VICE-RECTORAT
DE POLYNÉSIE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des ressources humaines
Département des personnels de l'enseignement public

GUIDE SUR LES ACCIDENTS DE SERVICE OU DE TRAJET A L'ATTENTION DES PERSONNELS TITULAIRES ET STAGIAIRES AFFECTÉS AU VICE-RECTORAT DE POLYNÉSIE FRANÇAISE

Si vous êtes un **fonctionnaire titulaire ou stagiaire** de la Fonction Publique de l'État **affecté au Vice-rectorat de Polynésie française** ce guide a pour objet de vous informer des procédures de déclaration, de reconnaissance et des modalités de prise en charge des conséquences de ces accidents au titre du congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) créé par l'article n°21 bis de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 pour les agents titulaires et stagiaires de l'enseignement public et de l'enseignement privé sous contrat.

Qu'est ce qu'un accident de service et un accident de trajet ?

Accident de service

Vous pouvez être victime d'un accident de service lorsqu'il est survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de vos fonctions, sur site ou en situation de télétravail ou lors d'une activité prévue constituant le prolongement normal du service et/ou organisée par votre hiérarchie (réunion organisée par l'administration, déplacement pour le compte de l'établissement, stage, sortie d'élèves, voyage scolaire...), quelle qu'en soit la cause.

Accident de trajet

On parle d'accident de trajet lorsque l'accident survient au cours du trajet, aller comme retour :
- entre votre domicile et le ou les lieux où vous exercez votre activité professionnelle ;
- entre le ou les lieux où vous exercez votre activité professionnelle et le lieu où vous prenez habituellement vos repas.

Il s'agit d'un « accident de trajet », dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi. Certaines dérogations sont admises pour nécessité de la vie courante (ex : aller chercher un enfant à l'école…).

L'accident de service ou de trajet doit résulter d'un évènement, d'un fait déterminé à caractère soudain provoquant une atteinte à l'état de santé constatée par une ou des lésions physiques et/ou mentales.

Que devez vous faire si vous êtes victime d'un accident ayant un lien avec votre activité professionnelle ?

➲ Vous rendre chez un médecin pour faire constater les lésions

Le médecin doit établir un certificat (qui sera dénommé « certificat médical initial ») indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident ainsi que, s'il y a lieu, la durée probable d'arrêt de travail et de soins. Il doit être établi dans les meilleurs délais, de préférence le jour même ou le lendemain de la date de l'accident, et obligatoirement dans les deux ans suivant l'accident, sous peine d'irrecevabilité de votre dossier.

➲ Prévenir votre employeur

Vous ou une autre personne, en cas d'empêchement majeur de votre part, **informez immédiatement de l'accident votre supérieur hiérarchique direct** de vive voix, par téléphone ou voie électronique.
Vous devez faire parvenir votre **déclaration** renseignée (formulaire disponible à l'adresse https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/publications-dgafp/20190221-declaration-as.pdf) + **certificat médical initial dans les 15 jours** suivant la date mentionnée sur le certificat médical initial ou le certificat d'accident de service délivré par le médecin constatant la nature et le siège des lésions, sous peine d'irrecevabilité de votre dossier, sauf à justifier d'un cas de force majeure (événement extérieur, imprévisible et irrésistible, telle une inondation), d'impossibilité absolue (abolition des facultés physiques ou mentales) ou de tout autre motif légitime (par exemple, un évènement familial grave – décès ou hospitalisation d'un proche- ou une hospitalisation avec impossibilité de faire informer le supérieur hiérarchique par un intermédiaire). La constatation médicale doit avoir été faite dans les 2 ans suivant l'accident, sous peine d'irrecevabilité de votre dossier.

Dès qu'il a connaissance de l'accident, **votre supérieur hiérarchique direct vous délivre, sur simple demande, un « certificat de prise en charge »** des frais d'accident afin de vous éviter de les avancer auprès des prestataires de santé (médecin, hôpital, pharmacien, auxiliaires médicaux, …).
Dans les situations où l'agent ne peut demander à son supérieur hiérarchique direct les documents nécessaires pour la reconnaissance de l'accident de service, il pourra les obtenir auprès département des personnels de l'enseignement public (DRH2).

Les frais seront directement payés aux différents prestataires par l'administration. Si vous avez engagé des frais et que l'accident est reconnu imputable, ils vous seront remboursés sur présentation des feuilles de soins et des ordonnances originales. Vous ne devez envoyer aucune demande de remboursement à votre caisse de sécurité sociale, à la CPS ou à une mutuelle. **La carte vitale ne doit pas être utilisée.**

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

Quelles sont les conditions pour que l'accident dont vous avez été victime soit reconnu imputable ?

L'accident intervenu sur le lieu (d'exercice des fonctions ou de mission) et le temps de travail est présumé imputable au service. Dès lors, tout accident survenu sera considéré comme imputable au service :

- **s'il est intervenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal,**
- **si aucune faute personnelle ou toute autre circonstance particulière ne le détache du service.**

Dans ce cas-là, c'est à l'employeur qu'il revient d'apporter la preuve que l'accident n'est pas imputable au service.

Dans le cas d'un **accident de trajet**, il n'y a pas de présomption d'imputabilité. Dès lors, le lien de cause à effet entre l'accident et le service doit être établi de manière précise et certaine pour qu'il soit reconnu imputable. Il vous appartient d'apporter la preuve formelle d'un lien direct et indiscutable entre les lésions constatées et l'accident lui-même.

Dans les deux cas, lorsque le lien avec le service ne fait aucun doute, la décision d'imputabilité au service est prise directement par l'administration.

En revanche, s'il apparaît, à l'étude du dossier, une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière susceptible de détacher l'accident du service, ou si la matérialité ou les circonstances de l'accident ne sont pas établis de manière certaine, l'administration recueille l'avis de la commission de réforme en organisant préalablement, selon les cas, une enquête administrative et/ou une expertise médicale. Le recours à l'expertise médicale, en dehors des cas définis à l'article 47-4 et dans le guide DGAFP mentionné à la fin de ce document, n'est envisagé que lorsqu'un supplément d'investigation médicale semble absolument nécessaire à l'administration pour se prononcer.

Quels sont les documents nécessaires à l'instruction de votre dossier ?

➲ La déclaration d'accident de service

Vous devez remplir soigneusement et complètement le formulaire d'accident de service (ou le faire remplir par une autre personne, en cas d'empêchement majeur de votre part). La déclaration est ensuite transmise, par tout moyen, au département des personnels de l'enseignement public (DRH2).
Vous pouvez joindre à votre déclaration tout document utile ou témoignage de personne ayant assisté à l'accident afin de compléter utilement votre dossier, notamment dans le cas d'un accident de trajet, pour lequel il vous revient d'apporter la preuve du lien avec le service.
L'administration dispose d'un délai d'un mois pour traiter votre demande. Ce délai est prolongé de trois mois en cas d'enquête administrative (uniquement dans le cas d'un accident de trajet), d'organisation d'une expertise médicale auprès d'un médecin agréé ou de saisine de la commission de réforme compétente.
Au-delà de ce délai, lorsque l'instruction par l'administration n'est pas terminée, vous êtes informé de votre placement en congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) à titre provisoire pour la durée d'interruption temporaire de travail indiquée sur le certificat médical. Attention, si au terme de l'instruction, l'imputabilité au service de l'accident n'est pas reconnue, cette décision pourra être retirée et vous serez alors contraint de rembourser les sommes indûment perçues.

➲ Les certificats médicaux

Vous devez transmettre au service gestionnaire le certificat médical initial et tous les certificats médicaux de prolongation de soins et/ou d'arrêts et, à la fin des soins, un certificat médical final indiquant la date de guérison ou de consolidation des lésions avec ou non persistance de séquelles. En l'absence de production de ce certificat médical final, l'administration procédera à un contrôle médical par un médecin agréé afin de déterminer la date de guérison ou de consolidation de l'accident. Le « certificat médical final » ne doit pas être confondu avec le « certificat médical de reprise », ce dernier n'indiquant que la date de reprise du travail.

Un certificat médical de prolongation d'arrêt de travail peut, uniquement lorsque l'administration le juge nécessaire, donner lieu à l'organisation d'une expertise médicale et à la saisine de la commission de réforme. En revanche, une expertise médicale est obligatoirement organisée par l'administration au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé initialement accordé.

Quelques précisions

Sur les circonstances de l'accident	*Sur le traitement et la transmission des documents médicaux*
Si l'accident n'a pas eu lieu pendant les horaires habituels de travail, il vous est conseillé de produire un justificatif signé du supérieur hiérarchique, ou à défaut une attestation de témoins précisant que vous étiez notamment dans l'établissement dans le cadre votre activité professionnelle ou de son prolongement, ou tout autre document susceptible de relier l'accident au service. ***En cas d'accident de trajet**, vous devez fournir la photocopie des plans officiels correspondant à la totalité du trajet effectué entre votre domicile et votre lieu de travail (plan de rues, de métro, d'autobus, de trains…). Aucun croquis n'est accepté.* ***En cas d'accident lors d'une activité prévue par l'administration**, vous devez fournir tout document émanant de votre hiérarchie établissant que vous avez été mandaté pour cette activité (ordre de mission, convocation, tout justificatif de déplacement)*	*Les gestionnaires de votre dossier d'accident de service sont destinataires, dans la limite de leurs attributions et du besoin d'en connaître, d'informations, y compris à caractère médical, strictement nécessaires à leur mission. Ils ont l'obligation de faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.* *Pour des raisons de confidentialité, les pièces médicales nécessaires à l'instruction de votre dossier doivent être transmises, directement par vos soins, au service chargé de la gestion des accidents de service.* *Pour ce qui concerne les certificats médicaux établis sur des imprimés qui vous sont délivrés par votre médecin :* - *Vous adressez les volets n°1 et n°2, sur lesquels figurent les constatations détaillées des lésions, sous pli confidentiel, au département des personnels de l'enseignement public (DRH2).* - *Vous conservez le volet n° 3. Vous remettez ou adressez, le cas échéant, le volet « certificat arrêt de travail » à votre supérieur hiérarchique pour justifier de votre absence.*

Quels sont vos droits si l'accident de service est reconnu imputable ?

Lorsque l'accident est reconnu comme imputable au service, vous bénéficiez :

1. d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) rémunéré à plein traitement (sans jour de carence) jusqu'à ce que vous soyez en état de reprendre votre service ou jusqu'à votre mise à la retraite pour les fonctionnaires titulaires ;
2. de la prise en charge des honoraires médicaux et de l'ensemble des frais directement entrainés par l'accident (l'administration procède à un contrôle systématique de l'opportunité de la dépense effectuée lorsque celle-ci dépasse 170% du tarif de remboursement de la sécurité sociale) ;
3. sous certaines conditions, de la reprise de vos fonctions à temps partiel thérapeutique pour une durée maximale de six mois, renouvelable une fois ;
4. le cas échéant, de l'indemnisation des séquelles résultant de votre accident de service ;
5. le cas échéant, de l'aménagement, de l'adaptation de votre poste de travail ou un reclassement.

Si vous êtes stagiaire, le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) ne peut excéder 5 ans.

Remarques :

Lorsque vous vous trouvez en CITIS, l'administration peut faire procéder à tout moment à une contre-visite par un médecin agréé. Elle y procède obligatoirement au moins une fois par an au-delà de six mois de prolongation du congé

initialement accordé. Cette contre-visite ne peut avoir pour conséquences de revenir sur une décision d'imputabilité préalable, qu'elle soit initiale ou complémentaire.

La commission de réforme peut être saisie pour avis soit par l'administration, soit par l'intéressé des conclusions du médecin agréé.

Vous devez informer l'administration de tout changement de domicile et, sauf cas d'hospitalisation, de toute absence du domicile supérieure à deux semaines. A défaut, le versement de la rémunération du fonctionnaire peut être interrompu.

Lorsque vous vous trouvez en CITIS, vous devez cesser toute activité rémunérée.

En cas de congé pour invalidité temporaire imputable au service depuis plus de douze mois consécutifs, votre emploi peut être déclaré vacant.

En cas d'inaptitude absolue et définitive à exercer vos fonctions ou toute autre fonction et en l'absence de possibilité de reclassement, vous pouvez être mis à la retraite pour invalidité imputable au service à votre demande ou d'office.

Si vous êtes stagiaire, en cas d'inaptitude absolue et définitive à exercer vos fonctions, et si vous êtes déjà fonctionnaire, vous êtes remis à la disposition de votre administration d'origine

Que se passe t-il si vous faites une rechute de l'accident de service ou de trajet ?

Toute demande de rechute d'un accident de service guéri ou consolidé, avec ou sans incapacité permanente partielle, suit la même procédure qu'une déclaration d'accident de service. Vous devez faire parvenir, dans les mêmes délais que la déclaration initiale d'accident de service initiale, le formulaire et le certificat médical, au service gestionnaire de votre dossier qui pourra procéder à une expertise médicale pour établir le bien-fondé de cette demande.

La procédure pour faire valoir une rechute concerne également les personnels qui viennent d'un autre ministère ou d'une autre fonction publique, y compris si ces derniers ont été victimes de leur accident de service dans leur précédent emploi. Les personnels retraités sont également concernés par la prise en charge d'une rechute.

ⓘ Le « certificat de prise en charge » des frais d'accident n'est pas remis en cas de rechute tant que l'imputabilité de la rechute n'est pas établie, vous devez avancer les frais et en demander le remboursement auprès du département des personnels de l'enseignement public (DHR2), chargé de la gestion des accidents de service.

Déclaration d'accident de service

L'accident de service est un motif légal qui permettant de faire reconnaître comme imputables au service les problèmes de santé d'un agent. Afin de déterminer la déclaration qu'il convient de remplir dans votre cas, vous devez déterminer de quoi la lésion et/ou l'affection dont vous souffrez résulte d'un évènement soudain, que vous pouvez décrire et dater, vous devez déclarer un accident de service.

Informations, contacts et sites utiles

Outre votre supérieur hiérarchique direct, vous pouvez contacter le service chargé de la gestion des accidents de service :

Direction des ressources humaines / Département des personnels de l'enseignement public (DRH2)

☎ : 40 478 446 ou 457
accident@ac-polynesie.pf

Les questions que vous pourriez vous poser…

Qu'est ce que la commission de réforme ?

Seuls les dossiers des fonctionnaires, titulaires ou stagiaires, peuvent être soumis à l'avis de la commission de réforme.
La commission de réforme, qu'elle soit départementale ou ministérielle, est une instance consultative composée de deux membres de l'administration, de deux médecins généralistes du comité médical et, le cas échéant, d'un médecin spécialiste du comité médical, ainsi que de deux représentants du personnel.
La commission de réforme départementale, est placée sous l'autorité du préfet de chaque département, elle se réunit généralement tous les mois (Par exception, les dossiers des agents de Polynésie française relevant de l'académie de Paris sont examinés par la commission de réforme ministérielle 2ème section siégeant au rectorat de Paris). Elle est consultée, le cas échéant suite à une expertise médicale auprès d'un médecin agréé, notamment en cas de prolongation du congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) et/ou de soins en cas d'avis défavorable du médecin agréé, de demande de prise en charge de frais de traitements spéciaux ou onéreux ou de cure thermale, d'octroi ou renouvellement de période de temps partiel thérapeutique en cas d'avis défavorable du médecin agréé, de détermination de la date de consolidation et d'éventuels taux d'incapacité permanente partielle (I.P.P.) ouvrant droit éventuellement à une allocation temporaire d'invalidité (A.T.I.) ou de recours gracieux ou hiérarchique de la victime.

Le fonctionnaire, dont le dossier est soumis à l'avis de la commission de réforme, est averti de l'examen de son cas au moins huit jours avant la réunion de cette instance et informé que, pendant ce délai, il peut prendre connaissance de son dossier personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant.
Lorsqu'une personne sollicite la consultation de son dossier, le service gestionnaire en informe le secrétariat de la commission de réforme. La réglementation prévoit un délai de huit jours maximum pour accéder à sa demande. La communication des documents se fait, soit par consultation sur place, soit par envoi des documents, au choix de la personne concernée.
Le fonctionnaire peut être convoqué par la commission de réforme pour être entendu. Dans ce cas, il peut se faire accompagner par la personne de son choix. En l'absence de convocation, il peut présenter des observations écrites, des certificats médicaux ou demander que la personne de son choix soit entendue.
Après consultation de la commission de réforme, la décision prise par l'administration est adressée à l'agent qui a la possibilité de contester cette décision selon les voies et délais de recours mentionnés.

Le médecin du travail attaché au service auquel appartient le fonctionnaire dont le cas est soumis à la commission de réforme peut présenter des observations écrites concernant le dossier de l'agent ou assister à titre consultatif à la réunion.

Qu'est ce que la consolidation des lésions

La consolidation peut être définie comme la stabilisation de l'état de santé, étant peu susceptible d'amélioration ou d'aggravation, dans un court délai, et qui permet d'évaluer les séquelles laissées par l'accident. Il ne s'agit en aucun cas d'une guérison. Lorsque le médecin a fixé une date de consolidation avec séquelles sur le certificat médical final, l'administration organise une expertise médicale auprès d'un médecin agréé qui confirme ou infirme la date de consolidation et précise le taux d'incapacité permanente partielle (I.P.P.).

Qu'est-ce que l'incapacité permanente partielle (IPP) ?

Les fonctionnaires stagiaires ou titulaires peuvent bénéficier d'une allocation temporaire d'invalidité (A.T.I.) lorsque le taux d'I.P.P. est au moins égal à 10 % à la date de consolidation. La demande d'ATI doit, sous peine de forclusion, être présentée dans un délai d'un an à partir de la date de la réunion de la commission de réforme ayant statué sur la consolidation des séquelles. La demande d'ATI est transmise au service des retraites de l'éducation nationale. L'ATI est d'abord attribuée pour cinq ans. Au terme de cette période ou avant le terme de cette période en cas de radiation des cadres, la situation médicale du fonctionnaire est réexaminée pour statuer sur les droits à ATI qui peuvent alors être accordés sans limitation de durée. Le ou les taux d'IPP ouvrant droit à l'ATI peuvent être ensuite de nouveau révisés sur la demande du bénéficiaire de l'ATI, cinq ans après le dernier examen, ou en cas de nouvel accident.

Les fonctionnaires justifiant de blessures contractées ou aggravées en service ayant entrainé leur mise à la retraite pour invalidité peuvent prétendre au bénéfice d'une rente viagère d'invalidité (R.V.I.).

Les principaux textes réglementaires

- l'article 21 bis de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,
- le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie, notamment les articles 18, 47-1 à 47-6, et 47-9 à 47-20
- les articles L.27, L.28 et L.30 du code des pensions civiles et militaires de retraite et le décret n°60-1089 du 6 octobre 1960 modifié.

La direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) a mis en ligne un guide pratique des procédures concernant le CITIS, que vous trouverez à l'adresse suivante : https://www.fonction-publique.gouv.fr/guide-pratique-des-procedures-accidents-de-service-maladies-professionnelles.