

DEMANDE DE RECONNAISSANCE D'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE OU D'UN ACCIDENT DE SERVICE IMPUTABLE AU SERVICE

EXPERTISE MEDICALE

L'un de vos agents demande à faire reconnaître imputable au service une maladie professionnelle ou un accident de service.

Votre Collectivité **a un doute ou ne reconnaît pas l'imputabilité au service**. Vous devrez alors saisir la Commission de Réforme et diligenter une expertise médicale auprès d'un médecin expert agréé pour lui permettre de statuer sur l'imputabilité médicale. Le médecin expert devra déterminer si la survenance de la pathologie déclarée par l'agent est directement liée à l'activité professionnelle habituelle de l'agent.

L'organisation de cette visite ainsi que son coût sont à la charge de la Collectivité employeur qui devra :

- Prendre rendez-vous auprès d'un médecin agréé figurant sur la liste des médecins agréés **(liste disponible sur le site du CDG41)**
- Informer l'agent de la date et du lieu de l'expertise médicale **(voir modèle de lettre en annexe 1)**
- Demander au médecin agréé chargé de réaliser l'expertise médicale de transmettre son rapport d'expertise, soit directement au secrétariat de la Commission de Réforme du Centre de Gestion **sous pli cacheté et confidentiel**, soit à la Collectivité qui le transmettra au secrétariat de la Commission de Réforme également **sous pli cacheté et confidentiel**.

Les Collectivités adhérentes au contrat groupe d'assurance des risques statutaires du Centre de Gestion, selon la situation des agents et le risque assuré, ont la possibilité de diligenter cette expertise **(coût pris en charge par l'assurance)** via leur gestionnaire respective au Centre de Gestion **Valérie CHOPIN** ou **Patricia DUCHATEAU** et pour les autres Collectivités auprès de leur assureur.

La Collectivité pourra s'aider du document ci-après pour poser les questions au médecin expert :

MODELE DE QUESTIONNAIRE POUR LE MEDECIN CHARGE D'EFFECTUER L'EXPERTISE MEDICALE

NOM de la personne à examiner :

Date de naissance :

Grade :

Collectivité employeur :

Expertise médicale par le Docteur :

Docteur,

Vous allez prochainement procéder à l'expertise médicale de M. ou Mme.....

Merci de bien vouloir examiner cet agent et :

- ☐ Décrire de façon précise la **nature de la symptomatologie** ?
- ☐ Déterminer si **l'évènement est imputable au service** (voir informations page suivante) et si les lésions constatées sont en relation **directe** et **certaine** avec cet évènement ?
- ☐ Existe-t-il un **état antérieur** indépendant mais susceptible d'interférer sur le siège des lésions décrites ?
- ☐ **Les arrêts et soins sont-ils justifiés** au titre de l'accident de service/trajet ou sont-ils à prendre au titre d'une maladie ordinaire ?
- ☐ **Les arrêts et soins sont-ils justifiés** au titre d'une maladie professionnelle (conformément aux tableaux du régime général), d'une maladie contractée en service (si absence du tableau mais existence d'un lien direct et certain entre la pathologie et les fonctions exercées) ou sont-ils à prendre au titre d'une maladie ordinaire ?
- ☐ **Si la maladie a été contractée en service** l'agent peut-il prétendre à l'octroi d'un congé longue durée prolongé de 5 ans à 8 ans ?
- ☐ La nature, la durée et la fréquence des soins sont-elles à prendre au titre de l'évènement ?
- ☐ Une date de reprise est-elle à prévoir et si oui à quelle date ?
- ☐ La reprise de travail doit-elle se faire sur le poste initial, sur un poste aménagé ou à temps partiel thérapeutique : **date de reprise, durée et quotité travaillée** ?
- ☐ **Déterminer l'aptitude aux fonctions de l'agent** ? En cas d'incapacité à ses fonctions, est-elle définitive ou temporaire ? Et si l'incapacité à ses fonctions est définitive, un reclassement professionnel sur un autre poste est-il à envisager ?
- ☐ Une date **de guérison ou de consolidation** peut-elle être déterminée et si oui préciser ?
- ☐ Dans le cadre d'une consolidation, évaluer un **taux d'incapacité** selon le nouveau barème des pensions civiles et militaires de retraite (décret n° 2001-99 du 31 janvier 2001) en précisant le taux

afférent par séquelle et en libellant conformément à ce barème (préciser si présence d'un état antérieur)

- ☐ Des **rechutes** sont-elles envisageables ?
- ☐ **Déterminer s'il existe un lien médical direct et certain** entre l'évènement initial et la rechute ? Est-ce à prendre en tant que rechute, nouvel accident ou maladie ordinaire ?
- ☐ L'avis d'un spécialiste est-il nécessaire ?
- ☐ Déterminer pour la mise à la retraite pour invalidité, **l'aptitude ou l'inaptitude de manière définitive et absolue à ses fonctions et à toutes fonctions** et compléter l'imprimé AF3 de manière détaillée (rapport médical, imputabilité ou pas des lésions, libellé exact des séquelles, date d'apparition, taux à retenir)

INFORMATIONS PRATIQUES

➤ **ACCIDENT DE SERVICE :**

L'accident de service résulte « de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure provoquant au cours du travail ou d'un trajet une lésion du corps humain »
Un accident peut être considéré comme un accident de service si les conditions suivantes sont remplies :

- 1) Il est survenu dans l'exercice des fonctions ou au cours des trajets entre la résidence habituelle et le lieu de travail (dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi)
- 2) Il a provoqué une lésion du corps humain
- 3) Il résulte de l'action violente et soudaine d'un événement extérieur déterminant une lésion et sa cause n'est pas étrangère à l'exercice des fonctions

➤ **ACCIDENT DE TRAJET :**

C'est l'accident qui survient sur le parcours le plus direct entre le domicile du fonctionnaire et son lieu de travail (et inversement) et ce dans le temps normal du trajet. Certains détours réguliers répondant aux nécessités de la vie courante sont autorisés (garderie, crèche, alimentation).

➤ **MALADIE PROFESSIONNELLE :**

C'est une maladie contractée ou aggravée en service. Il doit y avoir un rapport de cause à effet entre les fonctions exercées et la maladie de par l'exposition plus ou moins prolongée à un risque.

➤ **GUERISON :**

C'est la disparition des lésions traumatiques occasionnées par l'accident.

➤ **CONSOLIDATION :**

Permanence de la lésion initiale, et, un traitement n'est plus nécessaire - sauf pour éviter une aggravation.

➤ **ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITE (ATI) :**

L'attribution d'un taux d'IPP (Invalidité Permanente Partielle) est liée à la présence de séquelles **FONCTIONNELLES** (et non pas DOULOUREUSES), seules indemnifiables au titre de la législation sur les accidents de service et sur les maladies professionnelles.

➤ **RECHUTE :**

Pour qu'il y ait rechute, il faut obligatoirement un AT auquel se référer. Cet AT initial ayant été au préalable consolidé avec ou sans octroi d'un taux d'IPP.

Définition : Le Conseil d'Etat, dans un arrêt du 6 juillet 2012, n° 336552, indique que « la rechute d'un accident de service se caractérise par la récurrence ou l'aggravation subite et naturelle de l'affection initiale après sa consolidation sans intervention d'une cause extérieure ».

IMPUTABILITE AU SERVICE de l'accident de service, de trajet ou de la maladie professionnelle :

- Le certificat médical initial doit établir clairement l'ensemble des lésions constatées
- Le traumatisme doit être réel
- Il doit y avoir absence d'antériorité et intégrité de la région traumatisée
- Il doit y avoir concordance entre le traumatisme et la séquelle
- Cohérence du délai entre l'évènement et l'apparition des troubles
- Libellé de la maladie professionnelle, n° du tableau auquel elle est inscrite et désignation des séquelles
- Le rapport hiérarchique de la Collectivité (*voir modèle en annexe 2*) doit énumérer et décrire le poste de travail occupé par l'agent depuis son recrutement dans la Collectivité
- Le rapport du médecin de prévention désignant la pathologie dont souffre l'agent ainsi que le numéro du tableau des maladies professionnelles à laquelle elle se rapporte s'il y a lieu. Ce rapport doit mettre en évidence les travaux effectués par l'agent, les gestes ou les produits manipulés qui pourraient être à l'origine de la pathologie.

MODELE DE LETTRE A ADRESSER A L'AGENT EN VUE D'UNE EXPERTISE MEDICALE

DANS LE CADRE D'UNE DEMANDE DE RECONNAISSANCE FORMULEE

SUITE A ACCIDENT DE SERVICE /TRAJET
OU MALADIE PROFESSIONNELLE

(FONCTIONNAIRES AFFILIES A LA CNRACL UNIQUEMENT)

A.....

Le

Nos Réf. :

Dossier suivi par :

Objet : rendez-vous expertise médicale

Madame, Monsieur,

Suite à votre déclaration d'accident de service (ou de trajet ou de maladie professionnelle) en date du....., je vous serais reconnaissant(e) de bien vouloir vous présenter le à heures, en vue d'une expertise médicale auprès du Dr, médecin spécialiste agréé (indiquer l'adresse précise du médecin et numéro de téléphone).

Vous voudrez bien vous présenter à ce rendez-vous muni(e) de tous les documents médicaux en votre possession.

La prise en charge financière de cette expertise sera effectuée par la collectivité, vous n'aurez de ce fait rien à régler et ne devrez pas présenter votre carte vitale.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature du Maire ou du Président

RAPPORT HIERARCHIQUE

MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

IDENTIFICATION DE L'AGENT

☐ Madame ☐ Monsieur - Nom d'usage : Prénom
.....

Nom patronymique (de jeune fille)

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Lieu de Naissance :

Fonction(s) :Service :

CatégorieFilièreGrade.....

L'agent a-t'il déjà été accidenté ? ☐ oui ☐ non

MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE (*joindre le certificat du médecin de prévention*)

Date du 1^{er} diagnostic de la maladie (joindre compte-rendu médical correspondant) :

Description précise des substances utilisées habituellement par l'agent (nom et composition)
ou ayant entraîné la maladie :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Description précise des travaux habituels, effectués à l'époque où a été contractée la maladie professionnelle, en mettant en évidence les gestes susceptibles de la provoquer :

(joindre la fiche de poste de l'agent)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Description du risque auquel l'agent a été exposé de par ses fonctions et/ou du contexte professionnel susceptible de provoquer la maladie imputable au service :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Période(s) d'exposition au risque :

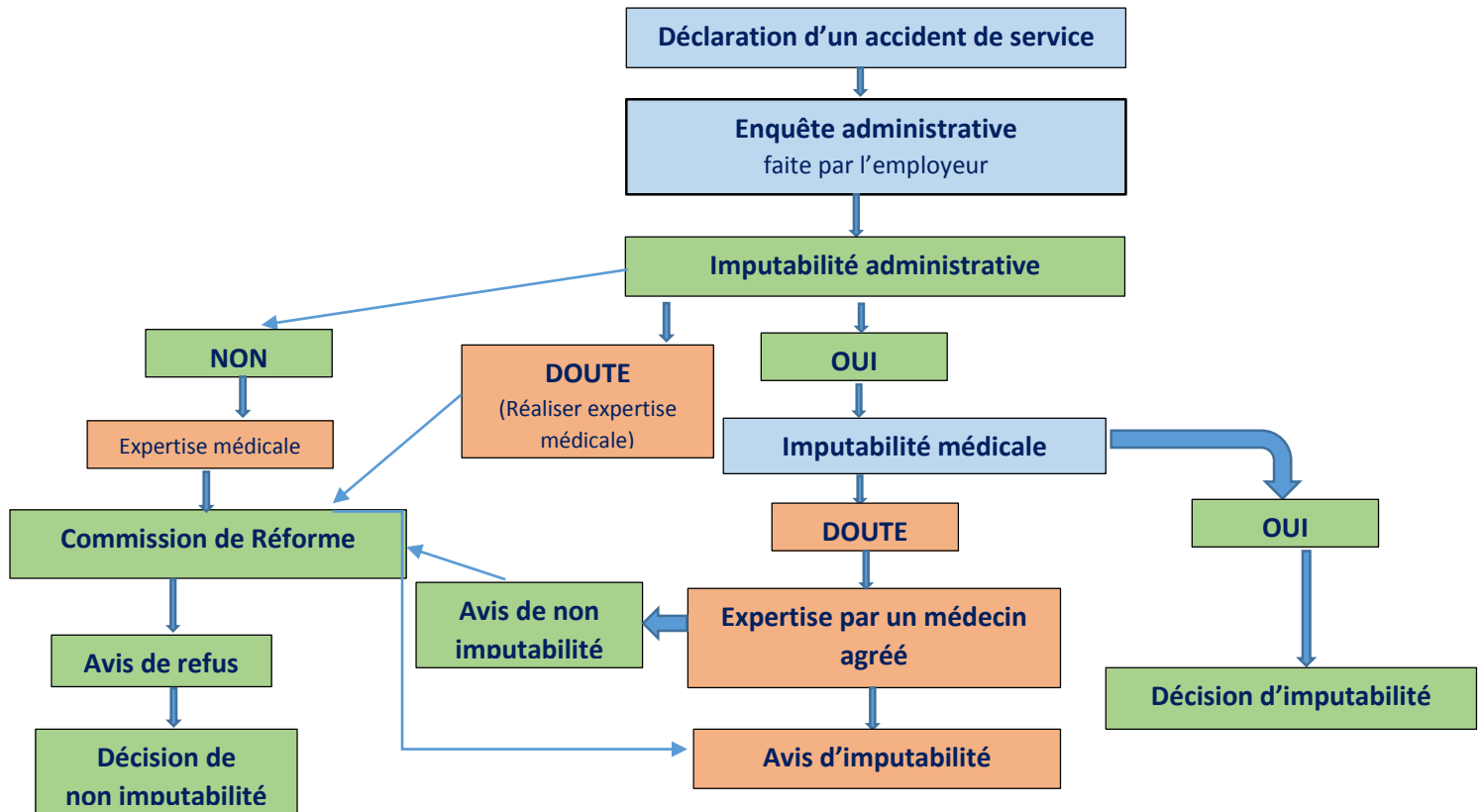
Du |_|_|_|_|_|_|_|_| au |_|_|_|_|_|_|_|_|

Du |_|_|_|_|_|_|_|_| au |_|_|_|_|_|_|_|_|

Du |_|_|_|_|_|_|_|_| au |_|_|_|_|_|_|_|_|

Fait àle.... .. Le (la) responsable du Service, <i>Prénom Nom - signature et cachet du responsable de service</i>	Fait àle.... .. Lu et approuvé, L'agent, <i>Prénom Nom - signature</i>
---	---

LE RECOURS A L'EXPERTISE MEDICALE N'EST PAS SYSTEMATIQUE



L'EXPERTISE MEDICALE N'EST PAS NECESSAIRE QUAND :

- L'enquête administrative met en évidence la relation de cause à effet
- Les lésions sont bénignes et n'engendrent pas d'arrêt de travail, seuls des soins légers sont prescrits
- L'agent ne bénéficie plus de soins depuis plusieurs semaines : il faut lui demander un certificat médical final afin de clore le dossier

L'EXPERTISE MEDICALE S'AVERE UTILE DANS LES SITUATIONS CI-APRES POUR :

- Statuer sur l'imputabilité médicale d'un accident de service : l'expertise permet de préciser les lésions résultant strictement de l'accident déclaré, décrites sur le certificat médical initial
- Vérifier que les causes d'une prolongation d'arrêt ou d'une déclaration de rechute sont toujours en relation avec l'accident ou la maladie reconnue imputable au service
- Prévoir la date et les conditions de reprise d'activité de l'agent
- Avoir de la visibilité sur la prise en charge des arrêts de travail et des soins à recevoir au titre d'un évènement imputable au service