime de la sécurité sociale.

### Textes applicables :

L'ordonnance n°2020-1447 du 25 novembre 2020, a modifié l'article 63 de la loi du 11 janvier 1984 :

*Lorsqu'un fonctionnaire est reconnu, par suite d'altération de son état de santé, inapte à l'exercice de ses fonctions, le poste de travail auquel il est affecté est adapté à son état de santé. Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ce fonctionnaire peut être reclassé dans un emploi d'un autre corps ou cadre d'emplois en priorité dans son administration d'origine ou, à défaut, dans toute administration ou établissement public mentionnés à l'article 2 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, s'il a été déclaré en mesure de remplir les fonctions correspondantes.*

### Les documents utiles :

- La demande de l'agent : lettre de demande de reclassement
- Le certificat médical ou expertise du médecin indiquant l'inaptitude aux fonctions
- La fiche de poste actuelle et la nouvelle fiche de poste proposée

### Les étapes :

Si l'agent a présenté une demande de reclassement dans un autre corps, le centre doit lui proposer plusieurs emplois pouvant être pourvus par la voie du détachement. L'impossibilité de proposer de tels emplois doit faire l'objet d'une décision motivée.

L'agent qui, à l'expiration de son congé de maladie, refuse sans motif valable lié à son état de santé le ou les postes qui lui sont proposés peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.



### Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



# Fiche 11/ L'allocation temporaire d'invalidité (ATI)

## Rappel :

L'allocation temporaire d'invalidité (ATI) est accordée aux agents, victimes d'un évènement imputable au service, atteint d'une incapacité permanente partielle (IPP) entraînée par cet évènement compatible avec l'exercice d'une activité de service. Elle est accordée pour 5 ans.

L'allocation temporaire d'invalidité est attribuée aux agents maintenus en activité qui justifient d'une invalidité permanente résultant :

- Soit d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'un taux rémunérateur au moins égal à 10 % ;
- Soit de l'une des maladies d'origine professionnelle énumérées dans les tableaux mentionnés à l'article L. 461-2 du code de la sécurité sociale ;
- Soit d'une maladie reconnue d'origine professionnelle dans les conditions prévues par les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale

## Les documents utiles :

- La demande de l'agent avec les pièces utiles (copies CNI et livret de famille, déclaration d'élection de domicile et de non cumul)
- Le certificat médical ou expertise du médecin indiquant le droit à ATI
- L'avis de la commission de réforme
- Une attestation précisant la nature de tous les congés maladie de l'agent imputables ou non au service (établie par l'ALP du centre d'affectation de l'agent)

## Les étapes :

Le pôle AS/MP diligente une expertise médicale afin de vérifier si les conditions requises sont remplies.

Expertise médicale : Les convocations aux fins d'expertise médicales et les notifications des conclusions des rapports d'expertises sont adressées par le pôle ASMP directement à l'agent, copie au Centre d'affectation.

Le dossier de demande d'ATI de l'agent est adressé à la Direction Générale des Finances Publiques.

Le service de l'allocation temporaire d'invalidité étudie les droits de l'agent et notifie la décision finale (attribution ou rejet) : c'est la DGFIP qui paye l'ATI directement.



## Point de vigilance !

Nous vous rappelons qu'il est **IMPERATIF** de transmettre les certificats médicaux dument complétés (prolongation d'arrêt de travail ou de soins, certificat médical final avec une date de guérison ou de consolidation).



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



# Annexe Fiche 11 / Conditions de recevabilité

## ATI

### 5 conditions pour demander une ATI :

- L'imputabilité au service doit être établie (décision prise par l'administration –pôle ASMP DAP-)
- Les séquelles doivent être consolidées
- Le chiffrage du taux d'invalidité (IPP) doit être supérieur ou égal à 1% pour les MP / supérieur ou égal à 10% pour les AT / supérieur ou égal à 25% pour les MOP – Maladies d'origine Professionnelle- maladies hors tableau de la SS.
- Une reprise des fonctions ; décret du 6 octobre 1960 : l'intéressé doit avoir été maintenu en fonction ou repris son activité. S'il est établi qu'un agent ne reprendra jamais ses fonctions, il sera radié des cadres, et cette position sera assimilée à une reprise des fonctions. Le dossier sera alors recevable.
- Recevabilité de la demande : doit être déposée dans un délai d'un an à compter de la date de reprise des fonctions après consolidation.

Si l'une des 5 conditions n'est pas remplie le dossier sera rejeté par la DGFIP.

### **Concomitance :**

Lorsqu'il y a concomitance de séquelles pour Accident de Service et pour Maladie d'origine ou à caractère professionnelle, le ou les taux d'IPP résultant(s) d'un ou plusieurs accidents doit(vent) être au moins égal à 10% pour être pris en compte dans le calcul de l'allocation.

### **A l'échéance :**

- Soit l'allocation est supprimée
- Soit l'attribution est à titre définitif sur la base du taux d'invalidité révisé si nécessaire. (après expertise médicale pour révision quinquennale)



## Fiche 12/ La commission de réforme

### Rappel :

La commission de réforme est une instance consultative médicale et paritaire. Elle a une compétence géographique : il est institué une commission de réforme dans chaque département, compétente à l'égard des fonctionnaires exerçant leurs fonctions dans le département considéré.

Dans chaque département, il est institué une commission de réforme départementale est composée comme suit :

1. Le chef de service dont dépend l'intéressé ou son représentant ;
2. Le directeur départemental ou, le cas échéant, régional des finances publiques ou son représentant ;
3. **Deux représentants du personnel appartenant au même grade ou, à défaut, au même corps que l'intéressé**, élus par les représentants du personnel, titulaires et suppléants, de la commission administrative paritaire locale dont relève le fonctionnaire ; toutefois, s'il n'existe pas de commission locale ou si celle-ci n'est pas départementale, les deux représentants du personnel sont désignés par les représentants élus de la commission administrative paritaire centrale, dans le premier cas et, dans le second cas, de la commission administrative paritaire interdépartementale dont relève le fonctionnaire ;
4. Les membres du comité médical prévu à l'article 6 du présent décret. »

*« Ce comité comprend deux praticiens de médecine générale, auxquels est adjoint, pour l'examen des cas relevant de sa qualification, un spécialiste de l'affection »*

### **La commission de réforme est consultée dans les situations suivantes :**

- Appréciation de l'imputabilité au service de l'affection (AS/MP) en cas de doute de l'administration
- Reconnaissance d'un taux d'IPP pour attribution d'une ATI
- La reprise à temps partiel thérapeutique

### Les documents utiles :

- La lettre de saisine dans laquelle l'administration explicite clairement sa demande (Pole ASMP),
- Dossier de demande d'imputabilité au service (volets A, B...) ;
- Dossier médical
- Eventuelle fiche de renseignements qui serait fournie et demandée par la commission de réforme.

**L'administration qui a à se prononcer sur l'imputabilité au service d'un état de santé n'est pas liée par l'avis émis par la commission de réforme qui n'est que consultatif.**

### Point de vigilance !

A réception du courrier d'information de la date de la séance de la commission de réforme, l'agent doit encore disposer de 8 jours minimum pour prendre connaissance de son dossier administratif et médical s'il en fait la demande.

En cas de délai insuffisant, demander le report de l'examen du dossier de l'agent à une séance ultérieure de la commission.





## Fiche 13/ Les contractuels, les stagiaires et agents en contrat d'apprentissage soumis au régime de la sécurité sociale

### Rappel :

**Le régime applicable aux agents non titulaires de droit public est celui de la Sécurité Sociale.**

**Le décret 86-83 du 17 Janvier 1986 prévoit que :**

*« Sont affiliés aux caisses primaires d'assurance maladie pour les risques accidents du travail et maladies professionnelles s'ils sont recrutés ou employés à temps incomplet ou sur des contrats à durée déterminée d'une durée inférieure à un an ».*

**Sauf pour les ASMP des agents à temps complet dont le contrat est supérieur à 1 an.**

### **L'accident du travail : Définition de l'article L411-1 du CS :**

*« Est considéré comme accident de travail, qu'elle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou , en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprises. »*

### **Nouvelle définition de l'accident du travail donnée par la Cour de cassation :**

*« Constitue un accident du travail un évènement ou une série d'évènements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail, dont il est résulté une lésion corporelle, quelle que soit la date d'apparition de celle-ci » (CASS Soc 2 avril 2003).*

### **Régime Applicable :**

- Principe de la déduction des indemnités journalières
- Communication par l'agent du montant des prestations en espèces
- Réfaction du traitement versé par l'administration

### **Durée de versement des indemnités journalières de la sécurité sociale :**

- Pas de délai de carence
- La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit, quel que soit le mode de paiement du salaire, est intégralement à la charge de l'employeur.
- Versement des IJ jusqu'à guérison ou consolidation de la blessure.



### **Point de vigilance !**

Une copie des documents doit être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP pour suivi.





## Fiche 14/ Les maladies d'origine ou à caractère professionnelles

### Rappel :

A la différence des accidents, qui se caractérisent par la survenance d'un événement soudain, dans un court laps de temps et qui peut être daté, les maladies professionnelles résultent :

- de l'exposition prolongée à un risque professionnel
- ou d'une intoxication lente sous l'effet répété de certaines substances ou émanations au contact desquelles l'agent est exposé de façon habituelle dans ses activités professionnelles.

Ce sont les tableaux des maladies professionnelles annexés au code de la sécurité sociale qui recensent les affections reconnues comme telles. Mais, sous certaines conditions, des maladies n'y figurant pas peuvent également être prises en charge.

Le délai de transmission du formulaire de déclaration de maladie professionnelle par l'agent à l'administration est de 2 ans :

- Soit à compter de la date de première constatation médicale de la maladie.
- Soit à compter de la date du certificat médical établissant un lien entre une maladie déjà constatée et l'activité professionnelle de l'agent.

### Les documents utiles :

- La demande de l'agent : formulaire de demande de reconnaissance d'une MP
- Le rapport du médecin de prévention du centre de l'agent.
- Le certificat médical diagnostiquant la maladie professionnelle.
- les fiches d'activité de l'agent ou une liste des tâches effectuées.
- éventuellement une liste et la description des produits susceptibles d'avoir causés la maladie.
- Tout document utile à la mise en relation de la maladie avec le service.

### Les étapes :

- L'ALP du centre d'affectation transmet la demande à la DRH pôle ASMP.
- Expertise médicale : Les convocations aux fins d'expertise médicales et les notifications des conclusions des rapports d'expertises sont adressées par le pôle ASMP directement à l'agent, copie au Centre d'affectation.

### Point de vigilance !

La décision est adressée par la DRH pôle ASMP au **Centre d'affectation pour transmission à l'agent (soit notification en AR, soit remise en mains propres contre signature avec la date).**

**L'administration pourra saisir un expert médical et convoquer l'agent pour expertise autant que de besoin.**



**NB :** Tous les documents originaux doivent être transmis via les ALP à la DRH du siège, au DAP, pôle AS/MP dans les plus brefs délais.



## Fiche 15/ Délais d'instruction des déclarations AS/MP

Pour se prononcer sur l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie, l'administration dispose d'un délai :

- En cas d'accident, d'un mois à compter de la date à laquelle elle reçoit la déclaration d'accident et le certificat médical
- En cas de maladie, de deux mois à compter de la date à laquelle elle reçoit le dossier complet de maladie professionnelle (déclaration, certificat médicale, rapport médecin prévention, fiche activité)

Un délai supplémentaire de trois mois s'ajoute aux délais en cas d'enquête administrative (AT ou MP), expertise médicale, ou saisine de la commission de réforme.

	Accident de service	Accident de trajet	Maladie professionnelle
Délai d'instruction	1 mois	1 mois	2 mois
Point de départ du délai	Réception de la déclaration et du certificat médical  <i>(Lorsque les deux éléments ne sont pas envoyés simultanément, le délai commence à courir à réception du dernier élément reçu)</i>	Réception de la déclaration et du certificat médical  <i>(Lorsque les deux éléments ne sont pas envoyés simultanément, le délai commence à courir à réception du dernier élément reçu)</i>	Réception du dossier complet :  - déclaration - certificat médical - rapport médecin prévention - fiche activité
Délai supplémentaire	3 mois	3 mois	3 mois
Situation ouvrant droit à délai supplémentaire		Enquête administrative	Si maladie hors tableaux : enquête administrative
	Expertise médicale	Expertise médicale	Expertise médicale
	Saisine commission de réforme	Saisine commission de réforme	Saisine commission de réforme

## C- Annexes

### Documents utiles, formulaires et modèles de lettres

- Notice à remettre à l'agent victime d'un accident
- Volet A signalement d'accident
- Volet B : Reconnaissance d'imputabilité au service
- Volet C : annexe accident de trajet
- Déclaration de Maladie Professionnelle
- Enquête administrative
- Courrier accusé réception dossier ASMP
- Certificat de prise en charge des frais ASMP
- Feuille de prise en charge des frais ASMP (Recto/verso)
- Lettre à l'agent : notification de la date d'examen de son dossier par la commission de réforme

*Les modèles présents en annexes sont proposés à titre indicatif et peuvent être adaptés selon la situation de l'agent.*



## NOTICE A REMETTRE A L'AGENT VICTIME D'UN ACCIDENT 1/2

### 1. Vous êtes victime d'un accident de service / de travail ou de trajet :

**Vous devez dans un délai de 15 jours à compter de la date de votre accident :**

**A/ Remplir le volet A « signalement d'un accident » :**

**B/ Remplir le volet B « Reconnaissance d'imputabilité au service » UNIQUEMENT si vous avez réalisé une constatation médicale des lésions et entraînant des frais :**

- un médecin établira un certificat médical initial, avec les conséquences « en soins » ou en « arrêt de travail »

**C/ Faire remplir l'enquête administrative UNIQUEMENT si vous souhaitez faire une demande d'imputabilité au service (avec le volet B) et si les conditions de présomption ne sont pas réunies (faute personnelle de l'agent ou autre circonstance particulière détachant l'accident du service).**

**D/ Remplir le volet C « annexe accident de trajet » UNIQUEMENT s'il s'agit d'un accident de trajet (précisions en annexe). Si un tiers est en cause : joindre une copie des constats, un croquis, une attestation sur l'honneur à défaut de témoin.**

Faire signer les différents volets par le chef de service via l'ALP qui les transmettra dans les meilleurs délais avec le certificat médical initial au pôle ASMP de la DRH.

**Les documents utiles pour l'instruction complète du dossier :**

- Les volets A, B, l'enquête administrative et le volet C le cas échéant,
- le certificat médical initial et les certificats de prolongation de soins ou d'arrêt de travail,
- le certificat médical final qui détermine la guérison ou la consolidation (certificats médicaux qui doivent couvrir sans interruption la période allant du jour de l'accident jusqu'à la date de consolidation ou de guérison).

### 2. Vous êtes victime d'une rechute (aggravation de votre état APRES AVOIR ÉTÉ CONSOLIDÉ)

**Vous devez dans les plus brefs délais :**

- faire établir un certificat médical de rechute constatant l'aggravation des séquelles de l'accident initial, avec les conséquences « en soins » ou « en arrêt de travail jusqu'au... » ;
- Compléter le document « demande de réouverture d'un dossier pour rechute »

**Les documents utiles pour l'instruction complète du dossier :**

- le certificat médical de rechute et les certificats de prolongation de soins ou d'arrêt de travail,
- le certificat médical final qui détermine la guérison ou la consolidation (certificats médicaux qui doivent couvrir sans interruption la période allant du jour de la rechute de l'accident jusqu'à la date de consolidation ou de guérison).
- Le document « demande de réouverture d'un dossier pour rechute »

## NOTICE A REMETTRE A L'AGENT VICTIME D'UN ACCIDENT 2/2

### 3. A noter

La prise en charge financière par l'institut des frais relatifs à un accident n'est possible que si les différents documents mentionnés aux points 1/ et 2/ sont produits.

La reconnaissance de l'imputabilité au service (et conséquemment la prise en charge financière des soins) dépend d'une décision de l'administration quelle que soit la durée de l'arrêt de travail.

L'administration peut à tout moment vous convoquer pour une expertise médicale de contrôle par un médecin agréé de son choix lorsque vous êtes placé en arrêt de travail ou en soins prolongés

#### **Vous devez :**

- Présenter le document recto/verso « certificat de prise en charge de frais » aux professionnels de santé : cela vous permet de ne pas régler de frais d'avance.
- Envoyer les certificats médicaux, feuilles de soins... à votre centre d'affectation
- **Si vous êtes conduit à présenter votre carte vitale et à faire l'avance de frais, vous devrez transmettre les justificatifs à votre centre d'affectation pour être remboursé, dans le cas où il y aurait un reste à charge.**

#### **Vous devez :**

- signaler aux professionnels de santé qu'ils ne doivent pas transmettre les demandes de remboursement aux centres de sécurité sociale et aux mutuelles, mais les transmettre à l'institut (cf certificat de prise en charge des frais)
- envoyer votre dossier (reconnaissance d'imputabilité au service, certificats, frais médicaux... ) au service des ressources humaines de votre Centre d'affectation.

**APRES CONSOLIDATION « avec séquelles » (certificat médical final)** les titulaires et les contractuels peuvent demander :

- Une convocation aux fins d'expertise pour calculer un éventuel taux d'incapacité partielle permanente (IPP) , ouvrant droit sous certaines conditions à une allocation temporaire d'invalidité (ATI) examinée par la commission de réforme. (cf fiche n°10 concernant les demande d'ATI).

# « Signalement d'accident » Volet A



## SIGNALEMENT D'ACCIDENT - **VOLET A**

A REMPLIR PAR L'AGENT ACCIDENTÉ OU UN TÉMOIN

(COD PREV / Nature du statut et catégorie de l'agent à renseigner par l'administration)

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA VICTIME :

(Si le volet B est complété en même temps que le volet A, il n'est pas utile de préciser cette rubrique)

Madame

Monsieur

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

Matricule INRAE: \_\_\_\_\_ Corps et grade: \_\_\_\_\_

Centre de rattachement: \_\_\_\_\_ Unité: \_\_\_\_\_

### NATURE DU STATUT ET CATEGORIE DE L'AGENT :

Fonctionnaire stagiaire

Contractuel ⇒ en contrat de MOINS de 1 an : [DECLARATION OBLIGATOIRE A LA SECURITE SOCIALE](#)

Titulaire

Contractuel ⇒ en contrat de PLUS de 1 an

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACCIDENT :

DATE DE L'ACCIDENT : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ HEURE DE L'ACCIDENT : \_\_\_\_ H \_\_\_\_

### TYPE D'ACCIDENT :

Accident sur le lieu du travail

Accident de trajet

Accident en mission

### LIEU DE L'ACCIDENT :

COD PREV 1

Sur site INRAE

Extérieur à l'INRAE, préciser: \_\_\_\_\_

### **Parties communes :**

Parking du site

Escalier

Parc et jardin du site

Accueil

Couloir

Restaurant d'entreprise

Voies de circulation internes

### **Lieux dédiés aux activités :**

Bureau

Laboratoire

Laverie-préparation

Serre

Atelier

Locaux techniques

Salle de réunion/amphithéâtre

Domaine végétale/culture

Forêt

Espaces verts

Domaine animal

Bassin d'élevage / pisciculture

Animalerie

Local de stockage (préciser le type de stockage : déchet, matériel, produits chimique...) : \_\_\_\_\_

Autre (préciser) : \_\_\_\_\_



# « Reconnaissance d'imputabilité » Volet B



## RECONNAISSANCE D'IMPUTABILITE AU SERVICE - *VOLET B*

A renseigner par l'agent accidenté ou un ayant droit

ADMIN : A renseigner par l'administration

ADMIN : N° DOSSIER HR : \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA VICTIME

Madame  Monsieur

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Nom d'épouse : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Adresse électronique personnelle : \_\_\_\_\_

Nom et adresse du site d'exercice des fonctions : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone bureau : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Adresse électronique professionnelle : \_\_\_\_\_

DATE DE LA CONSTATATION MEDICALE DES LESIONS : \_\_\_\_\_

*Joindre obligatoirement l'original des volets 1 et 2 du certificat médical initial décrivant les lésions et établi au plus tôt après l'accident.*

Accident **sans** arrêt de travail

Accident **avec** arrêt de travail      Durée de l'arrêt initial (en nombre de jours) : \_\_\_\_\_

Décès

### TYPE DE LIEU DE L'ACCIDENT :

Lieu habituel  différent de l'affectation professionnelle

### TYPE D'ACTIVITE AU MOMENT DE L'ACCIDENT :

Activité principale  Activité secondaire

# « Reconnaissance d'imputabilité » Volet B

## SIEGE DES LESIONS

**COD PREV 4**

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Visage        | <input type="checkbox"/> Épaule              | <input type="checkbox"/> Genou                      | <input type="checkbox"/> Appareil auditif/ORL |
| <input type="checkbox"/> Yeux          | <input type="checkbox"/> Bras                | <input type="checkbox"/> Cheville                   | <input type="checkbox"/> Appareil digestif    |
| <input type="checkbox"/> Cou           | <input type="checkbox"/> Avant-bras          | <input type="checkbox"/> Pied                       | <input type="checkbox"/> Sphère psychologique |
| <input type="checkbox"/> Dent(s)       | <input type="checkbox"/> Coude               | <input type="checkbox"/> Orteil(s)                  | <input type="checkbox"/> Région Lombaire      |
| <input type="checkbox"/> Main          | <input type="checkbox"/> Poignet             | <input type="checkbox"/> Pouce                      | <input type="checkbox"/> Tronc                |
| <input type="checkbox"/> Index         | <input type="checkbox"/> Autre doigt : _____ | <input type="checkbox"/> Appareil cardio-vasculaire |   |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ |  |   |   |

## NATURE DES LESIONS (se référer au certificat médical)

**COD PREV 5**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Réaction de type allergique                            | <input type="checkbox"/> Piqûre (autre qu'insecte ou araignée) | <input type="checkbox"/> Luxation            |
| <input type="checkbox"/> Amputation   | <input type="checkbox"/> Plaie/coupure                         | <input type="checkbox"/> Brûlure             |
| <input type="checkbox"/> Gelure   | <input type="checkbox"/> Asphyxie                              | <input type="checkbox"/> Ecrasement          |
| <input type="checkbox"/> Inflammation   | <input type="checkbox"/> Fracture/fêlure                       | <input type="checkbox"/> Tendinite           |
| <input type="checkbox"/> Electrification  | <input type="checkbox"/> Lumbago/sciatique                     | <input type="checkbox"/> Trouble auditif     |
| <input type="checkbox"/> Entorse/foulure  | <input type="checkbox"/> Contusion/choc                        | <input type="checkbox"/> Lésion neurologique |
| <input type="checkbox"/> Présence d'un Corps étranger                           | <input type="checkbox"/> Lésion ligamentaire / musculaire      | <input type="checkbox"/> Trouble visuel      |
| <input type="checkbox"/> Troubles psychologiques - précisions éventuelles _____ |  | <input type="checkbox"/> Lésion nerveuse     |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____  |  |  |

## L'ACCIDENT A-T-IL EU DES TEMOINS ?

**OUI** Indiquer les coordonnées du témoin principal *(Le témoin pourra être contacté afin de compléter la déclaration de l'agent ou de l'ayant droit)*

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ email : \_\_\_\_\_

**NON** Indiquer les coordonnées de la première personne avisée au sein de l'établissement

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Fonction : \_\_\_\_\_

**En cas d'accident de trajet, compléter en plus le volet C et joindre les documents complémentaires.  
 En cas d'accident de mission, joindre en plus l'ordre de mission.**

Signature de l'agent ou de l'ayant droit	Visa du Directeur de l'Unité ou de son délégataire	Visa du Conseiller de Prévention du Centre
NOM :	NOM :	NOM :
PRENOM :	PRENOM :	PRENOM :
DATE :	DATE :	DATE :
SIGNATURE	SIGNATURE	SIGNATURE

**Original des fiches « Signalement de l'accident (Volet A) », « Reconnaissance d'imputabilité au service (Volet B) » et  
 Enquête Administrative si nécessaire à transmettre à PALP du centre d'affectation de l'agent**

# « Annexe accident de trajet » Volet C



## ANNEXE ACCIDENT DE TRAJET - VOLET C

A REMPLIR PAR L'AGENT ACCIDENTE OU UN AYANT DROIT

(N° Dossier HR à renseigner par l'administration)

N° DOSSIER HR :

**PRECISIONS COMPLEMENTAIRES POUR UN ACCIDENT DE TRAJET : joindre la copie d'une carte routière ou d'un plan de ville officiel sur laquelle sera précisée :**

- Le trajet suivi le jour de l'accident,
- Le point de départ **D** et le point prévu pour l'arrivée **A**,
- Le lieu de l'accident **X**,
- Le trajet suivi habituellement, s'il diffère du trajet suivi le jour de l'accident.

L'accident est-il survenu sur le trajet :

- Du domicile au lieu du travail → *Heure de départ du domicile* : \_\_\_\_\_
- Du lieu de travail au domicile → *Heure de départ du lieu de travail* : \_\_\_\_\_
- Du lieu de travail au lieu de repas habituel

Quels moyens de locomotion sont utilisés pour effectuer le trajet ?

Combien de temps dure le trajet ?

**Si le trajet a été détourné, ou interrompu, pour quels motifs \* :**

- Allait chercher ou déposer son enfant à l'école.
- Allait faire quelques courses alimentaires de première nécessité
- Pour covoiturage
- Autre :

L'accident a-t-il eu lieu avant ou après l'interruption du trajet ?  AVANT  APRES

Où la victime s'est-elle rendue après l'accident ? Où a-t-elle été transportée après l'accident ?

**SI L'ACCIDENT A ETE CAUSE PAR UN TIERS (un recours sera engagé auprès de l'assurance du tiers responsable) :**

Nom et prénom du tiers :

Adresse :

Nom et adresse de l'assurance :

N° de contrat :

Un constat amiable a-t-il été établi :  OUI  NON (Joindre une copie)

Un procès-verbal de police ou gendarmerie a-t-il été établi ?  OUI  NON (Joindre une copie)

## « Annexe accident de trajet » Volet C

### \*PRECISIONS

- L'idée est que le trajet doit être le plus court et le plus direct. Toutefois, cette idée n'est pas une règle. Le salarié peut très bien détourner son trajet en cas d'embouteillage, par exemple.
- Il doit s'agir du trajet normal pour se rendre sur son lieu de travail ou rentrer à son domicile.
- Le trajet doit être compatible avec les horaires de travail. L'heure est apprécié en fonction des circonstances.
- Le trajet commence lorsque le salarié a quitté son domicile, c'est à dire lorsqu'il est sorti du terrain où se situe sa résidence privée.
- Le trajet se termine lorsque le salarié est sur les lieux de l'entreprise ou de l'établissement où il effectue son contrat de travail.
- La résidence secondaire "présentant un caractère de stabilité" signifie que le salarié doit y séjourner habituellement et non à titre occasionnel.
- La jurisprudence se prononce pour les accidents de trajet avec un véhicule de l'entreprise et pour les trajets effectués dans le cadre du contrat de travail. Dans la plupart des cas, ils sont considérés comme accidents de trajet, à moins que l'intérêt personnel du salarié soit démontré.
- Est reconnu comme accident de trajet, l'accident survenu pendant qu'un parent allait chercher ou déposer son enfant à l'école.
- Le lieu habituel de repas peut-être un restaurant inter entreprise ou extérieur à l'entreprise. L'habitude ne signifie pas que le repas doit être pris tous les jours au même endroit.
- Le détour pour covoiturage et nécessités de la vie courante n'écarte pas les garanties accordées pour les accidents de trajet qui pourraient survenir pendant le détour et avant et/ou après l'interruption. *En revanche, n'est pas considéré comme accident de trajet, l'accident survenu dans le lieu d'interruption (école, magasin, etc.).*
- Un accident survenu lors d'un détour ou d'une interruption organisé pour un intérêt personnel, n'est pas un accident de trajet.
- Les accidents survenus à l'occasion d'une mission ou d'un déplacement professionnel, pendant le temps de la mission sont qualifiés comme accident de service. L'accident survenu pendant les allers-retours entreprise, lieu de mission, domicile sont également des accidents de service. Seul le caractère strictement personnel peut faire perdre à l'accident son caractère d'accident de service et d'accident de trajet.
- Les juges apprécient souverainement la nature de l'accident.

# Annexe « Déclaration Maladie professionnelle »



## DECLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE

(A remettre à l'Administration Locale du Personnel de Centre)

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

CENTRE :  
UNITE :  
CORPS et GRADE:  
TITULAIRE :  OUI  NON  
MATRICULE :

Constatée le : \_\_\_\_\_

(Nb : Date de la première constatation médicale)

1- Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

2- Date de naissance : \_\_\_\_\_

3- Domicile (adresse exacte):

4- Fonctions actuelles :

5- Ancienneté dans le poste actuel :

### NATURE DE LA MALADIE

6- Eléments à l'origine de la maladie :

7- Nature de ces lésions :

## Annexe « Déclaration Maladie professionnelle »

8- Sièges des lésions corporelles :

9- Activité exercée au moment où la maladie a été contractée :

(Codification)

Durée de l'exposition /Fonctions antérieures ayant exposé la victime au risque de la maladie				
Centre INRAE ou Autres employeurs	Unité INRAE ou Adresse autres employeurs	du	au	Fonctions occupées

Pièce à joindre : - le certificat médical descriptif+ certificat médecin de prévention+ Fiche de poste

Fait à .....le .....

Signature Agent :

Visa du Directeur de l'Unité	Visa de l'Assistant de Prévention	Visa du Conseiller Prévention de Centre
Date :	Date :	Date :
Nom Prénom :	Nom Prénom :	Nom Prénom :

# Annexe « Enquête Administrative »



## Enquête administrative - Accident de service

Remplir à l'obligation réglementaire prévue par la circulaire du 30 janvier 1989 (§ 5.3.1.1)

A remplir par le Directeur de l'Unité (ou son délégué officiel)

à transmettre au Responsable Local du Personnel du Centre en même temps que la déclaration

ACCIDENT DE SERVICE

ACCIDENT DE TRAJET

Date de l'accident :

Directeur de l'Unité (ou son délégué)	
Nom Prénom : .....	Qualité : .....
Centre de Recherche de : .....	
Unité : .....	

Victime	
Nom Prénom : .....	
Matricule INRAE : .....	
Horaire habituel de l'accidenté :	Matin : de ..... à .....
	Après-midi : de ..... à .....
Fonctions habituelles : .....	
Lieu habituel d'exercice des fonctions : .....	
Existence d'une :	US (utilité de service) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	NAS (nécessité absolue de service) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Astreinte <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Autres aménagements (précisez) : .....	

1. Accident de service ou mission	
Jour de la semaine (si samedi ou dimanche précisez les raisons) : .....	
Heure exacte de l'accident (si horaires décalés, précisez les raisons) : .....	
L'accident s'est-il produit sur le lieu habituel de travail de la victime : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Si non précisez le lieu : .....	
Type d'activité exercée au moment de l'accident (précisez notamment s'il s'agit d'un travail isolé) : .....	



# Courrier accusé réception dossier ASMP



M. Mme Nom Prénom  
ADRESSE  
CP VILLE

Dossier suivi par : XX  
Téléphone : XX.XX.XX  
Email : XX

Objet : Votre déclaration AS/MP  
Référence : XX/XXXX

Ville, le JJ/MM/AAAA

M. Mme Nom Prénom

Nous accusons réception de votre demande d'imputabilité au service de l'accident / la maladie professionnelle(1) survenu le JJ/MM/AAAA.

Nous vous informons de l'envoi de votre dossier au Département Administration du Personnel de la Direction des Ressources Humaines qui se prononcera sur la reconnaissance ou le refus de reconnaissance de l'imputabilité au service de la lésion présumée.

Le document recto/verso « certificat de prise en charge / feuille de prise en charge des frais » est à présenter systématiquement lors de vos visites auprès des professionnels de santé que vous serez amené à rencontrer.

Pour votre complète information, si la décision définitive ne reconnaît pas l'imputabilité au service, l'administration se retournera, pour le remboursement des frais qu'elle aurait déjà pris en charge, soit vers la sécurité sociale et l'agent, chacun pour leur dû, soit vers l'agent, celui-ci pouvant alors se retourner vers la sécurité sociale.

Des interlocuteurs référents sont à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

- ☒ Service Administration locale du personnel, XX : XX XX
- ☒ Assistante Sociale, M. Mme Nom Prénom : XX : XX XX

Nous vous prions d'agréer, M. Mme Nom Prénom, nos salutations les plus sincères et vous souhaitons un prompt rétablissement.

M. Mme Nom Prénom  
Présidente du Centre XXXX

(1) *Rayer les mentions inutiles*

Copie : - GU, Resp. direct s/c de l'Administrateur et du DU  
- RRH, Médecin de Prévention  
- Dossier agent

# Certificat de prise en charge des frais ASMP



## CERTIFICAT DE PRISE EN CHARGE DIRECTE PAR L'ADMINISTRATION DES FRAIS OCCASIONNES PAR UN ACCIDENT DE SERVICE, DE TRAVAIL OU DE TRAJET

Je soussigné(e) M. Mme Nom Prénom, Grade et fonctions du chef de service certifie que M. Mme Nom Prénom de l'agent a été victime d'un accident de service le JJ/MM/AAAA.

M. Mme Nom Prénom de l'agent (titulaire, non titulaire ou stagiaire) n'est pas soumis à la législation sur les accidents du travail, mais il/elle relève des dispositions de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat.

L'Institut National de la Recherche pour l'Agriculture, l'Alimentation et l'Environnement prendra en charge, sur justification, les honoraires médicaux et frais directement entraînés par l'accident, **notamment** :

- Les honoraires et frais médicaux ou chirurgicaux dus aux praticiens et frais dus aux auxiliaires médicaux,
- Les frais médicaux d'hospitalisation (dans la limite des tarifs du forfait hospitalier en matière d'assurance maladie),
- Les frais de médicaments, d'analyses et d'examen de laboratoire et de fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments,
- Les frais résultants des visites ou consultations de contrôle et de la délivrance de certificats médicaux au cours de cette procédure de constatations et de contrôle,
- Les frais de transport de la victime à sa résidence principale ou à l'établissement hospitalier.

Ce document permet à l'intéressé de ne pas régler les soins effectués, l'administration payant directement les frais engagés sur présentation du formulaire\* ad hoc par le prestataire (médecin, pharmacien, etc.)

\* Feuille de prise en charge des frais accidents de service ou maladie professionnelle.

Fait à Ville, le JJ/MM/AAAA

Signature du service liquidateur

# Feuille de prise en charge des frais ASMP



## FEUILLE DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS ACCIDENT DE SERVICE OU MALADIE PROFESSIONNELLE

ETABLISSEMENT ou SERVICE EMPLOYEUR	Nom et adresse	INRAE - Pôle RH ADRESSE CP VILLE
--	----------------------	--

**IMPORTANT**

A l'attention des professionnels de santé :

Pour le règlement et pour toute correspondance se rapportant à cet accident ou maladie

NOM de l'Accidenté : ..... PRENOM : .....  
Né le : ..... N° Sécurité Sociale : .....  
Adresse : ..... N° Matricule INRAE : .....  
..... N° dossier AS/MP : .....

Accidenté le ..... à ..... heure

\*Ou Maladie professionnelle constatée le .....

DATE des actes médicaux	NATURE des actes médicaux	DATE De délivrance du certificat médical	DATE de délivrance de l'ordonnance (pharmacie)	Signature du médecin	Signature du pharmacien ou fournisseur	MONTANT

**Ne pas oublier de joindre votre FACTURE D'HONORAIRES MEDICAUX OU DE PRESCRIPTIONS PHARMACEUTIQUES avec N°SIRET ou SIREN + N° RPPS (Répertoire des Professionnels de Santé) + RIB à fournir OBLIGATOIREMENT au format bancaire**

Cachet du médecin
-------------------

Cachet du pharmacien
----------------------

# Lettre à l'agent : notification de la date d'examen de son dossier par la commission de réforme



M. Mme Nom Prénom

ADRESSE

CP VILLE

Dossier suivi par : XX  
Téléphone : XX.XX.XX  
Email : XX

Référence : XX/XXXX

Ville, le JJ /MM/AAAA

**Objet: Date d'examen de votre dossier par la commission de réforme**

LRAR n°: [...]

M. Mme

Dans le cadre de l'instruction de votre déclaration de reconnaissance de l'imputabilité au service liée votre pathologie, votre dossier a été transmis à la commission de réforme de [nom du département] qui l'examinera lors de sa séance du [date de la réunion de la commission de réforme au format JJ/MM/AAAA].

Avant cet examen, et conformément aux dispositions de l'article 19 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, vous avez la possibilité de :

- prendre connaissance de la partie administrative et médicale de votre dossier, soit personnellement, soit par l'intermédiaire de votre représentant ;
- présenter des observations écrites ;
- fournir des certificats médicaux ;
- vous faire entendre par la commission de réforme ou faire entendre un médecin ou la personne de votre choix.

Dans le cas où la commission de réforme jugerait utile d'user de la faculté dont elle dispose de vous entendre lors de cette réunion, vous pouvez vous faire accompagner d'une personne de votre choix ou demander à ce que cette personne soit entendue par ladite commission.

Restant à votre disposition pour toute précision complémentaire, je vous prie d'agréer, [M. Mme], l'expression de mes salutations distinguées.

M. Mme Nom Prénom

Copie : - RRH  
- DAP AS/MP  
- Dossier agent

## D-Lexique

**AP** Assistant de prévention  
**AS** Accident de service  
**ASMP** Accident de Service et maladie Professionnelle  
**AT** Accident du travail  
**ATI** Allocation temporaire d'invalidité  
**ALP** Administration Local du Personnel  
**ATR** (Code de saisie dans HR Access)  
**DAP** Département Administration du personnel  
**CLD** Congé de longue durée  
**CLM** Congé de longue maladie  
**CMO** congé maladie ordinaire  
**CPC** Conseiller Prévention de Centre  
**CRD** Commission de réforme départementale  
**CRM** Commission de réforme ministérielle  
**DU** Directeur d'Unité  
**GRH** Gestion des ressources humaines  
**GU** Gestionnaire d'Unité  
**IJ** indemnités journalières  
**IJSS** indemnités journalières de la sécurité sociale  
**RGP** Responsable de gestion du personnel  
**IPP** Incapacité permanente partielle  
**DAJ** Direction des Affaires Juridiques  
**MP** Maladie professionnelle  
**TPT** Temps partiel thérapeutique  
**CIT(IS)** Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service