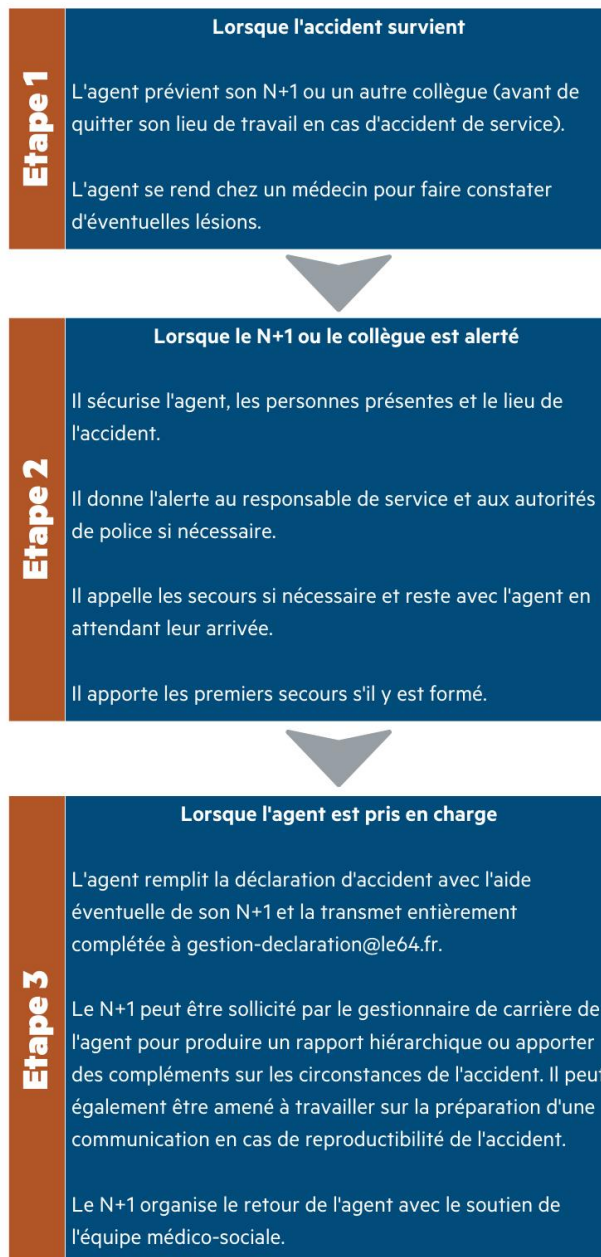




# ACCIDENT DE SERVICE / ACCIDENT DE TRAJET

## Les trois étapes clés



## Traitement de la situation au sein de la DRH





A envoyer dûment complété et signé à [gestion-declaration@le64.fr](mailto:gestion-declaration@le64.fr) dans les 24 heures pour les agents contractuels et dans les 15 jours pour les agents titulaires

## ACCIDENT DE SERVICE – ACCIDENT DE TRAJET

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'AGENT

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

- Fonctionnaire stagiaire  
 Fonctionnaire titulaire

- Agent contractuel de droit public  
 Agent contractuel de droit privé (apprenti...)

Date d'entrée dans la collectivité : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grade : \_\_\_\_\_

Métier exercé : \_\_\_\_\_ Date d'ancienneté dans le poste : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Affectation (direction et service, site) : \_\_\_\_\_

Latéralité de l'agent :  droitier  gaucher

### NATURE ET CIRCONSTANCES

- Accident de service  Accident de trajet

Date de l'accident : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Heure de l'accident : \_\_\_\_ h \_\_\_\_

Horaires habituels de travail : de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_ et de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_, si survenance de l'accident en dehors, expliquez pourquoi :

constaté  connu par l'employeur le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_  décrit par la victime

**AUTRES VICTIMES** L'accident a-t-il fait d'autres victimes ?  OUI  NON

NOM, Prénom de(s) autres(s) victimes(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**TEMOINS** Un rapport de police/gendarmerie a t-il été établi ?  OUI  NON

NOM, Prénom du/des témoin(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Ambiance de l'accident :

Intérieur  Extérieur

Pluie  Poussière  Chaleur  Verglas  Bruit  Brouillard  Neige  Froid  Vent

Lieu de l'accident :

- Locaux techniques
  - Atelier
  - Garage
  - Zone de chargement/déchargement
  - Déchetterie
  - Dépôt
  - Autre : \_\_\_\_\_

- Restauration (préparation repas)
- Voie publique (trottoir/chaussée/accotement)

- Parties communes
  - Escalier
  - Toilettes
  - Couloir
  - Ascenseur
  - Cafeteria
  - Parking
  - Autre : \_\_\_\_\_

- Locaux administratifs

- Complexes sportifs
- Domicile d'un tiers
- Ecole, crèche, centre de loisirs
- Parking
- Parc, jardin, espace vert, forêt

- Chantier
- Autres. Préciser : \_\_\_\_\_

Si en dehors du lieu de travail habituel ou du trajet habituel, expliquez pourquoi :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Activité exercée lors de la survenance de l'accident :

- Travail administratif
- Formation / Missions
- Accueil / surveillance / contrôle
- Restauration collective
- Nettoyage des locaux
- Maintenance des locaux
  - Electricité

- Entraînement physique et sportif
- Circulation
- Assistance aux personnes
  - Soins
  - Hygiène
  - Autre : \_\_\_\_\_
- Tâche de laboratoire

- Plomberie
- Autre : \_\_\_\_\_
- Maintenance et réparation du matériel
- Entretien des espaces verts
- Chantier de bâtiment
- Travail sur la voirie
- Transport de personnes ou marchandises
- Ordures ménagères
- Traitement des eaux, réseau d'assainissement
- Incendie, secours et autre intervention

- Intervention spécialisée. Préciser : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Autres. Préciser : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si en dehors des missions habituelles, expliquez pourquoi :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Description des éléments matériels :

- Chute ou glissade de plain-pied
- Chute de hauteur
- Manutention de personnes
- Manipulation / transport de charge
- Machine et appareil
  - Appareil de manutention ou engin de levage
  - Amarrage / préhension accessoires de levage
  - Machines à bois
  - Machines à meuler / poncer / polir
  - Autre : \_\_\_\_\_
- Objet à main
  - Outils mécaniques tenus ou guidés à la main
  - Outils à main
- Outils coupants, piquants, tranchants souillés (sang, urine, produit biologique, ...)
- Machines à couper / trancher
- Produits chimiques (vapeur, gaz, poussière, ...)
- Objet en mouvement accidentel

- Appareils mettant en œuvre des produits dangereux ou projections de liquides
- Agression animale : (insectes, chien, ...)
- Appareils ou ustensiles mettant en cause des produits chauds, fours, étuves
- Rayonnements ionisants
- Appareils à pression
- Electricité
- Engins de terrassement, travaux publics, voirie
- Autre véhicule. Préciser : \_\_\_\_\_
- Effort intense
- Exposition au sang et liquides physiologiques
- Autres. Préciser : \_\_\_\_\_

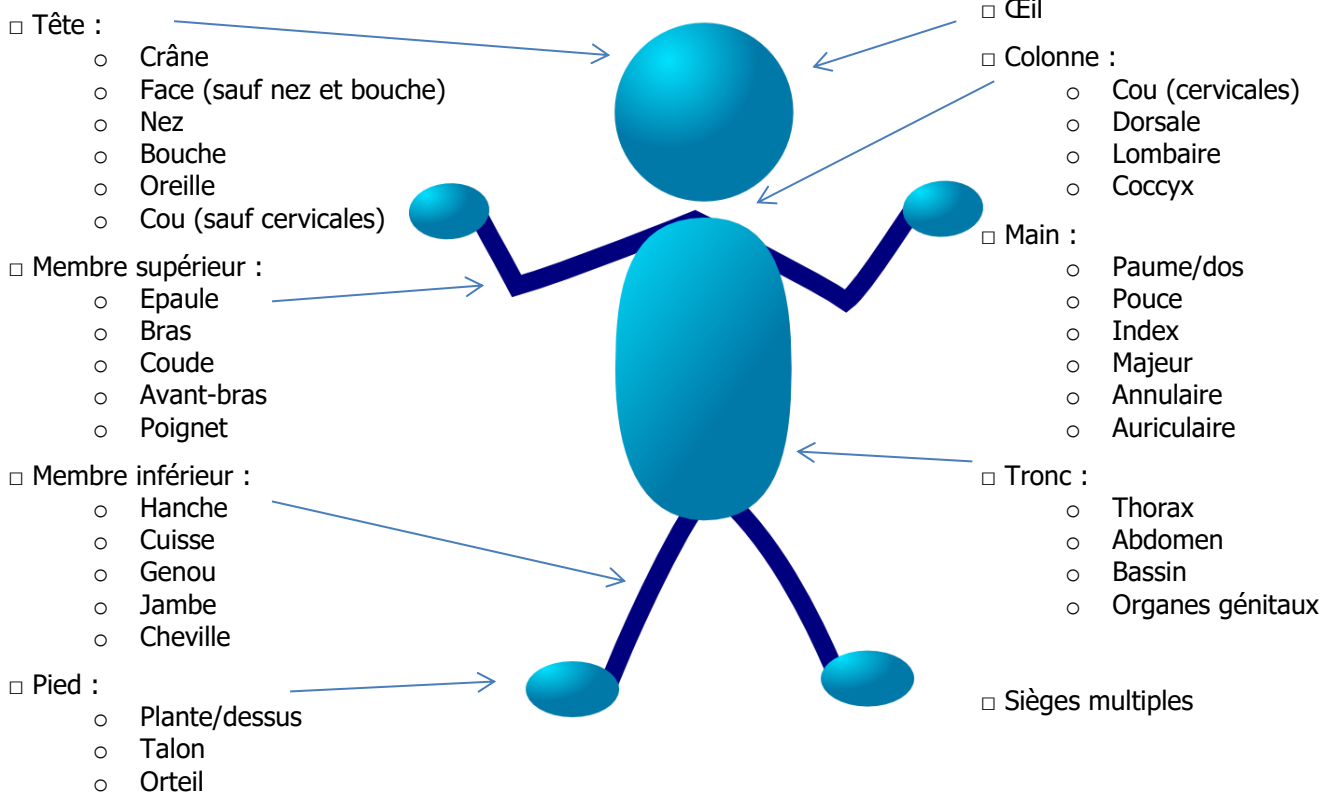
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Circonstances détaillées de l'accident/agression :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Siège des lésions :



Suivi médical et paramédical :

Dans le cadre du suivi de votre accident, l'équipe pluridisciplinaire composée de médecins de prévention, de l'infirmière, de la psychologue et des d'assistantes sociales du personnel peut être amenée à prendre contact avec vous.

De votre côté, souhaitez-vous rencontrer :

- Le médecin de prévention,
- La psychologue du travail,
- L'infirmière de prévention
- L'assistante sociale du personnel.

---

**PREVENTION**

Dans le cadre du suivi de votre accident, le Service Prévention Santé peut être amené à prendre contact avec vous. En effet, dans un objectif de qualité de vie au travail, le Département a inscrit ses obligations de protection des agents dans une démarche d'amélioration continue.

De votre côté et avec votre responsable hiérarchique, avez-vous envisagé des mesures de prévention pour éviter que ce genre d'accident ne se reproduise ?

---

---

---

---

---

---

---

De même, le CHSCT pourra être amené à procéder à l'analyse de cet accident afin de construire de nouvelles mesures préventives à mettre en place dans la collectivité.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Signature de l'agent :**

**PIÈCES A JOINDRE :**

- Certificat médical initial d'accident du travail avec mention des lésions dans les 48 heures
- Le cas échéant :
  - Déclarations des témoins et/ou des autres victimes
  - Plan du trajet suivi, faisant mention des lieux de départ, d'arrivée et de l'accident
  - Copie du constat à l'amiable (accident de trajet : lien avec le contrat flotte auto du Département).
  - Justificatifs des dégâts matériels et des réparations (ex. dégradations causées sur le véhicule d'un agent utilisé pour les besoins du service/vol dans le véhicule perso pendant le temps de travail : lien avec le contrat d'assurance du Département pour la prise en charge de ce qui n'est pas couvert par l'assurance auto de l'agent : franchise, éventuel malus).