CDG 85
Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Vendée
Maison des Communes

Fiche pratique

L'ACCIDENT DE SERVICE

agents stagiaires et titulaires à temps complet ou non complet supérieur à 28h hebdomadaires affiliés à la CNRACL (régime spécial)

Chaque fonctionnaire en position d'activité, peut être victime d'un accident qui se produit dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions. Il convient alors de déterminer si cet accident est imputable au service.

Références juridiques :

- *Code général de la fonction publique article*
- *Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987*
- *Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992*
- *Arrêté ministériel du 4 août 2004*
- *Décret n° 2026-705 du 29 juillet 2026 relatif aux congés pour raisons de santé des agents publics civils et militaires*

Notre mission, faciliter les vôtres !

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA VENDÉE
Maison des Communes de la Vendée
65 rue Kepler – CS 60239 – 85006 La Roche-sur-Yon cedex
Tél. : 02 51 44 50 60 – e-mail : direction@cdg85.fr
www.maisondescommunes85.fr

Table des matières

1. Définition 3
2. Procédure 3
3. La protection statutaire durant le congé pour accident de service 5
4. A l'issue du congé pour accident de service 6
5. Imputabilité au service d'une rechute de l'accident de service 7
6. L'indemnisation d'un accident de service 9
7. Accident grave 9
8. Schéma récapitulatif de la procédure d'un accident 10
9. Récapitulatif concernant le certificat médical final 11

1. Définition

Il existe une **présomption d'imputabilité** : *« 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. »*

Cependant, afin qu'un **accident** survenu puisse être reconnu comme **imputable au service**, deux conditions sont requises :

- L'accident doit résulter de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure ;
- L'accident doit provoquer une lésion du corps humain.

Afin de reconnaître l'imputabilité au service, il faut également que soit établi un **lien de causalité direct et indiscutable** entre l'accident et l'exercice des fonctions.

*N.B. : un agent peut être victime d'un **accident de trajet** survenu durant le parcours effectué entre le domicile et le lieu de travail. Cependant, les critères de reconnaissance d'imputabilité ne sont pas clairement établis par les textes.*

2. Procédure

Un **formulaire de déclaration** *(disponible sur notre site internet)* doit être transmis auprès de l'autorité territoriale par le fonctionnaire souhaitant la reconnaissance de l'imputabilité au service de son accident. Cette demande doit obligatoirement être accompagnée d'un **certificat médical** délivré par le médecin traitant faisant mention des lésions causées.

Lorsque l'accident de service, l'accident de trajet ou la maladie professionnelle entraîne une incapacité temporaire de travail, ce certificat est accompagné de l'avis d'arrêt de travail

La déclaration est adressée à l'autorité territoriale dans un délai de **15 jours** à compter de la **date de l'accident** *(48h pour l'envoi du certificat d'arrêt de travail s'il y a lieu) ou* **15 jours** à compter de la **date du certificat médical** lorsqu'il est établi dans un délai de 2 ans suivant l'accident. Si l'agent ne respecte pas les délais de déclaration qui lui incombent, sa demande est rejetée. Un courrier devra lui être notifié en LRAR motivant en fait et en droit cette décision de rejet.

La collectivité doit reconnaître ou réfuter l'imputabilité au service de l'accident.

Pour prendre cette décision, il est possible de missionner un médecin agréé spécialiste selon la nature des lésions ou traumatismes consécutifs à l'accident *(annexe 1)*. Ce médecin procédera à une expertise et établira un rapport complet confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles la collectivité aura accès.

Deux hypothèses seront alors possibles :

Reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident	Non reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident
Prise d'un arrêté par l'autorité territoriale *(disponible sur notre site internet)* *<u>Attention</u> : un arrêté peut être pris même si l'agent n'a pas eu d'arrêt de travail* *(modèle disponible sur notre site internet)*	1) Saisine obligatoire du Conseil Médical en formation plénière Pièces à transmettre : - Certificats médicaux (initial et de prolongation) - Déclaration d'accident de service de l'agent - Expertise médicale sous pli confidentiel - Rapport hiérarchique - Enquête administrative (facultatif) - Eléments médicaux (facultatif) - Fiche de poste 2) Prise d'un arrêté de non-reconnaissance d'imputabilité *(disponible sur notre site internet)* *<u>Attention</u> : en cas de décision contraire à l'avis du Conseil Médical, la collectivité doit en informer le secrétariat de cette instance (annexe 4)*

Dans l'attente de la décision de l'autorité territoriale, l'agent, s'il est en arrêt de travail, doit être placé en congé de maladie ordinaire.

Par ailleurs, des délais d'instruction sont imposés à la collectivité. En effet, pour se prononcer sur l'imputabilité au service de l'accident de l'agent, l'autorité territoriale dispose d'un délai de 1 mois à compter de la date de réception de la déclaration prévue. Un délai supplémentaire de 3 mois peut s'ajouter en cas :

- D''examen par le médecin agréé ;
- D'une enquête administrative ;
- De saisine du Conseil Médical compétent.

Dans l'attente de la décision de l'autorité territoriale, l'agent, s'il est en arrêt de travail, doit être placé en congé de maladie ordinaire.

Si le délai d'instruction est dépassé, la collectivité doit placer l'agent en « congé pour imputabilité temporaire imputable au service (CITIS) provisoire ». Dans cette position, l'agent perçoit son plein traitement avant même la décision définitive. En cas de non-reconnaissance ultérieure, l'agent devra rembourser les sommes trop perçues.

L'autorité territoriale doit informer le secrétariat des instances médicales de la décision définitive.

3. La protection statutaire durant le congé pour accident de service

Un fonctionnaire rendu inapte à son poste de travail du fait des lésions ou traumatismes provoqués par l'accident de service doit être placé en congé pour imputabilité temporaire imputable au service (CITIS).

Durant toute la durée de ce congé, l'agent perçoit **l'intégralité de sa rémunération**. La durée de ce congé n'est pas limitée dans le temps et peut durer :

- Jusqu'à l'aptitude à la reprise des fonctions (ou à la reprise d'autres fonctions en cas de changement d'affectation ou de reclassement professionnel) ;
- Jusqu'à la date de consolidation de l'état de santé, à condition que l'inaptitude à la reprise des fonctions soit liée à un état pathologique indépendant, c'est-à-dire non lié à l'accident de service ;
- Jusqu'à la mise à la retraite (en cas d'inaptitude définitive consécutive à l'accident de service)

	TRAITEMENT	SFT	INDEMNITE RESIDENCE	NBI	REGIME INDEMNITAIRE
CITIS (durée illimitée)	100 %	100 %	100 %	100 %	Selon délibération

Le fonctionnaire victime d'un accident de service a droit au **remboursement des honoraires et frais médicaux directement entrainés par l'accident de service**. Il faut noter que dans certains cas, il est possible que la collectivité prenne également en charge des soins post-consolidation, y compris après la mise à la retraite de l'agent.

Durant un congé pour imputabilité temporaire imputable au service (CITIS), il est vivement recommandé de procéder à des expertises régulièrement (environ tous les 6 mois) auprès d'un médecin agréé spécialiste *(annexe 1)* selon la nature de la pathologie présentée afin de vérifier :

- Si l'arrêt de travail en cours est toujours justifié au titre de l'accident de service ;
- Si les soins prescrits (exemple : séance de kinésithérapie) sont toujours à prendre en charge au titre de l'accident de service ;
- Si l'état de santé est consolidé (avec ou sans séquelles) et s'il y a séquelles, de connaître le taux d'IPP (Incapacité Permanente Partielle)
- Si l'agent est apte ou inapte (temporairement ou définitivement) aux fonctions actuelles ou à toutes fonctions. En cas d'inaptitude définitive, si celle-ci découle des séquelles de l'accident de service, ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte.

4. A l'issue du congé pour accident de service

Lorsque l'état de santé de l'agent est consolidé, autrement dit stabilisé, le médecin traitant de l'agent doit délivrer un certificat médical final sur lequel il pourra cocher :

- Guérison avec retour à l'état antérieur ;
- Guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure ;
- Consolidation avec séquelles.

Lorsque le certificat médical final indique une consolidation avec séquelles, une expertise doit être diligentée afin de connaître le taux d'IPP.

AVANT la date de consolidation ou de guérison	À tout moment durant le CITIS, votre agent peut demander sa réintégration à temps plein ou à temps partiel thérapeutique : vous devez saisir le Conseil Médical en formation plénière uniquement en cas d'avis discordants du médecin traitant et du médecin agréé pour le TPT	Pièces à transmettre : - demande de l'agent - certificat médical du médecin traitant - certificat médical du médecin agréé - avis du médecin du travail - fiche de poste de l'agent
Au cours du CITIS, AVANT ou APRES la date de consolidation ou de guérison	Votre agent peut demander à réintégrer ses fonctions à temps plein. Il faut prendre un arrêté	Il est vivement conseillé de convenir d'un rendez-vous avec le médecin du travail
APRES la date de consolidation ou de guérison	Votre agent est inapte à la reprise de ses fonctions et cette inaptitude découle des séquelles de son accident de service *(si l'inaptitude est due à une pathologie indépendante évoluant pour son propre compte, alors il convient de placer l'agent en congé de maladie ordinaire)*	

↓

Il faut diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé pour obtenir un avis sur :
- la date de consolidation
- le taux d'IPP (incapacité permanente partielle) (évalué par rapport aux séquelles)
- l'aptitude ou l'inaptitude (temporaire ou définitive) aux fonctions actuelles ou à toutes fonctions

↓

Inaptitude temporaire l'agent est maintenu en CITIS avec bénéfice du plein traitement jusqu'à sa reprise, son reclassement ou sa mise à la retraite pour invalidité	Inaptitude définitive aux fonctions actuelles l'agent est maintenu en CITIS avec bénéfice du plein traitement pendant son reclassement ou sa mise à la retraite pour invalidité	Inaptitude définitive à toutes fonctions l'agent est maintenu en CITIS avec bénéfice du plein traitement jusqu'à sa mise à la retraite pour invalidité

Votre agent est inapte de manière définitive à ses fonctions :

- Vous devez alors étudier les possibilités de reclassement professionnel au sein de la collectivité ;
- En cas d'impossibilité de reclassement, il convient d'engager la procédure de mise à la retraite pour invalidité (ou licenciement pour inaptitude physique si la retraite pour invalidité est impossible)

⚠ *Un agent stagiaire ne peut pas bénéficier d'une retraite pour invalidité en cas d'impossibilité de reclassement. Il convient alors d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude physique.*

Votre agent est inapte de manière définitive à tous les emplois du grade :

- L'agent peut bénéficier d'une période de préparation au reclassement. Elle est matérialisée par une convention tripartite (l'agent, l'employeur et le CDG). Un rendez-vous est fixé avec la conseillère Emploi – Handicap du Centre de Gestion ;
- Si l'agent refuse la période de préparation au reclassement, vous devez alors étudier les possibilités de reclassement professionnel au sein de la collectivité ;
- En cas d'impossibilité de reclassement, il convient d'engager la procédure de mise à la retraite pour invalidité (ou licenciement pour inaptitude physique si la retraite pour invalidité est impossible)

⚠ *Un agent stagiaire ne peut pas bénéficier d'une retraite pour invalidité en cas d'impossibilité de reclassement. Il convient alors d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude physique.*

Votre agent est inapte de manière définitive et absolue et à toutes fonctions :

- Il convient d'engager la procédure de mise à la retraite pour invalidité pour votre agent (ou licenciement pour inaptitude physique si la retraite pour invalidité est impossible)

⚠ *Un agent stagiaire ne peut pas bénéficier d'une retraite pour invalidité. Il convient alors d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude physique.*

5. Imputabilité au service d'une rechute de l'accident de service

Un fonctionnaire dont l'état de santé suite à son accident de service est consolidé peut parfois faire l'objet d'une « rechute ». Il s'agit d'une aggravation spontanée d'une lésion consolidée ou apparemment guérie excluant toute cause extérieure.

La procédure est alors la même que celle devant être engagée pour la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident.

Un formulaire de déclaration doit être formulée auprès de l'autorité territoriale par le fonctionnaire souhaitant la reconnaissance de l'imputabilité au service de la rechute de son accident dans le **délai d'1 mois**. Cette demande doit obligatoirement être accompagnée d'un certificat médical délivré par le médecin traitant faisant état des lésions aggravées et sur lequel est cochée la mention « rechute » (en haut à droite du document). **A noter qu'il est impossible de parler d'une « rechute » de maladie sans qu'il n'y ait déjà eu de certificat médical « initial » auparavant. De plus, une rechute a lieu uniquement si l'état de santé de l'agent a été au préalable consolidé ou guéri.**

La collectivité doit reconnaître ou réfuter l'imputabilité au service de la rechute de l'accident. Pour prendre cette décision, il est vivement conseillé de missionner un médecin agréé spécialiste selon la nature des lésions présentées par l'agent *(annexe 3)*. Ce médecin procédera à l'expertise de l'agent et établira un rapport complet confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles la collectivité aura accès.

Reconnaissance de l'imputabilité au service de la rechute de l'accident	Non reconnaissance de l'imputabilité au service de la rechute de l'accident
Prise d'un arrêté par l'autorité territoriale *(disponible sur notre site internet)* *Attention : un arrêté peut être pris même si l'agent n'a pas eu d'arrêt de travail*	1) Saisine obligatoire du Conseil Médical en formation plénière Pièces à transmettre : - Certificats médicaux (initial et de prolongation) - Déclaration d'accident de service de l'agent - Expertise médicale sous pli confidentiel - Rapport hiérarchique - Enquête administrative (facultatif) - Eléments médicaux (facultatif) - Fiche de poste - Documents relatifs à l'accident initial si le dossier n'est jamais passé au Conseil médical 2) Prise d'un arrêté de non-reconnaissance d'imputabilité *Attention : en cas de décision contraire à l'avis du Conseil Médical, la collectivité doit en informer le secrétariat du Conseil Médical (annexe 4)*

Dans l'attente de la décision de l'autorité territoriale, l'agent, s'il est en arrêt de travail, doit être placé en congé de maladie ordinaire.

Par ailleurs, des délais d'instruction sont imposés à la collectivité. En effet, pour se prononcer sur l'imputabilité au service de l'accident de l'agent, l'autorité territoriale dispose d'un délai de **1 mois** à compter de la date de réception de la déclaration prévue. Un délai supplémentaire de **3 mois** peut s'ajouter en cas :

- D'examen par le médecin agréé ;
- D'une enquête administrative ;
- De saisine du Conseil Médical compétent.

Dans l'attente de la décision de l'autorité territoriale, l'agent, s'il est en arrêt de travail, doit être placé en congé de maladie ordinaire.

Si le délai d'instruction est dépassé, la collectivité doit placer l'agent en « congé pour imputabilité temporaire imputable au service (CITIS) provisoire ». Dans cette position, l'agent perçoit son plein traitement avant même la décision définitive. En cas de non-reconnaissance ultérieure, l'agent devra rembourser les sommes trop perçues.

L'autorité territoriale doit informer le secrétariat des instances médicales de la décision définitive.

6. L'indemnisation d'un accident de service

Un fonctionnaire dont l'état de santé est consolidé avec séquelles suite à un accident de service, qui a repris ses fonctions et qui conserve une incapacité permanente partielle d'au moins 10% peut potentiellement donner droit à une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI).

7. Accident grave

Lors de l'instruction d'un dossier d'accident, l'autorité territoriale doit vérifier si celui-ci répond à la définition d'un **accident grave**.

Un accident du travail est considéré comme grave en cas de décès ou lorsqu'il laisse des séquelles durables pour la victime. Cela inclut, par exemple, les fractures, les amputations, les brûlures graves, les commotions cérébrales. On entend également par accident grave, l'accident qui aurait pu entrainer la mort, qui aurait pu entraîner des séquelles ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées.

Lors de l'instruction d'un dossier d'accident, l'autorité territoriale vérifie si celui-ci répond à la définition d'un **accident grave**.

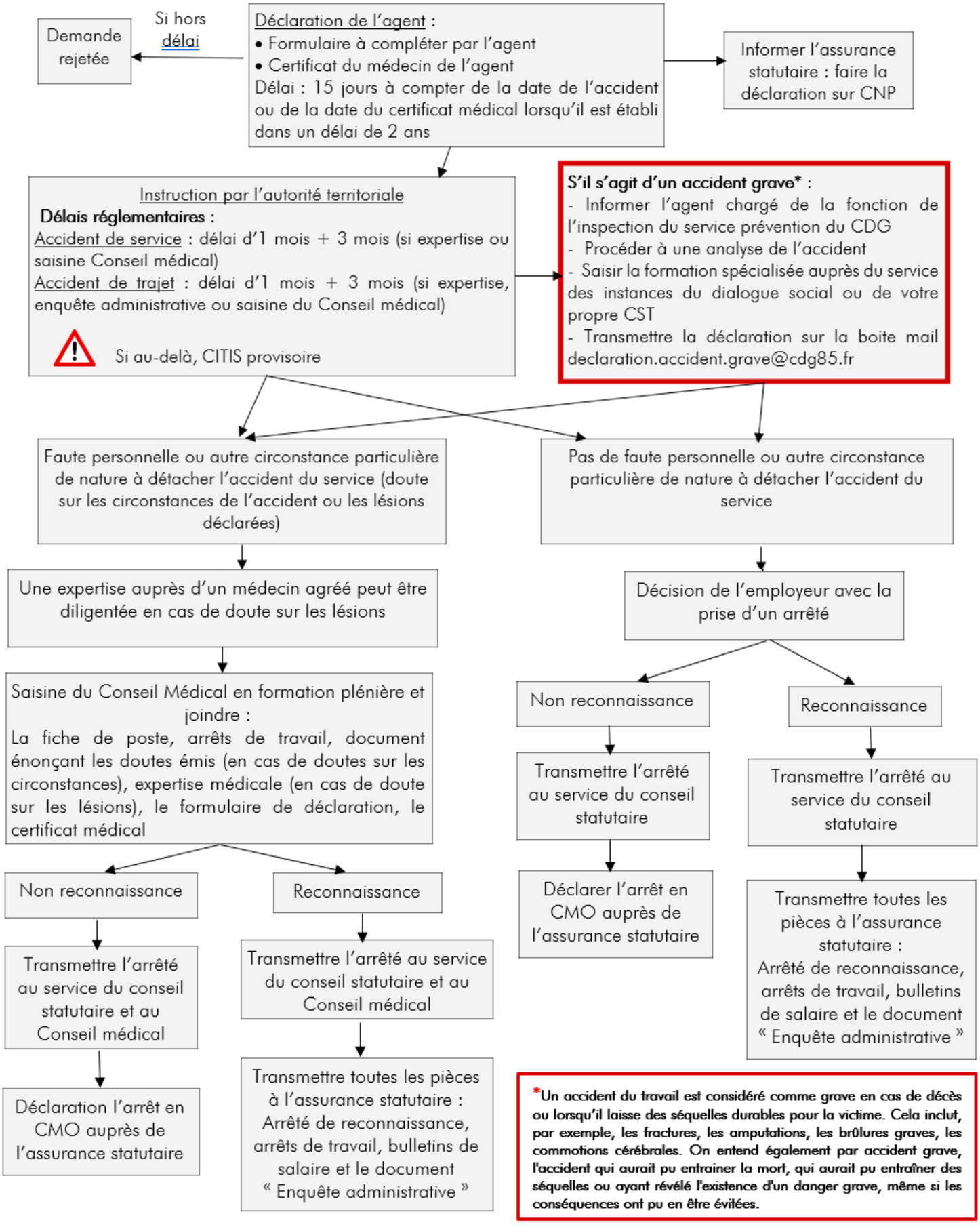
Si tel est le cas, plusieurs actions sont à engager :

- Informer l'agent chargé de la fonction de l'inspection du service prévention du CDG
- Faire une analyse de l'accident
- Saisir la formation spécialisée auprès du service des instances du dialogue social ou de votre propre CST pour présenter l'analyse de l'accident
- Transmettre la déclaration sur la boite mail declaration.accident.grave@cdg85.fr

Le schéma de gestion des accidents applicable aux agents CNRACL a été actualisé et est désormais disponible sur notre site internet. Les fiches pratiques relatives aux agents CNRACL et IRCANTEC ont également été mises à jour afin de vous accompagner dans vos démarches.

En cas de doute, veuillez contacter le service prévention des risques professionnels et handicap : prevention@cdg85.fr.

8. Schéma récapitulatif de la procédure d'un accident



*Un accident du travail est considéré comme grave en cas de décès ou lorsqu'il laisse des séquelles durables pour la victime. Cela inclut, par exemple, les fractures, les amputations, les brûlures graves, les commotions cérébrales. On entend également par accident grave, l'accident qui aurait pu entrainer la mort, qui aurait pu entraîner des séquelles ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées.

9. Récapitulatif concernant le certificat médical final

Le certificat médical final indique :

Guérison avec retour à l'état antérieur

OU

Guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure

Votre agent est guéri et est à priori apte à la reprise de ses fonctions antérieurs (avec possible d'aménager le poste de travail).
En cas de doute concernant l'aptitude, ne pas hésiter à diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé.

Le certificat médical final indique :

Consolidation avec séquelles

L'état de santé de votre agent est stabilisé mais il résulte une incapacité permanente partielle. Il faut impérativement diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé spécialiste qui devra fixer le taux d'IPP (incapacité permanente partielle. Ce taux pourra donner droit à une allocation temporaire d'invalidité (ATI).
Le Conseil Médical en formation plénière doit être saisi.

Récapitulatif de la procédure

☐ Réception du formulaire de déclaration de l'agent sollicitant la reconnaissance de l'imputabilité au service de son accident accompagnée d'un certificat médical de son médecin traitant *(en cas d'incapacité temporaire de travail, ce certificat est accompagné de l'avis d'arrêt de travail).*
☐ Etablir la déclaration d'accident *(téléchargeable sur notre site internet).*

☐ Si l'agent est en arrêt de travail, le placer en congé de maladie ordinaire dans l'attente de votre décision finale.

☐ Si votre agent reprend le travail <u>après 30 jours consécutifs d'arrêt de maladie</u> :
☐ Organiser un rendez-vous avec la médecine préventive dans un délai de 8 jours à compter de la reprise du travail

☐ Diligenter une expertise médicale auprès d'un médecin agréé spécialiste selon la nature des lésions présentées par l'agent *(annexe 1).*

☐ A réception du rapport du médecin agréé spécialiste, vous devez prendre connaissance des conclusions administratives :
- Soit l'expert donne un avis favorable et vous souhaitez suivre son avis
☐ Prendre un arrêté d'imputabilité au service de l'accident *(téléchargeable sur notre site internet).*
- Soit l'expert donne un avis défavorable (ou en cas de doute)
☐ Saisir le Conseil Médical en formation plénière pour obtenir un avis consultatif OBLIGATOIRE

☐ Suite à l'avis du Conseil Médical, vous prenez votre décision :
- Vous souhaitez reconnaître l'imputabilité au service de l'accident
☐ Prendre un arrêté d'imputabilité au service de l'accident *(téléchargeable sur notre site internet).*
- Vous ne souhaitez pas reconnaître l'imputabilité au service de l'accident
☐ Envoi d'un courrier motivé à l'attention de l'agent
☐ Prendre un arrêté de non reconnaissance d'imputabilité *(téléchargeable sur notre site internet).*
☐ Prendre un arrêté de congé de maladie ordinaire *(téléchargeable sur notre site internet).*

☐ Si votre décision finale va à l'encontre de l'avis émis par le Conseil Médical, vous devez en informer son secrétariat par écrit *(annexe 4)*

☐ Durant son congé pour accident de service, votre agent peut demander un temps partiel thérapeutique sur demande écrite à l'autorité territoriale *(annexe 5)*
☐ Réception de la demande de l'agent ainsi que du certificat médical de son médecin traitant autorisant la reprise à temps partiel thérapeutique (*annexe 5 et 6*)
☐ Organisation d'un rendez-vous avec un médecin agréé au-delà de 3 mois de TPT *(annexe 7 et 8)*
☐ En cas d'avis concordants, rédiger l'arrêté de mise à temps partiel thérapeutique en cas *(téléchargeable sur notre site internet).*
☐ En cas d'avis discordants, saisir le Conseil Médical en formation restreinte.

☐ Si votre agent est en arrêt de travail, diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé tous les 6 mois environ afin de savoir si l'arrêt est toujours justifié au titre de l'accident de service *(annexe 1)*.

☐ A réception du certificat médical final délivré par le médecin traitant de l'agent, s'il est coché « consolidation avec séquelles » :
☐ Diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé afin d'avoir un avis sur la date de consolidation, la nature des séquelles (taux d'IPP à fixer), ainsi que sur l'aptitude de l'agent *(annexe 1)*
☐ A réception du rapport d'expertise, saisir le Conseil Médical.

☐ Si votre agent est déclaré apte à ses fonctions :
☐ Organiser un rendez-vous avec la médecine préventive dans un délai de 8 jours à compter de la reprise du travail.
☐ Prendre un arrêté de réintégration *(téléchargeable sur notre site internet).*
☐ Saisir le Conseil Médical en formation plénière pour l'octroi d'une ATI, le cas échéant (allocation temporaire d'invalidité).

☐ Si votre agent est déclaré inapte définitivement à SES fonctions :
☐ Placement en CITIS avec bénéfice du plein traitement à compter de la date de consolidation *(téléchargeable sur notre site internet).*
☐ Rechercher un reclassement professionnel.
☐ Si aucune possibilité de reclassement, mise à la retraite pour ou licenciement pour inaptitude physique.

☐ Si votre agent est déclaré inapte définitivement à tous les emplois du grade :
☐ Envoyer un courrier à l'agent pour l'informer de la possibilité d'effectuer une période de préparation au reclassement
Prendre contact avec la conseillère Emploi – Handicap du CDG pour la période de préparation au reclassement.
☐Demander un courrier à l'agent d'acceptation ou de refus de la période de préparation au reclassement
☐Placement en CITIS avec bénéfice du plein traitement à compter de la date de consolidation *(téléchargeable sur notre site internet)* jusqu'au début de la période de préparation au reclassement (si elle a lieu)
☐ Rechercher un reclassement professionnel en cas de refus de la PPR.
☐ Si aucune possibilité de reclassement, mise à la retraite pour ou licenciement pour inaptitude physique.

☐ Si votre agent est déclaré inapte définitivement à TOUTES fonctions :
☐ Placement en CITIS avec bénéfice du plein traitement à compter de la date de consolidation *(téléchargeable sur notre site internet)*
☐ Mise à la retraite pour ou licenciement pour inaptitude physique

Annexe 1 - **Courrier de mission au médecin agréé spécialiste devant expertiser l'agent afin de <u>déterminer si l'accident est imputable au service</u>**

Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Nom du médecin agréé
Adresse médecin agréé
CP VILLE

<u>Objet</u> : mission d'expertise
<u>P.J.</u> : certificat médical, fiche de poste et déclaration d'accident

A ……. , le [*date*]

Docteur,

Je vous prie de bien vouloir procéder à l'examen médical de :

Civilité : …
Né(e) le : …
Adresse : …
Fonction : …

Madame/Monsieur [*nom de l'agent*] nous a fait parvenir une demande de reconnaissance d'imputabilité au service de l'accident survenu le [*date de l'accident*].

Je vous demande de bien vouloir vous prononcer sur :

- ✓ Le fait de déterminer si la nature des lésions présentées par l'agent est en relation avec l'accident survenu le [*date de l'accident*] ainsi que de déterminer s'il faut constater un état préexistant
- ✓ En cas d'avis favorable, l'état de santé de l'agent est-il consolidé ? Si oui, existe-t-il des séquelles et peut-on fixer un taux d'IPP (incapacité permanente partielle) ?
- ✓ L'agent est-il apte ou inapte (temporairement ou définitivement) à ses fonctions ou à toutes fonctions ? En cas d'inaptitude définitive, celle-ci découle-t-elle des séquelles de l'accident de service ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte ? [*si votre agent est en arrêt de travail*]

A cet effet, vous trouverez ci-joint le certificat du Docteur [*nom du médecin traitant*], la fiche de poste détaillant les missions de l'agent ainsi que la déclaration d'accident.

L'agent a été invité à se munir de ses documents médicaux pour le rendez-vous prévu le [*date du rendez-vous*] à [*heure du rendez-vous*] que nous avons fixé par téléphone.

IMPORTANT : Nous vous prions de nous adresser votre rapport complet sous pli confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles nous aurons accès. Nous vous laissons également le soin de nous envoyer votre note d'honoraires accompagnée d'un RIB pour règlement à la collectivité

Je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Signature de l'autorité territoriale

Annexe 2 - Courrier de mission au médecin agréé spécialiste devant expertiser l'agent dans le cadre du <u>suivi</u> d'un accident de service

Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Nom du médecin agréé
Adresse médecin agréé
CP VILLE

<u>Objet</u> : expertise dans le cadre du suivi de l'accident de service
<u>P.J.</u> : Déclaration d'accident de service, fiche de poste, arrêt de travail, éléments médicaux…

A …… , le [*date*]

Docteur,

Je vous prie de bien vouloir procéder à l'examen médical de :

Civilité : …
Né(e) le : …
Adresse : …
Fonction : …

Madame/Monsieur [*nom de l'agent*] a eu un accident de service reconnu le [*date de la première constatation médicale*].

Dans le cadre du suivi de son accident de service du [*date de la première constatation médicale*] je vous demande de bien vouloir vous prononcer sur les questions suivantes :

- ✓ Les arrêts de travail et les soins sont-ils à prendre en charge et jusqu'à quand ? [*si votre agent est en arrêt de travail*]
- ✓ L'état de santé de l'agent est-il consolidé ? Si oui, peut-on fixer un taux d'IPP (incapacité permanente partielle) et quelles sont les séquelles ?
- ✓ [*si votre agent est en arrêt de travail*] L'agent est-il apte ou inapte (temporairement ou définitivement) à ses fonctions actuelles ou à toutes fonctions ? En cas d'inaptitude définitive, celle-ci découle-t-elle des séquelles de l'accident de service ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte ?
- ✓ Existe-t-il des soins post consolidation ?

L'agent a été invité à se munir de ses documents médicaux pour le rendez-vous prévu le [*date du rendez-vous*] à [*heure du rendez-vous*] que nous avons fixé par téléphone.

IMPORTANT : Nous vous prions de nous adresser votre rapport complet sous pli confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles nous aurons accès. Nous vous laissons également le soin de nous envoyer votre note d'honoraires accompagnée d'un RIB pour règlement à la collectivité

Je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Signature de l'autorité territoriale

Annexe 3 - **Courrier de mission au médecin agréé spécialiste devant expertiser l'agent afin de déterminer si les lésions présentées constituent une rechute de l'accident de service**

Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Nom du médecin agréé
Adresse médecin agréé
CP VILLE

Objet : mission d'expertise
P.J. : certificat médical et fiche de poste

A ……. , le [*date*]

Docteur,

Je vous prie de bien vouloir procéder à l'examen médical de :

Civilité : …
Né(e) le : …
Adresse : …
Fonction : …

Madame/Monsieur [*nom de l'agent*] nous a fait parvenir une demande de reconnaissance d'imputabilité au service d'une rechute d'un accident survenu le [*date de l'accident*]. Son état de santé avait été consolidé le [*date de la consolidation*].

En effet, l'agent nous a transmis un certificat médical de rechute à date du [*date de la rechute*].

Je vous demande de bien vouloir vous prononcer sur :

- ✓ Le fait de déterminer si les lésions présentées constituent une rechute de l'accident de service survenu le [*date de l'accident*]
- ✓ En cas d'avis favorable, l'état de santé de l'agent est-il consolidé ? Si oui, existe-t-il des séquelles et peut-on fixer un taux d'IPP (incapacité permanente partielle) ?
- ✓ L'agent est-il apte ou inapte (temporairement ou définitivement) à ses fonctions ou à toutes fonctions ? En cas d'inaptitude définitive, celle-ci découle-t-elle des séquelles de la maladie professionnelle, ou est-ce lié à une pathologie indépendante, évoluant pour son propre compte ? [*si votre agent est en arrêt de travail*]

A cet effet, vous trouverez ci-joint le certificat du Docteur [*nom du médecin traitant*] ainsi que la fiche de poste détaillant les missions de l'agent.

L'agent a été invité à se munir de ses documents médicaux pour le rendez-vous prévu le [*date du rendez-vous*] à [*heure du rendez-vous*] que nous avons fixé par téléphone.

IMPORTANT : Nous vous prions de nous adresser votre rapport complet sous pli confidentiel ainsi que des conclusions administratives auxquelles nous aurons accès. Nous vous laissons également le soin de nous envoyer votre note d'honoraires accompagnée d'un RIB pour règlement à la collectivité.

Je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Signature de l'autorité territoriale

Annexe 4 - **Courrier de refus de suivre l'avis du Conseil Médical en formation plénière**

Autorité Territoriale
Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Monsieur le Président
Centre de Gestion
Conseil Médical
65 rue Képler
C.S. 60 329
85006 LA ROCHE SUR YON CEDEX

Objet : refus de suivre l'avis du Conseil Médical en formation plénière

A …… , le [*date*]

Monsieur le Président,

Le Conseil Médical, dans sa séance du [*date*], a rendu l'avis suivant : « …… » .

Je viens, par la présente, vous informer de mon souhait de ne pas suivre cet avis et de [*décision de l'autorité territoriale*].

Les raisons de cette décision sont les suivantes :

- ✓ …
- ✓ …
- ✓ …

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

L'autorité territoriale
Signature

Annexe 5 - **Demande de l'agent relative à l'octroi d'un temps partiel thérapeutique**

Nom Prénom
Adresse
Téléphone

Monsieur/Madame le Maire/le Président
Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Objet : Demande de temps partiel thérapeutique

A ……. , le [*date*]

Madame/Monsieur le Maire/le Président,

J'ai l'honneur de solliciter l'octroi d'un temps partiel thérapeutique à [*quotité*] à compter du [*date*] ou pour la période du [*date*] au [*date*].

Vous trouverez ci-joint le certificat médical de mon médecin traitant.

Par ailleurs, je vous informe que j'ai pris rendez-vous avec le médecin du travail et que celui-ci aura lieu le [*date du rdv*].

Je vous prie de croire, Madame/Monsieur le Maire/le Président, à l'assurance de ma considération la meilleure.

Signature de l'agent

Formulaire

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Partie à compléter par le fonctionnaire

Je soussigné(e),

Nom usage		N° séc. sociale	
Nom		Prénom(s)	
Corps		Grade	
Affectation			
Adresse personnelle			
Code postal		Ville	

Demande un temps partiel thérapeutique à : _____ % (50%, 60%, 70%, 80%, ou 90%)

A compter du *(date)* : _____

Selon les modalités suivantes *(préciser les périodes travaillées et non travaillées)* :

_____

_____

_____

_____

_____

Cette demande est : ☐ Une première demande ☐ Un renouvellement

A_____, le_____
Signature

Annexe 6 : **Avis du médecin (généraliste ou spécialiste)**

Je soussigné(e), Docteur _____, certifie que l'état de santé de :

Nom : _____ Prénom(s) : _____

Nécessite un travail à temps partiel thérapeutique à : ____

_

☐ 50% ☐ 60% ☐ 70% ☐ 80% ☐ 90%

A compter du : _____

Selon les modalités suivantes *(préciser les périodes travaillées et non travaillées)* :

_____

_____

_____

_____

Durée préconisée : ..... *(maximum 1 an)*

Justification du TPT :

☐ Permettre le maintien ou le retour à l'emploi de l'intéressé reconnu comme étant de nature à favoriser l'amélioration de son état de santé ;

ou

☐ Permettre à l'intéressé de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

A_____, le_____
Signature et coordonnées du praticien

Partie à compléter uniquement si le médecin n'a pas complété le présent formulaire.
L'employeur coche la case correspondante et agrafe une copie du cerfa au formulaire.

☐ *cerfa* « avis d'arrêt de travail » avec prescription d'un temps partiel pour raison médicale
☐ *cerfa* « certificat médical accident du travail /maladie professionnelle » avec prescription d'un travail léger pour raison médicale

Annexe 7 - **Courrier pour la consultation auprès d'un médecin agréé**

Autorité Territoriale
Nom collectivité
Adresse
CP VILLE

Docteur _____
Adresse
Code postal et ville

Objet : consultation dans le cadre d'une reprise à temps partiel thérapeutique

Docteur,

Conformément aux article L823-1 à L823.6 du Code général de la fonction publique, je vous adresse l'agent_*[nom de l'agent]* afin que vous puissiez vous prononcer sur une reprise éventuelle à temps partiel thérapeutique.

Madame/Monsieur *[nom de l'agent]* sera en possession de ses éléments médicaux et du certificat médical établi par le médecin traitant afin que vous puissiez vous prononcer. Vous trouverez ci-joint sa fiche de poste.

Je vous invite à m'adresser la facture de cette consultation accompagnée d'un RIB.

L'autorité territoriale
Signature

P.J. : fiche de poste

Annexe 8 – **Formulaire avis médecin agréé (uniquement au-delà de 3 mois de TPT)**

Avis du médecin agréé (uniquement au-delà de 3 mois de TPT)

Je soussigné(e), Docteur _____, médecin agréé, certifie que l'état de santé de :

Nom : _____ Prénom(s) : _____

☐ Avis favorable

Nécessite un travail à temps partiel thérapeutique à : _

_____

☐ 50% ☐ 60% ☐ 70% ☐ 80% ☐ 90%

A compter du : _____

Selon les modalités suivantes *(préciser les périodes travaillées et non travaillées)* :

_____

Durée préconisée *:* ..... *(maximum 1an)*

Justification du TPT :

☐ Permettre le maintien ou le retour à l'emploi de l'intéressé reconnu comme étant de nature à favoriser l'amélioration de son état de santé ;

ou

☐ Permettre à l'intéressé de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Dans l'hypothèse où l'agent a déjà bénéficié de périodes de travail à temps partiel thérapeutique au cours des 12 derniers mois, préciser les dates des périodes accordées :

Périodes précédemment accordées *(cases à compléter par l'employeur)*
du _____. au _____
du _____. au _____
du _____. au _____

☐ Avis défavorable

émet un avis non concordant avec l'avis du médecin (généraliste ou spécialiste), selon conclusions médicales jointes sous pli confidentiel.

A_____, le_____
Signature