

## GUIDE PRATIQUE UFE-CFDT 2004

### EDITO

L'Édition 2004 du guide pratique Hygiène et Sécurité CFDT a pour ambition de donner aux agents de notre ministère un aperçu des instances existantes en matière d'hygiène et de sécurité ainsi que de leurs droits.

Ce guide met en avant les obligations du chef de service, premier responsable de la sécurité.

La CFDT agit pour qu'au Ministère de l'Équipement la prévention et la sécurité aient toute leur place.

Les accidents mortels et graves recensés tous les ans montrent qu'il reste du chemin à parcourir en matière de prévention, d'organisation et de sécurité au travail.

Le décret de 1995 renforce le rôle des CLHS et des représentants des personnels notamment en terme d'organisation du travail.

Il impose entre autre l'identification des postes à risque et oblige un suivi particulier des agents affectés sur ces postes en terme de : prévention, suivi médical, organisation du travail, équipement etc.

La médecine de prévention acquise grâce au combat syndical fait désormais partie intégrante de notre Ministère

Que restera t'il de tout cela après la décentralisation ?

Vos représentants nationaux CFDT seront avec votre aide, très vigilants sur le sujet.

Le secrétaire général  
de l'UFE CFDT  
Daniel METRICH



### SOMMAIRE

Les droits du Comité Local d'Hygiène Sécurité .....	2
Droit de retrait, obligations de l'administration .....	3
La formation à la sécurité, la CFDT revendique.....	4
Le correspondant sécurité et prévention.....	5
L'animateur sécurité et prévention.....	5
Comité Central Hygiène Sécurité .....	5
Vous avez un accident, ce qu'il faut savoir .....	6
Commission de réforme, rémunération.....	7
Responsabilité et influence de la faute.....	8
Temps de travail (garanties minimales) .....	8

## LES DROITS DU COMITE LOCAL D'HYGIENE SECURITE

### C.L.H.S (mandat de 3 ans)

Les organisations syndicales sont majoritaires. Le C.L.H.S est composé de 3 à 5 représentants de l'administration, de 5 à 9 représentants du personnel. Dans tous les cas, ce nombre est supérieur de 2 à celui de l'administration. **Le médecin de prévention et l'animateur sécurité prévention (ASP) y assistent de plein droit, avec voix consultative.** Facultatif : experts, assistante sociale, inspecteur Hygiène Sécurité.

**Le CLHS se réunit au moins deux fois par an.**

### Compétences des C.L.H.S

✧ Observations de la réglementation en matière d'HS, méthodes et techniques de travail et choix des équipements, dès qu'ils sont susceptibles d'avoir une influence directe sur la santé ; projet d'aménagement de construction et d'entretien des bâtiments ; adaptation des postes de travail aux handicapés, aménagement des postes de travail pour favoriser l'accès des femmes à tous les emplois.

### ☞ Droits des C.L.H.S.

*Décret 95-680 du 9 mai 1995*

#### ✧ Solliciter l'inspection du travail

*Dans le cas d'une situation de travail présentant un risque grave pour la santé des agents, ou en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CLHS, le chef de service ainsi que le CLHS peuvent solliciter l'intervention de l'inspection du travail.*

#### ✧ droit de retrait devant un danger grave et imminent avec :

- enquête et mesures immédiates  
- en cas de divergence, réunion du CLHS dans les 24 h, saisine obligatoire de l'inspection du travail (lire page 3).

#### ✧ Droit à 5 jours de formation

*Les membres représentant le personnel au CLHS bénéficient d'une formation d'une durée minimale de 5 jours au cours de leur mandat.*

**Plusieurs séances du Comité Central d'Hygiène et Sécurité ont porté sur l'organisme habilité à délivrer cette formation.**

**L'administration fait reconnaître aux CIFP la possibilité d'assurer ces formations en l'étendant aux autres représentants des CLHS (ceux de l'administration). La CFDT a insisté pour faire reconnaître le droit de se former auprès des organismes de formations syndicales. La demande de stage suit la procédure, un mois avant, d'octroi d'un Congé Formation Syndicale (décret n°84-474 du 15 juin 1984). L'administration prend en charge les frais de déplacement, mais aussi les frais**

**pédagogiques de l'organisme sollicité (Institut Confédéral de Formation Syndicale CFDT).**

#### ✧ renouvellement du médecin de prévention

*Lorsque l'administration décide de ne pas renouveler les fonctions d'un médecin, elle en informe le CLHS en lui communiquant les raisons de ce changement.*

#### ✧ fiche des risques professionnels

*Dans chaque service le médecin de prévention établit et met à jour en liaison avec l'ASP et après consultation du CLHS, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ce risque.*

#### ✧ création CLHS spéciaux

*Lorsque le regroupement d'agents dans un ou plusieurs immeubles le rend nécessaire, ou lorsque des risques professionnels particuliers le justifient, des CLHS pourront être créés dès lors que le nombre d'agents concernés n'est pas inférieur à 50.*

#### ✧ droit d'accès aux locaux

*Les membres du CLHS bénéficient d'un droit d'accès aux locaux relevant de leur compétence dans le cadre des missions qui leur sont confiées.*

#### ✧ expertise

*Le CLHS peut demander à l'autorité administrative de faire appel à un expert agréé en cas de risques graves, révélés ou non par un accident, ou maladie professionnelle.*

### Médecine de prévention

#### ✧ distinction claire entre la médecine de prévention, et la médecine statutaire ou de contrôle

*Le médecin de prévention doit être distinct des médecins chargés des visites d'aptitude physique à l'embauche.*

#### ✧ identification des risques professionnels (voir fiche des risques professionnels).

#### ✧ obligation de visite annuelle

*Pour les agents occupant des postes présentant des risques professionnels, handicapés, femmes enceintes, agents atteints de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention, après un congé de longue maladie ou de longue durée, agent qui le demande.*

*Pour les autres cas, une visite tous les 5 ans.*

**Dans tous les cas d'accident de travail grave ou de maladie professionnelle le CLHS doit être saisi.**

## DROIT DE RETRAIT, OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATION



**Décret 95-980 du 9 mai 1995** L'agent peut se retirer\* d'une situation de travail s'il a un motif raisonnable de penser que sa situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou pour sa santé ou s'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection. L'exercice du droit de retrait nécessite, au préalable ou de manière concomitante, l'utilisation de la procédure d'alerte.

**\* le droit de retrait est un droit pas une obligation en aucun cas il ne saurait être reproché à un salarié de ne pas s'être retiré d'une situation de travail qui s'est révélée dangereuse (notamment en cas d'accident de travail)**

« **Aucune sanction, aucune retenue de salaire ne peut être prise à l'encontre d'un agent ou d'un groupe d'agents qui se sont retirés d'une situation de travail dont ils avaient un motif raisonnable de penser qu'elle présentait un danger grave et imminent pour la vie ou la santé de chacun** ».

« L'autorité administrative ne peut demander à l'agent de reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent ».



**Deux conditions doivent être réunies pour exercer le droit de retrait :**

⇒ **1) Le signalement par l'agent.** Cette procédure d'alerte peut être mise en oeuvre préalablement ou en même temps que l'exercice du droit de retrait.

L'agent doit signaler au supérieur hiérarchique le plus proche son retrait de la situation de travail (le signalement peut émaner soit d'un agent soit d'un membre du CLHS). Un registre spécial est disponible à cet effet..

⇒ **2) Le retrait ne doit pas créer pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent.** Il s'agit de prendre les mesures conservatoires qui s'imposent pour que le retrait de l'agent ne mette pas en danger ses collègues ou les usagers.



**La jurisprudence précise que : « les juges apprécient le bien-fondé du refus du salarié compte tenu de la perception du danger que celui-ci pouvait avoir au moment des faits.**

**Dès lors que le salarié pouvait légitimement craindre pour sa sécurité malgré l'absence de danger réel, son refus de travail ne peut être sanctionné ».** (cass.. 89)

**Le bénéfice de la faute inexcusable de l'employeur est de droit pour les agents non fonctionnaires\* qui seraient victimes d'un accident du travail, ou d'une maladie professionnelle, si le risque signalé au chef de service s'est matérialisé. Celle-ci entraîne une indemnisation complémentaire de la victime. \*Non titulaire, OPA etc...**



**La CFDT a toujours réagi contre toute interprétation restrictive de l'exercice du droit de retrait, en rappelant qu'aucune enquête administrative ou juridique ne pouvait remplacer la procédure prévue explicitement dans le décret de 95, et en soulignant que le droit de retrait constituait une action importante au service de la prévention.**

### Droit de retrait obligations de l'administration

Une enquête est effectuée sur le champ par le chef de service ou la personne désignée. Participent à celle-ci un représentant du personnel au CLHS, les personnes intervenant dans le domaine de la prévention : l'Animateur Sécurité Prévention, l'Inspecteur Hygiène Sécurité, le médecin de prévention etc...

#### Deux possibilités après l'enquête :

⇒ **Il y a accord** sur la réalité du danger ou sur les mesures prises pour y remédier. La situation de travail est revue et l'agent peut reprendre son activité.

Le CLHS est informé des mesures prises.

⇒ **Il y a désaccord** sur la réalité du danger ou sur la façon de le faire cesser. Le président du CLHS réunit le CLHS dans les 24h pour examiner la situation.

L'inspecteur du travail assiste de plein droit à cette réunion et apporte un avis d'expert.

#### Le Chef de service arrête les mesures à prendre.

⇒ Soit de nouvelles mesures correctives sont arrêtées et mises en place, l'agent peut reprendre l'activité.

⇒ Soit l'examen de la situation confirme qu'il n'y a pas de danger ou que les mesures prises sont suffisantes et dans ce cas l'agent doit reprendre l'activité sous peine de procédures disciplinaires.

### Obligation de l'employeur en matière d'équipement

Le chef d'établissement doit mettre à la disposition des travailleurs les équipements de travail nécessaires, appropriés au travail à réaliser ou convenablement adaptés à cet effet, en vue de préserver la santé et la sécurité des travailleurs. Il doit également mettre en tant que de besoin, les équipements de protection individuelle appropriés et lorsque le caractère particulièrement insalubre ou salissant des travaux l'exige, les vêtements de travail appropriés à la disposition des travailleurs et veiller à leur utilisation effective. Les équipements de protection individuelle doivent être appropriés aux risques à prévenir et aux conditions dans lesquelles le travail est effectué.



**Pour adhérer à la CFDT contacter le secrétaire du syndicat**

## LE CORRESPONDANT SECURITE ET PREVENTION

Le correspondant sécurité et prévention représente un relais important pour la mise en oeuvre de la prévention et de la sécurité, **sans pour autant assumer la responsabilité du domaine H.S qui reste du ressort de la hiérarchie.**

Il doit en outre, relayer l'information dans les deux sens et faire circuler l'information descendante, faire remonter les remarques, les besoins, les attentes, en liaison avec l'animateur sécurité et prévention.

## L'ANIMATEUR SECURITE ET PREVENTION

C'est un acteur privilégié de la politique de prévention. La fonction aujourd'hui traduit l'émergence d'un emploi plus orienté sur : **l'animation, la participation, l'analyse et le conseil, l'aide à la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation de la politique de prévention.**

### Le registre Hygiène Sécurité

Dans tous les services, un cahier doit être à la disposition des agents pour qu'ils signalent par écrit tous les risques, anomalies, remarques, dysfonctionnements liés à la sécurité. Ce cahier est consulté régulièrement par les acteurs de l'HS.

## COMITE CENTRAL HYGIENE SECURITE

### Composition

#### Les organisations syndicales sont majoritaires

5 membres titulaires pour l'administration

7 membres titulaires pour les syndicats

1 membre titulaire conseiller scientifique

Autant de suppléants que de titulaires

Le CCHS se réunit au moins deux fois par an

*Représentants pour la CFDT*

*Patrick GROSROYAT*

*Jean-François VACHERIAS DDE 74*

### Compétences

Le CCHS examine les questions relatives à l'HS concernant les services du Ministère ainsi que les établissements publics sous tutelle.

Il impulse une dynamique auprès des Comités Locaux et définit la politique à suivre en la matière.

Cela s'est traduit en 1991 par la mise en place de la charte de prévention L'objectif est de promouvoir une conception de l'organisation du travail en s'appuyant sur des techniques ergonomiques, afin d'améliorer la sécurité et les conditions de travail.

Les plans de prévention qui doivent être en place dans tous les services sont complétés par l'évaluation des risques professionnels en cours.

- la politique de formation à la prévention de tous les niveaux de l'encadrement s'inscrit également dans le schéma de coordination des actions nationales

- le contrôle de la mise en oeuvre du décret de 95 et les suivis statistiques des accidents de service et de trajet,

## Quelques chantiers du CCHS :

### La reconnaissance des Maladies Professionnelles

Un guide pour les professionnels de la prévention a été réalisé. Il doit palier à une méconnaissance des procédures de reconnaissance des maladies professionnelles dans les services de l'Equipelement.

### Travail posté

Instruction du 16 janvier 2003 relative à l'organisation du travail en équipe.

### Travail à la marée

Instruction en 2004.

### Phares et balises

Instruction en 2004.

### Services navigation

Circulaire 2001 relative à la sécurité sur les barrages manuels. Note DPSM du 7/11/2003 sur les barrages manuels.

En cours, CPA amiante, identifications des risques professionnels, harcèlement moral, enquête sur les chantiers sous circulation,

**Harcèlement moral CCHS spécial le 18 mai 2004**

**Et à chaque CCHS suivi des accidents graves et mortels**

*Vos représentants CFDT au CCHC sont JF VACHERIAS et P. GROSROYAT. N'hésitez pas à faire remonter les difficultés rencontrées, si nécessaire ils interviendront localement ou nationalement en fonction du problème.*

*Permanence nationale Tél. : 01 40 81 24 00*

## Instances de prévention et de sécurité Niveau national :

CTPM (Comité Technique Paritaire Ministériel)

CTPC (Comité Technique Paritaire Central)

CCHS (Comité Central d'Hygiène et Sécurité)

## Niveau local :

CTPS (Comité Technique Paritaire Spécial)CLHS

(Comité Local d'Hygiène et de Sécurité)

## NOUVEAU ...CURRICULUM LABORIS



**Une attestation d'exposition remplie et co-signée par l'employeur et le médecin de prévention doit être remise à chaque agent qui a été exposé à certains risques susceptibles de provoquer des effets à long terme (cancers...), lors de son départ du ministère quelqu'en soit le motif.**

## LA FORMATION A LA SECURITE

La formation à la sécurité pour les agents doit être pratique et appropriée.

### Elle est obligatoirement dispensée

- lors de l'entrée en fonction des agents **qu'ils soient titulaires, contractuels, vacataires.**

- lorsque, par suite d'un changement de fonctions, de technique, de matériel ou d'une transformation des locaux, les agents se trouvent exposés à des risques nouveaux,

- en cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave ayant entraîné mort d'homme, ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées,

- en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires,

- à la demande du médecin de prévention, au profit des agents qui reprennent leur activité après un arrêt de travail consécutif à un accident ou à une maladie professionnelle.

- La formation à l'hygiène et à la sécurité a pour objet d'instruire l'agent des précautions à prendre pour assurer sa propre sécurité, celle de ses collègues de travail et le cas échéant, celle des usagers de service.

**Cette formation, dispensée sur les lieux du travail, porte notamment sur :**

- les conditions de circulation sur les lieux de travail et notamment les issues et dégagements de secours,

- les conditions d'exécution du travail et notamment, les comportements à observer aux différents postes de travail et le fonctionnement des dispositifs de protection et de secours,

- les dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre,

- les responsabilités encourues.

**Les formations post-recrutement et prise de poste doivent également sensibiliser les agents sur la prévention et la sécurité dans notre :** Ministère.

**Tout manquement à l'obligation de formation contenue dans le décret est susceptible d'engager la responsabilité du chef de service.**



## LA CFDT REVENDIQUE



**Pour la CFDT il est essentiel que les études et recommandations du CCHS ainsi que celles des CLHS se situent en amont de toutes les évolutions d'organisation du travail menées dans les services pour que la prévention prenne tout son sens.**



**La CFDT revendique la fin de la précarisation et la résorption des postes vacants de médecin de prévention en revalorisant ces emplois dans la fonction publique et particulièrement à l'Équipement.**



**La CFDT affirme son opposition à la fusion de la médecine de prévention avec la médecine statutaire (qui détermine les aptitudes lors du recrutement statutaire).**



**La CFDT réaffirme son attachement au maintien du 1/3 temps exercé par les médecins de prévention pour développer la prévention au travers des situations concrètes de travail.**



**La CFDT exige que la santé des agents ne souffre d'aucune économie de moyens, notamment dans le domaine de la prévention médicale, et demande que le CCHS et les CLHS aient les moyens d'assurer un rôle de pilotage de la prévention à leur niveau respectif.**



**Pour la CFDT la dégradation générale des conditions de travail est aujourd'hui une réalité pour de nombreux agents :**

- pression à la productivité et à la rentabilité
- remise en cause des différents congés : formation, syndicaux, maladie, annuel, JRTT, journées CLAS, mutuelle, ASCEE...
- agents méprisés et non reconnus
- personnel démotivé, déboussolé, sans espoir...
- non prise en compte des souffrances physiques et psychiques vécues par les agents de tous les grades.

**Cette souffrance est le plus souvent diffuse et mal exprimée et elle est subie majoritairement en interne. Les acteurs sociaux et de prévention sont les témoins souvent impuissants de tous ces problèmes.**

## Responsabilité pénale

Par l'application des articles 221-6, 222-19 du code pénal, relatifs à la répression des homicides, blessures et coups involontaires. Les directeurs et les chefs de service sont particulièrement exposés car ils disposent de l'autorité hiérarchique et du pouvoir de décision nécessaire. L'article 3 du décret du 28 Mai 1995 précise qu'ils sont responsables de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité.

## VOUS AVEZ UN ACCIDENT, CE QU'IL FAUT SAVOIR

### La procédure

Dans tous les cas la déclaration d'accident doit être faite dans les 48 heures au supérieur hiérarchique sauf cas de force majeure.

*Il faut signaler rapidement tout accident, même bénin, car en cas de conséquences physiques non immédiates (après les 48 h réglementaires), il est important qu'il y ait une trace de l'accident au sein de l'unité pour apporter l'imputabilité au service.*

Le supérieur hiérarchique transmet un dossier au bureau du personnel qui comprend :

- la déclaration d'accident ;
- le rapport du supérieur hiérarchique ;
- une lettre de l'intéressé sollicitant le bénéfice de congés pour accident (art 34 lois 11 janvier 84)
- l'attestation des témoins ;
- le certificat médical initial (radio etc.) ;
- le rapport de police s'il y a lieu ;
- le plan en cas d'accident de trajet.

Au vu de ces éléments la décision **d'imputabilité du service est prise ou non**. Si l'arrêt est supérieur à 15 jours, ou si un taux d'Incapacité Permanente Partielle doit être fixé, l'avis préalable de la commission de réforme est nécessaire.

Après la période de soins, le dossier est complété par un certificat final descriptif de guérison ou de consolidation.

### L'accident de trajet

Est celui qui se produit pendant le déplacement de l'agent entre son domicile et son lieu habituel de travail, ou tout autre lieu où il se rend habituellement pour des motifs d'ordre familial\* .

*\* Le lieu de travail et le restaurant administratif ou d'une manière plus générale le lieu où l'agent prend habituellement ses repas, et dans la mesure où 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 du service.*

**L'agent victime de l'accident de trajet doit en apporter lui-même la preuve** (rapport de police, témoignage etc.).

### L'accident de service ou de travail

Si vous êtes fonctionnaire il s'agit d'un accident de service, pour les autres il s'agit d'un accident de travail.

Il résulte de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure qui provoque une lésion du corps humain au cours du travail ou du trajet.

**La preuve de l'accident de service, c'est-à-dire sa relation avec le service, doit être apportée par l'agent.** Le fait que l'accident survienne sur le lieu de travail ne présume pas nécessairement de l'imputabilité au service.

*Exemple : une personne est trouvée inanimée dans les toilettes, sa tête a heurté un lavabo. Si on présume qu'un malaise est à l'origine de la perte de connaissance, qui a elle-même entraîné la chute, il n'y aura pas de responsabilité du service. S'il s'agit d'une chute provoquée par un sol glissant ayant entraîné une perte de connaissance, il s'agit d'un accident de service ou de travail selon la catégorie de l'agent. Donc, attention à la rédaction du procès-verbal.*

### Remboursement des frais

L'agent victime d'un accident, ou atteint d'une maladie professionnelle, a droit au remboursement par l'administration des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident, même après sa mise en retraite.

Ce remboursement ne fait pas obstacle au versement éventuel des dommages intérêts qui seraient dus à l'intéressé, suivant les principes du droit commun.

### Paiement des frais par l'administration

Dans l'hypothèse où les premières constatations de l'accident ne laissent aucun doute sur la relation certaine de cause à effet entre l'accident et le service, le chef de service compétent peut délivrer à la victime un **certificat de prise en charge**.

**Ce document permet à l'intéressé de ne pas régler les soins effectués**, l'administration payant directement les frais engagés sur présentation du formulaire par le prestataire (médecin, pharmacien, etc.). L'administration doit vous le fournir.

### Maladies professionnelles

C'est la conséquence directe de l'exposition d'un agent à un risque physique, chimique, biologique ou résultant des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Pour sa reconnaissance, la déclaration doit être faite par la victime (ou ses ayants droits), accompagnée d'un certificat médical initial descriptif établi par le médecin.



*La CFDT constate, de façon indéniable, une forte inégalité dans les services quant à la prise en charge de la sécurité, de l'hygiène et des conditions de travail des personnels et plus particulièrement dans les services spécialisés ou les petits services.*

## COMMISSION DE REFORME

Pour les fonctionnaires, OPA\*\*

*Circulaire FP 4 n° 1711 du 30/01/1989.*

### Rôle

La commission de réforme est une instance consultative médicale qui donne obligatoirement un avis sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie et sur l'état de santé, les infirmités ou le taux d'invalidité qui en découlent avant que l'administration ne se prononce sur l'octroi, le renouvellement des congés pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions

Elle est composée du chef de service, du trésorier payeur, de 2 médecins agréés de l'administration et de 2 représentants du personnel élus ou de leur représentant.\*

*\*\*Pour les OPA c'est la commission des rentes qui statue sur le taux d'IPP, du capital ou de la rente. La commission de réforme est obligatoirement consultée après 6 mois d'arrêt ou en cas d'une reprise qui ne serait pas à 100 % (poste aménagé etc.).*

*\*deux représentants du personnel membres titulaires de la CC/OPA ou de la CAP élus par les membres titulaires et suppléants de cette instance. En ILE-DE-FRANCE pour la commission de réforme centrale les représentant des personnels sont élus par l'ensemble des OPA concernés.*

### Procédure devant la commission de réforme

En cas d'accident de service une enquête doit être immédiatement diligentée par l'administration. Les résultats de celle-ci seront communiqués à la commission lors de sa saisine.

Pour les accidents de trajet c'est à l'agent qui en est victime d'en apporter la preuve.

### L'information de l'agent

Le secrétariat de la commission informe l'agent de la date à laquelle son dossier sera examiné, au moins **huit jours avant** ; cette notification doit rappeler à l'intéressé qu'il peut :

- pendant les huit jours, consulter lui-même la partie administrative de son dossier et la partie médicale par l'intermédiaire du médecin qu'il désigne à cet effet ;
- lors de la réunion il peut se faire représenter par un médecin et se faire entendre ou faire entendre la personne de son choix dans les conditions prévues.

### Contrôle médical des fonctionnaires

L'attribution des divers congés pour raison de santé est subordonnée à des avis et des contrôles médicaux au cours desquels interviennent des médecins agréés, des médecins de prévention, des comités médicaux et des commissions de réforme.



**Le médecin agréé** est un médecin généraliste ou spécialiste que l'administration désigne pour siéger

aux comités médicaux et commissions de réforme ainsi que pour effectuer les contre-visites qui peuvent être demandées par le comité médical ou la commission de réforme.

### Comité médical.

C'est une instance consultative, composée de médecins agréés par l'administration qui donne obligatoirement un avis sur l'état de santé de l'agent avant que l'administration ne se prononce sur l'octroi ou le renouvellement des congés de maladie (lire les exceptions dans le décret du 14 mars 1986). **Il est possible de contester son avis auprès du comité médical supérieur.**

## REMUNERATION ET INDEMNITES

La victime bénéficie de l'intégralité de son traitement **en accident de service ou de travail** pendant :

### Durée et salaire pour les fonctionnaires

Intégralité du salaire\* jusqu'à consolidation.

*Exemple pour : Agent d'Exploitation, AES, CE-TPE, CEP-TPE*

*\* Intégralité du salaire = Salaire de base + indemnité de résidence + Prime de service rendu (PSR).+ PTTE +ISH.*

**Si guérison classement du dossier,  
Si consolidation avec séquelles (IPP),**

*La consolidation se définit comme la stabilisation de l'état de la victime permettant d'évaluer les séquelles laissées par l'accident.*

### Incapacité Permanente Partielle (I.P.P)

**Fonctionnaires** si l'IPP est inférieure à 10%. rien  
**Pour les autres, non titulaire, OPA , etc.**

si IPP est inférieure à 10 % vous touchez une **indemnité forfaitaire** : (décret du 87-1156 du 27 octobre 1986). **Il faut en faire la demande écrite**

### Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)

**Pour une IPP égale à 10% et plus, ATI après avis de la commission de réforme.**

Il faut en faire la demande écrite, délai 12 mois après consolidation.

**Révisée tous les 5 ans.**

Elle est cumulable avec le traitement.

En cas d'aggravation entraînant l'impossibilité d'exercer ses fonctions, mise à la retraite pour invalidité, **l'allocation temporaire d'invalidité** est alors transformée en **rente viagère** cumulable avec la pension de retraite.

## RESPONSABILITE ET INFLUENCE DE LA FAUTE SUR LA REPARATION

### a) De l'employeur

Le décret 95-680 du 9 mai 1995 modifiant le décret 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail stipule dans son article 2-1 :

« Les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité ».

### b) De l'agent

#### Influence de la faute de la victime sur la réparation

Lorsque l'accident est survenu aux temps et lieu du travail, la présomption d'imputation au travail peut être combattue en démontrant que la victime n'a pas respecté les prescriptions de son employeur, ou s'est adonnée à une activité sans rapport avec le travail dont elle tirait seule le bénéfice (l'abandon de poste est l'exemple le plus significatif).

#### Sur l'imputation au service

Pour qu'un accident puisse être qualifié d'accident de service, il faut qu'il ne soit pas directement imputable à une faute personnelle détachable de l'exercice des fonctions.

#### Conséquence sur l'allocation de la rente

Le code de la sécurité sociale stipule que l'accident résultant d'une faute intentionnelle de la victime ou de ses ayants droit entraîne la déchéance des droits à prestations.

#### Conséquence sur l'allocation temporaire d'invalidité

Celle-ci étant subordonnée à l'imputation de l'accident au service qui, en cas de faute personnelle n'est pas retenu, l'agent perd le bénéfice de l'A.T.I.

#### Principes généraux de prévention

- Eviter les risques
- Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités
- Combattre les risques à la source
- Adapter le travail à l'homme
- Tenir compte de l'état d'évolution de la technique
- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux
- Planifier la prévention
- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle
- Donner les instructions appropriées aux travailleurs

## Accidents mortels / graves du travail 2003/2004 au 20/04/2004

TYPE ACCIDENT	NOMBRE ACCIDENTS	
	2003	2004
Mortel Travail	4	1
Mortel Trajet	0	1
Graves	19	4
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>6</b>

### Temps de travail :

#### - garanties minimales et dérogations●●

Décret FP 2000-815 du 25 août 2000 sur la RTT

	Garanties quotidiennes	Garanties hebdomadaires
<b>Durée de travail Effectif</b>	Maxi 10h/J	Pas plus de 48h sur 1 semaine
<b>Durée du travail</b>		Pas plus de 44h/sem sur 12 semaines consécutives
		<i>Dérogation 60h/sur 1 semaine, 44h/sur 12 semaines consécutives</i>
<b>Repos/pauses</b>	11h de repos consécutives entre deux périodes de travail 20 mn de pause au bout de 6h de travail quotidien <i>*En cas de dérogation 9h de repos quotidien</i>	35h de repos dont dimanche généralement  <i>*En cas de dérogation 35h de repos hebdomadaire</i>
<b>Amplitudes maximales de la journée</b>	Pas plus de 12h <i>*Dérogation 15H</i>	

\*Pour les dérogations l'information au CLHS est obligatoire. Dans le cas d'une organisation du travail programmée « le principe général est que le travail doit être programmé et organisé afin de respecter les garanties minimales »

