REMARQUES ET PRECONISATIONS PORTANT SUR LE PROCESSUS DE TRAITEMENT DES DÉCLARATIONS DES ACCIDENTS DE SERVICE

Les représentants du personnel de la F3SCT de l'INRAE émettent les remarques et préconisations suivantes sur le processus de traitement des déclarations d'accidents de service, présenté pour information lors de cette séance de la F3SCT du 13 mai 2025.

1-Des formulaires non-réglementaires qui prolongent les délais de traitement et décalent le point de départ du délai d'instruction

Le formulaire actuellement en usage requiert six signatures : deux de l'agent victime, deux du directeur d'unité, une de l'assistant de prévention et une du conseiller de prévention de centre. Ce dispositif alourdit inutilement la procédure et retarde l'instruction des dossiers, ainsi que le point de départ du délai d'instruction.

Ceci est inacceptable et bafoue la règlementation en vigueur. La déclaration d'un accident de service repose sur un mode déclaratif, et, selon les préconisations de la Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFP), seule la signature de l'agent est requise pour valider cette déclaration. Le formulaire Cerfa correspondant est simple, en deux pages, sans les trois volets actuels (A, B, C) ni les six signatures imposées localement.

Par conséquent, nous exigeons l'utilisation du formulaire de déclaration d'accident préconisé par la DGAFP, ou à défaut la création d'un nouveau formulaire unique INRAE sur le mode « déclaratif ».

2. Une définition arbitraire et erronée du point de départ du délai d'instruction

Le processus ici présenté prévoit que le délai d'instruction du dossier ne court qu'une fois que le service du pôle AT-MP a vérifié la complétude du dossier, après réception de la déclaration par un Gestionnaire d'Unité (GU) qui en aura fait signer les volets puis l'aura transmise à l'administration du personnel de centre (APC) pour saisie sur l'outil HR ACCESS, et enfin l'aura envoyée au pôle AT-MP. Tout ce temps, de la réception de la déclaration par le ou la GU en passant par l'APC, est donc arbitrairement exclue du délai d'instruction, étant précisé que le point de départ du délai d'instruction devrait être matérialisé par la remise à l'agent de l'accusé de réception, daté, du dossier complet.

Légalement, cet accusé de réception doit être formalisé dès réception par le GU et non pas à l'arrivée tardive du dossier au pôle AT-MP après vérification du dossier complet. C'est l'accusé de réception émis par le service d'affectation de l'agent, au sein de l'Institut, soit la première entité administrative recevant matériellement le dossier complet, qui marque le début de l'instruction du dossier. C'est donc à cette date que le délai légal d'instruction commence à courir et aucun flou ne doit subsister sur ce point.

Par ailleurs, s'agissant de la notion de dossier complet en cas d'accident de service, le guide DGAFP relatif à la procédure des AS-MP, indique que le délai d'instruction ne commence à courir qu'à compter de la

réception d'un dossier complet, à savoir : la déclaration d'accident signée par la victime et le certificat médical initial , et précise que ce délai commence à courir à réception du dernier de ces éléments (art. 47-5 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 [1]+ Guide DGAFP du 15 avril 2019[2], tableau en page 30).

Par conséquent, nous exigeons le strict respect de la réglementation relative au point de départ du délai d'instruction.

3. Des conditions d'appréciation de la présomption d'imputabilité au service qui posent questions

Le logigramme ici présenté mentionne l'existence d'un « *doute médical ou matériel* ». Mais les agents du pôle AT-MP ont-ils la compétence pour apprécier médicalement un dossier ? C'est une question de fond qu'il convient de poser.

Par ailleurs, selon les directives de la DGAFP, l'expertise médicale ne doit en aucun cas être utilisée comme un outil systématique d'enquête, servant à remettre en cause l'imputabilité au service ou à inverser la charge de la preuve. Elle ne peut être sollicitée que s'il existe déjà des circonstances précises permettant de douter du lien au service (temps, lieu, exercice des fonctions, faute personnelle, etc.).

Enfin, la saisine du conseil médical ne peut intervenir que si l'employeur dispose d'éléments objectifs justifiant un doute sérieux sur l'imputabilité. Dans ce cas seulement, il doit motiver sa demande en précisant les circonstances de fait qui l'amènent à douter :

- temps ou lieu hors service ;
- absence de lien avec les fonctions ;
- ou encore faute personnelle ou circonstance particulière.

À défaut de tels éléments, la saisine du conseil médical est infondée et abusive.

Par conséquent, nous exigeons l'application de la présomption d'imputabilité au service dans le respect de la règlementation.

Au final, le processus de traitement de déclaration des accidents de service présenté en séance aujourd'hui n'est pas conforme au cadre règlementaire.

En conclusion, nous demandons :

▪ Le remplacement des volets A, B, C par un formulaire unique déclaratif (modèle DGAFP ou modèle interne similaire) ;

▪ L'application stricte du point de départ des délais d'instruction du dossier et à partir de la réception du dossier complet par le service d'affectation ;

▪ La communication par le service d'affectation d'un accusé de réception daté à l'agent ainsi qu'une information directe de l'agent à chaque étape du traitement de son dossier ;

▪ L'abandon de toute expertise médicale systématique sans élément préalable sérieux et le respect rigoureux des conditions de saisine du conseil médical.

---

[1] Décret n° 86-442 du 14 mars 1986, consultable sur : https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000884830

[2] Guide DGAFP du 15 avril 2019, consultable sur : https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/publications-dgafp/00_introduction_textes.pdf