

Comment remplir votre déclaration d'accident de service ou du travail ?

=> Qui peut remplir cette déclaration ?

Ce modèle de déclaration est exclusivement destiné aux personnels gérés par l'Inserm en cas d'accident de service ou du travail :

- fonctionnaires titulaires et stagiaires rémunérés par l'Inserm,
- agents non titulaires rémunérés par l'Inserm **et** recrutés sur un contrat d'une durée égale ou supérieure à un an.

Les autres agents non titulaires (contrat d'une durée inférieure à un an, vacataires, CAE, CA,...) doivent remplir en cas d'accident le modèle de déclaration de la sécurité sociale (Cerfa n° 60-3682). En effet, ces agents ne sont pas gérés par l'Inserm en matière d'accident ou de maladie professionnelle.

Les personnels rémunérés par un autre organisme doivent remplir le modèle de déclaration de cet organisme.

=> Dans quel cas remplir cette déclaration ?

Vous devez remplir cette déclaration si vous avez été victime d'un accident survenu à l'occasion de l'exercice de vos fonctions : accident de service, accident du travail ou accident de trajet.

L'accident de service : il se définit comme un fait accidentel caractérisé par l'apparition soudaine d'une lésion, survenu pendant le temps et sur le lieu du travail, ou à l'occasion d'une mission. L'existence d'une lésion est indispensable pour qu'il y ait accident de service. Le terme « accident de service » concerne exclusivement les fonctionnaires, qui disposent d'un régime de prise en charge spécifique.

L'accident du travail : il répond à la même définition que l'accident de service mais le terme d'« accident du travail » ne concerne que les agents non titulaires. Pour ces agents, le régime de prise en charge est celui du régime général de la sécurité sociale.

L'accident de trajet : un accident pourra également ouvrir droit à prise en charge s'il est survenu sur le trajet aller ou retour entre la résidence principale ou habituelle de l'agent et son lieu de travail, ou entre son lieu de travail et le lieu habituel de restauration. Par principe, le trajet ne doit pas avoir été interrompu ou détourné.

=> Comment remplir cette déclaration ?

Si vous avez été victime d'un accident susceptible d'être pris en charge par l'Inserm, vous devez remplir la déclaration impérativement dans toutes ses parties, à défaut de quoi votre dossier ne pourra être instruit.

« **Victime** » : prenez soin de remplir lisiblement vos coordonnées personnelles et les renseignements demandés.

« **Affectation** » : cette partie permettra notamment au service compétent de demander le cas échéant des informations complémentaires à votre supérieur hiérarchique.

« **Circonstances de l'accident** » : les données que vous indiquerez dans cette partie permettront d'instruire efficacement votre dossier, en lien avec les services médicaux de l'Inserm. Vous devrez ainsi prendre soin de préciser les circonstances détaillées de votre accident, afin de fournir au service gestionnaire l'ensemble des éléments factuels nécessaires à son instruction.

En cas d'accident de trajet, vous devez également préciser les éléments demandés dans la partie prévue à cet effet.

« **Dépositions** » : votre déclaration doit impérativement comporter votre déposition et celle d'un témoin oculaire *ou a posteriori* (première personne à qui vous avez déclaré l'accident), toutes deux devant être dûment signées. La signature engage la victime et le témoin sur la sincérité des informations fournies.

« **Pièces à fournir par la victime** » : il convient de bien vérifier que vous fournissez toutes les pièces et justificatifs requis à l'appui de votre déclaration. En effet, toute pièce manquante empêchera l'étude de votre dossier.

« **Visa du Directeur d'unité / Chef de service** » : une fois votre déclaration dûment remplie, signée, et accompagnée des pièces justificatives, vous devez la transmettre à votre directeur d'unité ou chef de service lequel, après l'avoir visée, la transmettra à votre ADR - Pôle RH.

« **Visa de l'ADR** » : votre ADR visera à son tour votre déclaration, en y indiquant notamment les coordonnées du médecin de prévention de votre secteur et en y joignant le cas échéant d'autres pièces nécessaires à l'étude de votre dossier. Votre dossier sera ensuite soumis au Bureau de la Politique Sociale pour instruction.

=> Quelle sera la suite de la procédure ?

Le Bureau de la Politique Sociale instruira votre dossier d'accident, une fois votre déclaration complète et dûment signée. C'est ce service qui décidera de l'imputabilité au service de votre accident, laquelle est nécessaire pour pouvoir bénéficier de la prise en charge de votre accident par l'Inserm.

Si votre accident a occasionné un arrêt de travail initial inférieur ou égal à quinze jours ou n'a pas occasionné d'arrêt de travail, vous recevrez peu après la transmission de votre déclaration une décision reconnaissant l'imputabilité au service de votre accident.

Si votre accident a occasionné un arrêt de travail initial d'une durée supérieure à quinze jours ou si, ayant occasionné un arrêt de travail initial inférieur ou égal à quinze jours, son imputabilité au service n'est pas certaine, l'étude de l'imputabilité au service implique une procédure spécifique et la saisine d'une commission médicale (commission de réforme pour les fonctionnaires, C.P.A.T.* pour les agents non titulaires gérés par l'Inserm). En conséquence, l'instruction de votre dossier nécessitera des délais plus longs. Le Bureau de la Politique Sociale vous tiendra informé des suites réservées à votre dossier.

* Commission Paritaire chargée d'émettre des avis en matière d'Accidents du Travail et de maladies professionnelles

=> IMPORTANT : Que faire après le dépôt de votre déclaration ?

Dans l'attente de la décision reconnaissant ou non l'imputabilité au service de votre accident, vous devrez utiliser la « Feuille d'accident ou de maladie professionnelle », jointe au formulaire de déclaration, qui vous permettra de bénéficier du tiers payant auprès des praticiens de santé. Ceux-ci, pour se faire assurer le paiement des prestations et/ou fournitures dispensées, devront retourner à l'Inserm (Bureau de la Politique Sociale) le « Relevé des soins médicaux », joint à la déclaration, que vous leur remettrez. En conséquence, vous ne devez pas utiliser votre carte Vitale.

Il est enfin indispensable à l'instruction de votre dossier que vous transmettiez à votre ADR l'ensemble des certificats médicaux de prolongation d'arrêt de travail et/ou de soins, et les certificats médicaux de guérison ou de consolidation.