

ACCIDENT DE SERVICE (FONCTIONNAIRE CNRACL)

Prise en charge médicale de l'agent (= s'assurer que la victime reçoive les soins nécessaires)

Information au service RH, par le responsable de l'agent ou la victime si elle est en capacité de le faire.

L'agent déclare son accident à l'autorité territoriale (en utilisant par exemple le [formulaire d'information](#) auprès du CHSCT du CdG 14), et fournit le cas échéant un certificat médical (Cerfa 11138*03). L'agent envoie, sous un délai de 15 jours maximum*, le volet 1 du Cerfa à sa collectivité et conserve les 2 autres volets. En cas d'arrêt de travail, le certificat doit être transmis à la collectivité dans les 48 heures.

* A défaut de transmission de la déclaration dans le délai de 15 jours, la demande du fonctionnaire est rejetée.

Délai d'instruction du dossier par l'autorité territoriale : 1 mois à compter de la date de réception de la déclaration d'accident de service. Un délai supplémentaire de 3 mois s'ajoute en cas d'enquête administrative, d'examen par le médecin agréé, ou de saisine de la commission de réforme.

Le service RH, en lien avec le supérieur hiérarchique de la victime et l'assistant de prévention, s'attachent à recueillir les témoignages éventuels et à faire les observations nécessaires afin d'établir la matérialité des faits (causes et circonstances) en vue de la reconnaissance de l'imputabilité (enquête administrative). Les services compétents sont chargés de remédier, le cas échéant, au défaut de sécurité qui serait à l'origine de l'accident.

La collectivité a la possibilité de faire procéder à une expertise médicale en vue de reconnaître l'imputabilité au service.

Si la collectivité n'a pas de doute, elle émet son accord sur l'imputabilité de l'accident au service, en plaçant l'agent en CITIS ([Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service](#)**), via un [arrêté](#). La collectivité prendra en charge les honoraires et frais médicaux (éventuellement via l'assurance statutaire de la collectivité).

Si la collectivité émet un doute sur l'imputabilité de l'accident au service, elle [saisit la Commission de Réforme \(CdG 14\)](#). Pendant l'attente de la réponse de la Commission de Réforme, l'agent est placé en congé de maladie ordinaire. Les honoraires et frais médicaux sont à la charge de l'agent.

La Commission de Réforme émet un avis qu'elle transmet à la collectivité. Cette dernière transmettra cet avis à l'agent.

En cas de reconnaissance d'imputabilité au service, l'agent est placé en CITIS ([arrêté](#)) et sa situation sera régularisée selon le 1^{er} jour du congé maladie initialement accordé.

En cas de refus de reconnaissance d'imputabilité, la collectivité devra émettre sa décision administrative motivée, en droit et en fait.

La collectivité transmet au médecin de prévention une copie de la déclaration d'accident imputable au service. Le CHSCT est également informé de cet accident (cf. [formulaire](#)).

** L'agent, placé en CITIS, conserve :

- L'intégralité de son traitement, ses primes et indemnités (selon la délibération prise par la collectivité), ses avantages familiaux et son indemnité de résidence,
- Ses droits à congés annuels,
- Ses droits à avancement et à la retraite.

Par contre, l'agent ne bénéficie pas de RTT, puisque les périodes d'absence ne peuvent pas générer de temps de repos.

Les arrêts de travail postérieurs à la décision de reconnaissance sont transmis à la collectivité, dans un délai de 48 heures, qui se charge d'établir un nouvel arrêté prolongeant le CITIS. Lorsque l'agent est en CITIS depuis plus de 6 mois, l'employeur a l'obligation de le faire examiner par un médecin agréé.

*** Si le fonctionnaire est atteint d'une invalidité résultant de l'accident de service ayant entraîné une incapacité permanente, il peut, sous certaines conditions, prétendre à une ATI ([Allocation Temporaire d'Invalidité](#)), cumulable avec son traitement.

Lorsque l'agent est guéri ou que les lésions résultant de l'accident de service sont stabilisées, il transmet à l'autorité territoriale un certificat médical final de guérison ou de consolidation.***

A L'ISSUE DU CITIS, L'AGENT EST DECLARE :

Apte à reprendre ses fonctions, sur le poste antérieur [sans aménagement](#)

Apte à reprendre ses fonctions :
- soit sur le poste antérieur avec aménagement
- soit en changeant d'affectation.

Apte à reprendre ses fonctions, à [temps partiel thérapeutique](#), sur avis concordant du médecin traitant et du médecin agréé. En cas d'avis divergents, la collectivité doit [saisir la commission de réforme](#).

Inapte à l'exercice des fonctions de son grade. L'agent préalablement au reclassement, pourra bénéficier d'une PPR ([Période de préparation au reclassement](#)).

[Définitivement inapte à toutes fonctions](#) : Mise à la retraite pour invalidité, sous réserve de l'avis favorable de la CNRACL. A défaut : licenciement pour inaptitude physique

EN CAS DE RECHUTE :

Toute modification de l'état de santé du fonctionnaire constatée médicalement postérieurement à la date de guérison apparente ou de consolidation de la blessure qui nécessite un traitement médical peut donner lieu à un [nouveau CITIS](#).

Le fonctionnaire doit déclarer la [rechute](#) dans le délai d'un mois à compter de sa constatation médicale. Elle est transmise, dans les mêmes formes que la déclaration initiale, à l'autorité territoriale dont relève le fonctionnaire à la date de cette déclaration.

L'autorité territoriale apprécie la demande de l'agent dans les mêmes conditions que pour une première demande.

NB : Pour les cas particuliers, contacter les services compétents du CdG 14.