

Deuxième partie : Éléments structurants pour la mise en place d'une politique de prévention

I - Fonctionnement de la formation spécialisée

Les établissements veillent à :

- Attribuer le contingent annuel d'autorisations d'absence prévu par la réglementation et faciliter l'utilisation de ces jours par les représentants du personnel (procédure formalisée d'utilisation des jours, décharges, ...);
- Organiser la formation des membres de la formation spécialisée, qui comprend au moins 5 jours de formation au cours du mandat, dont 2 peuvent être à l'initiative des représentants du personnel auprès d'un organisme de formation figurant sur la liste arrêtée par le préfet de région après avis du comité régional de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelle. Au-delà de ces 5 jours réglementaires, les établissements assureront 2 jours de formation aux RPS, comme prévu par le protocole interministériel sur les risques psychosociaux (RPS);
- Désigner le secrétaire de la formation spécialisée, qui sera consulté notamment sur les ordres du jour des séances et désigner un secrétaire suppléant;
- Rédiger le règlement intérieur du CSA et de sa formation spécialisée, en prenant en compte d'une part de l'articulation entre les différentes instances et d'autre part des enseignements tirés du fonctionnement des anciennes instances. Les représentants du personnel seront associés à ce travail et l'inspection santé et sécurité au travail pourra par ailleurs être sollicitée. En l'absence de formation spécialisée, il est souhaitable d'associer les acteurs de prévention à la rédaction du règlement intérieur du CSA;
- Désigner un référent pour les questions de violences, discriminations, harcèlement et agissements sexistes parmi les représentants du personnel au sein de la formation spécialisée du CSA; les missions de ces référents sont décrites dans le cadre des OSM 2022.
- Porter à la connaissance des agents le nom et les coordonnées des représentants des personnels au sein de la formation spécialisée, par tous moyens, notamment par voie d'affichage.
- Dans les établissements d'enseignement supérieur, désigner les représentants des étudiants à la formation spécialisée.
- Organiser les procédures d'intervention de la formation spécialisée (visites, enquêtes, exercice du droit de retrait, ...), en associant les représentants du personnel de la formation spécialisée. Ces procédures sont publiées en annexe du règlement intérieur de la formation spécialisée.
- Prendre en compte les questions de maintien dans l'emploi et de handicap dans les travaux de la formation spécialisée.
- Etudier en formation spécialisée le contenu du rapport social unique portant sur les sujets qui la concernent.
- Associer la formation spécialisée aux actions de formation et d'information des personnels portant sur les dispositifs, les acteurs et les instances de prévention, en portant une attention particulière à l'adaptation des documents au public destinataire et à l'information des agents sur les procédures de déclaration des accidents et maladies professionnelles. Sur ce dernier sujet, des guides ministériels ont été rédigés, en associant le CHSCT ministériel, ils sont disponibles sur le site du ministère²¹.

²¹ [Télécharger](#) le guide de déclaration AT/MP

- Désigner les représentants des étudiants et les former, afin qu'ils puissent siéger en formation spécialisée élargie.

Il est rappelé que le médecin du travail, l'assistant ou le conseiller de prévention, l'inspecteur santé et sécurité au travail ainsi que l'agent chargé du secrétariat administratif assistent aux réunions de la formation spécialisée. L'assistant de service social des personnels peut être invité en fonction de l'ordre du jour des séances.

La transmission à la formation spécialisée de l'ensemble des travaux réalisés précédemment par le CHSCT (procès-verbaux de séances, analyse des registres SST, documents élaborés, protocoles, chartes de fonctionnement, ...), se poursuit de manière à transférer à la nouvelle instance les compétences acquises au cours des mandats précédents du CHSCT.

Un guide juridique d'application des évolutions réglementaires concernant les instances de dialogue social a été publié par le ministère chargé de la fonction publique en 2023²².

Les établissements sont invités à réunir la formation spécialisée autant que de besoin afin de traiter l'ensemble des sujets de santé et de sécurité au travail et de favoriser le dialogue social sur ces sujets.

II. Réseau des préventeurs

Le décret 82-453 modifié prévoit que dans le champ de compétence des formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail des assistants de prévention et, le cas échéant, des conseillers de prévention sont nommés par les chefs de service concernés, sous l'autorité desquels ils exercent leurs fonctions. Les assistants de prévention constituent le niveau de proximité du réseau des agents de prévention. Les conseillers de prévention assurent une mission de coordination ; ils sont institués lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs dans l'établissement.

Un positionnement du conseiller de prévention auprès du directeur ou du président d'établissement sera privilégié afin de garantir le portage le plus efficace de la politique de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

II.1 - Missions

La mission de ces agents est d'assister et de conseiller le chef d'établissement dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques, ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents ;
- améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents ;
- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
- veiller à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail dans tous les services.

Au titre de cette mission, les assistants et les conseiller de prévention :

²² [https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/guide-relatif-aux-comites-sociaux-dadministration-et-aux-
formations-specialisees-de-la-fonction-publique-de-letat](https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/guide-relatif-aux-comites-sociaux-dadministration-et-aux-formations-specialisees-de-la-fonction-publique-de-letat)

- proposent des mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques ;
- participent, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l'information et la formation des personnels ;
- participent, en collaboration avec le chef de service, à l'établissement des déclarations de dérogation prévues à l'article 5-12 ;
- Les conseillers de prévention, en plus de ces missions coordonnent, animent et apportent leur soutien au réseau des assistants de prévention.

II.2 – Moyens

Afin de réaliser leurs missions, le ministère préconise²³ que les assistants et conseillers de prévention disposent respectivement d'au moins 20% et 50% de leur temps de travail consacré à leur mission de prévention des risques professionnels.

Ils bénéficient d'une formation d'adaptation à l'emploi lors de leur prise de fonction puis d'une formation continue régulière facilitant leur montée en compétence.

Une lettre de cadrage leur est adressée afin de préciser les objectifs et les moyens qui leurs sont attribués.

III. Principaux textes relatifs aux dispositifs santé sécurité au travail

Les chefs d'établissements sont invités à informer et à former régulièrement les personnels des principaux outils de la prévention des risques professionnels

III.1 – Responsabilité de l'employeur

Les responsabilités des chefs de service figurent aux articles 2, 2-1 et 3 du décret 82-453 modifié et à l'article L4121-1 du code du travail :

« L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

1° Des actions de prévention des risques professionnels, y compris ceux mentionnés à l'article [L. 4161-1](#) ;

2° Des actions d'information et de formation ;

3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. »

III.2 – L'évaluation des risques professionnels et le mesures de prévention

L'évaluation des risques professionnels (EvRP) est une obligation réglementaire prévue par l'article L4121-3 du code du travail. Cette évaluation voit ses résultats inscrits obligatoirement au document unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp) en application de l'article L. 4121-3-1 du même code. Le Duerp est un document obligatoire qui découle sur un programme annuel de prévention.

²³ [Préconisations relatives au renforcement du réseau des assistants et conseillers de prévention dans la fonction publique de l'état](#)

Il est rappelé que l'actualisation du Duerp doit avoir lieu au moins chaque année, et à chaque décision de modification importante des conditions de travail, liée notamment aux changements organisationnels (restructuration, déménagements, modification des espaces de travail, mise en place du télétravail...). Par ailleurs l'attention des chefs d'établissement est attirée sur les évolutions réglementaires visant à garantir la conservation des données saisies dans les Duerp afin de constituer une mémoire de la prévention des risques professionnels.

La formation spécialisée est associée à la démarche de mise à jour du DUERP (méthodologie, rôle des représentants du personnel, identification des actions de prévention, ...) et de définition des actions prévention qui en découlent.

III.3 – Les registre santé sécurité au travail

Le registre de santé et de sécurité au travail (RSST) est un document mis à la disposition des agents et des usagers (3-2 du décret 82-453 modifié) permettant de suivre au quotidien les situations de travail. Le RSST permet de formuler les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Les RSST est tenu à la disposition de l'ensemble des agents et, le cas échéant, des usagers. Il est également tenu à la disposition des inspecteurs santé et sécurité au travail et des formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail compétentes ou, à défaut, des comités sociaux d'administration.

Les assistants de prévention veillent à la bonne tenue du RSST et veillent, en apportant leur conseil, à l'élaboration et à l'inscription des réponses aux inscriptions portées par les agents et les usagers, par le chef de service. Cette démarche s'inscrit dans une logique d'amélioration continue en matière de prévention des risques professionnels.

III.4 – Le signalement de danger grave et imminent

Deux procédures distinctes sont à mettre en œuvre selon que le signalement émane d'un agent ou d'un membre de la formation spécialisée compétente. Ces deux procédures sont rappelées afin de garantir la sécurité des personnels et les prérogatives des formations spécialisées.

Lorsque le signalement est réalisé par un agent, il convient de se référer à l'article 5-6 du décret 82-453 qui indique les conditions d'exercice du droit de retrait d'une situation de travail présentant un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, ainsi que toute défectuosité dans les systèmes de protection.

Il est rappelé que la légitimité de l'exercice du droit de retrait s'étudie en fonction du motif raisonnable qu'a l'agent de penser que la situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé.

La jurisprudence reconnaît le droit de retrait si le danger est :

- **susceptible d'affecter directement l'agent** exerçant son droit de retrait (CAA Lyon, 12 juillet 2010, n° 09LY00879) ;
- **avéré et non simplement éventuel** (TA Nancy, 22 mars 2011, n° 0901907) ;
- **imminent**, c'est-à-dire être « *de nature à justifier que l'agent cesse sur le champ d'exercer ses fonctions* » (CAA Nancy, 25 janvier 2007, n° 05NC00043).

Il est rappelé que l'exercice du droit de retrait s'exerce de telle manière qu'il ne crée pas pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent.

Toute situation de travail présentant un risque ne répondant pas à ces caractéristiques pourra être inscrite au Duerp ou RSST afin d'être traitée dans les meilleurs délais.

Lorsqu'un représentant du personnel, membre de la formation spécialisée, constate directement ou indirectement l'existence d'une cause de danger grave et imminent pour la santé ou la sécurité des agents, il en alerte immédiatement le chef de service et consigne cet avis dans le registre prévu à l'article 61 du décret 2020-1427.

Le chef de service procède à une enquête immédiate avec le membre de la formation spécialisée qui a signalé le danger. Cette enquête vise à statuer sur la réalité du danger et, lorsque le DGI est avéré, sur les moyens à mettre en œuvre pour le faire cesser. Le chef de service informe ensuite la formation spécialisée des décisions prises.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, la formation spécialisée compétente est réunie d'urgence, dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister. À défaut d'accord entre l'autorité administrative et la formation spécialisée sur les mesures à prendre et leurs conditions d'exécution, et après intervention obligatoire de l'inspecteur santé sécurité au travail, l'inspecteur du travail est obligatoirement saisi.

IV. Repères réglementaires relatifs à la prévention du risque lié à la présence d'amiante²⁴

IV.1 - Contenu du DTA.

L'article R1334-26 du code de la santé publique indique que le dossier technique "Amiante" comporte :

- 1° La localisation précise des matériaux et produits contenant de l'amiante ainsi que, le cas échéant, leur signalisation ;
- 2° L'enregistrement de l'état de conservation de ces matériaux et produits ;
- 3° L'enregistrement des travaux de retrait ou de confinement de ces matériaux et produits et des mesures conservatoires mises en œuvre ;
- 4° Les consignes générales de sécurité à l'égard de ces matériaux et produits, notamment les procédures d'intervention, y compris les procédures de gestion et d'élimination des déchets ;
- 5° Une fiche récapitulative.

IV.2 - Mise à jour du Dossier technique amiante (DTA)

Le DTA est mis à jour :

- Lors de toute **découverte**, dans ce cas l'arrêt immédiat des activités est nécessaire si les matériaux sont dégradés.
- Lors de la **surveillance périodique** des matériaux et produits contenant de l'Amiante,
- Lors des **travaux** sur des matériaux et produits contenant de l'amiante ou susceptibles d'en contenir notamment pour la liste B.

²⁴ Code la santé publique, articles R.1334-14 à R.1334-29-9

IV.3 - Mise à disposition du DTA

L'article R1334-28 du code de la santé publique précise que le dossier technique "Amiante" défini à l'article R. 1334-26 est tenu à la disposition des occupants de l'immeuble bâti concerné, des chefs d'établissement, des représentants du personnel et des médecins du travail lorsque l'immeuble comporte des locaux de travail.

Il ajoute que les propriétaires communiquent la fiche récapitulative du dossier technique "Amiante" prévue à l'article R. 1334-26 aux occupants de l'immeuble bâti concerné ou à leur représentant et aux chefs d'établissement lorsque l'immeuble comporte des locaux de travail, dans un délai d'un mois à compter de sa date de constitution ou de mise à jour.

IV.4 – Repérage des matériaux amiantés

Depuis le 1^{er} janvier 2013, tous les repérages des matériaux et produits des listes A et B contenant de l'amiante doivent être réalisés conformément aux dispositions des arrêtés du 12 décembre 2012^{25 26}.

IV.4.1 - Matériaux de la liste A

Selon l'article R1334-20 du code de la santé publique, le repérage des matériaux et produits de la liste A contenant de l'amiante consiste à :

- 1° Rechercher la présence des matériaux et produits de la liste A accessibles sans travaux destructifs ;
- 2° Identifier et localiser les matériaux et produits qui contiennent de l'amiante ;
- 3° Evaluer l'état de conservation des matériaux et produits contenant de l'amiante.

A l'issue du repérage un rapport de repérage est remis au propriétaire contre accusé de réception.

En fonction du résultat de l'évaluation de l'état de conservation, le rapport de repérage peut préconiser :

- 1° Une évaluation périodique de l'état de conservation des matériaux et produits contenant de l'amiante ;
- 2° Des mesures d'empoussièrement dans l'air ;
- 3° Des travaux de confinement ou de retrait de l'amiante.

Le repérage des matériaux de la **liste A** doit être réalisé depuis le 31 décembre 1999. Le rapport de repérage prévoit une surveillance périodique, à minima tous les trois ans.

IV.4.2 - Matériaux de la liste B

Selon l'article R1334-21 du code de l'environnement, le repérage des matériaux et produits de la liste B contenant de l'amiante consiste à :

- 1° Rechercher la présence des matériaux et produits de la liste B accessibles sans travaux destructifs ;
- 2° Identifier et localiser les matériaux et produits qui contiennent de l'amiante ;
- 3° Evaluer l'état de conservation des matériaux et produits contenant de l'amiante et leur risque de dégradation lié à leur environnement.

Lorsque la recherche révèle la présence de matériaux ou produits de la liste B et si un doute

²⁵ Arrêté du 12 décembre 2012 relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste A contenant de l'amiante et au contenu du rapport de repérage

²⁶ Arrêté du 12 décembre 2012 relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste B contenant de l'amiante et du risque de dégradation lié à l'environnement ainsi que le contenu du rapport de repérage

persiste sur la présence d'amiante dans ces matériaux ou produits, un ou plusieurs prélèvements de matériaux ou produits sont effectués par la personne réalisant la recherche. Ces prélèvements font l'objet d'analyses selon les modalités définies à l'article R. 1334-24.

A l'issue du repérage, la personne qui l'a réalisé établit un rapport de repérage qu'elle remet au propriétaire contre accusé de réception.

Si l'état de certains matériaux ou produits contenant de l'amiante est dégradé ou présente un risque de dégradation rapide, le rapport de repérage émet des recommandations de gestion adaptées aux besoins de protection des personnes.

Le repérage des matériaux de la liste B doit être réalisé depuis le 31 décembre 2005. Un repérage complémentaire des nouveaux éléments de la liste B doit être effectué :

- Lors de la mise à jour du DTA,
- Avant tout travaux impactant les matériaux de la liste B, ET avant tout travaux si la liste B n'est pas établie.
- A l'occasion de la prochaine évaluation de l'état de conservation des matériaux de la liste A,
- Au plus tard depuis le 1^{er} février 2021

V. Violences, discriminations, harcèlement moral ou sexuel et agissements sexistes au travail

V.1 – Cadre législatif et réglementaire applicable

- o [Loi n°2019-828](#) du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique (titre V, chapitre 1^{er}, article 80) ;
- o [Décret n° 2020-256](#) du 13 mars 2020 relatif au dispositif de signalement des actes de violences, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique ;
- o [Arrêté du 17 mars 2021](#) portant application, dans les établissements relevant du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, du décret du 13 mars 2020 relatif au dispositif de signalement des actes de violences, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique ;
- o [Circulaire du 9 mars 2018](#) relative à la lutte contre les violence sexuelles et sexistes dans le fonction publique ;
- o Charte de fonctionnement des dispositifs de signalement et de traitement des situations de la DGAFP²⁷.

V.2 – Missions de la référente ou du référent de la formation spécialisée du CSA pour les actes de violences, discriminations, harcèlement moral ou sexuel et agissements sexistes au travail

Le plan d'action ministériel pour l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, prévoit la désignation d'un référent pour les questions de violences, discriminations, harcèlement moral ou sexuel et agissements sexistes au travail désigné parmi les représentants du personnel.

Chaque établissement pourra, dans le cadre du dialogue social au sein de la formation spécialisée, identifier les moyens nécessaires pour les mettre en œuvre.

Les missions de la référente ou du référent désigné parmi les représentants du personnel de la formation spécialisée pourront être les suivantes :

²⁷ [Charte de fonctionnement dispositifs de signalement et de traitement des situations de violences sexuelles, de discrimination, de harcèlement sexuel ou moral et d'agissements sexistes](#)

- Etre associé aux travaux pilotés par le service de prévention de l'établissement visant à évaluer les risques de violences, discriminations, harcèlement moral ou sexuel et agissements sexistes au travail au sein de l'établissement et à les intégrer au document unique d'évaluation des risques professionnels ;
- Etre associé à l'identification des actions de prévention de ces risques, qui seront intégrées au programme annuel de prévention ;
- Etre associé aux actions de formation, de sensibilisation ou d'information de l'ensemble des personnels (dont l'encadrement) et des étudiants sur la thématique de ces risques ;
- Orienter les personnels et les usagers auprès du dispositif existant dans l'établissement pour le signalement d'une situation de violence, discrimination, harcèlement ou agissement sexiste ;
- Participer aux enquêtes de la formation spécialisée prévues à l'article 64 du décret no 2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux d'administration, en lien avec des accidents de service ou des maladies imputables au service graves ou répétés consécutifs à des violences, discriminations, harcèlement et agissements sexistes, notamment pour apporter un appui méthodologique à la délégation d'enquête ;
- - Etre associé au suivi du fonctionnement et au bilan du dispositif de signalement, de traitement et de suivi des actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et d'agissements sexistes mis en place au sein de l'établissement ;
- - Contribuer à l'enrichissement des plans d'action élaborés par les établissements ;
- - Pour les établissements hébergeant des structures partagées entre différentes tutelles ou employeurs, créer et entretenir des liens réguliers avec les différents référents de ces structures.

La référente ou le référent de la formation spécialisée bénéficie d'une formation prise en charge par l'établissement, ainsi que des moyens afférents nécessaires.

VI. Livre des références de l'ISST-IGESR (document d'auto-évaluation destiné aux établissements, version de décembre 2022)²⁸.

1. Le chef d'établissement met en place une organisation de la prévention

1.1. La liste des chefs de service avec leurs attributions dans le cadre des délégations qui leur sont consenties en matière de santé et sécurité au travail est formalisée.

1.2. Des agents de prévention (conseillers et assistants de prévention) chargés d'assister et de conseiller le chef d'établissement et les chefs de service sont nommés aux différents niveaux le nécessitant (établissement, site, composante, unité, service selon les cas) et forment un réseau structuré. Ils bénéficient d'une lettre de cadrage.

1.3. Une surveillance médicale est assurée pour l'ensemble des personnels (titulaires, contractuels et stagiaires).

1.4. Des formations spécialisées (d'établissement, de site ou de service) sont en place aux différents niveaux.

1.5. Des registres de santé et sécurité au travail sont mis en place dans l'établissement et sont accessibles aux agents et usagers.

1.6. Un registre spécial côté et ouvert au timbre de la formation spécialisée (pour le signalement des dangers graves et imminents) est ouvert et accessible aux représentants du personnel de la formation spécialisée.

²⁸ <https://www.education.gouv.fr/media/68004/download>

1.7. L'organisation de la prévention dans l'établissement fait l'objet d'une publication écrite qui porte sur la sécurité au travail et la protection de la santé « physique et mentale » des personnes exerçant une activité.

1.8. Un rapport social unique comprenant des informations relatives à la santé, la sécurité et les conditions de travail est établi chaque année.

1.9. Lorsque des personnes sont hébergées ou accueillies dans un établissement, des conventions précisent les mesures de prévention qui incombent à chacun des employeurs concernés.

1.10. L'exécution de travaux dits « réglementés » par des jeunes d'au moins quinze ans et de moins de dix-huit ans, en situation de formation professionnelle, fait l'objet d'une déclaration de dérogation auprès de l'inspecteur santé et sécurité au travail compétent.

1.11. L'établissement définit une procédure relative aux missions présentant des risques particuliers.

2. L'établissement applique une démarche globale de prévention fondée sur l'évaluation a priori des risques professionnels

2.1. Le chef d'établissement transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des agents réalisée dans chaque unité de travail.

2.2. La mise à jour du document unique est effectuée au moins chaque année ainsi que lors de toute modification importante des conditions de travail ou de l'apparition de nouveaux risques (aménagement de postes, nouvelles technologies...). Un exemplaire de chaque mise à jour annuelle doit être conservée pendant 40 ans.

2.3. Un plan d'actions opérationnel (personne ou service en charge du suivi, délai d'exécution et estimation du coût) est établi dans chaque unité de travail et à tous les niveaux de l'établissement. S'il y a lieu, le responsable de l'unité de travail informe l'échelon supérieur des mesures auxquelles il n'a pu donner suite ou qui ne relèvent pas de sa compétence.

2.4. Un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail est établi notamment après analyse des plans d'actions des unités de travail et du rapport social unique.

2.5. Un plan de prévention est établi par écrit préalablement à toute intervention d'entreprise extérieure qui le nécessite.

2.6. Un protocole de sécurité est établi pour les opérations de chargement et de déchargement le nécessitant.

2.7. Pour toute opération de bâtiment ou de génie civil, le maître d'ouvrage s'assure de l'élaboration et de la communication du dossier de maintenance et du dossier d'intervention ultérieure sur l'ouvrage.

2.8. Les installations, équipements et expositions professionnelles concernés sont contrôlés selon les périodicités réglementaires. Les mesures correctives sont prises et leur traçabilité assurée.

2.9. Le suivi, le contrôle et la traçabilité de l'application effective des mesures de prévention sont assurés. Une procédure interne en définit le cadre.

2.10. Des outils de pilotage permettent à l'établissement le suivi des indicateurs en santé et sécurité au travail (autorisations réglementaires dans les domaines de l'expérimentation, organisation en sécurité incendie...).

3. Le dialogue social est notamment assuré par la consultation de la formation spécialisée

3.1. La formation spécialisée se réunit au moins une fois par an.

3.2. Le secrétaire de la formation spécialisée est consulté préalablement à la définition de l'ordre du jour.

3.3. Le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail est construit sur la base de l'analyse des risques professionnels et des informations relatives à la santé, la sécurité et aux conditions de travail contenues dans le rapport social unique. Il est soumis pour avis à la formation spécialisée.

3.4. La formation spécialisée, après en avoir défini les conditions en séance, procède régulièrement à la visite des services relevant de son champ de compétence.

3.5. La formation spécialisée procède à une enquête à l'occasion de chaque accident de travail, accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel, grave ou présentant un caractère répété.

3.6. La formation spécialisée est consultée pour avis sur la teneur de tout document se rattachant à sa mission, et notamment sur les règlements et les consignes en matière de santé et de sécurité, sur les projets d'aménagement importants ainsi que sur les projets importants d'introduction de nouvelles technologies, sous réserve de la compétence du CSA.

3.7. La formation spécialisée examine le rapport annuel du médecin du travail.

3.8. La formation spécialisée prend connaissance des observations et suggestions figurant dans les registres santé et sécurité au travail.

3.9. La formation spécialisée est informée des visites et de toutes les observations de l'inspecteur santé et sécurité au travail.

3.10. La formation spécialisée coopère à la préparation des actions de formation des agents en matière d'hygiène et de sécurité et veille à leur mise en œuvre.

3.11. Les projets élaborés et les avis émis par la FS sont portés par l'administration à la connaissance des agents et usagers dans un délai d'un mois.

3.12. Le président de la FS informe, dans un délai de deux mois, par une communication écrite chacun des membres de la formation des suites données aux propositions et avis de celle-ci.

3.13. Les FS de site ou de service informent annuellement de leurs d'activités et résultats de la politique de prévention la FS du CSA auquel elles sont rattachées.

3.14. Le règlement intérieur du CSA est arrêté après avoir reçu les propositions des FS de sites ou de service.

4 L'information et la formation des agents sont assurées à tous les niveaux

4.1. L'organisation de la prévention dans l'établissement est portée à la connaissance de l'ensemble des agents et des usagers.

4.2. Les chefs de service bénéficient de formations leur permettant de disposer d'un socle minimal de connaissances en santé et sécurité au travail.

4.3. Les consignes écrites et notices de sécurité relatives aux conditions d'exécution du travail ou aux dispositions en cas d'incendie ou d'accident sont portées à la connaissance des agents et des usagers.

4.4. Une formation pratique et appropriée est organisée lors de l'entrée en fonction des agents (tous statuts) et stagiaires, lors d'un changement de fonction, de technique, de locaux les exposant à des risques nouveaux, à la suite d'un accident de service grave ou répété ou ayant révélé l'existence d'un danger grave ou à la demande du médecin du travail.

4.5. La liste des postes de travail présentant des risques particuliers est établie après avis du médecin du travail et de la formation spécialisée. Les agents en CDD, les agents temporaires et les stagiaires affectés à ces postes de travail bénéficient d'une formation renforcée.

4.6. Le plan de formation de l'établissement prend en considération les formations obligatoires en matière de santé et de sécurité.

4.7. Les autorisations et les habilitations réglementaires sont délivrées, aux personnes désignées, formées et ne faisant pas l'objet d'une contre-indication établie par le médecin du travail. Leur validité est contrôlée.

4.8. Une formation adaptée, renouvelée à chaque mandat, est assurée aux membres de la formation spécialisée.

4.9. Les conseillers et assistants de prévention bénéficient d'une formation initiale, préalable à leur prise de fonction, et d'une formation continue.

4.10. Un bilan annuel de la mise en œuvre du plan de formation est communiqué à la FS.

5. L'établissement met en place une prévention médicale

5.1. Le médecin du travail reçoit les informations nécessaires à l'exercice de ses missions.

5.2. Le médecin du travail est informé dans les plus brefs délais par l'administration des déclarations d'accident et de maladie professionnelle.

5.3. Les personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, venant d'accoucher et allaitantes, les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée, les agents professionnellement exposés et les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail bénéficient d'une surveillance médicale particulière à une fréquence définie par le médecin du travail et ne pouvant excéder 4 ans, avec une visite intermédiaire par un professionnel de santé du service de médecine de prévention.

5.4. L'administration est tenue d'organiser, sans en connaître le motif, une visite médicale avec le médecin du travail ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire, pour les agents souhaitant en bénéficier.

5.5. Les agents qui ne relèvent pas de la surveillance médicale particulière font l'objet d'une visite d'information et de prévention, au moins tous les cinq ans, par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre d'un protocole écrit.

5.6. L'examen de la compatibilité du poste de travail avec l'état de santé de l'agent dont l'activité le nécessite est réalisé préalablement à l'exposition au risque. Les informations nécessaires sont transmises au médecin du travail.

5.7. Le médecin du travail établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'agent de prévention et après consultation de la formation spécialisée, une fiche mentionnant la nature des risques professionnels et les effectifs des agents exposés.

5.8. Le médecin du travail rédige chaque année un rapport d'activité transmis au chef d'établissement et à la formation spécialisée.

5.9. Le médecin du travail consacre au moins un tiers du temps dont il dispose à sa mission en milieu de travail.

5.10. Le médecin du travail est consulté sur les projets d'aménagement importants ainsi que sur les projets importants d'introduction de nouvelles technologies.

VII. Annexes

Voir pages suivantes

COMITÉ LOCAL D'INTERVENTION

Maj décembre 2023

Dans le champ de la prévention des risques psychosociaux (RPS), le comité local d'intervention a pour but, au sein de l'établissement, de favoriser l'expression des difficultés rencontrées dans le travail, d'aider et accompagner l'administration dans la résolution d'une situation professionnelle difficile, et d'apporter un conseil adapté à la situation en orientant l'agent vers des spécialistes, pour un accompagnement personnalisé.

MISSIONS

Les missions du comité local d'intervention sont individuelles et collectives :

- **Ecouter** les agents ;
- **Orienter** vers et mettre en place, si besoin, un accompagnement personnalisé ;
- Contribuer à résoudre les problèmes rencontrés ;
- **Alerter** la formation spécialisée compétente et le comité de prévention des RPS (CP/RPS) de l'établissement ;
- Recourir le cas échéant à une procédure de signalement pour prises de mesures immédiates (en cas d'urgence ou de gravité) ;
- S'assurer de la protection des agents ayant signalé des situations graves relevant des RPS.

FONCTIONNEMENT

Après avis de la formation spécialisée du CSA de l'établissement, le comité local d'intervention définit ses missions, sa composition, son périmètre d'intervention, son mode de fonctionnement.

Les membres du comité local d'intervention sont tenus à l'obligation de discrétion professionnelle. L'anonymat des agents doit être respecté sauf autorisation expresse de ces derniers.

COMPOSITION

Le comité local d'intervention est placé sous la responsabilité du chef d'établissement. Il est limité en nombre et peut être composé de manière pluridisciplinaire : directeur général des services, directeur des ressources humaines, médecin du travail, infirmière en santé au travail, psychologue, assistante sociale des personnels, conseiller et assistant de prévention.

SAISINE

Tout personnel de l'établissement, titulaire ou non titulaire, rencontrant des difficultés d'ordre professionnel ou personnel, peut saisir le comité directement, ou par l'intermédiaire des représentants des personnels membres de la formation spécialisée, sinon des organisations syndicales.

Il est important de rendre visible l'existence de ce comité, son accès et ses modalités de saisine.

La mission du comité de prévention des risques psychosociaux (CP/RPS) est d'appuyer la direction et la formation spécialisée du CSA (FS du CSA) d'établissement pour la définition, la conduite et le suivi des actions de prévention des RPS, en associant l'ensemble des acteurs concernés. A chaque niveau de prévention le CP/RPS procède à l'analyse des situations et élabore des propositions à destination de la direction et de la formation spécialisée.

COMPOSITION

Le CP/RPS est placé sous la responsabilité du chef d'établissement et présidé par son représentant. Il peut être composé ainsi : vice-président, directeur général des services, représentants des organisations syndicales, directeur des ressources humaines, médecin de prévention, infirmière, psychologue, assistante sociale, conseiller de prévention, représentant du comité local d'intervention, médiateur, expert, ...

FONCTIONNEMENT

Après avis de la FS du CSA, il définit ses missions, sa composition, son périmètre d'intervention, son mode de fonctionnement.

Les membres du comité de prévention sont tenus à l'obligation de discrétion professionnelle.

L'anonymat des agents doit être respecté sauf autorisation expresse de ces derniers.

Les membres du CP/RPS suivent une formation adaptée sur l'organisation du travail.

PRÉROGATIVES, CHAMP D'ACTIVITÉS

Le CP/RPS ne se substitue pas à l'autorité administrative, ni à la FS du CSA. Il alimente l'autorité administrative et la FS du CSA en réflexions, analyses et propositions d'actions. Il assure également une permanence dans le suivi de la politique de prévention des RPS.

L'autorité administrative ou la formation spécialisée saisit ou informe le CP/RPS de toute décision de réaménagement, de réorganisation, d'introduction de nouvelle technologie, de nouvelles procédures ...

Le CP/ RPS informe la FS du CSA, à chaque séance plénière, de son activité et de ses propositions d'actions.

Le CP/RPS suit les actions touchant l'organisation du travail, les formations et les conditions de travail. Il propose une organisation pour intervenir aux 3 niveaux de prévention :

- **En prévention primaire : prévenir**
 - Le CP/RPS réalise ou met à jour au niveau l'état des lieux RPS de l'établissement à partir d'indicateurs (*document unique d'évaluation des risques - DUER, registres santé et sécurité au travail, arrêt maladie, absentéisme, turn-over, burnout, ...*), et/ ou d'une enquête sous forme de questionnaire, d'entretiens individuels et/ ou collectifs menés par des personnes qualifiées.
 - A partir de l'état des lieux, le comité propose des mesures préventives générales concernant par exemple : *l'organisation des services, le mode de direction et d'encadrement, la définition des responsabilités et des missions de chacun, l'adéquation entre l'agent et son poste de travail, la charge de travail, les réunions de collectifs de travail (conseils de laboratoire, réunion de service, ...), les formations, le mode d'évaluation individuelle et collective (organisation du travail, objectifs du service, mode de*

collaboration, ...), les systèmes de reconnaissance (évolution de carrière, promotion, primes), les notices de postes à risques particuliers, les fiches de postes et les fiches de prévention des expositions (pénibilité au travail),

- Dans un service particulier (*composante, direction, laboratoire ou service, direction, département, ...*), le comité propose des modalités de prévention et de prise en charge en fonction des problématiques identifiées, à destination de la direction et du CHSCT.

- **En prévention secondaire : protéger**

Le CP/RPS propose des actions de formation à la gestion du personnel touchant notamment à l'organisation du travail en lien avec les problématiques d'encadrement.

- **En prévention tertiaire : réparer**

Le CP/RPS définit et favorise la mise en place des modalités d'accompagnement médico-psychologique des personnes (*dispositif d'écoute ou communauté d'intervention ...*). Il établit un cahier des charges qui sera présenté pour avis à la FS du CSA de l'établissement.

Guide sur les accidents de service et du travail¹

A l'attention des personnels relevant du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche



L'accident de service, de travail ou de trajet, qu'est-ce que c'est ?

L'accident résulte d'un événement, d'un fait déterminé à caractère soudain, provoquant une atteinte à l'état de santé constatée par une ou des lésions physiques et/ou psychiques.

Le terme **accident de travail** s'emploie pour les agents non titulaires. Il répond aux mêmes caractéristiques et qualifications que l'**accident de service**, qui concerne lui les fonctionnaires titulaires. L'accident de travail diffère de l'accident de service par les modalités de déclaration et de prise en charge.

L'accident de travail ou de service doit avoir lieu dans l'exercice ou **à l'occasion de l'exercice de vos fonctions** et/ou lors de toute activité constituant le prolongement normal du service, **quelle qu'en soit la cause**.

L'**accident de trajet** survient au cours du trajet, aller comme retour : entre votre domicile et le ou les lieux où vous exercez votre activité professionnelle, et entre le ou les lieux de travail et le lieu où vous prenez habituellement vos repas ; ce trajet peut être détourné pour faire face aux obligations de la vie courante.



Comment déclarer un accident ?

1. Prévenir votre employeur et recevoir un certificat de prise en charge.

Vous, ou une autre personne en cas d'empêchement de votre part, devez informer le plus rapidement possible votre supérieur hiérarchique direct.

Vous pouvez demander à votre supérieur hiérarchique un « certificat de prise en charge » des frais afin d'en éviter l'avance auprès des prestataires de santé. Ils seront directement réglés aux différents prestataires par l'administration si l'accident est reconnu imputable au service.

Ce certificat de prise en charge n'engage pas l'administration quant à l'imputabilité de l'accident. En conséquence, s'il s'avère après instruction du dossier, que l'accident n'est pas reconnu imputable au service, vous devrez régler les frais engagés directement aux prestataires de santé puis en réclamer le remboursement au titre de l'assurance maladie auprès de votre caisse de sécurité sociale.



En l'absence de certificat de prise en charge, les frais que vous avez engagés vous seront remboursés sur présentation des feuilles de soins et des ordonnances originales. **Vous ne devez pas envoyer vos demandes de remboursement à votre caisse de sécurité sociale ou à votre mutuelle. La carte vitale ne doit pas être utilisée.**

¹ Guide élaboré dans le cadre des travaux de l'instance ministérielle de dialogue social (groupe de travail et plénière CHSCT MESR).

2. Vous rendre chez un médecin pour faire constater les lésions

Le médecin doit établir un « **certificat médical initial** » indiquant la **nature** et le **siège** des lésions résultant de l'accident ainsi que, s'il y a lieu, établir un **avis d'arrêt de travail** précisant sa durée et les soins afférents. Ce certificat médical initial doit être établi dans les **meilleurs délais**, de préférence le jour même ou le lendemain de la date de l'accident (et, en tout état de cause, obligatoirement dans les deux ans suivant l'accident sous peine d'irrecevabilité de votre dossier).

3. Transmettre à votre employeur votre déclaration d'accident qui comportera *a minima* le formulaire de déclaration, le certificat médical initial et le cas échéant l'avis d'arrêt de travail

Pour les personnels fonctionnaires, un modèle de déclaration est disponible sur le site du ministère chargé de la fonction publique à l'adresse suivante : https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/temps_de_travail_et_conges/20190221-Declaration-AS.pdf

Votre employeur doit transmettre une copie de cette déclaration au service de médecine de prévention ; une visite médicale pourra vous être proposée.

Cas particuliers :

Pour certaines situations d'accidents, notamment :

- les **agressions**, vous pouvez en cas de besoin demander le bénéfice de la protection fonctionnelle à votre employeur ;
- les **accidents de travail ou de service sans lésions apparentes mais avec un risque de lésions différées** (expositions aux agents chimiques CMR, radiations, agents biologiques, ...), il est important de garder la traçabilité des expositions accidentelles (registre infirmier, registre de santé et sécurité au travail, ...)

En cas d'accident grave ou à caractère répété, une enquête peut être confiée à la **formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail du CSA** sur les facteurs de risques professionnels pouvant être à l'origine de l'accident.

Données à caractère médicale :

Les gestionnaires administratifs ont l'obligation de faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Les pièces médicales nécessaires à l'instruction de votre dossier doivent être transmises sous plis portant la mention « secret médical », directement par vos soins, au service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles.

Imputabilité de l'accident

Tout accident intervenu sur le lieu d'exercice des fonctions (y compris au domicile en cas de télétravail) et sur le temps de travail est **préssumé imputable au service**, sauf en cas de faute personnelle d'un agent, ou de circonstances particulières permettant de détacher l'accident du service (voir procédure en annexe).

A noter : **l'accident de trajet ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité** ; il appartient donc à l'agent d'apporter des précisions à son employeur pour que ce dernier puisse reconnaître l'accident de trajet (horaires de travail, plan de l'itinéraire domicile-travail, témoignages, ...).

Quelles sont les conséquences de la reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident ?

Cette reconnaissance vous permet de bénéficier :

- 1.** d'un congé rémunéré à plein traitement (congé pour invalidité temporaire imputable au service CITIS pour les fonctionnaires), sans jour de carence, jusqu'à ce que vous soyez en état de reprendre votre service (ou jusqu'à votre mise à la retraite pour les fonctionnaires titulaires) ;
- 2.** de la **prise en charge des honoraires médicaux** et des **frais directement entraînés par l'accident** ;
- 3.** le cas échéant, de l'**indemnisation des séquelles** résultant de votre accident de service sous certaines conditions ;
- 4.** le cas échéant, de l'**aménagement**, de l'**adaptation** de votre **poste de travail** ou d'un éventuel **reclassement**.

Lorsqu'un accident semble guéri ou consolidé, la **rechute** éventuelle peut être prise en charge dans les mêmes conditions que l'accident de service, de travail ou de trajet et selon la même procédure de reconnaissance.

Vous êtes contractuel

Vous bénéficiez, en cas d'accident de travail, d'un congé pendant toute la période d'incapacité de travail précédant la guérison complète ou la consolidation de la blessure.

Dans tous les cas, vous devez déclarer votre accident à votre établissement.

Selon votre situation, la procédure diffère :

- contractuel recruté ou employé à **temps complet** ou sur **un contrat d'une durée supérieure à un an**, l'instruction et la prise en charge de votre accident seront assurées par **votre établissement** ;
- contractuel recruté ou employé à **temps incomplet** ou sur **un contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à un an**, votre établissement se chargera de transmettre les pièces utiles à la **caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)** territorialement compétente.

INFORMATIONS, CONTACTS ET SITES UTILES



Outre votre supérieur hiérarchique direct, vous pouvez contacter le service chargé de la gestion des ressources humaines et/ou de la gestion des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles

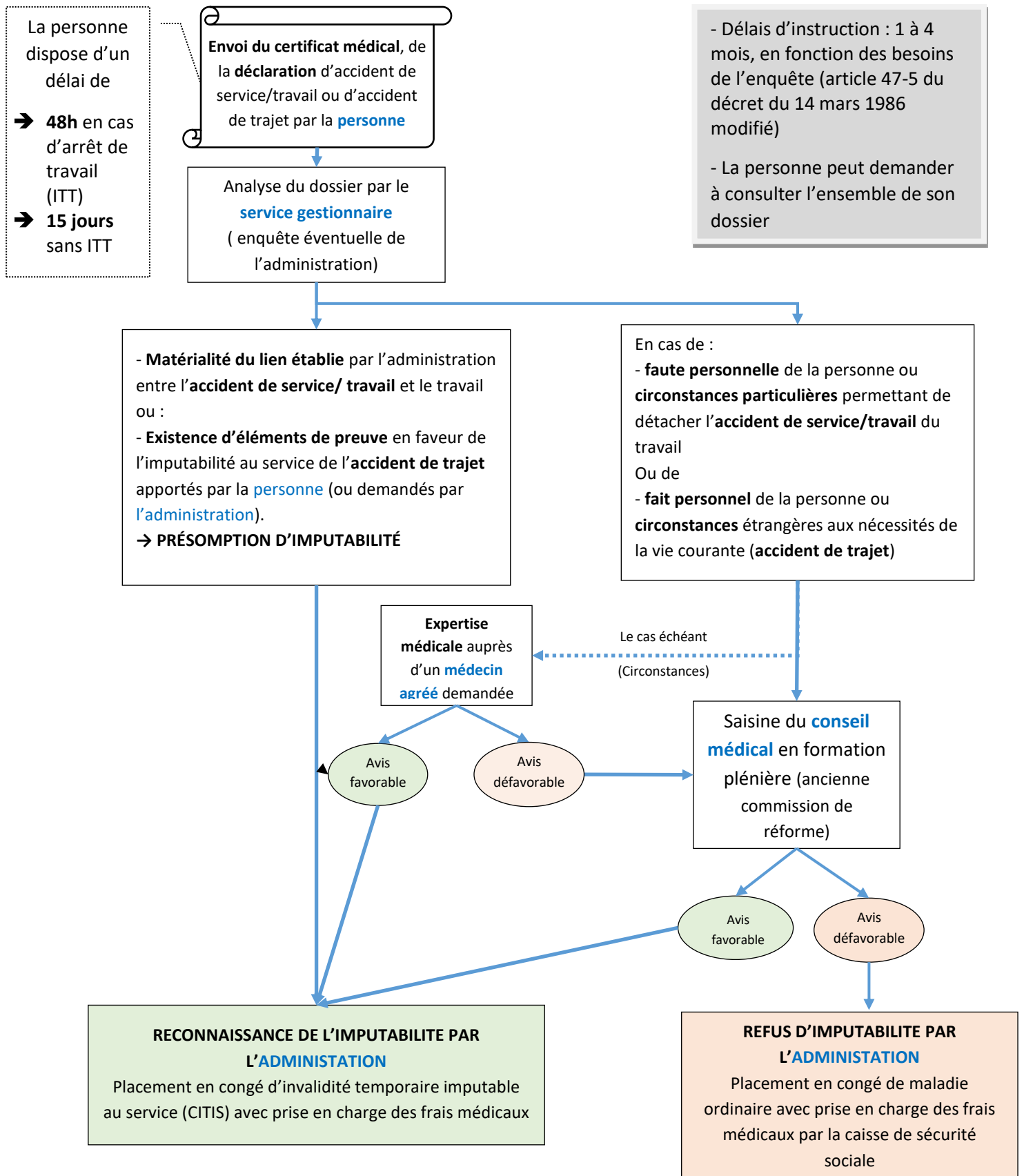
(Préciser la localisation du service, le cas échéant, en fonction du niveau de gestion des dossiers)

Nom du service / Téléphone / Adresse / Adresse mail

Textes applicables :

- Code de général de la fonction publique : article L 822-18 à L 822-25
- Articles L412-4 et L431-6 du code la recherche
- Décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat
- Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie
- Circulaire sur la protection sociale des doctorants du 13 septembre 1999

Procédure de traitement de la demande d'accident de service/travail ou de trajet



Voies et délais de recours :

- La décision prise par l'administration quant à l'imputabilité au service de l'accident peut faire l'objet d'un recours administratif gracieux adressé à l'auteur de la décision et/ou hiérarchique, adressé dans ce cas au supérieur hiérarchique de l'auteur de la décision
- La décision peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès d'un tribunal administratif
- L'ensemble de ces recours s'exerce dans les conditions des articles L410-1 à L411-7 du code des relations entre le public et l'administration

Guide sur les maladies professionnelles¹

A l'attention des personnels relevant du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche



Une maladie professionnelle, qu'est-ce que c'est ?

La maladie professionnelle se distingue de l'accident du travail en ce qu'elle résulte d'**une exposition plus ou moins prolongée à un risque qui existe lors de l'exercice habituel de l'activité professionnelle**.

Certaines maladies peuvent apparaître un long délai après l'exposition (certaines maladies liées à l'amiante peuvent par exemple être reconnues 40 ans après l'exposition).

On distingue :

- Les maladies professionnelles **inscrites aux tableaux** annexés au code de la sécurité sociale, pour lesquelles des critères de reconnaissance sont définis : **désignation de la maladie, délai de prise en charge, durée d'exposition minimale au risque et travaux susceptibles de provoquer cette maladie**.

Les tableaux des maladies professionnelles sont consultables sur le [site de l'INRS](#).

- Les maladies non désignées dans les tableaux de maladies professionnelles, qualifiées de « **maladies hors tableau** ».



Comment déclarer une maladie professionnelle ?

1. Vous rendre chez un médecin pour faire constater les lésions

Le médecin doit établir un « **certificat médical initial** » indiquant la **nature** de la **maladie** et le **siège des lésions** résultant de l'affection dont vous souffrez, le lien possible entre cette pathologie et votre activité ainsi que, s'il y a lieu, établir un **avis d'arrêt de travail** précisant sa durée et les soins afférents. Ce certificat médical doit être établi dans les meilleurs délais.

2. Prévenir votre employeur

Vous, ou une autre personne en cas d'empêchement majeur de votre part, devez informer le plus rapidement possible votre supérieur hiérarchique direct, de préférence par voie électronique, de vive voix ou par téléphone.

3. Transmettre à votre employeur votre déclaration qui comportera *a minima* le formulaire de déclaration et le certificat médical initial et, le cas échéant l'avis, d'arrêt de travail.

Pour les personnels fonctionnaires, un modèle de déclaration est disponible sur le site du ministère chargé de la fonction publique à l'adresse suivante : https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/temps_de_travail_et_conges/20190221-Declaration-MP.pdf

Votre déclaration doit être obligatoirement transmise dans un **délai de deux ans à compter de la date de constatation médicale de la maladie**, ou, le cas échéant, de la date à laquelle vous avez été informé par un certificat médical du lien possible entre votre maladie et votre activité professionnelle.

¹ Guide élaboré dans le cadre des travaux de l'instance ministérielle de dialogue social (groupe de travail et plénière CHSCT MESR).

Votre employeur transmettra une copie de cette déclaration au service de médecine de prévention ; une visite médicale pourra vous être proposée.

Données à caractère médicale :

Les gestionnaires administratifs ont l'obligation de faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Les pièces médicales nécessaires à l'instruction de votre dossier doivent être transmises sous plis portant la mention « secret médical », directement par vos soins, au service chargé de la gestion des accidents de service ou du travail et des maladies professionnelles.

En cas de maladie professionnelle grave ou à caractère répété, une enquête est réalisée par la **formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail du CSA** pour rechercher les facteurs de risques professionnels pouvant être à l'origine de cette maladie dans une démarche de prévention.

Imputabilité de la maladie professionnelle : conditions

Toute maladie **désignée par un tableau** de maladie professionnelle et qui répond aux conditions mentionnées dans ce tableau est **présumée imputable au service**. Il revient au **médecin du travail** d'apprécier si l'ensemble des conditions du tableau sont remplies et d'en informer l'administration.

Lorsque l'ensemble des conditions inscrites au tableau ne sont pas remplies, ou pour les maladies hors tableau, vous devez apporter la **preuve de l'existence d'un lien de causalité entre votre activité professionnelle et la maladie** dont vous êtes atteint. Dans certains cas, l'administration pourra diligenter une expertise médicale pour pouvoir se prononcer sur la reconnaissance de l'imputabilité au service (voir procédure en annexe) et soumettre votre dossier au conseil médical plénier.

Quelles sont les conséquences de la reconnaissance de l'imputabilité de votre maladie?

Cette reconnaissance vous permet de bénéficier :

- 1.** d'un **congé rémunéré à plein traitement (congé pour invalidité temporaire imputable au service CITIS pour les fonctionnaires)**, sans jour de carence, jusqu'à ce que vous soyez en état de reprendre votre service (ou jusqu'à votre mise à la retraite pour les fonctionnaires titulaires) ;
- 2.** de la **prise en charge des honoraires médicaux** et des **frais directement entraînés par la maladie** ;
- 3.** le cas échéant, de l'**indemnisation des séquelles** résultant de votre maladie sous certaines conditions ;
- 4.** le cas échéant, de l'**aménagement**, de l'**adaptation** de votre **poste de travail** ou d'un éventuel **reclassement**.

Lorsqu'une maladie professionnelle semble guérie ou consolidée, une **rechute** éventuelle peut être prise en charge dans les mêmes conditions que la maladie professionnelle et selon la même procédure de reconnaissance.

Vous êtes contractuel

Vous bénéficiez, en cas de maladie professionnelle, d'un congé pendant toute la période d'incapacité de travail précédant la guérison complète ou la consolidation de votre état de santé.

Dans tous les cas, vous devez déclarer votre accident à votre établissement.

Selon votre situation, la procédure diffère :

- contractuel à **temps complet** ou sur **un contrat d'une durée supérieure à un an**, l'instruction et la prise en charge de votre maladie seront assurées par votre établissement ;
- contractuel à **temps incomplet** ou sur **un contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à un an**, votre établissement se chargera de transmettre les pièces utiles à la **caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)** territorialement compétente.

INFORMATIONS, CONTACTS ET SITES UTILES



Outre votre supérieur hiérarchique direct, vous pouvez contacter le service chargé de la gestion des ressources humaines et/ou de la gestion des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles :

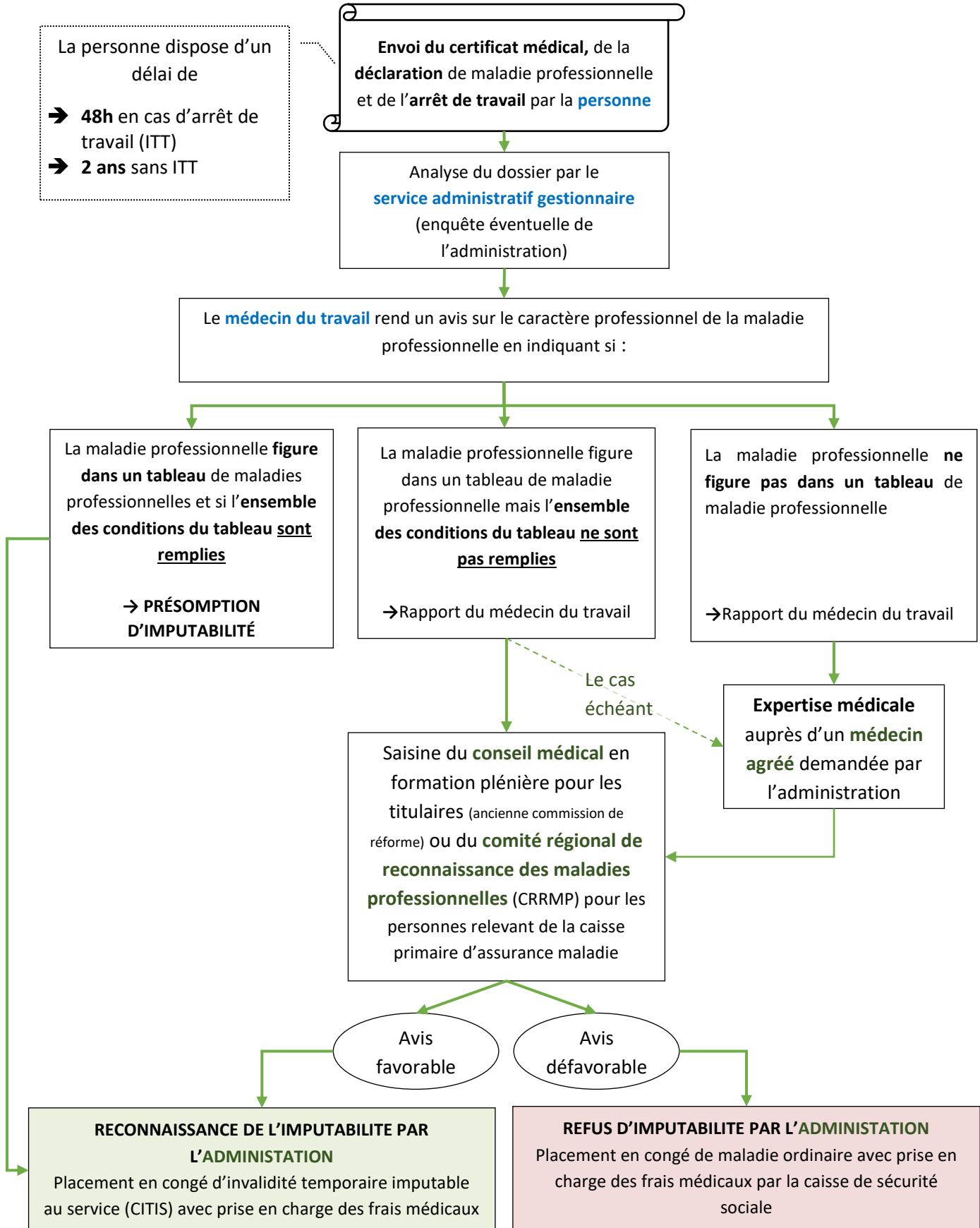
(Préciser la localisation du service, le cas échéant, en fonction du niveau de gestion des dossiers)

Nom du service / Téléphone / Adresse / Adresse mail

Textes applicables :

- Code de général de la fonction publique : article L 822-18 à L 822-25
- Articles L412-4 et L431-6 du code la recherche
- Décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat
- Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie
- Circulaire sur la protection sociale des doctorants du 13 septembre 1999
- Livre IV des parties législatives et réglementaires du code de la sécurité sociale

Procédure de traitement de la déclaration de **maladie professionnelle**



A noter :

- Délais d'instruction (article 47-5 du décret du 14 mars 1986 modifié) : **2 à 5 mois**, en fonction des besoins de l'enquête
- La personne peut demander à consulter l'ensemble de son dossier.

Voies et délais de recours :

- La décision prise par l'administration quant à l'imputabilité au service de l'accident peut faire l'objet d'un recours administratif gracieux adressé à l'auteur de la décision et/ou hiérarchique, adressé dans ce cas au supérieur hiérarchique de l'auteur de la décision
- La décision peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès d'un tribunal administratif
- L'ensemble de ces recours s'exerce dans les conditions des articles L410-1 à L411-7 du code des relations entre le public et l'administration