

## Imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie Chiffrer l'incapacité

**Dr Maurice SOULTANIAN**

S'il fallait définir la notion d'imputabilité dans la fonction publique, on pourrait considérer qu'est imputable la maladie ou la lésion en relation directe et certaine avec l'activité professionnelle de l'agent.

L'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie doit être déterminée en fonction de plusieurs critères :

La fonction de l'agent (importance du rapport du chef de service qui va préciser la nature du travail, la gestuelle quotidienne, les efforts, les horaires de travail, la mission...)

Les circonstances de l'accident ; importance de la déclaration initiale et des témoignages, existence ou non d'un traumatisme direct, notion de cause extérieure et soudaine en sachant que la jurisprudence constante du Conseil d'État ne retient plus cette notion (depuis 1995-arrêt BEDEZ) mais admet seulement les circonstances de lieu, de temps et d'activité au moment des faits :

**Le lieu** est celui du travail

**Le temps** est celui qui est compris dans la fourchette du temps de travail (ex : celui qui a un accident en se rendant dans les vestiaires 15 mn après la fin de son service parce qu'il a bavardé dans le couloir avec un collègue ne relève plus du risque AS)

**L'activité** est celle qui correspond à la fonction - importance du rapport du chef de service - (ex : celui qui va chercher dans son véhicule, pendant ses heures de travail, un objet personnel qu'il a oublié de prendre, et qui se blesse au cours de ce déplacement, ne relève pas du risque AS, n'étant plus dans le cadre de l'exercice de sa fonction.)

La réalité de la lésion invoquée ou de la maladie (diagnostic erroné ou non documenté).

L'examen clinique : il doit être complet.

Au vu de tous ces éléments, sans intervenir sur l'imputabilité des circonstances de l'accident (qui relève de la compétence de l'administration) la mission du Médecin Agréé consiste à **décrire la lésion, à préciser si elle est en relation directe et certaine avec les circonstances de l'accident déclaré ou si la pathologie est en relation directe et certaine avec l'activité professionnelle de l'agent.**

Cette notion de relation directe et certaine (jurisprudence constante du Conseil d'État) ne permet pas le doute et, de ce fait, rejette la présomption d'imputabilité.

Le Médecin doit tenir compte dans son appréciation d'un éventuel état antérieur (connu ou révélé par le traumatisme ou par la pathologie déclarée) ; il doit alors préciser si le traumatisme a aggravé l'état antérieur ou si l'activité professionnelle a aggravé cet état antérieur.

Les imprimés proposés par l'ATIACL, s'appuyant sur la jurisprudence, font référence à différents types d'aggravation : « lien fonctionnel », « relation médicale séparable ou non de l'affection initiale ». Ces notions très difficiles à comprendre par le médecin, conduisent à des traitements différents sur le plan de l'indemnisation, et s'avèrent donc souvent au final assez inéquitables. Des propositions, discutées lors de l'atelier n° 3, seront faites pour simplifier cette approche et permettre à chaque médecin d'apprécier sans ambiguïté la responsabilité réelle du facteur accidentel au regard de l'état antérieur ou concomitant dans l'évaluation des séquelles.

La décision de l'administration sur l'imputabilité est prise après avis consultatif de la Commission de Réforme (qui peut être départementale ou ministérielle) ; **l'avis de la Commission de Réforme ne lie pas l'administration.**