

# ATELIER MALADIE

Du 26 septembre au 17 octobre 2019



[www.maisondescommunes85.fr](http://www.maisondescommunes85.fr)

Service Gestion des Carrières



**Emilie Vannier**  
RESPONSABLE DE SERVICE  
TÉL. 02 51 44 10 07



**Unité Gestion Statutaire**  
gestion.des.carrieres@cdg85.fr



**Noémie Arnault**  
ADJOINTE AU RESPONSABLE DE SERVICE  
RESPONSABLE D'UNITÉ  
TÉL. 02 53 33 01 44

Statut Retraite



**Marie Berriau**  
CONSEILLÈRE  
TÉL. 02 51 44 10 10

Statut Chômage



**Amandine Gasquet**  
CONSEILLÈRE  
TÉL. 02 53 33 02 79

Statut Chômage



**Manuela Guilbaud**  
CONSEILLÈRE  
TÉL. 02 51 44 10 09

Statut Protection sociale



**Clémentine Nabokov**  
CONSEILLÈRE  
TÉL. 02 53 33 01 41

Statut Protection sociale



**Pauline Naulin**  
CONSEILLÈRE  
TÉL. 02 53 33 02 80

Statut Retraite

Statut

- > Positions administratives (disponibilité, détachement, mise à disposition...)
- > Droits et obligations des fonctionnaires
- > Carrière (stage, titularisation, avancements d'échelon et de grade...)

Retraite

- > Etudes retraite (rendez-vous individuel)
- > Dossier de pré-liquidation et liquidation, demande de pension

Chômage

- > Simulation et modalités de calcul
- > Indemnisation/Allocation chômage
- > Suivi de dossier (prestation payante)

Protection sociale

- > Congés de maladie
- > Inaptitude physique
- > Accident de travail, maladie professionnelle
- > Temps partiel thérapeutique
- > Retraite pour invalidité

## Unité Instances consultatives et médicales



**Sophie Petit**  
RESPONSABLE D'UNITÉ  
TÉL. 02 53 33 01 47



instances.medicales@cdg85.fr



instances.consultatives@cdg85.fr



**Amandine Paumier**  
CONSEILLÈRE COMITÉ MÉDICAL  
TÉL. 02 53 33 01 49

Comité médical  
Protection sociale



**Isabelle Folliot**  
GESTIONNAIRE  
TÉL. 02 51 44 10 08

CT/CHSCT  
Conseil de discipline



**Alice Marcillat**  
CONSEILLÈRE COMITÉ MÉDICAL  
TÉL. 02 53 33 02 73

Comité médical  
Protection sociale



**Agathe Choquet**  
ASSISTANTE  
TÉL. 02 53 33 01 37

CAP et CCP  
Conseil de discipline



**Marie-Thérèse Turcaud**  
CONSEILLÈRE COMMISSION DE RÉFORME  
TÉL. 02 51 44 10 01

Commission de réforme  
Protection sociale

### Comité médical

- > Secrétariat du Comité médical
- > Instruction des dossiers

### Commission de réforme

- > Secrétariat de la Commission de réforme
- > Instruction des dossiers

### CAP/CCP et CT/CHSCT

- > Commission Administrative Paritaire (CAP)
- > Commission Consultative Paritaire (CCP)
- > Comité Technique (CT) / Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)

Service Emploi



emploi.territorial@cdg85.fr



**Marina Beaupeu**  
RESPONSABLE DE SERVICE  
TÉL. 02 51 44 10 12

Conseil en recrutement

Promotion de l'emploi public territorial

Formation professionnelle

FMPE

Référente emploi pour les lauréats de concours

Formation professionnelle

- > Compte Personnel d'Activité (CPA), congé de formation, bilan de compétences...

FMPE (Fonctionnaires  
Momentanément Privés d'Emploi)

- > Aide au retour à l'emploi
- > Proposition d'offres / de missions / de formations

Promotion de l'emploi public territorial

- > Participation aux cycles de préparation à l'emploi public territorial (ex : FCIL, ISFCT, licence professionnelle...)
- > Participation aux forums

Handicap

- > Aides FIPHP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique)
- > Maintien dans l'emploi et reclassement
- > Recrutement des travailleurs handicapés

Conseil en recrutement

- > Définition du besoin, fiche de poste, rédaction de l'offre, sélection des CV, entretiens, analyse de profil
- > Apprentissage



**Sandrine Flamant**  
CONSEILLÈRE EMPLOI-HANDICAP  
ADJOINTE AU RESPONSABLE  
TÉL. 02 53 33 01 46

Conseil en recrutement

Handicap spécialité maintien/reclassement

Formation professionnelle

Statistiques



**Alexandra Giraud**  
GESTIONNAIRE EMPLOI  
TÉL. 02 53 33 02 82

Handicap spécialité aide

Statistiques

Formation professionnelle

Statistiques

- > Bilan social
- > Enquêtes métiers

- Ces ateliers sont conçus à partir des questions fréquemment posées aux services du Centre de Gestion
- Cet atelier est complémentaire aux Ateliers maladie 2017 (*diaporama en ligne sur le site internet du Centre de Gestion*), cette 2<sup>ème</sup> session d'ateliers abordera les points suivants :

### Ateliers maladie deuxième semestre 2019

- Les maladies et accidents imputables (CITIS, rechutes)
- L'inaptitude suite à un congé de maladie
- Le reclassement suite à l'inaptitude définitive et absolue aux fonctions
- La fin des fonctions

### 1<sup>ère</sup> partie : Autour de la maladie : informations générales

- Evolutions réglementaires depuis les ateliers maladie 2017
- Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans les Fonctions Publiques (FIPHFP)
- Quiz Connaissances

### 2<sup>ème</sup> partie : Accident et maladie professionnelle

- Le congé d'invalidité imputable au service (CITIS)
- La gestion des rechutes
  - Pour un agent CNRACL
  - Pour un agent IRCANTEC
  - Règles de coordination entre les régimes de protection sociale

### 3<sup>ème</sup> partie : L'inaptitude suite à un congé de maladie

- Pour les agents TITULAIRES et STAGIAIRES affiliés au régime spécial (CNRACL)
- Pour les agents TITULAIRES et STAGIAIRES affiliés au régime général (IRCANTEC)
- Pour les agents CONTRACTUELS DE DROIT PUBLIC affiliés au régime général (IRCANTEC)

1<sup>ère</sup> partie -  
Autour de la maladie : informations  
générales

1-  
Evolutions réglementaires depuis les  
ateliers maladie 2017

## 1- Evolutions réglementaires depuis les ateliers maladie 2017

### Rétablissement de la journée de carence

- art. 115 de la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017
- circulaire CPAF1802864C du 15/02/2018

### Suppression jour de carence pour les agents publics en état de grossesse

- Art 84 de la loi 2019-828 du 06 août 2019

### Précisions sur le temps partiel thérapeutique

- circulaire CPAF1807455C du 15/05/2018

### Le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)

- Décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 qui modifie le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 en créant un titre VI bis

### La période de préparation au reclassement

- Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 modifié par le décret n°2019-172 du 5 mars 2019

La Journée de carence

Rétablie  
le 01/01/2018

S'applique  
au 1<sup>er</sup> jour de  
maladie ordinaire  
d'un arrêt initial

Pas de carence  
si reprise travail <  
48H  
et certificat médical  
de prolongation

Jour de carence  
=  
réduction des droits  
à plein et demi-  
traitement

**La retenue sur rémunération s'applique sur:**

- Traitement Brut Indiciaire
- NBI
- Régime indemnitaire lié à l'exercice des fonctions
- Transferts primes/point

**Pas d'application de la carence sur:**

- SFT
- GIPA

## 1- Evolutions réglementaires depuis les ateliers maladie 2017

### La Journée de carence Femme en état de grossesse

Supprimée  
le 08/08/2019

Article 84  
Loi n°2019-828 du  
06/08/2019

pour les congés  
maladie ordinaire  
accordés  
à un agent public

postérieurement à  
la déclaration de  
grossesse  
et avant le début du  
congé maternité

Circulaire du 15 mai 2018 relative au  
**temps partiel pour raison thérapeutique (TPT)**  
dans la fonction publique :

3 informations à retenir :

Report ou  
suspension du TPT  
**impossible**

1 an maxi **par**  
**pathologie**  
(et non par groupe  
d'affection)

Prévoir un entretien  
préalable de retour  
à l'emploi avec le  
service RH ou le  
secrétariat de  
mairie

**RAPPEL :**

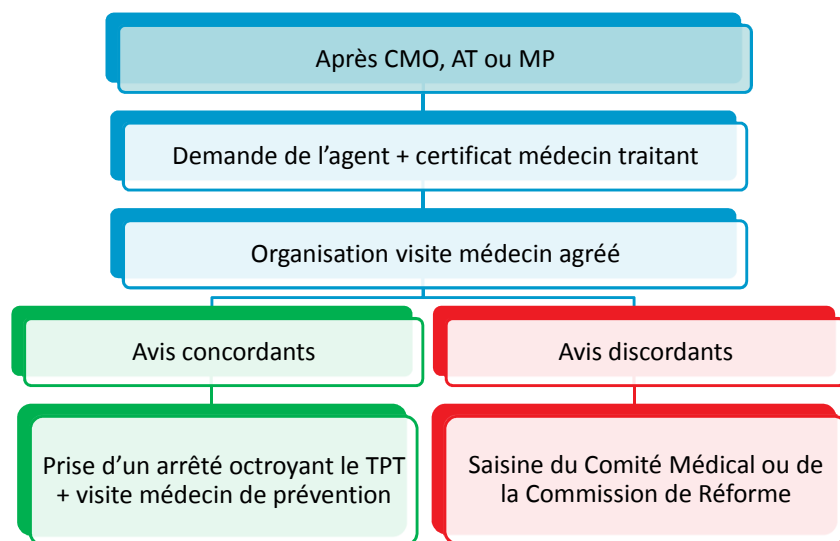
L'autorisation d'exercer les fonctions à temps partiel thérapeutique est accordée pour l'une des raisons suivantes :

- ☑ Soit parce que 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 ;
- ☑ Soit parce que l'agent doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

La durée maximale d'un an de temps partiel thérapeutique s'apprécie au regard de la pathologie. Contrairement à ce qui est prévu en matière de Congé Longue Durée, la notion d'affection doit s'entendre au sens strict (par exemple, différents type de cancer constituent autant de pathologies distinctes).

D'après la circulaire : « Le temps partiel thérapeutique ne peut donc s'appliquer qu'à des fonctionnaires en position d'activité ». Par conséquent, la disponibilité d'office n'étant pas une position d'activité, il n'est pas possible de mettre en place un temps partiel thérapeutique pour un agent placé dans cette position.

## 1- Evolutions réglementaires depuis les ateliers maladie 2017



**Si la demande de temps partiel thérapeutique fait suite à un Congé longue maladie ou un Congé longue durée, la saisine du Comité Médical est obligatoire.**

En revanche, si la demande fait suite à un Congé de maladie ordinaire, un congé pour accident de service ou un congé pour maladie professionnelle, l'ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 vient simplifier les démarches des collectivités. Il convient alors de suivre la procédure suivante.

**La demande de travail à temps partiel thérapeutique doit être établie via un formulaire prévu à cet effet** (disponible sur le site internet de la maison des communes).

Après examen médical du fonctionnaire, le médecin traitant rend un avis sur sa capacité à exercer ses fonctions à temps partiel thérapeutique.

Le médecin traitant doit se prononcer :

- Sur la justification du temps partiel thérapeutique au regard des critères fixés par la loi (l'article 57 4° bis de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984) :

- ☑ Soit parce que 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.
- ☑ Soit parce que l'agent doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

- Sur la quotité de temps de travail compatible avec l'état de santé du fonctionnaire.

- Sur la durée du temps partiel thérapeutique.

**Ce formulaire doit être remis à l'employeur accompagné d'une demande écrite de l'agent.**

L'administration oriente le fonctionnaire vers un médecin généraliste agréé. Il faut savoir que le coût de la visite médicale effectuée par le médecin agréé est pris en charge par l'administration une seule fois lors de l'octroi et une seule fois pour chaque période de renouvellement.

*N.B. : L'employeur peut se dispenser de recourir à un médecin agréé lorsque le fonctionnaire produit un certificat médical émanant d'un médecin qui appartient au personnel enseignant et hospitalier d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire ou d'un médecin ayant dans un établissement hospitalier public la qualité de praticien hospitalier.*

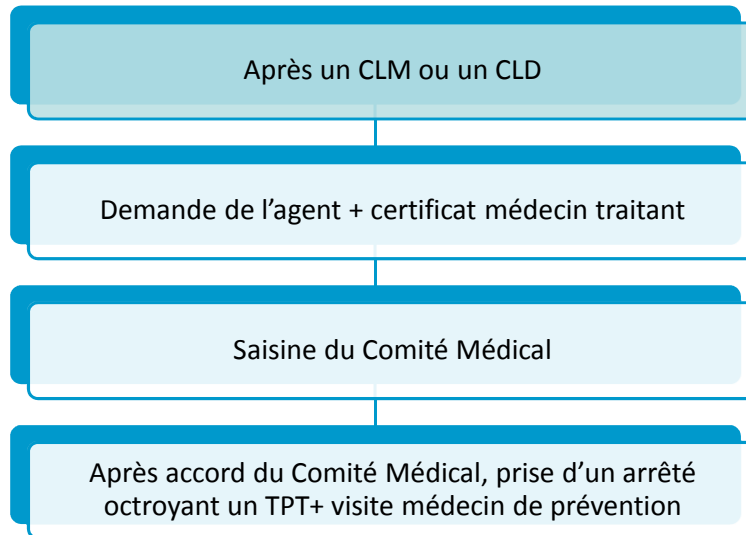
Comme le médecin traitant, le médecin agréé donne son avis en se prononçant :

- Sur la justification du temps partiel thérapeutique au regard des critères fixés par la loi.
- Sur la quotité de temps de travail.
- Sur la durée du temps partiel thérapeutique.

Le temps partiel thérapeutique peut être accordé directement suite aux deux avis concordants des médecins traitants et agréés, tant sur la durée que sur la quotité. Pour cela, il convient de prendre un arrêté plaçant l'agent en temps partiel thérapeutique.

**En cas d'avis discordants une saisine du Comité Médical ou de la Commission de Réforme est nécessaire.** Lors de cette saisine l'instance compétente examine le dossier de l'agent en tenant compte de l'avis du médecin traitant mais aussi de celui du médecin agréé. Elle rend un avis consultatif à l'autorité territoriale qui aura le dernier mot.

## 1- Evolutions réglementaires depuis les ateliers maladie 2017



Décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique territoriale (CITIS)

Agent  
CNRACL

3 informations à retenir :

Déclaration en respect des délais :  
**15 jours** pour accident (de travail ou de trajet) et **2 ans** pour maladie pro

Mesures complémentaires d'instruction :  
**expertise médicale** et **enquête administrative**

Délais d'instruction à respecter :  
**1 mois** pour accident et **2 mois** pour maladie pro

Le CITIS prend fin :

- *(Si aptitude)* à la reprise des fonctions de l'agent
- *(Si inaptitude)* à la reprise sur un poste de reclassement professionnel
- *(Si reclassement impossible ou si inaptitude à toutes fonctions)* à la retraite pour invalidité

Concernant les délais d'instruction, possibilité d'un délai supplémentaire de 3 mois si expertise, enquête administrative ou saisine de la CDR. Attention, concernant l'accident de service le délai supplémentaire de 3 mois ne s'applique que s'il y a une expertise ou une saisine de la CDR en cours.

**Si l'instruction n'est toujours pas terminée au bout du délai supplémentaire de 3 mois, l'agent est placé en CITIS provisoire.**

Au terme de l'instruction, l'autorité territoriale se prononce sur l'imputabilité au service et, le cas échéant, place le fonctionnaire en congé pour invalidité temporaire imputable au service pour la durée de l'arrêt de travail.

Lorsque l'administration ne constate pas l'imputabilité au service après avis de la commission de réforme, elle retire, si besoin, sa décision de placement à titre provisoire en congé pour invalidité temporaire imputable au service et procède aux mesures nécessaires au reversement des sommes indûment versées.

Si la demande de congé est présentée au cours d'un congé de maladie ordinaire, longue maladie ou longue durée, la première période de congé pour invalidité temporaire imputable au service part du premier jour du congé initialement accordé.

Pour obtenir la prolongation du congé pour invalidité temporaire imputable au service, l'agent adresse à l'autorité territoriale un certificat médical dans les mêmes formes que la demande initiale.

2 -

## Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans les Fonctions Publiques (FIPHFP)

Le **fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans les fonctions publiques** est un organisme français créé le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

Toutes les collectivités ont l'obligation d'employer au moins 6 % de travailleurs handicapés.

Les collectivités employant plus de 20 agents (en ETP) paient une contribution en cas de non respect de cette obligation.

Finance des aides permettant l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap.

## Les aides financières ponctuelles :

Aides  
Individuelles

Actions de  
sensibilisation  
des  
personnels

Actions de  
formation

Prestations  
d'étude-  
diagnostic

Le catalogue du FIPHFP évolue très régulièrement.

Agents en situation de handicap : BOE / Inapte ou en cours de reclassement – Les conditions à remplir sont indiquées dans le catalogue.

Permet à **l'agent** de continuer son activité dans de bonnes conditions : mise en place d'un fauteuil ergonomique, formations en vue d'une reconversion professionnelle...

Les **collectivités** sont financièrement accompagnées dans leurs démarches (surcoût du handicap pris en charge). Aider un agent RQTH permet des actions de prévention pour l'ensemble des agents.

Le recrutement (agents ou apprentis) est également facilité.

Exemple  
(Date d'effet  
01/09/2019)

Les prothèses  
auditives/frais de  
réglages, dans la  
limite d'un plafond de  
1600€ pour 3 ans.

Le FIPHFP  
prend en charge,  
déduction faite  
des autres  
financements :

Site internet : [www.fiphfp.fr](http://www.fiphfp.fr)

Il est préconisé d'adresser une demande d'accord de principe au FIPHFP avant le financement du matériel/formations (obligatoire si les sommes concernées dépassent les 2000€).

# 3- Quiz Connaissances

Combien existe-t-il de  
régime de sécurité  
sociale dans la FPT ?

2

Régime  
spécial

agents stagiaires et titulaires employés à temps complet ou temps non complet effectuant une durée hebdomadaire de service au moins égale à 28h ⇒ ces agents sont affiliés à la **CNRACL**

Régime  
général

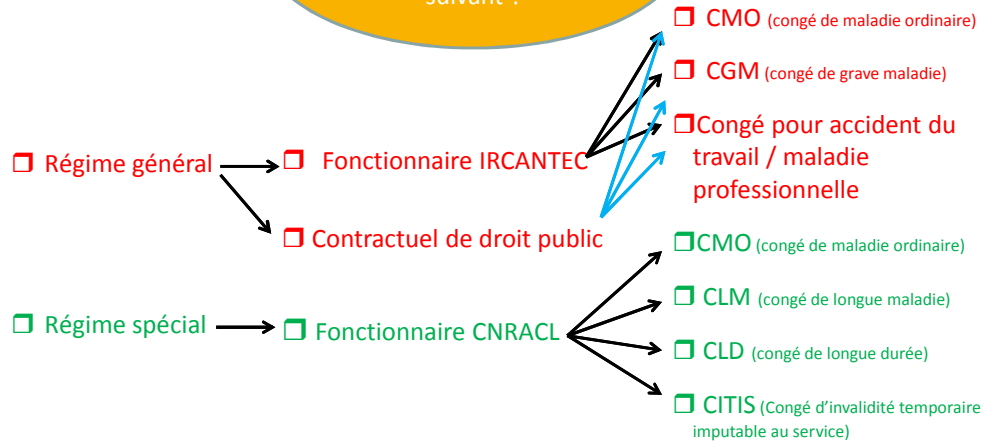
**agents stagiaires et titulaires** employés à temps non complet effectuant une durée hebdomadaire de service inférieure à 28h ⇒ ces agents sont affiliés à l'**IRCANTEC**

agents **contractuels de droit public** ⇒ ces agents sont affiliés à l'**IRCANTEC**

agents **contractuels de droit privé** (ex : CAE, CUI, PEC, apprentis...)

## QUIZZ Connaissances

A quels régimes et quels statuts correspondent les congés de maladie suivant ?



Un agent épuise ses  
droits à maladie, dans  
quelle position statutaire  
est-il placée?

- Disponibilité d'Office
- Congé sans traitement ⇒ agent stagiaire + contractuel
- CMO (congé de maladie ordinaire)

Selon vous, quels sont  
les différents cas  
d'inaptitude, lorsqu'un  
agent en placé en DO?

- Inaptitude temporaire
- Inaptitude définitive à ses fonctions
- Inaptitude définitive aux emplois du grade
- Inaptitude définitive à TOUTES fonctions

## 2<sup>ème</sup> partie : Accident et maladie professionnelle

- Le congé d'invalidité imputable au service (CITIS)
- La gestion des rechutes
  - Pour un agent CNRACL
  - Pour un agent IRCANTEC
  - Règles de coordination entre les régimes de protection sociale

## Le congé d'invalidité temporaire imputable au service (CITIS)



Qu'est-ce que le congé d'invalidité temporaire imputable au service et quels sont les bénéficiaires?



Comment définit-on un accident de service, de trajet ou une maladie professionnelle pour un fonctionnaire affilié à la CNRACL ?

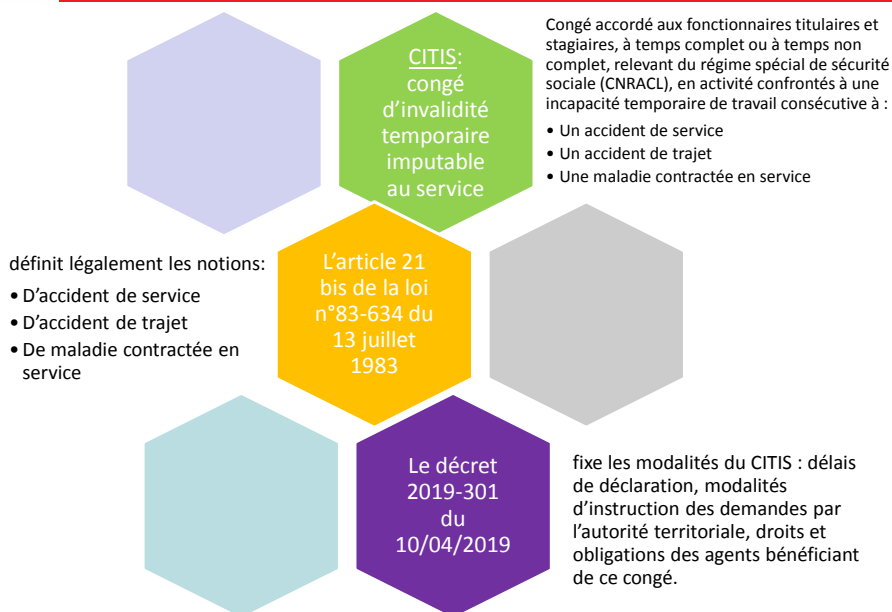


Un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

**1 -**

**Qu'est-ce que le congé d'invalidité temporaire  
imputable au service et quels sont les bénéficiaires?**

## 1 - Qu'est-ce que le congé d'invalidité temporaire imputable au service et quels sont les bénéficiaires?



### **L'article 21bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983 crée un nouveau congé pour invalidité temporaire :**

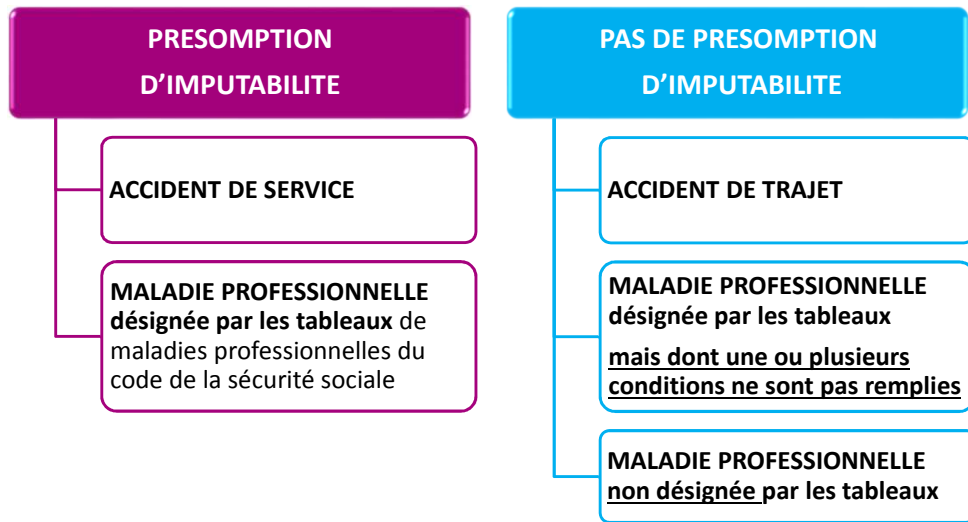
Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service définis aux II, III et IV du présent article. Ces définitions ne sont pas applicables au régime de réparation de l'incapacité permanente du fonctionnaire.

2 -

Comment définit-on un accident de service, de  
trajet ou une maladie professionnelle pour un  
fonctionnaire affilié à la CNRACL ?

## 2- comment définit-on un accident de service, de trajet ou une maladie professionnelle pour un fonctionnaire affilié à la CNRACL ?

### PRESOMPTION IMPUTABILITE OU NON ?



Article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983

Centre de Gestion  
Fonction Publique Territoriale  
de la Vendée  
Maison des Communes

## 2- comment définit-on un accident de service, de trajet ou une maladie professionnelle pour un fonctionnaire affilié à la CNRACL ?

**A  
C  
C  
I  
D  
E  
N  
T  
  
S  
T  
E  
R  
A  
J  
E  
T**

**Présomption d'imputabilité pour les accidents de service**  
(nouvel art. 21bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983)

- est présumé imputable au service tout accident survenu à un fonctionnaire, quelle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, **en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service**

**Pas de présomption d'imputabilité pour les accidents de trajet**  
(nouvel art. 21bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983)

- est reconnu imputable au service, lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet à l'autorité administrative de disposer des éléments suffisants, l'accident de trajet dont est victime le fonctionnaire qui se produit sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et sa résidence ou son lieu de restauration et pendant la durée normale pour l'effectuer, **sauf si un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est de nature à détacher l'accident du service**

www.maisondescommunes85.fr

### 1/ Situation antérieure à l'ordonnance n° 2017-53 du 19/01/2017

Le fonctionnaire victime d'un accident de service ou de trajet devait apporter les preuves appuyant sa demande d'imputabilité au service.

### 2/ Situation en vigueur depuis l'ordonnance n° 2017-53 du 19/01/2017

L'ordonnance n° 2017-53 du 19/01/2017, entrée en vigueur le 21/01/2017, a créé l'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983 : extension aux fonctionnaire du régime de présomption légale d'imputabilité des accidents de service.

**a) définition légale d'accident de service présumé imputable** : « Est présumé imputable au service tout accident survenu à un fonctionnaire, quelle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service ».

↳ l'accident de service peut se définir comme l'évènement non prévu, survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions en relation avec l'accomplissement des tâches de l'agent relevant des obligations de service de l'activité exercée et provoquant une lésion ou un trouble du corps humain, dont la cause est déterminée et datée.

**b)** il convient d'établir un lien administratif direct avec le service et un lien médical pour reconnaître l'imputabilité de l'accident au service.

↳ trois éléments à prendre en compte pour le lien administratif direct (était-ce pendant les horaires de travail, en lien avec le travail, sur le lieu de travail) :

- le lieu de l'accident ⇒ le lieu de travail;
- le temps de l'accident ⇒ pendant les heures de travail, pendant le temps de service;
- l'activité exercée ⇒ activité accomplie dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions ou activité qui en constitue le prolongement normal en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant cet évènement du service.

Exemple : accident de la circulation survenu dans le cadre du service mais ayant pour cause le taux d'alcoolémie trop élevé de l'agent (CAA Nantes 27 mai 1999 n°96NT01581) : faute personnelle ou comportement délibéré de l'agent.

Le fait que l'accident soit survenu sur le lieu et pendant les heures de travail n'implique pas obligatoirement son imputabilité au service (5.1.1 1ère partie circ. min. du 13 mars 2006) : il faut en outre qu'un lien de cause à effet soit établi avec l'exécution du service (quest. écr. AN n°20703 du 25 mai 1987). Ainsi, un accident qui se produit sur le lieu et durant les heures de service, mais dont la cause est étrangère à l'exercice des fonctions, ne saurait être rattaché au service :

Exemple : une cour d'appel a jugé qu'un accident survenu à un agent allant chercher son déjeuner dans son véhicule stationné dans le parking de la collectivité lors d'une pause non autorisée n'était pas imputable au service (CAA Versailles 19 mai 2016 n°14VE01549).

↳ lien médical (les lésions ont-elles été provoquées par l'accident ou existait-il un état de santé antérieur ?) :

- lien direct entre la maladie de l'agent et l'accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions (l'existence d'un état antérieur n'exclut pas, par lui-même, la possibilité de reconnaître un accident imputable au service CE 31/07/1996 n° 154714).

De plus, la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un congé de maladie dans la fonction publique est soumise à la condition que la maladie mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'accomplir son service soit en lien direct, mais non nécessairement exclusif, avec un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions.

Il était habituellement admis que la maladie mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'accomplir son service devait être en lien direct et exclusif avec l'accident. Une exigence qu'a modifiée une décision du Conseil d'Etat (CE n° 353093 du 23 septembre 2013).

A la suite de deux accidents de service successifs, une fonctionnaire souffrait d'un syndrome dépressif réactionnel causé par les difficultés administratives auxquelles elle s'était heurtée pour retrouver un poste de travail adapté à son état de santé. Elle a demandé que son affection soit reconnue comme consécutive à ses accidents de service. Son administration lui a opposé un refus, au motif que cet état pathologique n'était pas

directement et exclusivement lié au second accident. Le Conseil d'Etat, lui, a considéré que la maladie empêchant un fonctionnaire d'accomplir son service devait être en lien direct, mais non nécessairement exclusif, avec l'accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions. En conséquence, le syndrome dépressif a été reconnu comme accident de service.

**c) définition légale d'accident de trajet** : « Est reconnu imputable au service, lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet à l'autorité administrative de disposer des éléments suffisants, l'accident de trajet dont est victime le fonctionnaire qui se produit sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et sa résidence ou son lieu de restauration et pendant la durée normale pour l'effectuer, sauf si un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est de nature à détacher l'accident du service. »

↳ entre le domicile et le travail, dès que l'agent franchit le seuil de sa propriété.

Exemples d'accidents qui ne sont pas des accidents de trajet :

- l'accident survenu à l'agent qui, alors qu'il revient du travail, fait une chute en sortant de son véhicule, dès lors que la voiture était rentrée dans l'enceinte de sa propriété (CE 6 mars 1985 n°47209).
- l'accident survenu à l'agent qui, après être rentré chez lui en voiture, ressort de sa propriété pour tenter de rattraper son véhicule dont le frein n'était pas serré, et se blesse à cette occasion (CAA Bordeaux 23 fév. 2006 n°02BX01351).

↳ dans le cas d'un accident de trajet, le rapport hiérarchique doit comporter un plan précisant le trajet habituel et le trajet concerné, en précisant la durée normale du trajet habituel.

Même si, sur le principe, le trajet emprunté doit être le plus direct, le fait que l'agent effectue un détour ne remettra pas en cause l'imputabilité au service de l'accident :

- dans la mesure où ce détour est fondé sur un motif lié aux besoins du service ou aux exigences de la circulation (CE 4 déc. 1974 n°94336).
- dans la mesure où l'écart par rapport au trajet habituel est involontaire (CE 29 janv. 2010 n°314148).

↳ de plus, un accident de trajet peut être reconnu entre la résidence et le lieu de travail si le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi. Le jurisprudence permet à l'agent de justifier de la nécessité d'un détour (passage chez la nourrice, arrêt dans une boulangerie...).

Est ainsi justifié le détour pour se rendre à la boulangerie à la sortie du travail (CE 2 fév. 1996 n°145516), pour déposer son enfant à l'école (CAA Douai 25 janv. 2005 n°02DA00247) ou chez la nourrice (CAA Nancy 24 oct. 1996 n°94NC00486), pour aller retirer un chéquier à son bureau de poste (CAA Bordeaux 15 mars 2004 n°00BX02696, - voir CAA150304B).

En revanche, ne sont pas justifiés le détour pour aller prendre un café entre le lieu de prise des repas et le lieu de travail (CAA Paris 7 juil. 2005 n°01PA03508), ni le détour effectué par l'agent à la sortie de son travail, dans la direction opposée à celle du domicile, pour aller chercher sa femme et rentrer avec elle (CE 12 fév. 1982 n°20020).

## 2- comment définit-on un accident de service, de trajet ou une maladie professionnelle pour un fonctionnaire affilié à la CNRACL ?

M  
P  
A  
R  
L  
O  
F  
D  
E  
S  
I  
M  
P  
L  
E

### Présomption d'imputabilité au service de toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles du code de la sécurité sociale

(nouvel art. 21bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983)

- est présumé imputable au service **toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles** mentionnées aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et **contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice** par le fonctionnaire de ses fonctions dans les conditions mentionnées à ce tableau

### Pas de présomption d'imputabilité dans 2 cas : ensemble des critères des tableaux de la sécurité sociale non remplis ou maladie non désignée dans les tableaux de la sécurité sociale

- si **une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies**, la **maladie** telle qu'elle est désignée par un tableau peut être reconnue imputable au service lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est **directement causée par l'exercice des fonctions**
- peut également être reconnue imputable au service une **maladie non désignée dans les tableaux** de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est **essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente à un taux déterminé** et évalué dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat

### 1/ Situation en vigueur depuis l'ordonnance n° 2017-53 du 19/01/2017 (création de l'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983)

L'ordonnance n° 2017-53 du 19/01/2017, entrée en vigueur le 21/01/2017, a créé l'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13/07/1983 .

3 définitions de la maladie reconnue comme imputable au service :

**a)** la maladie désignée dans les tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale : extension aux fonctionnaire du régime de présomption légale d'imputabilité au service de toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelle des articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions.

**b)** la maladie bien désignée dans les tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale mais sans que l'ensemble des critères soient remplis. L'agent ou ses ayants droit doivent apporter la preuve qu'il existe un lien entre la pathologie et le service.

**c)** la maladie non désignée dans les tableaux des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale. L'agent ou ses ayants droit doivent apporter la preuve que la pathologie est essentiellement et directement liée au service et qu'elle entraîne une incapacité permanente dont le taux sera fixé par un décret en Conseil d'Etat. Le taux minimum fixé est de 25%.

## 2- comment définit-on un accident de service, de trajet ou une maladie professionnelle pour un fonctionnaire affilié à la CNRACL ?

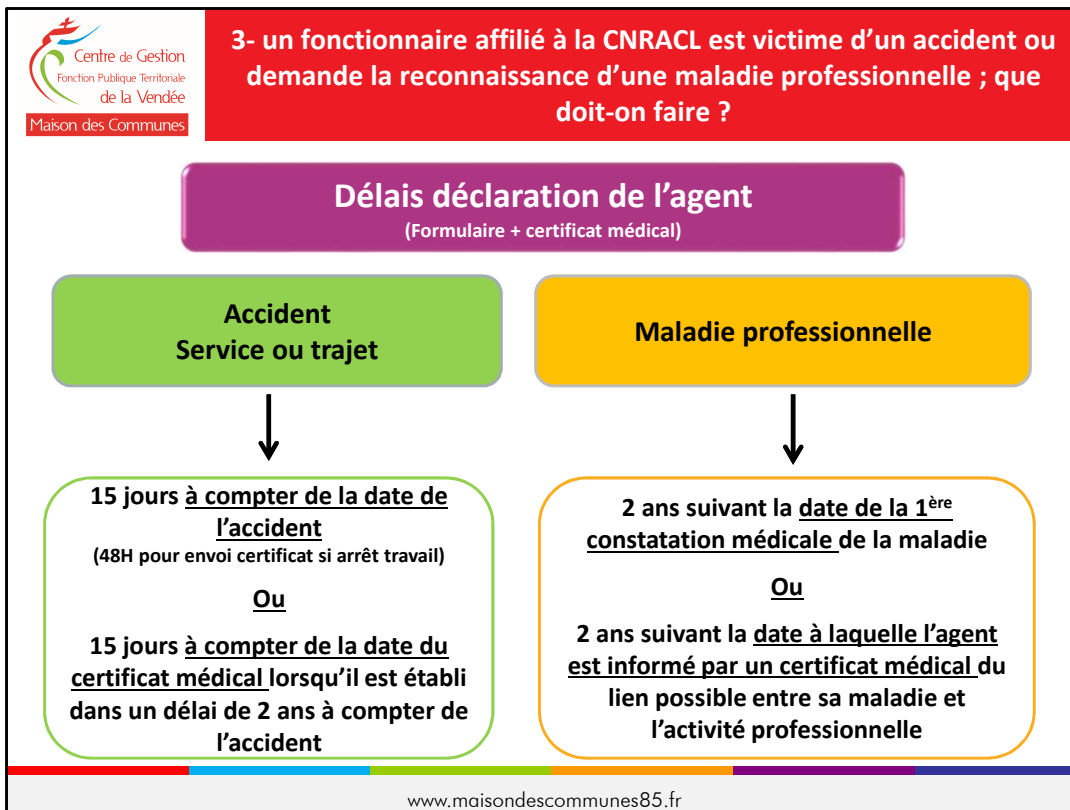
### TABLEAU DES MALADIES PROFESSIONNELLES :

- Les tableaux des maladies professionnelles de la sécurité sociale sont consultables sur le site Légifrance:  
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006126943&cidTexte=LEGITEXT000006073189>

Régime général Tableau 57		Tableau équivalent dans l'autre régime
<b>Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail</b>		
Date de création : décret du 2 novembre 1972		Dernière mise à jour : décret du 1 <sup>er</sup> août 2012
Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<b>- A - Épaule</b>		
Tendinopathie aiguë non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs.	30 jours	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins 3h30 par jour en cumulé.
Tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*).	6 mois sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.
Rupture partielle ou transfixiante dze la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*).	1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'un an)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.

**3 -**

Un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?



**DÉCLARATION = FORMULAIRE + CERTIFICAT MÉDICAL.**

**NB : Le délai d'envoi de l'arrêt de travail (48h suivant l'établissement de l'arrêt) est distinct du délai de déclaration de l'accident ou de la maladie professionnelle .**

**A) La demande de l'agent :** L'agent doit adresser, par tout moyen, à l'autorité territoriale **une déclaration** d'accident de service, de trajet ou de maladie professionnelle, cette déclaration comporte :

**1) Le certificat médical** indiquant la nature, le siège des lésions résultant de l'accident ou de la maladie, le cas échéant, la durée de l'incapacité de travail.

Il doit être transmis dans les **15 jours à compter de la date de l'accident ou bien 48h en cas d'arrêt de travail.**

*Toutefois, l'impact de l'accident sur l'état de santé de la victime n'est pas toujours immédiatement décelé. Dans ce cas, il est prévu que le délai de déclaration est de 15 jours à compter de la date du certificat médical indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident, lorsque ce certificat est établi dans le délai de 2 ans à compter de la date de l'accident.*

**L'agent dispose d'un délai de 15 jours à compter de cette consultation médicale pour effectuer sa déclaration d'accident de service.**

Article 37-2 du décret n°87-602 modifié.

**2) Un formulaire** précisant les circonstances de l'accident ou de la maladie. Il est transmis par l'autorité territoriale à l'agent qui en fait la demande dans un **délai de 48 H** (le cas échéant, par voie dématérialisée).

La déclaration de maladie professionnelle (formulaire et certificat médical) doit être adressée à l'autorité territoriale **dans le délai de 2 ans maximum suivant la date de la première constatation médicale de la maladie ou**, le cas échéant, de la date à laquelle le fonctionnaire est informé par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle.

**B) Les délais de déclaration précités ne sont pas applicables dans les cas suivants**

(article 37-3 II et IV du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987) :

- ☒ lorsque le fonctionnaire est victime d'un acte de terrorisme, blessé ou impliqué lors de cet acte dans le cadre prévu par l'article L169-1 du code de la sécurité sociale,
- ☒ s'il justifie d'un cas de force majeure, c'est-à-dire d'un événement extérieur, imprévisible et irrésistible (CE 29 octobre 2009 n° 310604, CE 7 mai 2008 n° 305826, CE 16 janvier 1998 n° 154779),
- ☒ s'il justifie d'une impossibilité absolue. Le guide pratique des procédures concernant les accidents de service et maladies professionnelles des fonctionnaires de l'Etat (fiche III p. 6) indique que cela désigne l'abolition des facultés physiques ou mentales (coma, crise de démence, accident mortel, etc.),
- ☒ s'il justifie de motifs légitimes. Le guide pratique des procédures concernant les accidents de service et maladies professionnelles des fonctionnaires de l'Etat (fiche III p. 6) donne, à titre indicatif, les exemples suivants : l'hospitalisation avec impossibilité de faire informer l'employeur par un intermédiaire, et la survenance d'un événement familial grave (décès ou hospitalisation d'un proche).

**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**

**Déclaration de l'agent  
HORS DELAI**  
(Formulaire + certificat médical)



**Décision de rejet  
motivée en droit et en fait**

**En cas de déclaration d'accident ou de maladie tardive**, la demande de l'agent est rejetée (art 37-3 IV du décret 87-602 du 30 juillet 1987).

Cette décision devra être motivée en droit et en fait (articles L 211-2 6° et L211-5 du code des relations entre le public et l'administration, CE 23 juillet 2014 n°371460).

**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**

**Exemple 1**

**Computation d'un délai finissant un jour ouvré**

avr-18				mai-18															
27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
V	S	D	L	MA	ME	J	V	S	D	L	MA	ME	J	V	S	D	L	MA	ME
				férié							férié	férié							
			Acci- dent	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	Expiration du délai à 24 H



**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**

**Exemple 2 Computation d'un délai finissant un jour non ouvré**



www.maisondescommunes85.fr

Le décompte du délai est effectué selon les principes des articles 641 et 642 du code de procédure civile.

Ainsi, le **délai qui expirerait normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant** (guide pratique des procédures concernant les accidents de service et maladies professionnelles des fonctionnaires de l'Etat, fiche IV p1 et 2, articles 641 et 642 du nouveau code de procédure civile, CAA Paris 29 juillet 2016 n°15PA02359, CAA Versailles 16 mars 2006 n°05VE00960, CE 27 mars 2000 n°212902).

La déclaration se compose de deux éléments (le formulaire et le certificat médical). Tant que ces deux éléments ne sont pas transmis, elle est incomplète.

**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**

**Délais d'instruction de l'autorité territoriale**

Type de déclaration	Accident service	Accident trajet	Maladie professionnelle
<b>Délai d'instruction de base</b>	<b>1 mois à compter</b> de la réception de l'ensemble des éléments composant la déclaration (formulaire + certificat médical)	<b>1 mois à compter</b> de la réception de l'ensemble des éléments composant la déclaration (formulaire + certificat médical)	<b>2 mois à compter</b> de la réception du dossier complet  (formulaire + certificat médical + résultats des examens prescrits par les tableaux si la maladie y est inscrite)
<b>Délai d'instruction complémentaire</b>	<b>3 mois en cas:</b>  • d'examen par le médecin agréé • de saisine de la commission de réforme	<b>3 mois en cas:</b>  • d'enquête administrative • d'examen par le médecin agréé • de saisine de la commission de réforme	<b>3 mois en cas:</b>  • d'enquête administrative si maladie hors tableaux • d'examen par le médecin agréé • de saisine de la commission de réforme
<b>Au-delà et jusqu'à la prise d'1 décision</b>	<b>PLACEMENT EN CITIS PROVISOIRE</b> (prise arrêté – même effet que CITIS)		

1) Même si la déclaration d'accident ou de maladie est transmise dans les délais réglementaires, l'agent ne peut bénéficier du CITIS que lorsque la collectivité aura notifié la décision correspondante. **Dans l'attente de cette décision, et pendant toute la durée d'instruction, l'agent est placé en congé de maladie ordinaire (si transmission d'un arrêt de travail) et les honoraires médicaux et frais médicaux liés à cet accident ou cette maladie demeurent à sa charge.**

2) Un délai est imparti à la collectivité pour prendre sa décision. Il peut être prolongé dans certaines situations.

Pour se prononcer sur l'imputabilité de l'accident ou de la maladie contractée en service, l'autorité territoriale dispose d'un **délai** :

- ☒ **d'un mois** à compter de la réception de la déclaration de l'agent en cas d'accident.
- ☒ **de deux mois** à compter de la réception de la déclaration de l'agent en cas de maladie, le cas échéant, des examens prescrits par les tableaux de maladies professionnelles (exemple : objectivation par IRM ou arthroscanner).

**Un délai de trois mois peut s'ajouter à ces délais** (pas plus de 3 mois même si le dossier de l'agent répond à plusieurs critères de prolongation : médecin agréé et saisine de la commission de réforme par exemple) :

- **en cas d'enquête administrative diligentée à la suite d'une déclaration d'accident de trajet ou d'une déclaration d'une maladie hors tableau** (« peut également être reconnue imputable au service une maladie non

désignée dans les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent **qu'elle est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente** à un taux déterminé et évalué dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat » IV, art.21 bis de la loi du 13 juillet 1983)

- en cas d'examen par un médecin agréé ;
- si saisine de la commission de réforme.

Par ailleurs, **si au terme de ces différents délais**, l'autorité territoriale continue son instruction de la demande, l'agent est placé en **CITIS à titre provisoire** jusqu'à la date finale indiquée sur le certificat médical. Cette décision, au terme de l'instruction, et en cas de refus d'imputabilité **pourra être retirée**. Il convient de prendre toutes les 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.

*Article 37-5 du décret n°87-602 modifié.*

3 ) L'autorité territoriale peut :

- ☒ faire procéder à **une expertise médicale** de l'agent par un médecin agréé lorsque des circonstances particulières paraissent de nature à détacher l'accident du service ou lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service ;
- ☒ diligenter une **enquête administrative** visant à établir la matérialité des faits et les circonstances ayant conduit à la survenance de l'accident ou l'apparition de la maladie.

*Article 37-4 du décret n°87-602 modifié.*

**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**

L'autorité territoriale peut

et/ou

Faire procéder à une **expertise médicale**  
du demandeur  
par un médecin agréé :

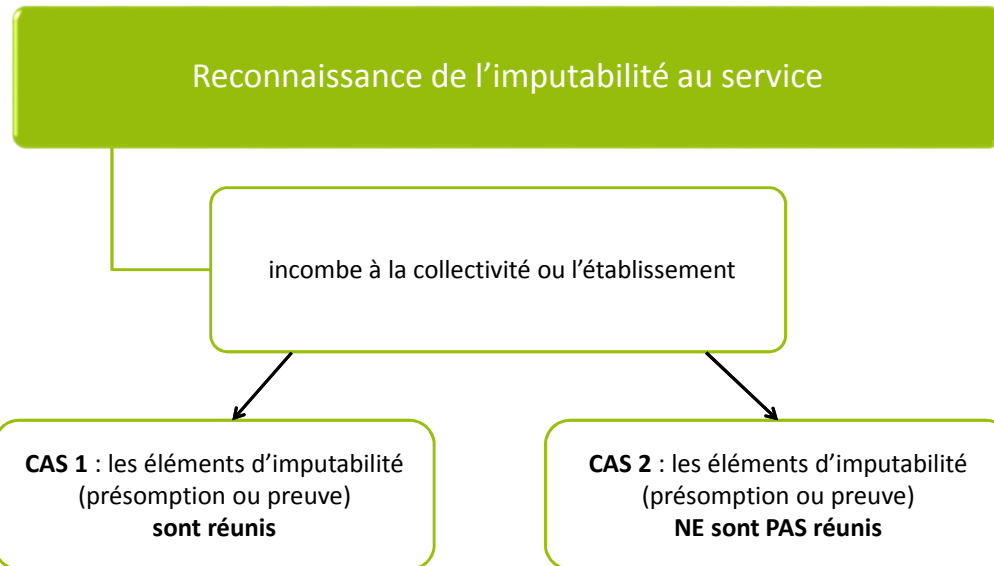
- lorsque des circonstances particulières paraissent de nature à détacher l'accident du service
- ou lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service

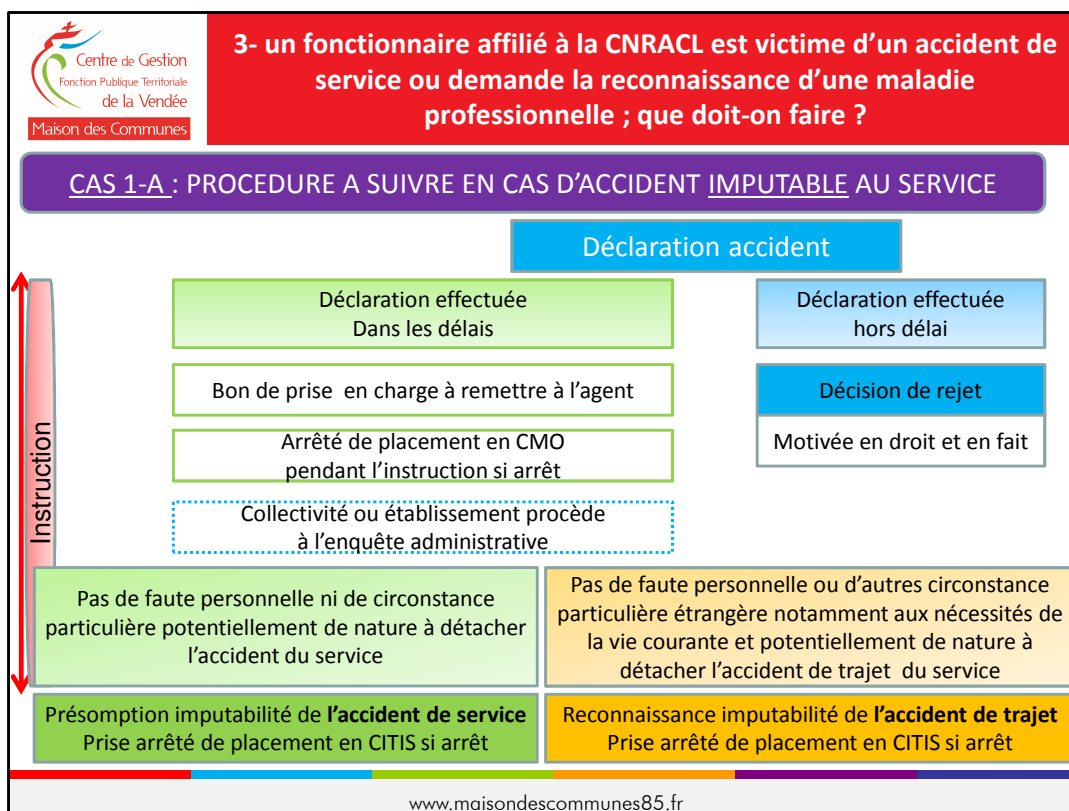
Diligenter une **enquête administrative**  
visant à établir :

- la matérialité des faits
- et les circonstances ayant conduit à la survenance de l'accident ou l'apparition de la maladie.

Article 37-4 du décret 87-602 modifié

**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**





**Étape 1/ L'agent déclare l'accident et transmet un certificat médical établi par son médecin traitant (dans le délai de 15 jours à compter de l'accident) :**

a) l'agent déclare un accident de service à sa collectivité ou son établissement via une déclaration d'accident de service, accompagnée d'un certificat médical initial (cerfa n° 11138\*04) délivré par le médecin traitant de l'agent. Ce certificat médical fait mention des lésions ou traumatismes causés et de la durée prévisible de l'incapacité et/ou des soins.

b) la transmission du certificat médical initial est obligatoire même si l'accident n'occasionne pas d'arrêt de travail.

c) Délai de déclaration à respecter (art 37-3 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).

d) Délais auprès des assureurs. Les collectivités et établissements assurés auprès de la CNP disposent d'un délai de 30 jours :

- pour transmettre le dossier relatif à l'accident à l'assurance statutaire

**Étape 2/ La collectivité ou l'établissement remet le bon de prise en charge à l'agent :**

a) la collectivité ou l'établissement remet le bon de prise en charge à l'agent (l'assureur ne débloquera les fonds que si l'accident ou la maladie est reconnu imputable au service).

**Étape 3/ La collectivité ou l'établissement prend un arrêté plaçant l'agent en congé de maladie ordinaire, le temps de l'instruction:**

Pendant cette période d'instruction : pas de pris en charge des soins par la collectivité.

**Étape 4/ La collectivité ou l'établissement procède à l'enquête administrative :**

**a)** l'enquête administrative a pour objet de déterminer la/les cause(s) de l'accident, la nature, les circonstances de temps et de lieu et les conséquences apparentes de l'accident ⇒ l'enquête donne lieu à un rapport hiérarchique.

Il s'agit du recueil de témoignages, étude des causes de l'accident, vérification des circonstances et des conséquences de l'accident.

Dans le cas d'un accident de trajet, le rapport hiérarchique doit comporter un plan précisant le trajet habituel et le trajet concerné, en précisant la durée normale du trajet habituel.

**Étape 5/ Arrêté d'imputabilité au service avec mise en congé si l'agent est en arrêt :**

**a)** l'accident de service ou de trajet est pris en charge par la collectivité ou l'établissement dès lors que l'imputabilité au service est établie.

**b)** l'arrêté plaçant un agent en congé d'invalidité temporaire imputable au service est une décision créatrice de droits au profit de l'agent et ne peut donc être retiré, s'il est illégal, que dans un délai de 4 mois suivant son adoption (CE 23/07/2014 n° 371460).

*Cas d'espèce : un employeur ayant retiré 17 arrêtés plaçant successivement un agent en congé pour accident de service et pris un arrêté de congé de maladie ordinaire pour mettre en conformité la situation de l'agent concerné au regard de l'avis émis par la commission de réforme plusieurs années après l'arrêt initial. Seuls les 4 arrêtés antérieurs de moins de 4 mois à la décision contestée pouvaient être retirés.*

**Étape 6/ Transmission à l'assureur, à la médecine préventive et au CHSCT**

**a)** la collectivité ou l'établissement transmet les éléments à l'assureur : arrêté d'imputabilité / attestation de prise en charge.

**b)** la collectivité ou l'établissement informe le service médecine préventive et professionnelle de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (art. 25 du décret n° 85-603 du 10/06/1985).

**c)** la collectivité ou l'établissement informe le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).

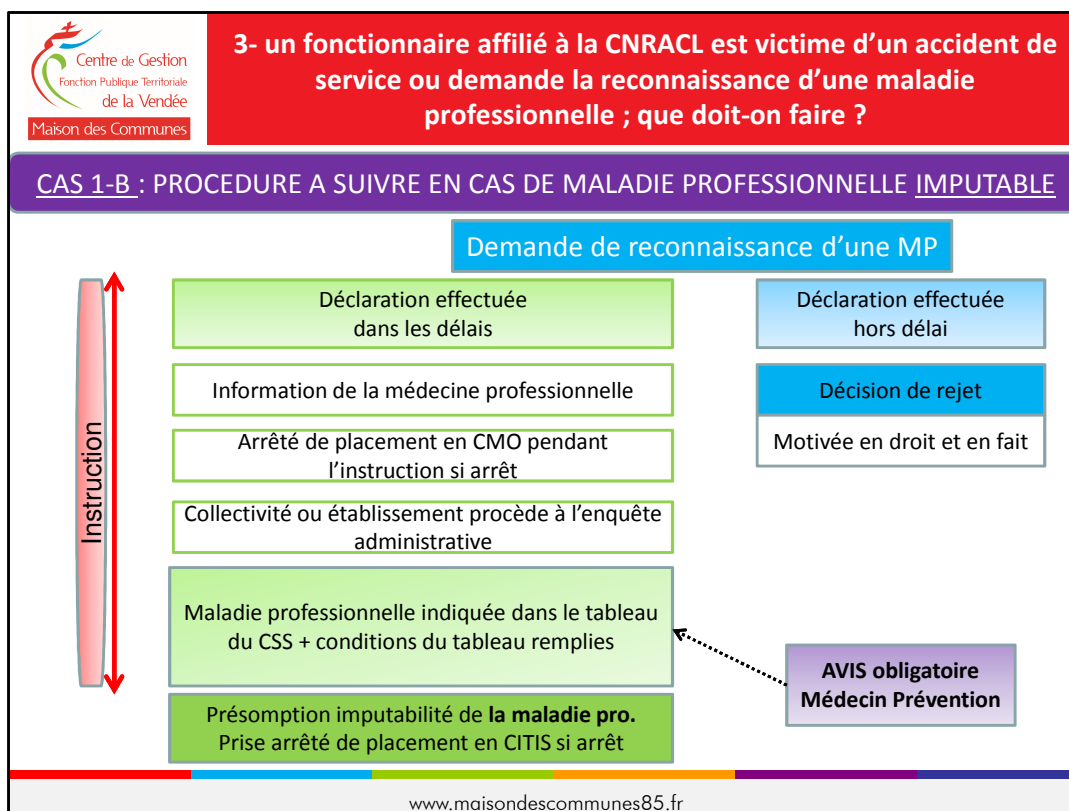
## 2- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident de service ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

### Exemple de reconnaissance de l'imputabilité au service :

Un agent technique se coince les doigts en rangeant du matériel dans un camion. Il a 10 jours d'arrêt de travail. Il déclare un accident de service.

Présomption d'imputabilité. L'accident s'est produit sur le lieu de travail, pendant les heures de travail de l'agent et dans le cadre de ses missions. Les lésions constatées sont en lien avec les circonstances de l'accident.

L'autorité territoriale reconnaît l'imputabilité au service de l'accident et place l'agent en CITIS



**Étape 1/ L'agent demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle et transmet un certificat médical établi par son médecin traitant :**

- a) l'agent demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle, via un formulaire précisant les circonstances de la maladie accompagnée d'un certificat médical initial (cerfa n° 11138\*04) délivré par le médecin traitant de l'agent. Ce certificat médical fait mention de la date de la 1<sup>ère</sup> constatation de la maladie et de la pathologie.
- b) Délai de déclaration à respecter (art 37-3 du décret n°87-602).
- c) Délais auprès des assureurs. Les collectivités et établissements assurés auprès de la CNP disposent d'un délai de 30 jours :
- suivant l'avis de reconnaissance de la maladie professionnelle (arrêté d'imputabilité, expertise, PV de la Commission de réforme)

**Étape 2/ La collectivité ou l'établissement remet le bon de prise en charge à l'agent :**

- a) la collectivité ou l'établissement remet le bon de prise en charge à l'agent (l'assureur ne débloquera les fonds que si l'accident ou la maladie est reconnu imputable au service).

**Étape 3/ La collectivité ou l'établissement procède à l'enquête administrative :**

l'enquête administrative a pour objet de déterminer les causes et les conditions

d'exposition de l'agent qui ont abouti à cette maladie.

**Étape 4/ Si la maladie professionnelle contractée en service est désignée dans les tableaux de maladies professionnelles** (art L461-1 et suivants du code de la sécurité sociale) et remplit toutes les conditions, le médecin de prévention en informe l'autorité territoriale.

**Étape 5/ Présomption imputabilité = prise arrêté d'imputabilité au service avec mise en congé si l'agent est en arrêt** :

**a)** La maladie professionnelle est prise en charge par la collectivité ou l'établissement dès lors que l'imputabilité au service est établie.

**b)** l'arrêté plaçant un agent en congé d'invalidité temporaire imputable au service est une décision créatrice de droits au profit de l'agent et ne peut donc être retiré, s'il est illégal, que dans un délai de 4 mois suivant son adoption (CE 23/07/2014 n° 371460).

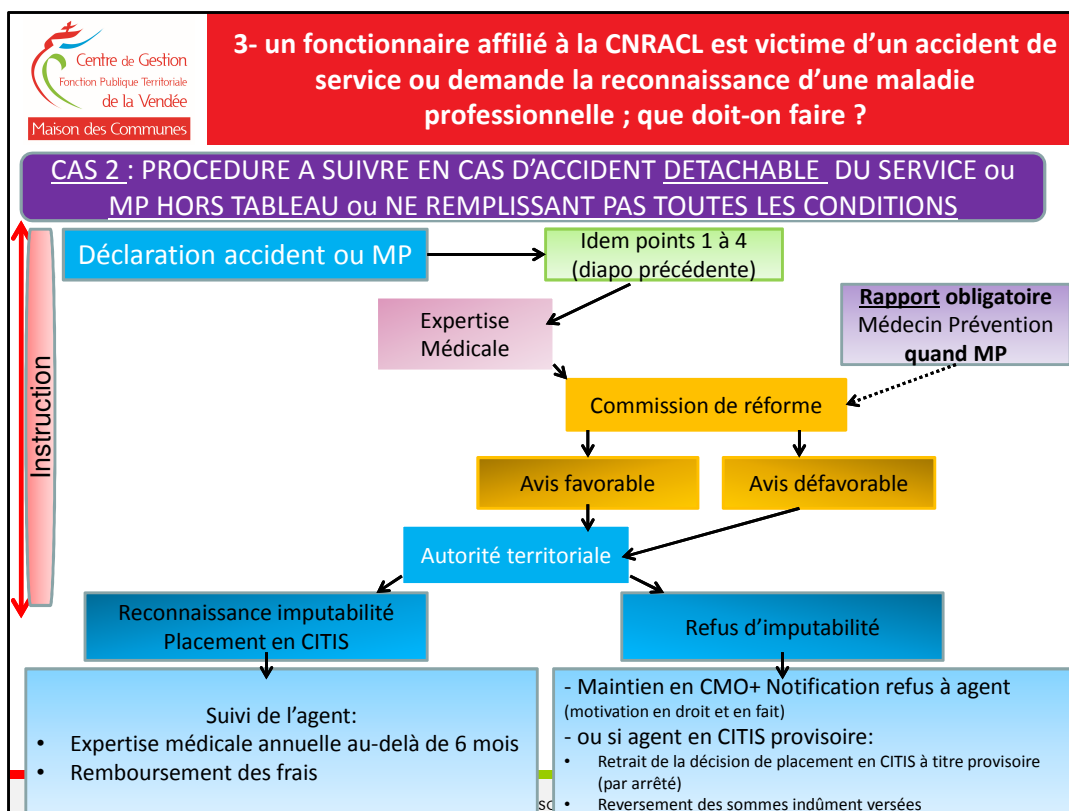
*Cas d'espèce : un employeur ayant retiré 17 arrêtés plaçant successivement un agent en congé pour accident de service et pris un arrêté de congé de maladie ordinaire pour mettre en conformité la situation de l'agent concerné au regard de l'avis émis par la commission de réforme plusieurs années après l'arrêt initial. Seuls les 4 arrêtés antérieurs de moins de 4 mois à la décision contestée pouvaient être retirés.*

**Étape 6/ Transmission à l'assureur, à la médecine préventive et au CHSCT**

**a)** la collectivité ou l'établissement transmet les éléments à l'assureur : arrêté d'imputabilité / attestation de prise en charge.

**b)** la collectivité ou l'établissement informe le service médecine préventive et professionnelle de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (art. 25 du décret n° 85-603 du 10/06/1985).

**c)** la collectivité ou l'établissement informe le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).



## **PROCEDURE A SUIVRE EN CAS D'ACCIDENT DETACHABLE DU SERVICE ou MP HORS TABLEAU ou NE REMPLISSANT PAS TOUTES LES CONDITIONS**

### **Etape 1 / Point de départ**

- a) l'agent déclare un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle et transmet un certificat médical initial.
- b) la collectivité ou l'établissement remet le bon de prise en charge à l'agent (l'assureur ne débloquent les fonds que si l'accident ou la maladie est reconnu imputable).
- c) la collectivité ou l'établissement informe le service de médecine préventive dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (art 25 du décret 85-603 du 10 juin 1985).

### **Etape 2 / L'agent est placé en congé de maladie ordinaire :**

Si l'agent est en arrêt de travail, il n'est pas placé en congé d'invalidité temporaire imputable au service, mais en congé de maladie ordinaire dans l'attente de la décision de l'administration.

### **Étape 3/ La collectivité ou l'établissement diligente une expertise auprès d'un médecin agréé :**

La collectivité ou l'établissement fait procéder à une expertise médicale de l'agent par

un médecin agréé (art 37-4 du décret 87-602) lorsque:

- des circonstances particulières paraissent de nature à détacher l'accident du service,
- lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service,

a) l'expertise auprès du médecin agréé peut être diligentée via l'assureur de la collectivité ou l'établissement (prise en charge par l'assureur) ou directement par la collectivité ou l'établissement.

b) lorsque la collectivité ou l'établissement diligente directement une expertise auprès du médecin agréé, cette expertise est à la charge de la collectivité ou de l'établissement.

c) l'expertise est diligentée auprès d'un médecin agréé généraliste ou spécialiste (la collectivité ou l'établissement connaît la pathologie de l'agent).

**Étape 4/ Si la collectivité ou l'établissement estime que les éléments d'imputabilité au service ne sont pas réunis (présomption ou preuve): saisine de la Commission de Réforme**

1° Lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est potentiellement de nature à détacher l'accident du service ;

2° Lorsqu'un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est potentiellement de nature à détacher l'accident de trajet du service ;

3° Lorsque la maladie contractée en service ne remplit pas une ou plusieurs conditions du IV de l'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 (délai de prise en charge, durée d'exposition, liste limitative de travaux, maladie hors tableaux).

**Pour la maladie contractée en service, le médecin de prévention remet un rapport à la commission de réforme lorsque toutes les conditions des tableaux ne sont pas réunies.**

Le procès-verbal établi par la commission de réforme n'est qu'un acte préparatoire à la décision de la collectivité. **L'avis de la commission ne lie pas l'autorité territoriale** (CE, 4 janvier 1995, M. R., req n°150369). En cas de refus d'octroi du congé la collectivité doit motiver sa décision sans divulguer les éléments médicaux couverts par le secret professionnel (loi du 11 juillet 1979 sur la motivation des actes administratifs, CE, 31 mai 1995, Mme G, req n°114744).

Il est recommandé d'avoir l'avis d'experts médicaux avant d'attribuer ou de refuser le congé qui irait à l'encontre de l'avis de la commission de réforme. En octroyant un congé refusé par la commission de réforme, la collectivité s'exposerait au refus de remboursement des salaires et frais médicaux par l'assureur dans le cadre d'un contrat d'assurance des risques statutaires. Dans l'hypothèse où la collectivité prend une décision différente de l'avis rendu par la commission de réforme, l'agent peut demander par écrit à sa collectivité de justifier sa décision. En cas de décision contraire à l'avis rendu pas la commission de réforme, la collectivité doit en informer la commission (art 31 du décret

2003-1306 du 26 décembre 2003).

**Étape 5/ Deux possibilités après l'avis de la commission de réforme :**

**a)** la collectivité ou l'établissement reconnaît l'imputabilité au service. Le congé pour maladie ordinaire est donc régularisé en congé d'invalidité temporaire imputable au service

**b)** la collectivité ou l'établissement ne reconnaît pas l'imputabilité au service

⇒ maintien de l'agent en congé de maladie ordinaire + prise d'un arrêté de non reconnaissance de l'imputabilité au service (modèle téléchargeable sur le site internet du CDG85 dans Carrière et Paie / Modèles d'actes / M / Maladie).

⇒ Si l'agent était placé en CITIS provisoire (les délais d'instruction étant épuisés) : il faudra retirer par arrêté la décision de placement en CITIS provisoire et régulariser la situation financièrement.

### 3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident de service ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

Une ATSEM se blesse au dos en ramassant la peluche d'un enfant. Elle a 20 jours d'arrêt de travail. Elle déclare un accident de service.

Les conclusions de l'enquête administrative sont les suivantes : l'accident s'est produit sur le lieu de travail, pendant les heures de travail de l'agent et dans le cadre de ses missions. Cependant, il subsiste un doute concernant le mal de dos : existe-t-il des circonstances particulières de nature à détacher l'accident du service, autrement dit, le mal de dos résulte-t-il de l'accident ou existe-t-il un état antérieur ?

#### Exemple de NON reconnaissance de l'imputabilité au service

La collectivité ou l'établissement diligente une expertise auprès du médecin agréé afin de savoir s'il existe un état antérieur. Les conclusions de l'expertise sont les suivantes : il existe un état antérieur et la blessure ne résulte pas de l'accident. L'autorité territoriale suit l'avis de l'expert ⇒ elle ne reconnaît pas l'imputabilité au service ⇒ elle saisit la Commission de réforme.

**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**

**Prolongation CITIS**



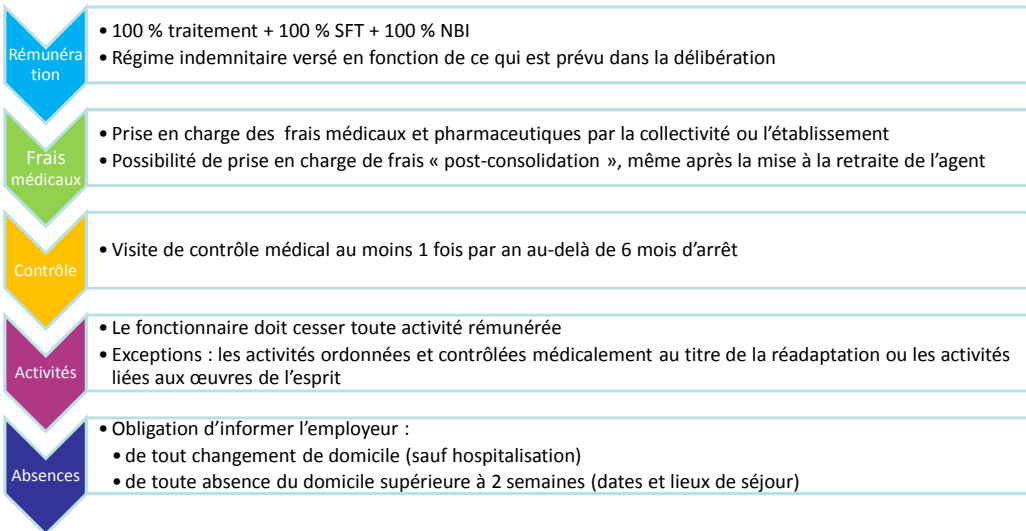
**Jusqu'à  
ce que l'agent soit  
en état de reprendre son service**



**Jusqu'à  
la mise en retraite de l'agent**

### 3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

#### Droits et obligations de l'agent durant le CITIS



**POINT DE VIGILANCE**

**concernant le maintien du régime indemnitaire :**

Si la délibération précise que le régime indemnitaire est maintenu durant le CMO alors **il est fortement conseillé de prévoir dans la délibération le maintien du régime indemnitaire également durant le CITIS.**

**POURQUOI ?**

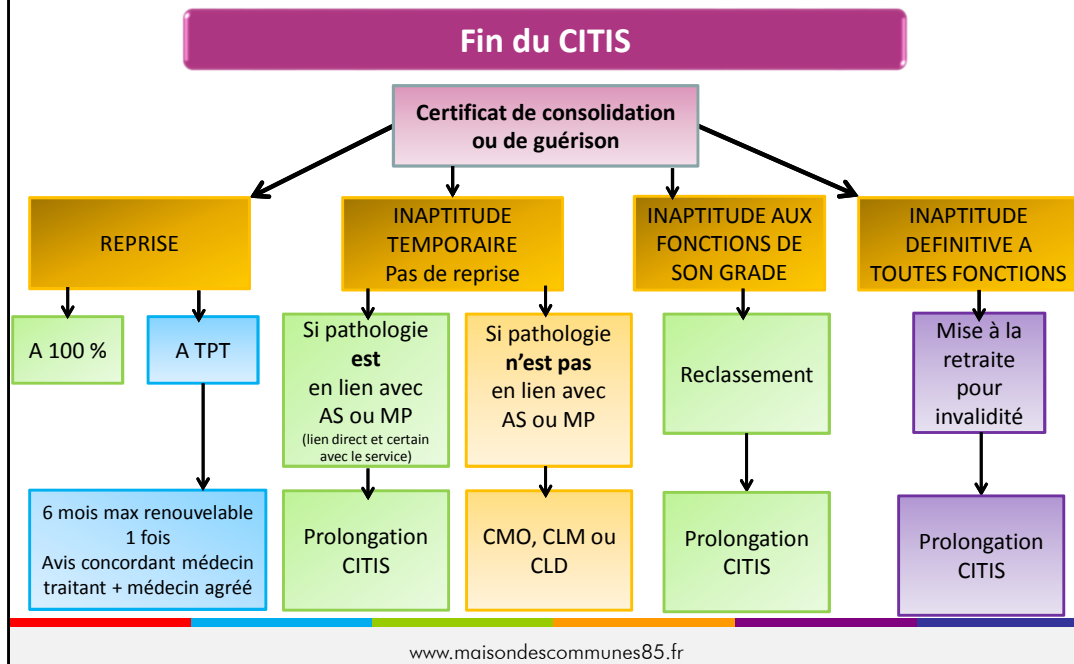
- M. Y travaille dans la commune X. Cette commune a pris une délibération pour mettre en place le régime indemnitaire. Cette délibération prévoit que:
  - pendant un congé de maladie ordinaire : le régime indemnitaire suit le sort du traitement
  - pendant un congé imputable au service : rien n'est prévu par la délibération, le régime indemnitaire n'est donc pas maintenu.M. Y a contracté une assurance maintien de salaire : il a opté uniquement pour le maintien de son traitement.
- **M. Y est en congé de maladie ordinaire depuis le 01/01/2020.** Il a perçu 3 mois à plein traitement puis du demi-traitement + maintien de son RI qui suit le sort du traitement + le complément de son assurance maintien de salaire
- Suite au certificat médical délivré par le médecin traitant, il dépose une demande de reconnaissance de maladie professionnelle le 01/08/2020
- **La collectivité reconnaît la maladie professionnelle le 01/11/2020 et prend un arrêté plaçant M.Y, de manière rétroactive, en CITIS à compter du 01/01/2020.**

- **Des régularisations financières sont à effectuer pour la période du 01/01/20 au 31/10/20** : il sera rémunéré à plein traitement à compter du 01/01/2020 mais ne percevra plus son régime indemnitaire.

La collectivité devra lui verser le demi-traitement qu'il n'a pas perçu du 01/04/20 au 31/10/20. En parallèle, M. Y devra reverser à l'assureur le complément de salaire qu'il avait touché + M. Y devra rembourser la collectivité par rapport au RI qu'il a perçu du 01/01/2020 au 31/10/2020.

**Par conséquent, M. Y aura une dette importante vis-à-vis de sa collectivité suite à la reconnaissance de sa maladie professionnelle.**

**3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?**



### 3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

- **Dans quels délais un agent peut-il déclarer un accident de service (cocher les bonnes réponses) ?**
  - 2 ans suivant la date de la 1<sup>ère</sup> constatation médicale
  - 15 jours à compter de la date de l'accident**
  - 48 heures à compter de la date de l'accident
  - 15 jours à compter de la date du certificat médical lorsqu'il est établi dans un délai de 2 ans à compter de l'accident**

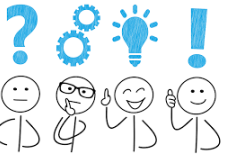
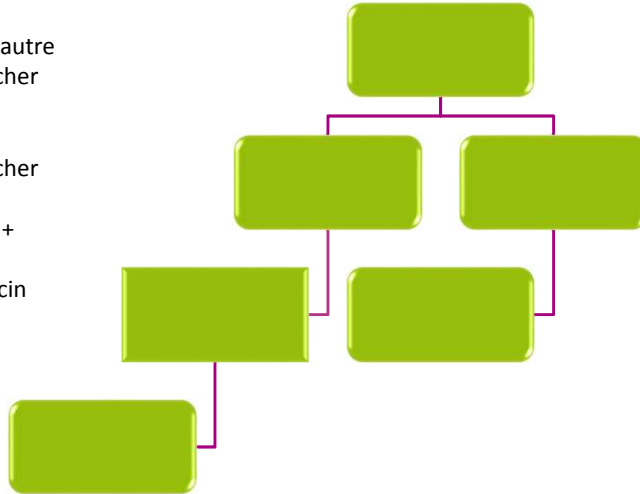
### 3- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'un accident ou demande la reconnaissance d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

- **Pour quels accidents ou maladies suivants existe-t-il une présomption d'imputabilité ?**
  - L' **accident de trajet** : la charge de la preuve incombe à l'agent ou ses ayants droits
  - La **maladie professionnelle désignée par les tableaux de maladies professionnelles** du code de la sécurité sociale mais dont une ou plusieurs conditions ne sont pas remplies
  - La **maladie professionnelle désignée par les tableaux de maladies professionnelles du code de la sécurité sociale**
  - La **maladie professionnelle hors tableaux de maladies professionnelles** du code de la sécurité sociale
  - L'**accident de service**

## 8\_ Dans quels cas peut-on engager le procédure de retraite pour invalidité ?

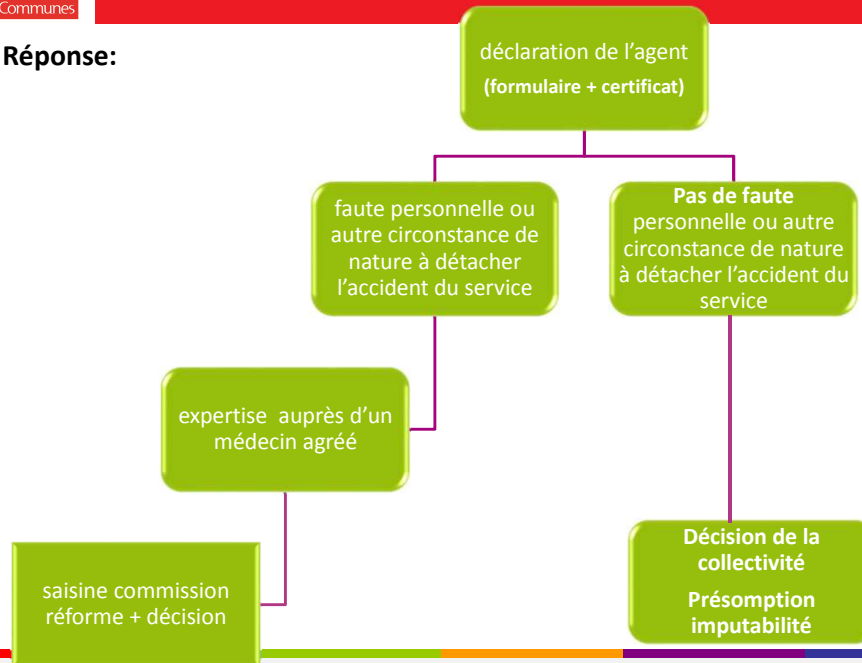
- **Procédure accident service ou trajet : Compléter le schéma ci-dessous avec les réponses suivantes :**

- a/ déclaration de l'agent
- b/ Pas de faute personnelle ou autre circonstances de nature à détacher l'accident du service
- c/ faute personnelle ou autre circonstances de nature à détacher l'accident du service
- d/ saisine commission réforme + décision
- e) expertise auprès d'un médecin agréé
- f) Décision de la collectivité



## 8\_ Dans quels cas peut-on engager le procédure de retraite pour invalidité ?

- **Réponse:**



## B - la gestion des rechutes



Un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'une rechute d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?



Un agent public relevant du régime général est victime d'une rechute d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

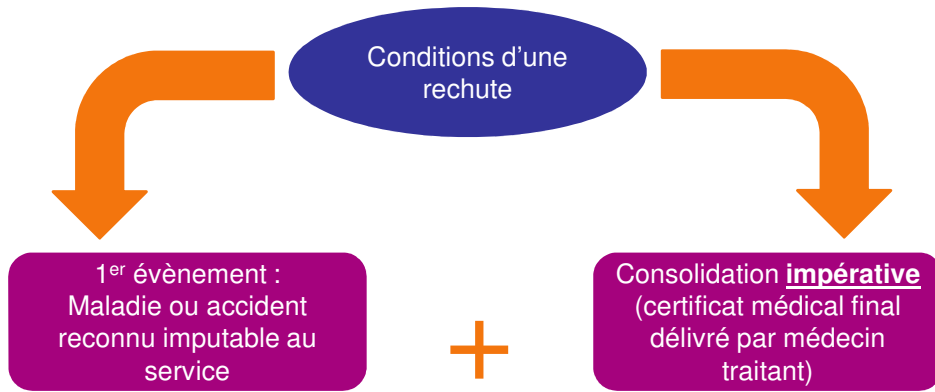


Quelles sont les règles de coordination entre les régimes de protection sociale en cas de rechute ?

**1 -**

Un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'une rechute d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

**1- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'une rechute  
d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ; que doit-  
on faire ?**



Art 37-17 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987

**1- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'une rechute  
d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ; que doit-  
on faire ?**

**PROCEDURE**

**Rechute d'un accident de service / de trajet  
ou maladie pro**

**ETAPE 1**

Déclaration à effectuer :  
Demande écrite de  
l'agent + certificat  
médical

- **ATTENTION**, l'agent doit déclarer dans le délai d'**1 mois** à compter de sa constatation médicale
- Penser à la déclaration auprès de l'assureur statutaire, le cas échéant

**ETAPE 2**

Instruction par l'autorité  
territoriale (expertise  
médicale diligentée le  
plus souvent)

- Délais d'instruction à respecter (**1 mois pour AT et 2 mois pour MP**). Possibilité de 3 mois en + si expertise ou enquête ou CDR. Au-delà, mise en CITIS provisoire

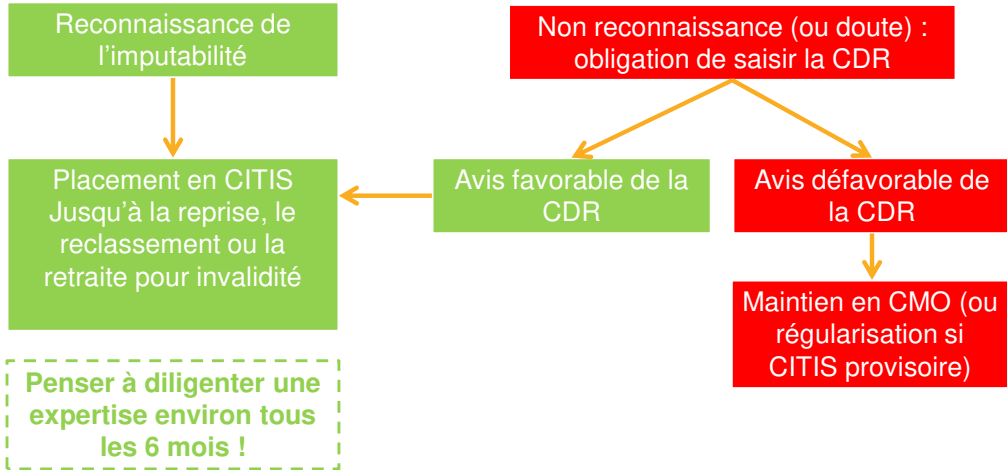
Référence juridique :

Art. 37-17 décret n°87-602 du 30 juil. 1987

**1- un fonctionnaire affilié à la CNRACL est victime d'une rechute  
d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ; que doit-  
on faire ?**

**ETAPE 3**

A l'issue de l'instruction, deux hypothèses :



## Conséquences de la reconnaissance d'une rechute

### Rémunération durant le CITIS

L'agent perçoit l'intégralité de son traitement (avec 100 % du SFT et 100 % de la NBI)

Le régime indemnitaire est versé en fonction de ce qui est prévu dans la délibération

Jusqu'à reprise des fonctions, reclassement ou retraite pour invalidité

### Remboursement des frais médicaux

Prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques par la collectivité ou l'établissement

Possibilité de prise en charge de frais « post-consolidation », même après la mise à la retraite de l'agent

2 -

Un agent public relevant du régime général est victime d'une rechute d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

## 2- un agent public relevant du régime général est victime d'une rechute d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

RAPPEL

### Régime général : accident du travail ou de trajet, maladie professionnelle

agents stagiaires et titulaires affiliés à l'IRCANTEC + contractuels de droit public

la CPAM reconnaît ou non le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie

prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques par la CPAM

Jusqu'à la guérison complète, consolidation de la blessure ou le décès

## 2- un agent public relevant du régime général est victime d'une rechute d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?

RAPPEL

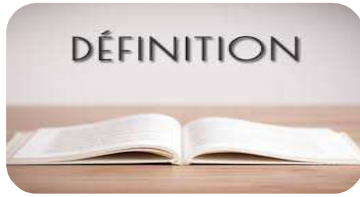
### Droits statutaires - Fonctionnaires IRCANTEC :

- 3 mois à plein traitement
- + indemnités journalières au-delà de 3 mois

### Droits statutaires – Contractuels :

- dès l'entrée en fonctions : 1 mois à plein traitement puis IJ au-delà
- après 1 an de services : 2 mois à plein traitement puis IJ au-delà
- après 3 ans de services : 3 mois à plein traitement puis IJ au-delà

## 2- un agent public relevant du régime général est victime d'une rechute d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?



Il y a rechute quand les **séquelles** d'un **accident de travail** s'aggravent ou récidivent de manière spontanée, en l'absence de tout nouveau fait accidentel.

<b>cerfu</b> n° 11138*03 CM-PRE	<b>certificat médical</b> accident du travail maladie professionnelle	(ne cocher qu'une seule case) <input type="checkbox"/> initial <input type="checkbox"/> final <input type="checkbox"/> de prolongation <input checked="" type="checkbox"/> de rechute
<small>(articles L. 441-6, L. 461-8, L. 433-1, L. 323-6, R. 433-15, R. 323-11-1 du Code de la sécurité social)</small>		

Le dossier d'accident de service initial doit avoir été clos par un **certificat médical final** de guérison avec possibilité de **rechute** ou de consolidation avec **séquelles**. Ainsi lorsqu'un nouvel arrêt de travail intervient pendant une période de soins, il ne s'agit pas d'une **rechute** mais d'une aggravation.



La Caisse Primaire d'Assurance Maladie est seule habilitée pour décider si les modifications de l'état de santé dues à l'accident ou à la maladie professionnelle permettent de conclure à une rechute.



## 2- un agent public relevant du régime général est victime d'une rechute d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ; que doit-on faire ?



Dans l'attente de  
l'avis de la CPAM

- 1) Réaliser la déclaration sur Net-entreprise
- 2) Remettre le bon de prise en charge à l'agent
- 3) Prendre un arrêté plaçant l'agent en CMO
- 4) Etablir une attestation employeur sur net-entreprise pour que les droits de l'agent soient étudiés : « risque professionnel »->AT/MP

En fonction  
de l'avis rendu par  
la CPAM

Reconnaissance de  
la CPAM

Prise d'arrêté  
MPRO/AS avec effet  
rétroactif. Les droits  
sont ouverts à  
nouveau

A l'issue de  
l'instruction, la CPAM  
régularise avec le taux  
des IJ (risque  
professionnel)

Non-reconnaissance  
par la CPAM

Maintenir l'agent en  
CMO

La CPAM maintient le  
taux IJ (CMO)

Il ne suffit pas d'avoir un certificat médical pour accident du travail ou maladie professionnelle pour que la collectivité place l'agent en congé d'accident du travail ou en congé de maladie professionnelle.

La CPAM doit instruire le dossier.

Si la CPAM reconnaît l'accident du travail ou la maladie professionnelle, la collectivité devra prendre un arrêté plaçant l'agent en congé d'accident du travail ou en congé de maladie professionnelle pour régularisation, à compter de la date indiquée par la CPAM (et régulariser la situation financière).

**3 -**

Quelles sont les règles de coordination entre les régimes de protection sociale en cas de rechute ?

### 3- quelles sont les règles de coordination entre les régimes de protection sociale en cas de rechute d'accident ?

#### 3 cas :

Rechute agent X  
affilié à la  
CNRACL dans  
collectivité B  
(régime spécial de  
sécurité sociale)

- accident initial : agent X affilié à la CNRACL dans collectivité A

Rechute agent Y  
affilié à la  
CNRACL (régime  
spécial de sécurité  
sociale)

- accident initial : agent Y affilié au régime général de sécurité sociale

Rechute agent Z  
affilié au régime  
général de  
sécurité sociale

- accident initial : agent Z affilié à la CNRACL (régime spécial de sécurité sociale)

En cas de rechute d'un accident, le régime (régime spécial de sécurité sociale ou régime général de sécurité sociale) auquel l'agent était affilié au moment de l'accident initial reste responsable des séquelles de l'accident.

#### 3 cas :

1/ Accident de service sous le régime spécial de sécurité sociale et rechute sous le régime spécial de sécurité sociale

2/ Accident de service sous le régime général de sécurité sociale et rechute sous le régime spécial de sécurité sociale

3/ Accident de service sous le régime spécial de sécurité sociale et rechute sous le régime général de sécurité sociale

### 3- quelles sont les règles de coordination entre les régimes de protection sociale en cas de rechute d'accident ?

Agent X affilié à la CNRACL dans collectivité A

Accident de service reconnu imputable au service



Certificat médical final de guérison avec possibilité de rechute ultérieure



Agent X affilié à la CNRACL dans collectivité B

Mutation dans collectivité B



Certificat médical de rechute de cet accident avec arrêt de travail

**1/ la collectivité B adresse le certificat médical de rechute à la collectivité A**

**2/ la collectivité A apprécie l'imputabilité de la rechute à l'accident initial**

**3/ la collectivité B place l'agent X en congé de maladie ordinaire dans l'attente de l'avis de la collectivité A**

**4/ la collectivité A reconnaît l'imputabilité de la rechute à l'accident initial :**

↳ la collectivité B place l'agent X en congé pour accident de service

↳ la collectivité A prend en charge les honoraires et les frais médicaux

↳ la collectivité A rembourse à la collectivité B le maintien du plein traitement pendant le congé pour accident de service

#### 1/ Accident de service sous le régime spécial de sécurité sociale et rechute sous le régime spécial de sécurité sociale :

↳ dans le régime spécial de sécurité sociale, chaque collectivité ou établissement public est en auto-assurance en matière de protection sociale.

↳ accident dans la collectivité A ⇒ rechute dans la collectivité A ⇒ prise en charge de la rechute par la collectivité A

↳ accident dans la collectivité A ⇒ mutation de l'agent dans la collectivité B ⇒ rechute de l'accident dans la collectivité B :

⇒ l'agent est placé en congé pour accident de service dans la collectivité B

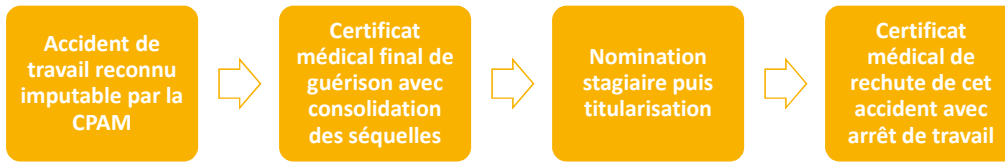
⇒ la prise en charge des frais directement entraînés par la rechute revient à la collectivité A (CAA Nantes n° 96NT01134 du 07/12/2001 – CE n° 336635 du 28/11/2011).

⇒ la Commission de réforme compétente est celle de la collectivité B (TA Rouen n° 1200240 du 25/03/2014).

### 3- quelles sont les règles de coordination entre les régimes de protection sociale en cas de rechute d'accident ?

Agent Y contractuel de droit public dans collectivité A

Agent Y affilié à la CNRACL dans collectivité B



**1/ la collectivité B adresse le certificat médical de rechute à la CPAM**

**2/ la CPAM apprécie l'imputabilité de la rechute à l'accident initial**

**3/ la collectivité B place l'agent Y en congé de maladie ordinaire dans l'attente de l'avis de la CPAM**

**4/ la CPAM reconnaît l'imputabilité de la rechute à l'accident initial :**

↳ la collectivité B maintient l'agent Y en congé de maladie ordinaire

↳ la CPAM prend en charge les honoraires et les frais médicaux

↳ la CPAM verse des indemnités journalières pour accident ⇒ application de la subrogation

### 3- quelles sont les règles de coordination entre les régimes de protection sociale en cas de rechute d'accident ?

Agent Z affilié à la CNRACL dans collectivité A

Accident de service reconnu imputable au service



Certificat médical final de guérison avec possibilité de rechute ultérieure



Disponibilité pour convenances personnelles / activité dans une entreprise privée



Certificat médical de rechute de cet accident avec arrêt de travail

**1/ l'entreprise privée adresse le certificat médical de rechute à la collectivité A**

**2/ la collectivité A apprécie l'imputabilité de la rechute à l'accident initial** (expertise médicale le cas échéant, voire saisine de la Commission de réforme en cas de non reconnaissance de l'imputabilité de la rechute)

**3/ l'entreprise place l'agent Z en congé de maladie**

**4/ la collectivité A reconnaît l'imputabilité de la rechute à l'accident initial :**

- ↳ l'entreprise privée place l'agent Z en congé de maladie
- ↳ la collectivité A prend en charge les honoraires et les frais médicaux
- ↳ la collectivité A verse des indemnités journalières pour accident à l'agent Z

### 3/ Accident de service sous le régime spécial de sécurité sociale et rechute sous le régime général :

- ↳ accident dans la collectivité A ⇒ exercice d'une activité privée dans une entreprise dans le cadre d'une disponibilité pour convenances personnelles ⇒ rechute de l'accident dans l'entreprise privée :
  - ⇒ l'agent est placé en congé de maladie dans l'entreprise privée
  - ⇒ la prise en charge des frais directement entraînés par la rechute revient à la collectivité A
  - ⇒ la collectivité A verse à l'agent les indemnités prévues par le code de la sécurité sociale en cas d'accident de travail (TA Lille n° 92-1781 du 21/05/1996)

Les indemnités journalières sont calculées sur le salaire journalier qu'a perçu l'agent immédiatement avant son interruption de travail consécutive à la rechute. Cette rémunération ne peut être inférieure au montant perçu lors de la première interruption consécutive à l'accident.

Il convient donc de comparer la rémunération perçue au moment de l'arrêt initial et la rémunération perçue au moment de la rechute. Le montant le plus avantageux est retenu pour calculer le montant de l'indemnité journalière : 60% ou 80% du salaire journalier égal au montant du salaire brut perçu au cours du mois civil précédant l'arrêt ou la rechute.