

INFO POLE PREVENTION SANTE

L'ACCIDENT DE SERVICE

Le coût moyen d'un accident de service est estimé à 46 000 euros par an, sans considérer les coûts induits en terme de désorganisation des services, de démobilisation des agents, et in fine, de détérioration de la qualité du service rendu à l'utilisateur. Réduire le nombre de ces événements et leur portée aux plans humain, financier et organisationnel, constitue un enjeu majeur pour toute collectivité.



I. L'ACCIDENT DE SERVICE

① Définition

➤ L'accident de service pour les agents titulaires CNRACL :

Est considéré comme accident de service, tout accident survenu à un fonctionnaire, qu'elle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service.

Il y a désormais une présomption d'imputabilité de l'accident au service. L'Autorité peut décider de la non-imputabilité de l'accident au service.

➤ L'accident de travail pour les agents titulaires IRCANTEC et contractuels :

Est considéré comme accident de travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit.

Est un accident de travail, tout fait précis survenu soudainement à l'occasion du travail et qui est à l'origine d'une lésion corporelle. Dans ce cas, il y a présomption d'imputabilité.

➤ L'accident de trajet :

Est reconnu imputable au service, lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet à l'autorité administrative de disposer des éléments suffisants, l'accident de trajet dont est victime le fonctionnaire qui se produit :

- Sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et sa résidence
- Entre son lieu de travail et son lieu de restauration et pendant la durée normale pour l'effectuer

Le parcours ne doit pas être interrompu par un fait personnel du fonctionnaire ou tout autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est de nature à détacher l'accident du service.

C'est donc au fonctionnaire d'apporter la preuve de l'imputabilité au service.

Le parcours habituel entre le domicile et le lieu de travail n'est pas forcément celui le plus court. Par exemple, le trajet que fait l'agent qui a l'habitude de faire un détour pour aller à la boulangerie peut être considéré comme le parcours habituel entre le domicile et le lieu de travail. Si un accident y a lieu, c'est un accident de trajet.

② Conséquences d'un accident de service pour la collectivité

Dans le cas d'un agent titulaire affilié à la CNRACL en arrêt pour raison de santé, suite à un accident de service, la collectivité doit, d'une part, lui verser l'intégralité de son traitement pendant toute la durée de l'arrêt lié à l'accident et ses éventuelles rechutes. Elle doit d'autre part, prendre en charge les frais médicaux y afférant, jusqu'à la guérison complète y compris après la mise à la retraite.

③ Déclaration des accidents de service

➤ Pour les agents fonctionnaires :

La déclaration de l'agent doit être établie dans les meilleurs délais possibles. La collectivité afin d'éviter les abus peut imposer un délai maximum de déclaration (on peut recommander 48 heures – attention au délai maximum de déclaration fixé par l'assureur, au-delà duquel l'accident n'est plus pris en charge).

Il faut insister auprès des agents pour que tous les incidents, même s'ils ne semblent pas porter à conséquence, soient pris en compte afin que leur aggravation éventuelle dans un délai plus ou moins long soit retenue au titre d'accident du travail. La déclaration doit être accompagnée d'un certificat médical initial du médecin traitant ou du centre hospitalier constatant les lésions corporelles et précisant la durée probable de l'incapacité temporaire de travail.

L'administration doit alors réaliser une enquête afin d'apprécier l'imputabilité de l'accident au service et constituer éventuellement un dossier pour la consultation du Conseil Médical formation plénière si l'autorité ne souhaite pas reconnaître le caractère « imputable » de l'accident.

Il s'agit de déterminer la cause, la nature, les circonstances de temps et de lieu et les conséquences apparentes de l'accident. La matérialité des faits ne saurait en effet être établie sur la base des seules déclarations de l'agent. Même en cas de déclaration tardive par le fonctionnaire, une enquête doit être effectuée.

Le dossier à destination du Conseil Médical en formation plénière doit comprendre au minimum la déclaration écrite et signée de l'agent, le certificat médical initial et les éventuels certificats de prolongation ainsi que l'ensemble des éléments relevés lors de l'enquête administrative.

Le Conseil Médical en formation plénière doit être consultée pour tout accident dont l'imputabilité au service n'a pas été décidée lors de l'enquête administrative, quelle que soit la durée de l'arrêt qu'ils entraînent. Sur la base de ces éléments, le Conseil émettra un avis sur l'imputabilité de l'accident au service. Le cas échéant, elle se prononcera sur un taux d'invalidité et/ou une mise en retraite pour invalidité.

➤ Pour les agents non titulaires :

L'agent doit déclarer l'accident à son employeur dans les 24 heures.

L'employeur doit déclarer l'accident à la caisse d'assurance maladie dans les 48 heures.

Pour les accidents bénins cette déclaration peut être remplacée par l'inscription dans le registre de déclaration des accidents du travail bénin. Il doit remettre à l'accidenté les 3 volets d'accident du travail qui lui permettront des soins gratuits. L'employeur peut contester la réalité de l'accident auprès de sa caisse d'assurance maladie mais ne peut pas refuser la remise des volets d'accident du travail.

Le médecin traitant doit prescrire les soins et éventuellement l'arrêt de travail et établir un certificat médical initial descriptif des lésions.

La caisse d'assurance maladie doit informer la victime de la réception de son dossier complet. Elle dispose d'un délai de 30 jours pour statuer avec un délai complémentaire de 2 mois en cas de nécessité d'enquête complémentaire.

Elle doit également informer l'employeur, le médecin du travail et le médecin traitant de la déclaration et du déroulement de la procédure.

4 Protocole de déclaration des accidents de service

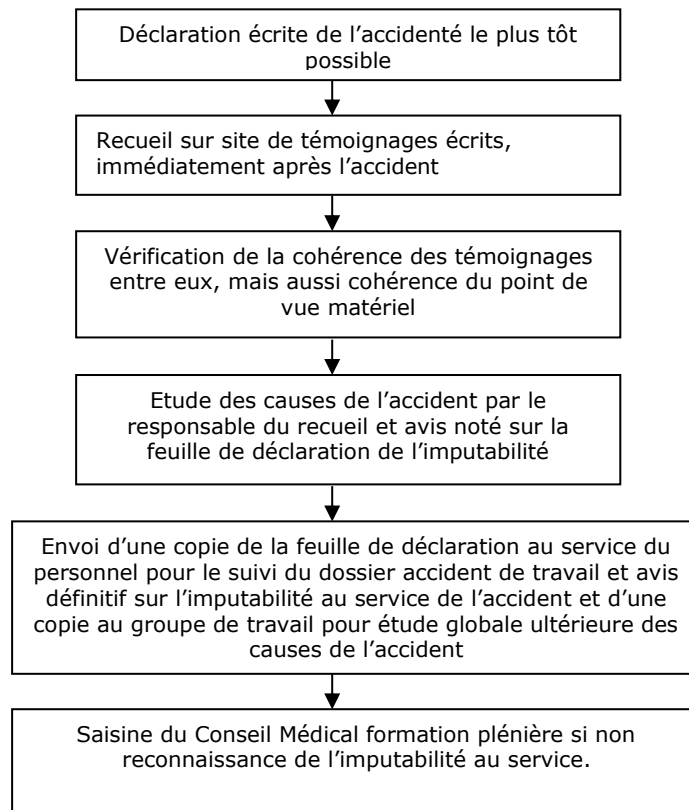
La réduction du nombre et de la fréquence des accidents requiert de comprendre les conditions de leur survenance pour arrêter et appliquer des mesures de prévention appropriées. Pour ce faire, il est recommandé de mettre en place un protocole de déclaration et de suivi des accidents permettant de collecter toutes les informations relatives au déroulement et au suivi de l'accident au moyen d'une fiche de renseignements.

Cette fiche ne remplace pas la déclaration qui doit être faite : il s'agit d'un document interne destiné à rassembler tous les éléments nécessaires pour déterminer d'une part l'imputabilité de l'accident au service et d'autre part pour analyser l'accident afin d'éviter qu'il ne se reproduise.

Pour être efficace, cette investigation doit être confiée à l'assistant de prévention et/ou conseiller en prévention, le CST (Comité Social Territorial), qui devra avoir été formé aux techniques d'enquête et sensibilisé aux conséquences des accidents de travail. Il devra se montrer exigeant quant à la qualité des informations consignées.

Il est par ailleurs indispensable d'aller sur les lieux de l'accident pour confirmer ou infirmer les circonstances de l'accident. Il est également intéressant de s'interroger sur l'existence d'un témoin et de recueillir son témoignage écrit. De même, en cas d'accident de trajet mettant en jeu un tiers, il est nécessaire d'avoir une copie du constat amiable, et si possible le rapport de police.

En résumé :



II. L'ANALYSE DE L'ACCIDENT

L'analyse des accidents de service (ou de travail) permet d'identifier les causes afin de mettre en place des actions correctives pour éviter qu'il ne se reproduise.

L'analyse doit être réalisée de manière systématique. Le but de cette analyse ne permet pas de rechercher un responsable ou un coupable, elle doit dès lors être neutre et s'appuyer sur des faits réels.

L'analyse de l'accident doit être réalisée aussitôt après l'accident, si possible il faut recueillir les déclarations des éventuels témoins et prendre des photos des lieux de l'accident.

① Méthode

Étape 1 : Information de l'employeur

Suite à la survenue de l'accident, l'agent victime (ou le(s) témoin(s)) informe son employeur de l'accident. Cette étape permet à l'employeur de recenser l'accident, et notamment la date, l'heure si possible, les personnes impliquées, le lieu, les circonstances et les conséquences pour la victime.

Étape 2 : Constitution d'un groupe d'analyse

L'employeur constitue un groupe d'analyse. Ce groupe a pour mission de collecter toutes les informations liées à l'accident, d'identifier ses causes et de proposer des actions correctives. Cela permet d'aborder l'accident de différents points de vue. **Ce groupe n'a pas pour but la recherche des responsabilités, son but exclusif est la prévention.**

Le groupe d'analyse peut être constitué de :

- La victime si possible (si la victime n'est pas en état, sa déclaration pourra être recueillie à posteriori)
- Les éventuels témoins
- Le supérieur hiérarchique
- L'autorité territoriale ou son représentant
- L'assistant ou le conseiller de prévention
- Des représentants du CST si besoin
- Le chargé de prévention du Centre de Gestion si besoin

Il convient que tous les acteurs de ce groupe soient formés préalablement à l'analyse d'un accident.

Étape 3 : Recueil des informations relatives à l'accident et identification des faits

Le groupe d'analyse collecte les informations relatives aux circonstances de l'accident, le plus tôt possible après sa survenue afin de limiter les pertes d'informations, l'interprétation et la déformation. Cette étape s'articule d'abord autour de 5 thèmes :

- **L'organisation du travail (Comment)** : préparation de la tâche demandée, organisation de l'activité réalisée et de la coactivité, existence de consignes...
- **La victime (Qui)** : ancienneté, formation, expérience...
- **La tâche demandée, l'activité réalisée (Fait quoi, pourquoi, combien)** : ce qui était demandé (la tâche) et ce qui était réalisé (l'activité) au moment de l'accident (exemple : L'agent devait tondre les espaces verts (la tâche). L'agent nettoyait la tondeuse qui s'était bourrée pendant la tonte (l'activité)).
- **Le milieu (Où, quand)** : localisation de l'accident, caractéristiques de l'environnement (éclairage, bruit, poussières, conditions météorologiques...). (Exemple : l'agent tondait une pelouse humide due aux intempéries de la veille).
- **Les équipements, produits utilisés (avec quoi)** au moment de l'accident : produits chimiques, tondeuse, meuleuse...

D'autres informations peuvent être recueillies à partir :

- D'observations (mise en situation, reconstitution, lieu de l'accident, environnement de travail, machines, outils...)
- D'entretiens avec la victime, les témoins, l'encadrement, des collègues de travail...
- De documents (procédures, consignes, notices techniques, plans, attestations de formation...)
- De mesures (dimensions, température, concentration, poids...).

Les méthodes QQQQCCP (Qui, Quoi, Où, Quand, Comment, Combien, Pourquoi) ou ITAMaMi (Individu, Tâche, Activité, Matériel, Milieu) peuvent être utilisées comme supports pour cette étape. Ce sont des outils pratiques permettant de collecter et d'analyser les informations.

À cette étape il est également intéressant de lister les faits dans un ordre chronologique en étant le plus exhaustif possible et en évitant les interprétations. Un **fait** est un événement **réel objectif** et **vérifiable** contrairement à une interprétation (qui donne une signification), à un sentiment (qui est une perception personnelle) et à une opinion (qui est un jugement personnel).

Étape 4 : Détermination des causes de l'accident

À partir des informations recueillies, le groupe d'analyse reconstruit le déroulé de l'accident pour identifier les événements déclencheurs ou les faits inhabituels mais également les événements antérieurs qui ont contribué à la survenue de l'accident. On différencie les **causes directes** (exemple : sol défectueux entraînant la chute de plain-pied) des **causes profondes** (exemple : mauvaise visibilité).

Plusieurs méthodes pratiques existent pour l'identification des causes :

- Arbre des causes
- Méthode d'Ishikawa (les 5 M)
- Les 5 pourquoi...

Étape 5 : Choix des actions correctives

À partir des résultats de l'étape précédente, le groupe d'analyse doit réfléchir à des actions correctives adaptées. Pour que l'efficacité des actions soit optimale, les étapes 3 et 4 doivent être complètes et comprises par l'ensemble du groupe d'analyse.

Les actions correctives doivent être pertinentes, pour cela elles doivent répondre aux critères suivants :

- Être stable dans le temps
- Être conforme à la réglementation
- Coût acceptable pour la collectivité
- Faible coût pour l'opérateur (l'action doit être facilement intégrable dans le travail au quotidien)
- Le délai d'application (des mesures envisageables à moyen ou long terme peuvent être plus efficaces que celles réalisables immédiatement)
- Ne pas entraîner le déplacement du risque ou l'apparition d'un nouveau risque
- Permet d'agir le plus en amont possible (causes profondes)

Plus généralement les actions correctives doivent tenir compte des 9 principes généraux de prévention listés à l'article L4121-2 du Code du Travail.

Les actions sont renseignées sous forme d'un plan d'action précisant pour chaque action le délai, le coût prévisionnel, et le responsable de l'action. Cela permet d'assurer le suivi des actions correctives. Le choix des actions correctives à mettre en œuvre est de la responsabilité de l'autorité territoriale.

PLAN D' ACTIONS CORRECTIVES SUITE À L'ACCIDENT DE XX DU JJ/MM/AAAA					
Action	Responsable	Date d'échéance	Coût prévisionnel	Commentaires	État d'avancement
<i>Achat gants anti coupure EN388</i>	<i>M.Y : Maire</i>	<i>01/02/2023</i>	<i>100€</i>		<i>Fait le 06/01/2023</i>
<i>Affichage et communication d'une consigne de poste</i>	<i>M. Z : Chef de service</i>	<i>01/02/2023</i>	<i>0€</i>	<i>La consigne précise de ne pas tondre une pelouse humide et de porter des gants anti coupure</i>	<i>En cours Date de mise en place prévue : 10/01/2023</i>

Étape 6 : Retour d'expérience et communication

Cette étape permet d'informer la victime ou les agents cibles des actions correctives décidées des causes identifiées de l'accident, de favoriser le partage d'une vision commune des circonstances de l'accident (éviter l'interprétation ou la recherche de responsabilité...), et ainsi de faciliter l'acceptation des actions correctives qui vont être mises en œuvre.

Il est important de communiquer sur les causes de l'accident, cela permet à l'ensemble des effectifs de connaître un risque auquel ils sont confrontés et ainsi éviter la survenue d'un nouvel accident.

Étape 7 : Suivi et évaluation des actions correctives

Une fois les actions correctives choisies, l'autorité territoriale s'assure de leur mise en œuvre, de leur suivi, et de leur évaluation.

Ce suivi s'effectue après la mise en place des actions à une périodicité définie préalablement. Il consiste à vérifier la mise en œuvre des actions choisies et de les réajuster au besoin.

L'évaluation permet de mesurer l'efficacité des actions correctives (nouveaux risques, application par l'agent...)

🔗 Par rapport au document unique...

Suite à l'analyse d'un accident de travail, il convient de mettre à jour le document unique d'évaluation des risques professionnels.

En effet, si le risque lié à l'accident de travail n'était pas identifié dans le document unique, il est nécessaire de l'inscrire et de proposer des mesures correctives adaptées.

Si ce risque était déjà identifié dans le document unique, il est nécessaire de se demander pourquoi l'accident a eu lieu. Il faut alors réévaluer le risque et l'efficacité des mesures proposées (les mesures sont-elles appliquées, sont-elles comprises...).

II. NOTIONS D'INCIDENT ET DE PRESQU'ACCIDENT

Incident : Évènement indésirable conduisant à des dommages pour les installations, matériels, ou pour l'environnement (exemple : Déversement essence dans l'environnement).

Presqu'accident : Évènement indésirable ne produisant aucun dommage (exemple : glissade avec récupération avant la chute).

Dans ces situations, il est également intéressant de constituer une analyse des circonstances et des causes quand des évènements similaires sont récurrents. Cela permet d'apporter des solutions en amont et d'éviter que ces petits incidents ou presqu'accidents se transforment en accidents.

Cette analyse peut se faire par l'assistant de prévention et l'agent exposé à l'incident ou au presqu'accident.

Ces évènements peuvent être recensés dans des registres des accidents bénins à disposition des agents. L'autorité territoriale apprécie pour chaque évènement inscrit si des actions correctives sont nécessaires.

Un guide relatif à la méthodologie de déclaration et d'analyse des AT/MP est à disposition sur www.cdq02.fr dans la rubrique Prévention / Santé.

Pour toute information complémentaire vous pouvez contacter le conseiller en Hygiène et Sécurité du Centre de Gestion de l'Aisne

au
☎ : 03 23 52 01 52

ANNEXE 1 : Modèle de fiche de renseignement pour l'enquête (non exhaustif) :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'AGENT		
NOM :	Emploi précaire (saisonnier, CES...) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Prénom :		
Sexe :	Direction :	
Age :	Service :	Emploi :
Droitier <input type="checkbox"/> Gaucher <input type="checkbox"/>		
Horaire de travail (le jour de l'accident) :		
Andienneté dans le poste :	dans la collectivité :	
Dernière visite médicale du travail : -- / -- / --	Dernier Accident du Travail : -- / -- / --	
RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACCIDENT OU LA MALADIE PROFESSIONNELLE		
Accident de Service <input type="checkbox"/> Accident de Trajet <input type="checkbox"/> Maladie Professionnelle <input type="checkbox"/> Constat de police et de gendarmerie <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Date : Heure : Lieu précis de l'accident :	Nature de la M.P. :	
L'accident a-t-il fait d'autre victime ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Tiers en cause <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Nom et adresse du tiers :	
Nom et adresse de l'assurance :		
TEMOIN(S) DE L'ACCIDENT		
NOM :	NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Service :	Service :	Service :
(A remplir par le service du personnel)		
Délivrance d'une feuille de soins : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, par qui :	
Délivrance d'un arrêt de travail : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Nbre de jours :	
SIEGE DES LESIONS		NATURE DES LESIONS
<p> <input type="checkbox"/> Oeil tête <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thorax Cou, colonne <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Epaule, bras, coude Abdomen, bassin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Main Avant-bras, poignet <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hanche, cuisse Genou, jambe, cheville <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sièges multiples Pied <input type="checkbox"/> </p>		Contusion <input type="checkbox"/> Plaie et piqure <input type="checkbox"/> Entorse, luxation et lumbago <input type="checkbox"/> Déchirure ou douleur musculaire <input type="checkbox"/> Inflammation et dermatite <input type="checkbox"/> Fracture <input type="checkbox"/> Hernie <input type="checkbox"/> Lésion nerveuse <input type="checkbox"/> Corps étranger (éclat, sang...) <input type="checkbox"/> Blessure interne <input type="checkbox"/> Brûlure, gelure et électrocution <input type="checkbox"/> Ecrasement et amputation <input type="checkbox"/> Intoxication, asphyxie et noyade <input type="checkbox"/> Lésions généralisées <input type="checkbox"/> Malaise cardiaque et trouble psycho. <input type="checkbox"/>
CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT (Décrire les faits de l'accident)		
AVANT (I)	PENDANT (II)	APRES (III)
Objectif de sa mission du jour :	Ambiance physique Pluie <input type="checkbox"/> Brouillard <input type="checkbox"/> Poussière <input type="checkbox"/> Neige <input type="checkbox"/> Chaleur <input type="checkbox"/> Froid <input type="checkbox"/> Verglas <input type="checkbox"/> Vent <input type="checkbox"/> Bruit <input type="checkbox"/> Autre :	Mesures immédiates de prévention (pour éliminer le risque et soustraire la victime du danger) :
Que faisait la victime juste avant l'accident :	Existe-t-il un équipement de protection ? Collectif OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Individuel OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si OUI, a-t-il été utilisé ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si OUI, la protection était-elle adaptée ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Administration des premiers soins ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si OUI par qui ?
La tâche exécutée au moment de l'accident était-elle ? Habituelle <input type="checkbox"/> Nouvelle <input type="checkbox"/> Consécutives à une anomalie <input type="checkbox"/>		Enquête ouverte suite à l'accident ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si OUI par qui ? Divers (hospitalisation...)
(I) But ou objectif pour lequel l'accidenté était envoyé.	(II) Ce qui s'est passé au moment de l'accident.	(III) Ce qu'a fait l'accidenté, ce qui a été fait.
DECLARATION DE L'AGENT		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
NOM :	SIGNATURE :	DATE :

