

ACCIDENTS DE SERVICE CONGES DE MALADIE

Les accidents de service

Définition :

L'accident de service doit résulter de l'action violente et soudaine d'un corps extérieur et provoquer, au cours du travail ou du trajet, une lésion du corps humain. *L'imputabilité au service est du ressort de l'administration qui doit établir les présomptions ou les preuves d'imputabilité à partir d'une enquête.* La décision définitive d'imputabilité ne peut être prise qu'après avis de la commission de réforme.

Dans la notion d'accident de service il faut distinguer 2 cas ; *l'accident de service* (communément nommé « accident du travail ») et *l'accident de trajet*.

- Par *accident de service*, on entend l'accident survenu à un fonctionnaire soit sur son lieu d'exercice, soit au cours d'un déplacement effectué dans le cadre d'une mission, ou pour les besoins du service sur ordre ou avec l'accord des autorités hiérarchiques.
- *L'accident de trajet* concerne le déplacement effectué par un fonctionnaire qui se rend à son travail ou qui en revient. Le trajet doit répondre à des conditions nettement définies.

Conditions de l'accident de trajet :

- 1° - Le trajet normal est celui qui est le plus direct possible entre le domicile et le lieu de travail (et vice et versa) et/ou le lieu de travail et le lieu où l'agent prend habituellement ses repas. *Le parcours ne doit pas avoir été détourné ou interrompu par un motif d'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendante du service*
- 2° - Le mode de locomotion n'a pas à être considéré.
- 3° - Le trajet doit être entrepris dans un temps proche du début ou de la fin du service.
- 4° - Le trajet commence à la porte de l'appartement ou de la maison privée du fonctionnaire.

Les congés pour accident de service sont des congés de droit accordés par la loi du 1.11.1984 jusqu'à la guérison ou un état de santé compatible avec la reprise du service.

Le droit au bénéfice de la loi de 1984 est également reconnu au fonctionnaire atteint de maladie contractée dans l'exercice de ses fonctions. L'imputabilité au service est susceptible d'être reconnue à toute maladie pour laquelle est établie de manière certaine la preuve de l'existence d'un lien avec le service.

Que faire en cas d'accident de service?

Le fonctionnaire victime d'un accident de service doit immédiatement prévenir son supérieur hiérarchique – l'IEN de sa circonscription – au plus tard dans les 24 heures.

Le chef de service établit la déclaration d'accident et l'adresse au service chargé d'instruire le dossier et fait procéder immédiatement à l'enquête administrative relative à l'accident.

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Si l'imputabilité au service semble ne pas devoir être contestée, un certificat de prise en charge est délivré à la victime pour être remis à l'établissement de soins | <ul style="list-style-type: none">• Si l'imputabilité au service paraît contestable, le fonctionnaire devra assurer le paiement des soins, la feuille de soins permettant à l'administration de la rembourser en cas de reconnaissance de cette imputabilité. | <ul style="list-style-type: none">• Dès réception, le service ATAM rassemble les pièces complémentaires et, s'il y a lieu, fait examiner la victime par un médecin agréé. |
|--|---|---|

- Un **certificat médical initial** doit indiquer la nature et le siège des blessures, la durée probable de l'incapacité de travail et, le cas échéant et si possible, mentionner l'existence d'une ou plusieurs infirmités préexistantes ayant été aggravées par l'accident
- **L'enquête administrative** doit rassembler tous documents et témoignages permettant de déterminer de façon aussi exacte que possible, les causes, les circonstances de l'accident et les responsabilités encourues. Dans le cas d'accident de trajet, un procès-verbal de gendarmerie ou de police peut être nécessaire pour déterminer la responsabilité d'un tiers et pour constituer le dossier d'invalidité temporaire ou de pension de la victime.
- Un **contrôle médical** de la victime peut être demandé par le service en cas d'accident grave ou si le service ne s'estime pas suffisamment informé sur la relation entre la lésion constatée et l'accident, ou si la victime ne fournit pas dans un délai raisonnable le **certificat médical final**.

Constitution du dossier :

Le fonctionnaire perçoit *l'intégralité de son traitement pendant la durée de son congé*, prolongé jusqu'à la reprise de fonctions ou jusqu'à ce que son état de santé soit consolidé ou jusqu'à sa mise à la retraite.

L'administration prend en charge (ou rembourse) les honoraires médicaux et les autres frais entraînés par la maladie ou l'accident (y compris les frais funéraires dans une certaine limite), *même après sa mise à la retraite*.

La commission de réforme

Les prestations :

Composée des membres du **Comité Médical départemental** (2 médecins généralistes et éventuellement 1 spécialiste), de 2 représentants de l'**administration** (1 chef de service et 1 représentant de la Trésorerie Générale) et de **deux représentants du personnel** élus par les membres titulaires et suppléants de la CAPD, la commission de réforme est une instance consultative dont le rôle est de donner un avis sur :

- L'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie
- L'état de santé, les infirmités ou le taux d'infirmité qui en découle (avant décision d'octroi de la part de l'administration)
- L'octroi ou le renouvellement des congés pour accident de service ou maladie contractée dans l'exer-

Dans le cadre de l'imputabilité au service, la commission de réforme doit en outre être consultée sur:

- La prise en charge des frais de traitement préconisés par le médecin de l'intéressé.
- La prise en charge des frais de cure thermale
- L'octroi ou le renouvellement du mi-temps thérapeutique
- Toute rechute de l'intéressé entraînant, soit une nouvelle mise en congé, soit de nouvelles dépenses
- L'aptitude du fonctionnaire, après un délai de 12 mois de congés consécutifs à l'accident, à exercer ses fonctions ou à l'inverse sur son inaptitude définitive devant entraîner sa mise à la retraite.

Le secrétariat de la commission de réforme informe chaque fonctionnaire de la date à laquelle son dossier sera examiné, au moins 8 jours avant cette date.

Pendant ces 8 jours, l'intéressé peut consulter lui-même la partie administrative de son dossier et désigner un médecin pour en consulter la partie médicale. Lors des réunions de la commission de réforme, il peut se faire représenter par un médecin de son choix, se faire entendre ou faire entendre une personne de son choix sous certaines conditions:

- Le fonctionnaire peut être entendu sur convocation de la commission de réforme. Dans ce cas, il peut se faire accompagner de la personne de son choix.
- En l'absence de convocation, il peut, s'il le souhaite, présenter des observations écrites ou demander que soit

Deux représentants du SNUipp, élus du personnel, siègent en commission de réforme

Pierre Bertrand et Élisabeth Fauvel

N'hésitez pas à les contacter

En cas d'accident de service, n'oubliez pas d'en faire une déclaration à l'Autonome de Solidarité qui peut, entre autres, intervenir financièrement en fonction du taux d'invalidité (IPP) reconnu par la commission de réforme.

Réadaptation et réemploi

La circulaire n° 70-213 du 4 mai 1970 offre aux personnels enseignants en grande difficulté de santé d'obtenir des postes dits de « réadaptation ». La réadaptation est une position d'activité qui doit permettre à l'enseignant de reprendre confiance et de mesurer ses possibilités en fonction de son métier ou en fonction d'un autre métier. Il s'agit d'une phase transitoire, attribuée pour un an et renouvelable une ou deux fois. Elle ne doit pas théoriquement excéder 3 ans.

Tout enseignant souffrant de maladie incompatible avec son métier est susceptible de bénéficier d'un poste de réadaptation. Si une prise en charge médicale est indispensable, un congé de longue maladie ou de longue durée préalable ou en cours n'est pas indispensable. Les indications médicales peuvent être classées en maladies touchant la mobilité, infirmités sensorielles, maladies psychologiques, toutes autres maladies empêchant l'exercice du métier d'enseignant.

Les enseignants en réadaptation peuvent occuper des *fonctions administratives* (dans un établissement scolaire, un CIO, au rectorat, au CRDP, dans une inspection académique ou départementale) ou des *fonctions pédagogiques* (dans un établissement scolaire à l'exclusion d'une responsabilité devant une classe, dans un CDI, au CNED). Le dispositif de réadaptation est académique. Le SAA (Service Académique d'Appui) effectue un travail de prévention, de suivi, de contrôle et d'orientation auprès des personnels en difficulté. **Les demandes d'entrée en réadaptation doivent être faites de février à mars pour les enseignants du premier degré** Le SAA émet un avis en fonction de critères médicaux et sociaux. Les dossiers sont ensuite examinés avec les représentants du personnel (Comité Académique d'experts, représentant du SNUipp, Anne Bertotto).

Un enseignant en réadaptation perd son poste et n'a aucune garantie de retourner dans son établissement d'origine à la sortie de la réadaptation. A la fin de la période de réadaptation, les possibilités sont diverses :

1. Si l'enseignant est en mesure de reprendre ses fonctions d'enseignant, il est nommé sur un poste qu'il choisit parmi les postes vacants.
2. Si l'enseignant n'est pas en mesure de reprendre un enseignement, il est en instance de Congé de Longue Maladie ou de Congé de Longue Durée, il a obtenu un congé de mobilité, il a pu mener à bien un projet personnel de reconversion. **Il peut être mis en disponibilité, il peut être mis à la retraite**

Maladie et droits à congé

	Congé de maladie	Congé de longue maladie	Congé de longue durée
Demande initiale	certificat médical du médecin traitant transmis par la voie hiérarchique.	certificat médical du médecin traitant transmis par la voie hiérarchique. (selon liste de maladies ouvrant droit à CLM)	certificat médical du médecin traitant transmis par la voie hiérarchique. (4 groupes de maladies ouvrant droit à CLD) Le CLD n'est pas renouvelable au titre des affections d'un même groupe de maladies
Durée	1 an maximum	3 ans maximum	5 ans maximum
Droits à traitement	plein traitement pendant les 3 premiers mois demi - traitement les 9 mois suivants	plein traitement pendant la première année demi traitement les 2 années suivantes	plein traitement pendant les 3 premières années demi traitement les 2 années suivantes
Décompte du congé	droit à percevoir le traitement plein tant que plus de trois mois de congé de maladie n'ont pas été attribués pendant une période de référence d'un an <u>année de référence mobile</u> : l'an précédant la date à laquelle les droits à rémunération sont appréciés.	<u>Période de référence de 1 an</u> : en cas de rechute, il est nécessaire d'avoir repris ses fonctions pendant un an pour bénéficier d'un nouveau CLM <u>Période de référence de 4 ans</u> : le plein traitement est de droit s'il n'y a pas eu plus d'un an de CLM pendant la période Sinon le plein traitement est accordé jusqu'à la fin de la 3 ^{ème} année de CLM pendant la période de référence	Possibilité d'obtenir 5 ans de CLD au titre de chacun des 4 groupes de maladies suivants (cancer, poliomyélite, maladie mentale, tuberculose) Temps maximum pouvant être pris de manière continue ou fractionnée Le CLD n'est délivré qu'une fois épuisés les droits à CLM
Contrôle	l'administration peut demander à un médecin agréé d'effectuer une contre - visite	contrôle effectué par un médecin agréé à la demande du Comité médical	
Prolongation du congé	idem demande initiale après 6 mois de congés consécutifs, le Comité Médical doit donner son avis sur la demande de prolongation. (ne pas attendre la fin de la période de 6 mois)	Toute prolongation doit être demandée au moins un mois avant l'expiration de la période en cours. Le CLM ou CLD est accordé par périodes d'au moins 3 mois et d'au plus 6 mois. Sa durée est fixée dans ces limites par le Comité Médical (dérogations possibles en cas de soins médicaux périodiques)	
Reprise de fonctions	reprise normale à l'expiration du congé après 12 mois de congés consécutifs, la reprise est subordonnée à un avis favorable du Comité Médical <u>En cas d'avis défavorable</u> : <ul style="list-style-type: none"> • mise en disponibilité • reclassement • inaptitude et admission à la retraite 	Nécessité d'être reconnu apte après examen par un spécialiste agréé et avis du Comité Médical <u>Si le fonctionnaire est reconnu inapte</u> Le congé continue à courir et est renouvelé jusqu'au moment de la demande de l'ultime période de congé rétribué. A ce moment, le Comité Médical doit donner son avis sur l'aptitude présumée ou non à la reprise de fonctions à l'issue de la prolongation <ul style="list-style-type: none"> ■ si aptitude présumée, il appartiendra au comité Médical de se prononcer à l'issue de la période de congé ■ si inaptitude présumée, le cas devra être soumis à la Commission de Réforme qui se prononcera sur <ul style="list-style-type: none"> - le reclassement dans un autre emploi - la mise en disponibilité - l'admission à la retraite. 	
Dispositions diverses	pas de perte du poste	Pas de perte du poste pendant un an	Perte du poste