



MÉMENTO

5530 a

février 2014

Accidents de service des personnels non titulaires

Textes de référence :

- Livre 4 du Code de la Sécurité Sociale
- Loi 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée – Art.34 – Dispositions statutaires relatives à la Fonction publique.
- Décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 modifié - Articles : 2 – (2° et 4°), 14, 17, et 18.
- Note de service n°89-366 du 30 novembre 1989 – Prise en charge
- Circulaires n°s 91-083 et 91-084 du 9 avril 1991
- Circulaire n° 92-237 du 20 août 1992.
- Arrêté du 12 décembre 2013 – Commission chargée de donner un avis en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles des agents non-titulaires.

La présente fiche traite de la législation sur les accidents du travail dont peuvent être victimes les personnels non-titulaires de l'Education nationale.

A – PERSONNELS CONCERNÉS

La réglementation définit 2 catégories de personnels non-titulaires qui sont gérées différemment en matière d'accident du travail (pratiquement, les agents non titulaires bénéficient de droits similaires, mais pris en charge par des organismes différents).

I- Les agents non- titulaires, recrutés sur la base d'un contrat à durée déterminée d'un an au moins et à temps complet :

Pour ces personnels, les prestations d'accident du travail sont servies par l'Education nationale (administration employeur).

II- Les agents non titulaires recrutés à temps partiel ou sur la base d'un contrat à durée déterminée inférieur à un an sont affiliés aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie pour tous les risques, (y compris le risque accidents du travail).



MÉMENTO

5530 b

Remarque : les agents non-titulaires en activité, employés depuis plus d'un an à temps complet de façon permanente peuvent, sur leur demande être autorisés à exercer à temps partiel. L'administration continue alors d'assurer la gestion de leur risque « accidents du travail ».

B. – OUVERTURE DES DROITS

La prise en charge d'un accident en tant qu'accident du travail est subordonnée à quatre conditions :

- existence d'un accident, existence d'une lésion, lien entre l'accident et le travail, lien entre la lésion et l'accident.

I – Définition de l'accident de service et de trajet

Définition officielle : « *constitue l'accident de travail, tout fait précis survenu soudainement au cours ou à l'occasion du travail et qui est à l'origine d'une lésion corporelle* ».

On distingue l'accident de service proprement dit et l'accident de trajet.

*Peut être pris en compte comme accident de service l'accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions de l'intéressé.

*Peut être pris en compte comme accident de trajet celui intervenu lors du déplacement le plus direct entre sa résidence et son lieu de travail, si le parcours n'a pas été interrompu ou détourné (sauf motivation professionnelle).

*La notion d'accident de service est étendue aux dépassements effectués dans le cadre de missions et pendant le déroulement de celles-ci pour les besoins du service sur ordre de l'autorité hiérarchique, (dans le cadre de sorties scolaires notamment).

***Dans tous les cas c'est à l'agent à apporter la preuve de l'accident et de sa relation avec le service (rapport de police, témoignages, présomptions...)**

- Cas particuliers des personnels logés par nécessité de service :
Un accident survenu sur le trajet entre leur résidence personnelle et le lieu où ils exercent (et où ils ont obligation de résidence) peut entrer dans le cadre d'un accident de trajet.



MÉMENTO

5530 c

II. - Définition de la maladie contractée en service

*Les agents atteints de maladie contractée dans l'exercice de leurs fonctions peuvent également bénéficier de ces dispositions.

*Sont notamment considérées comme maladies professionnelles celles qui figurent sur les tableaux fixés par le **code de la sécurité sociale**, (ces tableaux ne sont pas limitatifs).

*La notion de maladie contractée ou aggravée en service est également étendue aux « circonstances exceptionnelles » prévues par le code des Pensions (article L.27). Il s'agit de blessures ou maladies résultant :
d'un acte de dévouement ; dans un intérêt public, ou en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes ».

*Cependant la relation de cause à effet entre la maladie et le service doit être établie de manière précise et certaine.

C'est l'agent qui est tenu de fournir la preuve formelle de l'imputabilité de sa maladie au service (il ne peut pas prétendre au bénéfice de seules présomptions).

C. - LA PROCÉDURE À SUIVRE

La déclaration d'accident :

L'agent (ou le représentant) est tenu de déclarer l'accident dont il a été victime, (directement ou par envoi recommandé avec accusé de réception) à son chef de service direct (chef d'établissement), au plus tard 24 heures après celui-ci.

Remarques :

- l'agent ne doit pas hésiter à signaler tout accident, même aux conséquences apparemment bénignes.
- Un délai de prescription de 2 ans couvre la déclaration d'accident... mais les chances pour l'agent d'obtenir l'imputabilité de l'accident au service en le déclarant après le délai de 24 heures pourront être fortement compromises.

a) Le chef d'établissement délivre immédiatement un récépissé de **déclaration d'accident à l'agent**.



MÉMENTO

5530 d

b) Il doit également remettre une feuille d'accident à la victime (voir chapitre E).

c) Le chef d'établissement doit, dans un délai de 48 heures maximum, aviser le service administratif chargé de l'instruction de ce type de dossiers.

L'enquête administrative :

*Le chef d'établissement (ou de service) fait procéder à une enquête administrative destinée au service chargé de l'instruction du dossier, dès qu'il a connaissance de l'accident.

*Un imprimé, conçu à cet effet, stipule : la cause, la nature, les circonstances de temps et de lieu et les conséquences apparentes de l'accident.

*La déposition des témoins ainsi que les procès-verbaux de police ou de gendarmerie éventuels doivent en outre y être adjoints.

*l'agent intéressé doit être informé de sa transmission.

*l'enquête doit être close dans les 15 jours suivant la date de réception de la déclaration d'accident.

Le suivi médical

*Outre le suivi médical effectué par son médecin traitant l'agent accidenté doit obligatoirement se soumettre à un contrôle médical administratif.

*Ce contrôle médical doit renseigner sur l'état du blessé, ainsi que sur le caractère professionnel de la lésion.

*Les conclusions du médecin agréé par l'administration peuvent être contestées par l'agent :

- Il peut être alors procédé à une expertise médicale.
- La commission de réforme peut être saisie.

D.- LA RÉPARATION

I.- La feuille d'accident

Le chef d'établissement remet à l'agent accidenté une **feuille d'accident** ;



MÉMENTO

5530 e

Document permettant la prise en charge des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et accessoires, consécutifs à l'accident par l'administration.

Cette feuille d'accident ne doit préciser que la désignation et l'adresse du service administratif auquel les notes d'honoraires et les factures devront être adressées.

*le choix des médecins, spécialistes, pharmaciens revenant à l'agent.

*L'utilisation de cette feuille est valable pendant toute la durée du traitement consécutif à l'accident.

Remarques : - l'attribution de la feuille d'accident se fait dans un délai très court après l'accident.

- Si l'imputabilité de l'accident au service n'est finalement pas reconnue, l'administration se retournera contre la sécurité sociale et contre l'agent pour le remboursement des frais qu'elle aura éventuellement pris en charge.

II – Le congé à plein traitement et les indemnités journalières

En fonction de l'ancienneté sur son emploi de l'agent non titulaire, une période de congé à plein traitement lui est assurée par l'administration.

- 1- Mois dès son entrée en fonction,
- 2- Mois après deux ans de service,
- 3- Mois après quatre ans de service.

III – Les indemnités journalières

A l'issue de la période de congé à plein traitement exposée en II, l'agent, s'il n'est toujours pas apte à reprendre une activité, a droit à des indemnités journalières.

Celles-ci sont versées :

Par l'administration pour les agents recrutés à temps complet sur la base d'un contrat à durée déterminée (d'un an au moins)

- Par la caisse primaire de sécurité sociale pour les autres agents.

*Les indemnités journalières ne sont pas imposables.

Elles sont calculées sur la base des rémunérations et éléments annexes à celles-ci (SFT par exemple) par rapport à une période dite de référence et qui généralement est le mois précédent l'arrêt de travail mais peut également être les 12 mois antérieurs à la date d'arrêt du travail (en cas d'activité partielle ou discontinue).



MÉMENTO

5530 f

*L'indemnité journalière peut, au-delà d'une durée de versement de 3 mois, Faire l'objet d'une révision (en cas d'augmentation des salaires).

*Cette indemnité est versée pour chaque jour, ouvrable ou non, jusque et y compris le jour fixé comme étant celui de la guérison, de la consolidation ou du décès de l'accidenté.

*Il ne peut y avoir cumul de l'indemnité journalière et de la rémunération.

IV.- La Consolidation

Définition :

La consolidation est acquise au moment où, à la suite de l'état transitoire que constitue la période de soins, la lésion se fixe et prend un caractère permanent sinon définitif.

Un traitement ne doit donc plus être nécessaire à partir de ce moment, si ce n'est pour éviter une aggravation.

Il doit être possible dès lors d'apprécier un éventuel degré d'incapacité permanente consécutif à l'accident (sous réserve des rechutes et révisions éventuelles).

Evaluation du taux d'incapacité

Le taux d'incapacité reconnu est déterminant pour définir les droits ultérieurs des agents accidentés.

*L'administration arrête la date de consolidation et la reconnaissance du taux d'incapacité sur un avis médical, il est fait appel à des spécialistes.

*La décision administrative prise est adressée en recommandé avec accusé de réception à la victime. Cette notification doit indiquer les voies et délais de recours en cas de contestation de l'intéressé.