



GUIDE DU PARCOURS DE L'AGENT BLESSÉ EN SERVICE



MISSION D'ACCOMPAGNEMENT DES BLESSES
DE LA BLESSURE A LA RECONSTRUCTION

INTRODUCTION

L'exposition d'un agent, dans le cadre de son activité, à un événement qui peut être à la source d'une blessure physique et/ou psychique, oblige l'administration à prendre les dispositions appropriées en vue d'une prise en charge immédiate de la personne ainsi blessée. Elle conduit également, en fonction des situations, à une orientation immédiate de l'agent vers les réseaux des professionnels de santé et de soutien du ministère de l'Intérieur, dans les meilleurs délais.

Vous êtes :

- fonctionnaire de la police nationale (personnel actif ou personnel administratif, technique ou scientifique).
- personnel non titulaire de la police nationale (adjoint de sécurité, agent contractuel).

Vous avez été blessé dans le cadre de vos activités, au cours de vos missions de police, ou pendant les heures de service ;

Vous avez été victime d'un accident de circulation au cours de votre trajet entre votre domicile et votre lieu d'affectation.

Ce guide est conçu pour vous apporter les informations utiles sur la prise en charge administrative de votre situation de blessé en service, depuis la déclaration de votre blessure jusqu'à la reprise de vos fonctions.

Ce document vous aidera à bien identifier vos droits en tant que blessé en service et à vous faire connaître les démarches à effectuer auprès de l'administration. Il contient également des informations sur les aides dont votre famille est susceptible de bénéficier, dans certaines situations. A cet effet, le guide recense les points de contact dont vous pourriez avoir besoin, en fonction de votre situation.

Point général d'attention

Les démarches à entreprendre nécessitent, avant tout, que vous rassemblez, au vu des informations contenues dans le guide, les éléments les plus complets sur votre situation médicale et familiale en vue de la prise en charge par l'administration de votre dossier.

Avec les éléments ainsi constitués le plus en amont possible, l'administration sera en mesure d'instruire dans les meilleurs délais votre dossier et d'assurer le suivi de la prise en charge de votre dossier, dans la perspective de votre reprise de fonctions. L'administration pourra ainsi davantage anticiper vos besoins et répondre à vos attentes, en assurant la coordination nécessaire entre tous les acteurs concernés.

Vous pouvez vous faire aider, en prenant contact avec le guichet unique du SGAMI territorialement compétent ou avec la mission d'accompagnement des blessés de la direction des ressources et des compétences de la police nationale (voir les coordonnées dans la partie « Vos contacts »).

SOMMAIRE

INTRODUCTION 3

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES COMMUNES AUX PERSONNELS DE LA POLICE NATIONALE 7

1 – VOUS ÊTES BLESSÉ EN SERVICE	8
1.1 - L'accident de service	8
1.2 - L'accident de trajet	8
2 - VOS DÉMARCHES EN CAS DE BLESSURE EN SERVICE	8
2.1 - La première démarche : informer votre service d'affectation	9
2.2 - La seconde démarche : la déclaration d'accident de service	9
3 - VOUS DEMANDEZ À CE QUE VOTRE BLESSURE SOIT RECONNUE IMPUTABLE AU SERVICE	10
3.1 - La portée de la reconnaissance d'imputabilité au service de votre blessure	10
3.2 - Comment demander la reconnaissance d'imputabilité au service ?	10
4 - QUELS SONT VOS DROITS EN CAS DE BLESSURE EN SERVICE ?	11
4.1 - La prise en charge des frais médicaux	12
4.2 - Le congé pour invalidité temporaire imputable au service	12
4.3 - Le suivi médical et administratif : de votre blessure jusqu'à votre reprise de service	13
4.4 - La reconnaissance du handicap	13
4.5 - L'allocation temporaire d'invalidité	14
4.6 - Le régime d'indemnisation du fait de l'agression ou de l'accident dont vous avez été victime	14

TITRE II - DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX FONCTIONNAIRES ACTIFS DE LA POLICE NATIONALE 17

1. VOS PERSPECTIVES DE REPRISE, EN TANT QUE FONCTIONNAIRE DE POLICE	18
1.1 - La visite médicale de reprise	18
1.2 - La reprise à temps partiel thérapeutique	18
1.3 - Dans la perspective de votre retour en service	19

TITRE III - VOUS ETES UN AGENT RELEVANT DES PERSONNELS ADMINISTRATIFS, TECHNIQUES OU SCIENTIFIQUES DE LA POLICE NATIONALE 25

1. VOS PERSPECTIVES DE REPRISE, EN TANT QUE FONCTIONNAIRE DE POLICE 26

- 1.1 - La visite médicale de reprise 26
- 1.2 - La reprise à temps partiel thérapeutique 26
- 1.3 - Dans la perspective de votre retour en service 27

TITRE IV - VOUS ETES UN AGENT NON TITULAIRE DE LA POLICE NATIONALE 33

1 - VOS PERSPECTIVES DE REPRISE EN TANT QUE PERSONNEL CONTRACTUEL DE LA POLICE NATIONALE (ACTIF OU NON ACTIF) 34

- 1.1 - La visite de reprise 34
- 1.2 - La reprise à temps partiel pour motif thérapeutique 34
- 1.3 - Dans la perspective de votre retour en service 35

TITRE V - VOTRE ACCOMPAGNEMENT ET CELUI DE VOTRE FAMILLE 39

1 - AU SEIN DE L'ADMINISTRATION 40

- 1.1 - Le guichet unique d'accompagnement des blessés en service 40
- 1.2 - Des réseaux de soutien à votre service 40

2 - LES PARTENAIRES DU MINISTÈRE À VOTRE ÉCOUTE 42

- 2.1 - Les mutuelles 42
- 2.2 - Les associations et fondations 43

ANNEXES 45

- Formulaires / cerfa 45
- Vos contacts 61

-TITRE I-
DISPOSITIONS GENERALES COMMUNES
AUX PERSONNELS DE LA POLICE NATIONALE

1 – VOUS ÊTES BLESSÉ EN SERVICE

1.1 - L'ACCIDENT DE SERVICE

La blessure sera considérée comme un accident de service si elle est survenue, quelle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de vos fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal.

Les critères de temps et de lieu pris en compte doivent correspondre à l'exécution du service. Ainsi, à titre d'exemple, ont été définis comme accident de service par le juge administratif :

- un accident vasculaire lié à un effort physique important dans l'exécution du service ;
- une chute accidentelle durant le service, causée par un malaise provoqué par les conditions pénibles dans lesquelles un agent avait assuré son service au cours des heures précédentes ;
- même si l'agression sur le lieu et le temps de travail avait pour origine un différend d'ordre personnel ;
- un accident survenant lors d'une activité assimilée au service ;
- une chute dans le réfectoire à la pause déjeuner de l'agent ;
- l'intoxication alimentaire ayant suivi un repas à la cantine d'un établissement public ;
- un accident survenu au cours d'une mission, même s'il se produit à l'occasion de la vie courante, sauf s'il a lieu lors d'une interruption de la mission pour des raisons personnelles ;
- un accident survenu lors d'un déplacement, même sans ordre de mission, dès lors que l'accident présente un lien direct avec le service. Les activités constituant un prolongement du service qui ont été admises par le juge administratif comme accident de service ont concerné, à titre d'exemple :
 - une intervention, en dehors des heures de service de l'agent, lors d'une situation d'urgence présentant un danger dans l'espace public ;
 - la blessure, au cours de l'entraînement d'une équipe de football de la commune, pendant son temps de travail et sur instruction de son supérieur ;
 - a blessure à l'occasion d'une marche de cohésion organisée par la hiérarchie, pendant les heures de service et avec les moyens du service.

La blessure ne sera pas prise en compte comme accident de service en cas de faute personnelle ou dans des circonstances particulières la détachant du service. Ce sera à l'administration toutefois de prouver que l'accident n'est pas un accident de service. A titre d'exemple :

- la faute personnelle de l'agent sera caractérisée, en cas d'un accident de la circulation intervenu pendant le service mais ayant été causé par le taux d'alcoolémie trop élevé de cet agent ;
- les circonstances particulières ne permettant pas de lier l'accident avec le service ont pu, à titre d'exemple, viser l'accident de trajet subi par un agent autorisé à quitter provisoirement son lieu de travail, pendant une pause, pour un examen médical dépourvu de tout lien avec le service. De même, les prédispositions ou l'état de santé de l'agent, antérieur à l'accident, ont pu ainsi être retenues pour écarter le lien avec le service.

1.2 - L'ACCIDENT DE TRAJET

Cet accident est survenu entre votre résidence habituelle et votre lieu de travail. Cet accident de trajet est considéré comme un accident de service, s'il se produit :

- sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit le service et la résidence ou le lieu de restauration,
- et pendant la durée normale pour l'effectuer,

sauf si un fait personnel ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est de nature à détacher l'accident du service.

2 - VOS DÉMARCHES EN CAS DE BLESSURE EN SERVICE

Que vous soyez fonctionnaire, actif ou non actif, ou agent contractuel, les démarches sont identiques : vous êtes tenu de déclarer votre blessure auprès de l'administration pour que celle-ci s'assure du lien entre la blessure et le service, dans la perspective d'une prise en charge administrative, médicale, juridique et financière.

2.1 - LA PREMIÈRE DÉMARCHE : INFORMER VOTRE SERVICE D'AFFECTATION

Il est votre premier point de contact pour informer l'administration de la survenance de votre blessure en service. Ce service se chargera, sur la base des éléments communiqués par vous même, ou par votre famille ou par un collègue, de constituer votre dossier de prise en charge. Ce dossier, une fois renseigné, sera alors transmis pour instruction, aux services concernés du SGAMI ou de l'administration centrale.

Par la suite, et tout au long de l'instruction de votre dossier, vous pourrez contacter directement le guichet unique du SGAMI ou, si vous relevez de l'administration centrale, la mission d'accompagnement des blessés à la sous-direction de la prévention, de l'accompagnement et du soutien.

Ce guichet unique centralise en effet les informations relatives à chaque situation individuelle et assure le suivi administratif, financier, juridique ou professionnel du dossier. Il peut vous faire un point de situation, et vous informer également des démarches éventuelles à entreprendre pour compléter la prise en charge ou vous orienter, en fonction de vos besoins et de ceux de votre famille. Il peut intervenir en complément de l'accompagnement social par le service social.

Point de vigilance

- Il vous appartient de rester en contact avec le guichet unique mais également avec votre service d'affectation tout au long du traitement de votre dossier par l'administration.
- Au cours de l'instruction de votre dossier, vous êtes conduit à échanger avec différents services du ministère de l'intérieur et certains organismes. Il est recommandé que vous conserviez systématiquement une copie de tout document transmis ou reçu. Vous serez ainsi à même de savoir où en est votre prise en charge administrative, les démarches accomplies et celles qui restent à effectuer.

2.2 - LA SECONDE DÉMARCHE : LA DÉCLARATION D'ACCIDENT DE SERVICE

➤ A votre charge

Vous devez déclarer votre accident de service ; si votre état ne le permet pas, une personne de votre entourage (famille, ami, collègue....) ou votre supérieur hiérarchique doit le faire.

Vous devez transmettre, dans le meilleur délai, le certificat médical initial ainsi que l'arrêt de travail établi par le médecin soignant.

Vous devez également informer votre assureur de votre accident en service. Selon la nature du contrat souscrit, vous pourriez percevoir des indemnités journalières d'hospitalisation.

Le service des ressources humaines de proximité informe le guichet unique. Celui-ci enclenche, dans les plus brefs délais, la prise en charge pluridisciplinaire auprès des différents services concernés :

- le service médical statutaire (S.M.S),
- le service social,
- le service de soutien psychologique opérationnel (S.S.P.O),
- la médecine de prévention,
- le référent handicap.

Points de vigilance sur les délais

- Pour les agents titulaires : vous disposez de **48 heures** suivant votre accident pour procéder à la déclaration d'accident, en transmettant votre déclaration selon le formulaire type ([voir formulaires et CERFA](#)).
- Vous devez transmettre les volets 2 et 3 de votre arrêt de travail, qui ne comportent aucune mention médicale à caractère personnel à votre service. Le volet 1 doit être conservé par vos soins et devra être présenté à toute requête du médecin agréé de l'administration.
- Pour les agents non titulaires recrutés pour une durée inférieure à un an ou à temps incomplet : vous disposez de **24 heures** suivant votre accident, pour procéder à la déclaration de votre accident, en transmettant l'imprimé S.6200 ([voir formulaires et CERFA](#))
- Pour les agents non titulaires recrutés pour une durée supérieure à un an : la procédure est la même que pour les agents titulaires.

➤ A la charge de l'administration

Dès réception de l'information concernant votre accident de service, votre service d'affectation vous adresse :

- La déclaration d'accident de service ([voir formulaires et CERFA](#)),
- Le bon de prise en charge des blessures en service ([voir formulaires et CERFA](#)) : ce document permet la prise en charge des honoraires et soins médicaux. Il vous dispense de la présentation, auprès des professionnels de santé (pharmacie, laboratoire, établissement de soins), de la carte vitale et de l'attestation de votre mutuelle.
- Ce bon de prise en charge facilite vos démarches pour bénéficier des soins immédiats liés à votre blessure, sans attendre la fin de l'instruction de votre dossier médico-administratif.
- Dès réception de la déclaration d'accident, le bureau chargé des affaires médicales procède à l'ouverture du dossier administratif et instruit la demande d'imputabilité au service.

Point de vigilance

Dans le cas où ces mêmes professionnels de santé refuseraient de prendre en compte le bon de prise en charge, il conviendra de vous rapprocher, dans les meilleurs délais, de votre service d'affectation.

3 - VOUS DEMANDEZ À CE QUE VOTRE BLESSURE SOIT RECONNUE IMPUTABLE AU SERVICE

3.1 - LA PORTÉE DE LA RECONNAISSANCE D'IMPUTABILITÉ AU SERVICE DE VOTRE BLESSURE

La reconnaissance de l'imputabilité au service de la blessure ou accident de travail constitue un enjeu important pour l'agent, car elle permet :

- la prise en charge de vos frais médicaux liés à votre blessure ;
- votre placement en congé pour invalidité temporaire imputable au service ;
- le maintien de votre traitement ;
- votre reprise à temps partiel thérapeutique ;
- la réparation statutaire en fonction de votre situation.

3.2 - COMMENT DEMANDER LA RECONNAISSANCE D'IMPUTABILITÉ AU SERVICE ?

Votre demande, instruite par le bureau chargé des affaires médicales, comprend :

- la déclaration d'accident, accompagnée éventuellement de témoignages ;
- le certificat médical initial ;
- l'avis circonstancié sur l'imputabilité rédigé par le chef de service.

L'accident est qualifié en service et pris en charge par l'administration dès lors que l'imputabilité au service est établie.

L'instruction de reconnaissance d'imputabilité au service peut conduire à deux situations :

- ◆ **Soit le bureau chargé des affaires médicales et le chef du service d'affectation émettent, tous les deux, un avis favorable au lien de la blessure avec le service**

Dans ce cas, l'arrêté d'imputabilité au service, établi par le bureau chargé des affaires médicales du SGAMI ou le bureau de gestion R.H, vous sera notifié dans des délais rapides.

Le bon de prise en charge des blessures en service ([voir formulaires et CERFA](#)), s'il ne vous avait pas été remis préalablement, vous sera alors délivré. En règle générale, la remise du bon de prise en charge aura été effectuée par anticipation, dès la déclaration de votre blessure, notamment lorsque le lien de la blessure avec le service ne fait pas de doute.

A l'inverse, si les deux avis du chef de service et du bureau des affaires médicales sont défavorables à l'imputabilité au service de la blessure déclarée, vous recevrez une décision de rejet de votre demande.

◆ Soit le bureau des affaires médicales émet un avis divergent de celui du service d'affectation

Dans cette hypothèse, si le lien de causalité entre les circonstances de votre accident et les lésions constatées n'est pas médicalement établi par le médecin statutaire, l'imputabilité ne sera pas reconnue et une décision de non reconnaissance sera prononcée, après avis de la commission de réforme.

Une décision de rejet vous sera notifiée.

En revanche, si le lien de causalité devait être finalement établi, notamment après des expertises médicales complémentaires, un arrêté d'imputabilité au service vous sera notifié, dans un délai qui sera nécessairement plus long, par rapport au 1er cas évoqué supra, dans la mesure où la procédure nécessite la saisine de la commission de réforme.

Points de vigilance sur la présomption d'imputabilité au service

- Pour un accident de trajet, il n'existe pas de présomption d'imputabilité. A la différence de l'accident de service, c'est à vous d'apporter la preuve de l'imputabilité et d'en demander la reconnaissance à l'autorité hiérarchique. La reconnaissance de l'imputabilité peut, dans certains cas, découler des éléments contenus dans l'enquête qui aura été faite dans le cadre de l'accident.
- Vous bénéficiez d'une présomption d'imputabilité au service si votre accident est survenu pendant les heures de service sur les lieux de votre travail, sauf si l'administration démontre que votre accident n'est pas lié au service.

Point d'information sur la commission de réforme

- La commission de réforme est une instance consultative médicale et paritaire qui, dès lors qu'elle est consultée, donne obligatoirement un avis sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie et sur l'état de santé, les infirmités ou le taux d'invalidité qui en découlent.
- Son rôle est d'examiner votre dossier dans le délai d'un mois à compter de la réception de votre demande. Ce délai peut être porté à deux mois en cas d'expertise des lésions auprès d'un médecin de la police nationale.
- L'avis de la commission de réforme de la police ne lie pas l'administration. Le service chargé de l'instruction de votre dossier peut en effet :
 - soit maintenir son refus de reconnaître l'imputabilité au service,
 - soit reconnaître l'imputabilité au service et demander au bureau chargé des affaires médicales ou au bureau de gestion de la D.R.C.P.N un réexamen de votre dossier et la prise d'un arrêté d'imputabilité au service.

Point de vigilance sur la commission de réforme

La commission de réforme concernée est différente selon que le blessé est fonctionnaire ou contractuel (avec un contrat d'engagement d'une durée supérieure à un an).

4 - QUELS SONT VOS DROITS EN CAS DE BLESSURE EN SERVICE ?

La reconnaissance de l'imputabilité au service de votre blessure ou de votre accident de travail vous donne un certain nombre de droits. Ces droits peuvent toutefois être différents en fonction de votre statut de fonctionnaire (actif ou non actif) ou de contractuel.

4.1 - LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS MÉDICAUX

Vous avez droit au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement liés à votre blessure ou à votre accident. Ce droit n'est pas interrompu à votre départ à la retraite.

Dans l'hypothèse où les premières constatations de votre accident de service ne laissent aucun doute sur la relation de causalité entre l'accident et le service, le service des ressources humaines de votre S.G.A.M.I vous délivre le bon de prise en charge des blessures en service ([voir formulaires et CERFA](#)).

Ce bon est destiné à être remis à chaque prestataire de santé, à charge pour ce dernier de le renseigner et de le retourner, avec ses identifiants professionnels au service émetteur du bon.

Dans l'hypothèse où le prestataire de santé refuse de prendre en compte le bon de prise en charge, vous prendrez, sans délai, l'attache de votre service d'affectation qui vous a délivré ce bon de prise en charge.

Point de vigilance

Le médecin du service médical statutaire peut être saisi par le bureau chargé des affaires médicales afin de vérifier les factures afférentes à votre prise en charge médicale et s'assurer qu'elles correspondent bien au traitement des traumatismes engendrés par votre blessure en service. Certaines demandes de prise en charge devront obtenir l'accord préalable du médecin statutaire.

4.2 - LE CONGÉ POUR INVALIDITÉ TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE

Il s'agit d'un congé nouveau qui a été créé par l'ordonnance du 19 janvier 2017. Ce congé est accordé lorsque l'incapacité temporaire de travail, résultant d'un accident de service, d'un accident de trajet ou d'une maladie, a été reconnue imputable au service.

Lorsque vous êtes dans l'incapacité temporaire d'exercer vos fonctions à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, vous êtes placé en congé pour invalidité temporaire imputable au service jusqu'à ce que vous soyez en état de reprendre vos fonctions ou jusqu'à votre mise à la retraite.

◆ Les incidences sur votre rémunération

Placé en congé pour invalidité temporaire imputable au service, vous conservez l'intégralité de votre traitement. En contrepartie, vous devez vous soumettre à certaines conditions :

- se présenter aux visites de contrôle demandées par l'administration ou le comité médical,
- cesser toutes activités professionnelles,
- informer l'administration de tout changement d'adresse.

◆ Le mode opératoire

Le placement en congé pour invalidité temporaire est la conséquence de la reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident en service.

Il est établi par le bureau chargé des affaires médicales ou le bureau de gestion R.H (en administration centrale). Sa durée, qui correspond à votre arrêt de travail prescrit par le médecin traitant, est portée en principe sur l'arrêté de reconnaissance d'imputabilité au service.

Points de vigilance sur le congé pour invalidité temporaire imputable au service

- Les agents non titulaires ne bénéficient pas du congé pour invalidité temporaire imputable au service. Ils peuvent, en revanche, se voir attribuer un congé pendant toute la période d'incapacité de travail, qui prend fin soit à la guérison, soit à la consolidation de la blessure.
- Les modalités de ce nouveau congé et ses effets sur la situation administrative du fonctionnaire seront précisées dans un prochain décret.

4.3 - LE SUIVI MÉDICAL ET ADMINISTRATIF : DE VOTRE BLESSURE JUSQU'À VOTRE REPRISE DE SERVICE

Pendant la période du congé pour invalidité temporaire imputable au service et jusqu'à votre reprise de service, vous faites l'objet d'un suivi médical par le réseau de professionnels de santé compétents et les réseaux de soutien. Ce suivi vous permet surtout de garder un lien avec l'administration et de préparer votre reprise de fonctions dans les meilleures conditions.

Le premier examen par le médecin statuaire est systématiquement suivi d'un contrôle médical de la blessure en service tous les deux mois.

Pour chaque examen, vous recevez une convocation du service médical statuaire, à laquelle vous êtes tenu de vous soumettre, sauf raison grave.

Le médecin statuaire peut diligenter des expertises, dans tout domaine de son choix. Il peut vous proposer un soutien psychologique, et sollicite, à cet effet et sous réserve de votre accord, le service de soutien psychologique opérationnel (pour une prise en charge à court et moyen terme).

4.4 - LA RECONNAISSANCE DU HANDICAP

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé est avant tout l'attribution d'un statut « administratif » spécifique vous ouvrant l'accès à des dispositifs favorisant votre meilleure insertion professionnelle ou votre maintien dans l'emploi et la mobilisation d'aides (aides humaines, aides au transport et aides techniques).

Cette reconnaissance peut intervenir à la suite de votre blessure en service.

◆ Comment solliciter la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ?

Les réseaux de soutien et de santé vous accompagnent dans le processus de demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (R.Q.T.H.).

Vous devez renseigner le formulaire CERFA n°15692*01 ([voir formulaires et CERFA](#)). Vous pouvez vous faire aider de votre médecin traitant et éventuellement de l'assistant du service social, du correspondant handicap et/ou du médecin de prévention. Une fois renseigné, ce formulaire est transmis pour instruction à la maison départementale des personnes handicapées (M.D.P.H) de votre département de résidence.

La décision sur le statut de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé est prononcée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H) qui vous la notifie directement.

Point de vigilance

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé n'a aucune incidence sur votre statut de fonctionnaire et ne conduit pas automatiquement à votre inaptitude définitive.

◆ Les droits spécifiques à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé confère des droits spécifiques, tels que :

- le temps partiel de plein droit (la rémunération est proportionnelle au temps de travail),
- l'aménagement des épreuves de concours,
- la retraite anticipée.

Egalement et sous réserve de compatibilité avec le fonctionnement du service, la R.Q.T.H permet :

- l'aménagement d'horaires individualisés propres à faciliter l'exercice professionnel,
- la mise en place d'un protocole de télétravail pendulaire.

4.5 - L'ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITÉ

Conformément à l'article 65 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984, vous pouvez bénéficier, sous certaines conditions, d'une allocation temporaire d'invalidité, qui est attribuée pour cinq ans à partir de la date de consolidation de votre blessure ou à la date de reprise de votre travail. A l'issue de ces cinq années, les droits à l'A.T.I. sont examinés par la commission de réforme qui peut, soit les renouveler, soit les supprimer si le taux d'invalidité est inférieur à 10% (sauf en cas de maladie professionnelle).

La procédure relative à l'attribution de l'A.T.I.

Vous devez adresser une demande d'allocation temporaire d'invalidité, dans **un délai d'un an** à compter de la date de consolidation de votre blessure en service, ou de la date de reprise du travail ou de la date de notification de votre taux d'invalidité, au bureau gestionnaire des ressources humaines.

Votre dossier doit comporter :

- la déclaration d'accident, accompagnée de témoignages éventuels ;
- le certificat médical initial ;
- l'avis circonstancié sur l'imputabilité ;
- l'arrêté d'imputabilité pris par le bureau chargé des affaires médicales.

Points de vigilance sur les suites de votre demande d'ATI

- Votre taux d'incapacité permanente partielle est **inférieur à 10%** certifié par le médecin statuaire et sous réserve d'autres accidents ouvrant droit à une allocation temporaire d'invalidité : une lettre de rejet vous est adressée ;
- Votre taux d'incapacité permanente partielle est **égal ou supérieur à 10%** : votre dossier est soumis, pour avis, à la commission de réforme. En cas d'avis défavorable, une contre-expertise est diligentée auprès d'un médecin extérieur agréé.

4.6 - LE RÉGIME D'INDEMNISATION DU FAIT DE L'AGRESSION OU DE L'ACCIDENT DONT VOUS AVEZ ÉTÉ VICTIME

Si vous avez été blessé en service, à la suite d'une agression ou d'un accident, vous pouvez bénéficier, selon votre situation, de trois régimes particuliers d'indemnisation. Toutefois, les indemnisations qui vous seraient versées en réparation de vos préjudices, ne seront pas cumulables.

◆ Le régime résultant de la législation sur les accidents de travail

Il couvre trois types de réparation:

- la réparation statutaire recouvre notamment l'A.T.I. et la rente viagère d'invalidité ;
- une réparation complémentaire, couvrant les préjudices patrimoniaux autres que ceux prévus par la réparation statutaire (frais médicaux par exemple) et les préjudices extra-patrimoniaux ;
- une réparation intégrale en cas de faute de l'administration.

Dans vos démarches, vous devez procéder aux formalités suivantes :

- faire établir une déclaration d'accident de service ;
- demander la reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident ;
- saisir le guichet unique du SGAMI territorialement compétent pour obtenir le versement d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) ;
- le cas échéant, rédiger une demande d'indemnisation complémentaire ou intégrale.

◆ Le régime d'indemnisation résultant de la législation sur la protection juridique des fonctionnaires

L'article 11 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et l'article L. 113-1 du [code de la sécurité intérieure](#) prévoient, au bénéfice des agents publics, lorsqu'ils sont victimes notamment d'agressions physiques ou verbales à l'occasion de leurs fonctions, une obligation de protection. Il ne peut être dérogé à cette obligation, sous le contrôle du juge, que pour des motifs d'intérêt général ou lorsque l'existence d'une faute personnelle peut être reprochée à l'agent.

Cette obligation de protection a pour objet non seulement de faire cesser les attaques auxquelles l'agent est exposé mais également de lui assurer une juste réparation du préjudice subi. Le cas échéant, l'obligation de protection peut conduire l'administration à assister son agent dans l'exercice des poursuites judiciaires qu'il entreprendrait pour se défendre.

Ouvrent droit au bénéfice de la protection fonctionnelle les attaques motivées par les fonctions exercées par l'agent ou sa qualité d'agent public.

Sont exclues du champ de la protection les attaques dénuées de tout lien avec la qualité d'agent public ou les fonctions de l'agent : les atteintes motivées par un différend privé, celles commises alors que leur auteur n'a pas connaissance de la qualité de fonctionnaire ou d'agent public de la victime, les atteintes involontaires ou fortuites et les accidents survenus sur le trajet entre le domicile et le lieu de travail.

◆ Modalités de demande de protection fonctionnelle

En cas d'attaques ou d'atteintes volontaires subies à raison de l'exercice de vos fonctions, vous avez le choix d'engager ou non une action judiciaire contre le ou les auteurs des faits, qu'ils soient identifiés ou non.

Si vous engagez une procédure judiciaire, vous devrez déposer une plainte et vous constituer partie civile.

Vous pouvez demander dans les deux cas (engagement ou absence d'engagement d'une action judiciaire), le bénéfice de la protection fonctionnelle, auprès du service juridique compétent.

Cette demande doit être formulée par écrit, être suffisamment circonstanciée et apporter toutes précisions utiles sur les faits ou les procédures engagées de manière à éclairer l'administration dans sa prise de décision. Elle pourra ainsi être accompagnée du récépissé du dépôt de plainte ainsi que de toute autre pièce justificative (convocation en justice notamment).

L'agent demandeur joint également à sa demande l'avis motivé de la hiérarchie permettant au service instructeur d'apprécier la matérialité des faits en cause, le lien qu'ils entretiennent avec les fonctions ou la qualité d'agent public de l'intéressé et l'existence éventuelle d'une faute personnelle imputable au fonctionnaire auteur de la demande.

◆ Modalités d'octroi de la protection fonctionnelle

L'octroi de la protection fonctionnelle n'emporte pas nécessairement prise en charge des honoraires d'avocat dans le cadre de la procédure judiciaire intentée par l'agent et le recours à des avocats pour des faits d'outrages dits simples (sans atteinte physique ou retentissement majeur) n'apparaît pas toujours comme la mesure la plus appropriée de protection.

En l'absence de prise en charge des honoraires d'avocat, l'accompagnement du fonctionnaire dans le cadre de la procédure judiciaire en cours est accru (appui juridique pour la constitution de partie civile et l'évaluation du préjudice, présence éventuelle de la hiérarchie à l'audience).

Lorsque l'assistance d'un avocat s'avère nécessaire en raison de la gravité des faits ou de la difficulté de l'affaire, la protection fonctionnelle peut consister en la prise en charge des honoraires de l'avocat librement choisi par l'agent, soit directement, soit en remboursant l'agent qui aurait avancé le règlement des honoraires auprès de son conseil.

Toutefois, l'administration n'est pas tenue de prendre en charge l'intégralité des honoraires si ceux-ci sont manifestement excessifs ou injustifiés.

Dès lors que l'agent a connaissance du nom et des coordonnées de l'avocat chargé de le représenter, il lui revient d'en assurer la communication à l'administration compétente de façon à lui permettre de prendre contact avec lui, de négocier le montant de ses honoraires et de formaliser cet accord dans une convention (conformément au [décret n° 2017-97 du 26 janvier 2017](#)).

Au titre de la protection fonctionnelle, l'administration prend également en charge les frais de procédure (frais d'huissier, honoraires d'expert, frais de consignation ou d'expertise par exemple), ainsi que les frais de déplacement ou d'hébergement exposés par l'agent et nécessaires à la défense de ses intérêts dans le cadre de la procédure judiciaire engagée.

◆ Indemnisation du préjudice subi par l'agent

En cas de condamnation des auteurs de l'agression, vous pourrez saisir l'administration d'une demande d'indemnisation du préjudice subi en lien avec cette agression si le ou les condamnés sont insolvables ou se sont soustraits à l'exécution de la décision de justice.

L'obligation de réparation, mise à la charge de l'administration au titre de la protection fonctionnelle, ne recouvre pas nécessairement les sommes accordées par le juge judiciaire. Toutefois, l'administration est tenue à une juste réparation du préjudice subi par son agent.

En cas d'absence d'action judiciaire, la demande de protection fonctionnelle vous permettra de demander à l'administration la réparation intégrale des préjudices subis du fait de l'agression dont vous avez été victime en service.

◆ Le régime d'indemnisation résultant de la législation sur l'indemnisation des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions

◆ L'indemnisation des agents victimes d'infractions autres qu'un attentat terroriste

Le régime d'indemnisation recouvre deux volets :

- une réparation intégrale des dommages résultant de l'atteinte à la personne du fonctionnaire, pour les cas les plus graves. Elle s'obtient auprès du fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions (FGTI).
- une aide au recouvrement des dommages et intérêts prononcés par la juridiction pénale, à solliciter auprès du service d'aide au recouvrement en faveur des victimes d'infractions (SARVI) pour les autres infractions.

◆ L'indemnisation spécifique des agents victimes d'un attentat terroriste

Ce régime d'indemnisation consiste en une réparation intégrale des dommages résultant de l'atteinte à la personne du fonctionnaire, à l'indemnisation du préjudice spécifique des victimes de terrorisme (PESVT) selon un barème forfaitaire si les blessures résultent d'une action terroriste visant spécifiquement l'institution qu'il représente (et non lorsque les blessures résultent de l'exercice des fonctions à l'occasion d'un acte terroriste) ainsi qu'à l'indemnisation des préjudices d'angoisse et d'attente qui consistent en une majoration de postes de préjudices existants (souffrances endurées ou préjudice d'affection).

A cet effet, le fonctionnaire est contacté par la mission d'accompagnement des blessés afin qu'il formule une demande d'indemnisation au titre de l'attentat terroriste dont il a été victime.

La direction des libertés publiques et des affaires juridiques procède à l'examen des demandes et indemnise les ayants-droits par voie transactionnelle.

-TITRE II-
DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX
FONCTIONNAIRES ACTIFS DE LA
POLICE NATIONALE

1. VOS PERSPECTIVES DE REPRISE, EN TANT QUE FONCTIONNAIRE DE POLICE

1.1 - LA VISITE MÉDICALE DE REPRISE

La visite médicale de reprise est organisée, si possible, le jour de votre reprise et au plus tard dans les 8 jours suivant votre retour au service. Tant que votre reprise n'est pas effectuée, vous êtes temporairement affecté sur un poste sédentaire, hors voie publique et sans arme.

Votre reprise d'activité peut intervenir même si votre état de santé n'a pas été consolidé. Le certificat médical de reprise délivré à l'issue de la visite médicale, met alors fin à votre congé pour invalidité temporaire imputable au service.

Ce certificat médical de reprise, établi par le médecin du service médical statutaire à l'issue de la visite :

- définit l'étendue de l'aptitude (totale ou avec restrictions, telles qu'une interdiction de voie publique ou le port d'arme),
- détermine les conditions du port et de l'usage de l'arme de service.

Des visites médicales ultérieures peuvent être organisées afin de suivre l'évolution de votre accident de travail et déclencher des expertises utiles, notamment en cas de rechute.

Une visite de pré reprise peut être organisée soit à votre demande, celle du médecin traitant ou de la médecine statutaire.

Dans tous les cas, une visite de reprise est demandée par l'administration auprès du médecin de prévention. La visite est en effet systématique pour les accidents de service ayant donné lieu à un arrêt de travail de plus de 8 jours. Elle permet au médecin de prévention d'apprécier la nécessité d'adapter les conditions de travail ou votre poste de travail et de formuler des préconisations.

Mots clés

Guérison : lorsqu'il y a disparition apparente des lésions avec retour à l'état antérieur ;

Rechute : une rechute ne peut intervenir qu'après la guérison ou la consolidation. Elle est liée soit à une aggravation de la lésion initiale, soit à l'apparition d'une nouvelle lésion résultant de la maladie ;

Consolidation : elle signifie la stabilisation de l'état de santé. Ce qui indique que celle-ci n'est a priori plus susceptible d'évoluer à court ou moyen terme, mais doit être distinguée de la guérison ;

Soins post consolidation : soins directement imputables à l'accident prescrits après la consolidation.

1.2 - LA REPRISE À TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Le temps partiel thérapeutique est une modalité d'organisation du temps de travail permettant au fonctionnaire soit de concilier les soins rendus nécessaires par son état de santé dans un objectif de maintien dans l'emploi, soit de reprendre le service progressivement pour raison thérapeutique dans un objectif de retour dans l'emploi.

Après un congé pour accident de service, le travail à temps partiel thérapeutique peut ainsi vous être accordé, pour une période d'une durée maximum de six mois, renouvelable une fois :

- soit parce que votre reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de votre état de santé ;
- soit parce que vous devez faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle.

➤ Procédure relative à la demande d'autorisation de travailler à temps partiel thérapeutique

Votre demande de travail à temps partiel thérapeutique doit être présentée, accompagnée d'un certificat médical favorable établi par votre médecin traitant ([voir formulaires et CERFA](#)).

L'autorisation de travail à temps partiel thérapeutique vous sera accordée après avis favorable concordant du médecin statutaire. Lorsque les avis du médecin traitant et du médecin statutaire sont divergents, la commission de réforme sera saisie pour avis. S'agissant des quotités, elles sont fixées à 50 %, 60%, 70%, 80% ou 90% de la durée de service que les agents à temps plein exerçant les mêmes fonctions doivent effectuer. Elles peuvent varier, sur avis du comité médical ou de la commission de réforme.

À l'issue du temps partiel thérapeutique, vous pouvez reprendre vos fonctions à temps plein sans que cette reprise de fonctions ait fait l'objet d'une consultation préalable du comité médical ou de la commission de réforme. La procédure est décrite dans la nouvelle [circulaire DGAFP du 15 mai 2018](#).

Points d'attention

- Il est recommandé de déposer une demande de temps partiel thérapeutique le plus en amont possible de votre date de reprise. Avec l'aide de votre médecin traitant et/ou le médecin de prévention de votre service, vous solliciterez auprès de votre service d'affectation un entretien sur les modalités pratiques de votre maintien ou de votre retour dans l'emploi. Un formulaire de demande de temps partiel thérapeutique vous sera remis et, après avoir consulté votre médecin traitant, vous serez dirigé vers le médecin agréé attaché auprès de votre employeur qui assurera l'examen médical.
- Le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps (CAA Nantes, 23 février 2018, n°16NT03094).
Vos périodes de temps partiel thérapeutique sont considérées comme du temps plein pour :
 - la détermination des droits à l'avancement d'échelon et de grade ;
 - la constitution et la liquidation des droits à pension de retraite.
- En cas de rechute, vous avez droit à un nouveau congé pour invalidité temporaire imputable au service qui vous ouvre de nouveaux droits à un temps partiel thérapeutique.

➤ Rémunération pendant le temps partiel thérapeutique

Vous percevrez l'intégralité de votre traitement et de l'indemnité de résidence ainsi que, le cas échéant, du supplément familial de traitement et de la nouvelle bonification indiciaire. Le montant des primes et indemnités est calculé en revanche au prorata de la durée effective du service.

Point de vigilance

Les conditions de rémunération sont différentes par rapport au congé pour invalidité temporaire imputable au service. Pour éviter d'avoir à rembourser un trop-perçu une fois placé à temps partiel thérapeutique, votre reprise d'activité devra être impérativement anticipée pour coïncider avec la fin de votre congé pour invalidité temporaire imputable au service.

1.3 - DANS LA PERSPECTIVE DE VOTRE RETOUR EN SERVICE

■ Cas n° 1 : Vous êtes apte à reprendre vos fonctions antérieures mais avec des conditions d'exercice aménagées

Cas n° 1 :
Vous êtes apte à reprendre l'exercice de vos fonctions antérieures mais les conditions de reprise doivent être aménagées

Cas n° 2 :
Vous n'êtes plus apte à servir dans vos fonctions mais vous êtes jugé apte à exercer d'autres fonctions au sein de votre corps

Cas n° 3 :
Vous êtes inapte à vos fonctions mais vous pouvez être reclassé ou réorienté

Cas n° 4 :
Vous êtes dans l'incapacité permanente de reprendre des fonctions

➤ L'aménagement de poste

Lorsque les conditions de travail sont susceptibles d'avoir des conséquences négatives pour votre santé, le médecin de prévention peut proposer des aménagements de votre poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions justifiés par votre âge, votre résistance physique ou votre état de santé.

L'aménagement du poste de travail peut porter sur un allègement de vos tâches à accomplir, l'aménagement matériel de votre poste de travail, mais également l'octroi d'un aménagement horaire sans incidence sur votre salaire.

L'aménagement peut impliquer que le temps de travail soit inférieur à 100%. Si vos attributions le permettent, il serait possible qu'une partie des heures soit effectuée à domicile avec l'avis du médecin de prévention (QE n° 49145 du 24 juillet 2000, JO AN du 30 octobre 2000) voire, si les activités le permettent, d'organiser un télétravail.

Point de vigilance

Les aménagements de poste doivent être distingués des restrictions d'aptitude que pourrait recommander le médecin statuaire dans le cadre de ses conclusions médicales.

➤ L'adaptation du poste au handicap

Une adaptation du poste de travail peut être apportée dans le cas où, à la suite d'une blessure en service, vous seriez atteint d'un handicap.

Le guichet unique territorialement compétent ainsi que les réseaux de soutien (notamment le service social) peuvent vous renseigner sur les démarches à accomplir pour déposer une demande de reconnaissance de travailleur handicapé.

Vous pouvez renseigner le formulaire spécifique existant, qui sera complété par votre médecin traitant, l'assistant de service social et/ou le médecin de prévention. Ce formulaire est destiné à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département de votre résidence. La décision sera prononcée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

■ Cas n° 2 : Vous n'êtes plus apte à servir sur la voie publique mais vous êtes jugé apte à exercer d'autres fonctions au sein du corps des actifs de la police nationale

➤ Votre affectation sur un autre emploi de votre corps et de votre grade

Lorsque vous n'êtes plus en mesure d'exercer vos fonctions, de façon temporaire ou définitive, et lorsque les nécessités du service ne permettent pas d'aménager votre poste de travail, l'administration peut vous affecter sur un autre emploi relevant de votre grade, dans lequel les conditions de travail sont compatibles avec votre état de santé et vous permettent d'assurer les fonctions correspondant à ce nouvel emploi.

Cette affectation intervient après avis :

- du médecin de prévention, lorsque votre état de santé n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé maladie ;
- du comité médical, si un tel congé a été accordé.

➤ Vous souhaitez changer d'affectation

La mobilité permet de changer d'emploi et de lieu sans pour autant changer de corps ou de cadre d'emplois, de grade ou d'ancienneté. La mobilité est fixée par une circulaire qui détermine le calendrier des commissions administratives paritaires locales et nationale.

Les mutations prononcées tiennent compte :

- des demandes formulées par les fonctionnaires,
- de la situation de famille des agents.

Priorité est donnée aux fonctionnaires :

- séparés de leur conjoint pour des raisons professionnelles,
- séparés pour des raisons professionnelles du partenaire avec lequel ils sont liés par un pacte civil de solidarité
- reconnus handicapés
- qui exercent leurs fonctions, pendant une durée et selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat, dans un quartier urbain où se posent des problèmes sociaux et de sécurité particulièrement difficiles.

La procédure

Dès l'ouverture de la campagne de mobilité, les postes vacants et susceptibles d'être vacants sont publiés sur le site intranet du ministère de l'intérieur.

Vous devez remplir une fiche individuelle de vœux de mutation qui sera transmise, sous couvert de la voie hiérarchique, au SGAMI territorialement compétent pour analyse du dossier.

Dans l'hypothèse où vous souhaitez obtenir une mutation inter-régionale, votre dossier est analysé et instruit par le SGAMI compétent territorialement. Votre demande sera étudiée lors de la commission administrative paritaire inter-régionale (C.A.P.I.).

Dans l'hypothèse où vous souhaitez obtenir une mutation en métropole ou en outre-mer, votre dossier est instruit par le bureau de gestion R.H de la direction des ressources et des compétences de la police nationale. Votre demande sera étudiée dans le cadre de la commission administrative paritaire nationale (C.A.P.N.).

➤ Vous souhaitez demander le bénéfice d'une mutation à titre dérogatoire

Par dérogation aux règles du mouvement général des fonctionnaires prévues dans le statut de la fonction publique (article 60 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat), une mutation peut être décidée dans certaines situations particulières.

Une mutation ou affectation dérogatoire se justifie pour raison de santé ou circonstances graves et exceptionnelles. Elle permet notamment au blessé de mieux surmonter les conséquences de sa situation, à la faveur d'une affectation plus adaptée.

Sont concernés par ce dispositif particulier les personnels actifs des services de la police nationale et les élèves (gardiens de la paix et capitaines), en sortie d'école.

Les personnels administratifs, techniques et scientifiques sont exclus de ce dispositif.

La procédure

Votre demande devra comporter les éléments suivants :

- un rapport détaillé exposant les difficultés que vous rencontrez, accompagné du formulaire que vous aurez renseigné (formulaire joint à la circulaire n° 2478) (**doc**),
- les pièces justificatives se rapportant à votre situation : certificats médicaux, pièces médicales (sous pli cacheté destiné au médecin statutaire), décisions judiciaires en cas de garde alternée notamment.

Votre dossier est transmis, sous couvert de la voie hiérarchique, soit au bureau R.H du SGAMI territorialement compétent si vous êtes affecté en administration territoriale, soit aux directions centrales, si vous êtes affecté en administration centrale.

L'instruction de votre dossier est assurée par le SGAMI en cas de demande de mutation dérogatoire dans la zone du ressort du SGAMI, en vue de la saisine de la CAPI.

Dans les autres cas, le dossier est instruit par le bureau de l'accompagnement des personnels et des familles de la sous-direction de la prévention, de l'accompagnement et du soutien (S.D.P.A.S). Il est soumis à la CAPN du corps concerné, avec une proposition d'affectation administrative du bureau gestionnaire.

En cas d'avis favorable à la demande de mutation à caractère dérogatoire :

- Pour le corps des officiers : le bureau gestionnaire du corps concerné a en charge de trouver une affectation administrative en vue de la saisine de la CAP compétente (CAPI pour les mutations internes ou la CAPN pour les autres mutations).
- Pour le corps des CEA : le bureau gestionnaire du corps concerné procède à l'affectation du fonctionnaire.

La décision prise, après saisine de la CAP concernée, vous sera ensuite notifiée.

➤ Votre mutation dans l'intérêt du service

Une telle mesure pourrait être prise, à titre exceptionnel, conformément à l'**article 25 du décret n°95-654 du 9 mai 1995** fixant les règles communes applicables aux fonctionnaires de la police nationale.

Le bénéfice de cette disposition est laissé à l'appréciation du cabinet du directeur général de la police nationale permettant ainsi, dans certaines situations spécifiques (acte de bravoure), à un agent grièvement blessé dans l'exercice de ses fonctions, de changer d'affectation.

■ **Cas n° 3 : Vous êtes inapte aux corps des actifs mais vous pouvez être reclassé ou réorienté**

En cas d'impossibilité pour un blessé en service d'être réintégré dans un corps actif, des procédures de reclassement et/ou de réorientation professionnelle peuvent être engagées. Dans une telle situation l'administration met en place les mesures appropriées pour anticiper et faciliter votre reclassement, si possible le plus en amont possible avant votre reprise.

◆ **Le reclassement**

La blessure en service peut entraîner l'inaptitude du policier à exercer physiquement toute fonction de police, soit temporairement, soit définitivement, sans pour autant conduire à une inaptitude totale et définitive à toute activité.

Le blessé peut en effet être déclaré apte à occuper un poste dans l'un des trois corps non actifs du ministère de l'intérieur (administratif, technique ou scientifique). Le policier est alors reclassé dans un autre emploi, conformément aux règles de reclassement fixées par l'**article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984** portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat.

➤ La procédure de reclassement

L'engagement du processus de reclassement suppose une démarche volontaire de votre part. A cet effet, vous pourriez consulter le guichet unique du SGAMI territorialement compétent sur les possibilités qui vous sont ouvertes et sur les démarches à effectuer en ce sens. Votre service RH de proximité pourra également vous apporter des informations en ce sens.

La demande de reclassement suppose préalablement que les instances médicales compétentes aient donné leur avis. Il s'agit en particulier de celui du comité médical sur l'inaptitude définitive du blessé en service à exercer ses fonctions de policier et l'avis du comité médical départemental sur l'aptitude du blessé à exercer des fonctions administratives, techniques ou scientifiques.

Vous aurez à motiver votre demande à exercer des fonctions administratives, techniques ou scientifiques. Vous préciserez également le lieu géographique où vous souhaiteriez être reclassé.

➤ Les conséquences du reclassement du policier

En cas de validation par l'administration, vous êtes placé en position de détachement dans le corps d'accueil. Deux arrêtés sont établis :

- l'arrêté de détachement par le bureau de gestion du corps d'appartenance
- l'arrêté d'affectation par le bureau de gestion du corps d'accueil.

Le détachement intervient dans les trois mois qui suivent la demande de reclassement.

En étant reclassé, vous bénéficiez du dispositif de la double carrière pendant la durée du détachement, en principe fixée à un an, jusqu'à votre intégration. Est ainsi pris en compte l'indice le plus favorable entre les deux carrières : en détachement et dans le corps d'origine. A l'issue de l'année du détachement, vous aurez à demander votre intégration.

Si vous êtes reclassé avec 15 ans d'ancienneté dans la police, vous bénéficierez du maintien de votre bonification de retraite dans le corps de reclassement (jusqu'à hauteur des 5 années).

Si vous êtes reclassé avant les 15 années, une proratisation sera effectuée, pour le calcul de votre pension, en fonction du nombre d'années cotisées.

Dès l'intégration acquise dans le corps d'accueil, vous perdez le statut de policier et vous ne pourrez plus demander votre réintégration dans votre corps d'origine.

Points d'attention

Votre demande de reclassement est soumise à l'avis de la commission paritaire nationale du corps d'accueil.

Les dispositifs de reclassement des personnels blessés dans l'exercice d'une mission de police sont également prévus en faveur des élèves et fonctionnaires stagiaires ainsi que des adjoints de sécurité, en cas d'inaptitude physique reconnue :

- l'élève ou le fonctionnaire stagiaire pourrait être reclassé au sein d'un autre corps de fonctionnaires relevant du ministère de l'intérieur ;
- l'ADS pourra bénéficier, sous conditions, soit d'une nomination au 1er échelon du grade de gardien de la paix, soit d'un reclassement dans un corps relevant de l'autorité du ministre de l'intérieur.

◆ La réorientation

➤ La formation

En cas de situation d'inaptitude définitive, vous êtes prioritaire pour accéder à une formation vous permettant de réussir votre réorientation interne, votre reclassement ou votre reconversion professionnelle.

Cette priorité concerne l'établissement des bilans de compétences prévu par la loi sur la formation professionnelle tout au long de la vie du 2 février 2007, l'accès aux stages dans et hors plan national de formation de la police nationale (PNF).

Par ailleurs, une formation préparatoire au reclassement a été introduite à l'article 63 de la loi du 11 janvier 1984 qui permet au blessé en service de préparer son reclassement, avec traitement, pour une période d'une durée maximale d'un an. Cette période est assimilée à une période de service effectif pendant laquelle les conditions de rémunération sont maintenues. Un décret en Conseil d'Etat précisera les modalités de ce nouveau dispositif.

Le compte personnel de formation, mis en place depuis le 1er janvier 2018, bénéficie également, au titre des publics prioritaires aux droits à la formation et aux agents en situation d'inaptitude professionnelle.

➤ La reconversion professionnelle

Elle s'entend comme le fait de trouver un emploi en dehors du ministère de l'intérieur, dans l'une des trois fonctions publiques, dans le secteur semi-public (SCNF, Poste, etc) ou dans le secteur privé.

La mission de reconversion et de réorientation de la police (M2RP) de la sous-direction de la prévention, de l'accompagnement et du soutien, peut vous accompagner dans une démarche individuelle et volontaire de reconversion ou de mobilité externe ([voir sous le titre IV et les contacts](#)).

■ Cas n° 4 : Vous êtes dans l'incapacité permanente de reprendre des fonctions

En cas d'incapacité permanente de poursuivre vos fonctions ou de reprendre une activité dans un autre corps, en raison d'infirmités résultant de blessures en service, vous pourriez être radié des cadres par anticipation.

Cette radiation interviendrait soit à votre demande, soit d'office, à l'expiration d'un délai de douze mois à compter de votre mise en congé. Vous aurez alors droit à une pension rémunérant les services effectués, revalorisée dans les conditions fixées à l'article L. 341-6 du code de la Sécurité sociale.

Outre cette radiation, trois procédures peuvent être engagées à l'égard du policier présentant une incapacité permanente d'activité :

- a disponibilité d'office pour raison de santé ;
- la retraite pour invalidité ;
- la rente viagère.

◆ La disponibilité d'office pour raison de santé

Avant la mise à la retraite d'office ou le licenciement, le placement en disponibilité d'office peut intervenir :

- si vous êtes déclaré physiquement inapte, après avis du comité médical ou de la commission de réforme.
- si vous n'avez pu être reclassé.

La disponibilité d'office est prononcée, par arrêté ministériel, pour une durée maximale d'un an. Elle peut être renouvelée deux fois pour une durée égale (avec, à chaque renouvellement, l'avis des instances médicales compétentes).

Un troisième renouvellement est possible si, à l'issue de la troisième année de disponibilité, le comité médical estime que, encore inapte physiquement, vous devriez cependant pouvoir reprendre vos fonctions ou être reclassé avant l'expiration d'une nouvelle année.

Différentes situations peuvent se présenter à l'issue de la disponibilité :

- soit vous êtes reconnu apte à l'exercice de vos fonctions. Si vous n'avez pu, pendant la période de disponibilité, bénéficier d'un reclassement et si vous êtes reconnu apte à vos fonctions, vous êtes réintégré dans l'administration. Votre réintégration est subordonnée à la vérification par un médecin agréé et, éventuellement, par le comité médical compétent, saisi dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur, de votre aptitude physique à l'exercice des fonctions afférentes à votre grade.
- soit vous êtes inapte à vos fonctions, sans être inapte à toutes fonctions. Dans le cas où, ni l'adaptation de votre poste de travail, ni le reclassement dans un autre emploi n'est possible à l'expiration de la durée de la disponibilité, vous êtes admis à la retraite pour invalidité ou, si vous n'avez pas droit à pension, vous êtes licencié ;
- soit vous êtes définitivement inapte à toutes fonctions : vous êtes admis à la retraite pour invalidité ou vous êtes licencié ;

Point de vigilance

La disponibilité d'office concerne uniquement les fonctionnaires. Les fonctionnaires stagiaires et agents contractuels de droit public peuvent, en revanche, être placés en congé sans traitement à l'issue d'un congé de maladie.

L'administration doit démontrer avoir étudié toutes les possibilités d'adaptation du poste de travail ou de reclassement avant de procéder au placement en disponibilité d'office.

En position de disponibilité, vous cessez de bénéficier de vos droits à l'avancement et à la retraite.

◆ La retraite pour invalidité

La mise à la retraite d'office ne peut être prononcée qu'à l'expiration de vos droits à congé, sauf si votre inaptitude résulte d'une maladie ou d'une infirmité qui n'est pas susceptible de traitement en raison de son caractère définitif et stabilisé.

La mise à la retraite pour invalidité peut être prononcée, soit à votre demande (en remplissant à cet effet le formulaire CERFA n° 15684*01 ([voir formulaires et CERFA](#)), soit d'office à l'initiative de l'administration.

La commission de réforme est saisie par l'administration et s'appuie sur les expertises médicales présentées.

Votre dossier complet est transmis, pour instruction, au Bureau des Pensions et Allocations d'Invalidité (B.P.A.I) de Draguignan, puis au Service des Retraites de l'Etat (S.R.E) pour avis conforme.

Au vu de l'avis conforme du S.R.E, l'administration prononce la mise à la retraite pour invalidité.

Cet avis est susceptible de faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir lorsqu'il est défavorable.

Points d'attention

Le droit à pension est acquis sans condition d'âge, ni de durée de service. Les pensions accordées pour inaptitude définitive à l'exercice de l'emploi ne sont pas soumises à décote.

La pension de retraite pour invalidité est calculée dans les mêmes conditions que la pension de retraite d'un fonctionnaire apte, sur la base du traitement détenu depuis au moins 6 mois lors du départ en retraite. Cette condition n'est toutefois pas exigée lorsque le fonctionnaire n'est plus en service suite à un accident de travail.

Les agents réunissant au moins 112 trimestres liquidables pour une année d'ouverture des droits en 2018, peuvent bénéficier d'une procédure simplifiée, sans consultation de la commission de réforme.

◆ La rente viagère d'invalidité (RVI)

La rente viagère d'invalidité est versée dans le cas où l'incapacité imputable au service du blessé en service est définitive et qu'il ne peut faire l'objet d'un reclassement dans un emploi.

Mis à la retraite pour invalidité, le blessé perçoit alors une pension civile d'invalidité rémunérant les services accomplis, sans condition d'âge, ni de durée de service, assortie d'une rente viagère d'invalidité tenant compte du taux d'invalidité permanente et définitive.

Le montant est égal au traitement ayant servi au calcul de la pension, multiplié par le taux d'invalidité.

Lorsque vous bénéficiez de l'allocation temporaire d'invalidité (A.T.I) et que vous êtes mis à la retraite en raison de l'aggravation de votre invalidité ayant ouvert droit à l'A.T.I, la rente d'invalidité remplace l'A.T.I.

Point d'attention

La rente d'invalidité peut aussi être accordée à un ancien fonctionnaire atteint d'une maladie professionnelle dont l'imputabilité au service est reconnue par la commission de réforme après sa radiation des cadres. Dans ce cas, elle est attribuée à partir de la date de dépôt de la demande.

-TITRE III-
VOUS ETES UN AGENT RELEVANT DES
PERSONNELS ADMINISTRATIFS,
TECHNIQUES OU SCIENTIFIQUES DE LA
POLICE NATIONALE

1. VOS PERSPECTIVES DE REPRISE, EN TANT QUE PATS (HORS CONTRACTUELS)

1.1 - LA VISITE MÉDICALE DE REPRISE

Lorsque votre état de santé est stabilisé, le médecin traitant ou le médecin agréé délivre un certificat final qui met fin à votre congé d'invalidité temporaire et à la prise en charge des frais médicaux directement liés à votre blessure en service.

Ce certificat de reprise mentionne :

- Soit votre guérison avec retour à l'état de santé antérieur,
- Soit votre guérison avec possibilité de rechute ultérieure, ce qui permettra la prise en charge des frais médicaux dès lors qu'il y a rechute imputable à l'accident,
- Soit votre consolidation avec séquelles, ce qui permettra la prise en charge des frais médicaux dès lors qu'il y aura rechute ou troubles imputables à l'accident et appréciation des séquelles. La déclaration de consolidation signifie que votre état de santé est stabilisé et qu'il est désormais possible d'évaluer le degré d'incapacité partielle permanente dont vous restez atteint.

En cas d'invalidité partielle, l'expertise médicale est réalisée par un médecin assermenté qui fixe le taux d'invalidité suivant le barème indexé au code des pensions civiles et militaires de retraite.

La visite médicale de reprise par le médecin de prévention est prévue dans les 8 jours de votre reprise et si votre arrêt de travail est supérieur à 8 jours. Une pré-visite de reprise est effectuée avec la médecine de prévention afin de prévoir les aménagements de votre poste de travail, s'il y a lieu.

Mots clés

Guérison : lorsqu'il y a disparition apparente des lésions avec retour à l'état antérieur ;

Rechute : une rechute ne peut intervenir qu'après la guérison ou la consolidation. Elle est liée soit à une aggravation de la lésion initiale, soit à l'apparition d'une nouvelle lésion résultant de la maladie ;

Consolidation : elle signifie la stabilisation de l'état de santé. Ce qui indique que celle-ci n'est a priori plus susceptible d'évoluer à court ou moyen terme, mais doit être distinguée de la guérison ;

Soins post consolidation : soins directement imputables à l'accident prescrits après la consolidation.

1.2 - LA REPRISE À TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Le temps partiel thérapeutique est une modalité d'organisation du temps de travail permettant au fonctionnaire soit de concilier les soins rendus nécessaires par son état de santé dans un objectif de maintien dans l'emploi, soit de reprendre progressivement pour raison thérapeutique le service dans un objectif de retour dans l'emploi.

Après un congé pour accident de service, le travail à temps partiel thérapeutique peut ainsi vous être accordé, pour une période d'une durée maximum de six mois, renouvelable une fois :

- soit parce que votre reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de votre l'état de santé ;
- soit parce que vous devez faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle.

■ Procédure relative à la demande d'autorisation de travailler à temps partiel thérapeutique

Votre demande de travail à temps partiel thérapeutique doit être présentée, accompagnée d'un certificat médical favorable établi par votre médecin traitant ([voir formulaires et CERFA](#)).

L'autorisation de travail à temps partiel thérapeutique vous sera accordée après avis favorable concordant du médecin statuaire. Lorsque les avis du médecin traitant et du médecin statuaire sont divergents, la commission de réforme sera saisie pour avis. S'agissant des quotités, elles sont fixées à 50 %, 60%, 70%, 80% ou 90% de la durée de service que les agents à temps plein exerçant les mêmes fonctions doivent effectuer. Elles peuvent varier, sur avis du comité médical ou de la commission de réforme.

A l'issue du temps partiel thérapeutique, vous pouvez reprendre vos fonctions à temps plein sans que cette reprise de fonctions ait fait l'objet d'une consultation préalable du comité médical ou de la commission de réforme. La procédure est décrite dans la nouvelle [circulaire DGAFP du 15 mai 2018](#).

Point d'attention

- Il est recommandé de déposer une demande de temps partiel thérapeutique le plus en amont possible de votre date de reprise. Avec l'aide de votre médecin traitant et/ou le médecin de prévention de votre service, vous solliciterez auprès de votre service d'affectation un entretien sur les modalités pratiques de votre maintien ou de votre retour dans l'emploi. Un formulaire de demande de temps partiel thérapeutique vous sera remis et, après avoir consulté votre médecin traitant, vous serez dirigé vers le médecin agréé attaché auprès de votre employeur qui assurera l'examen médical.
- Le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps (CAA Nantes, 23 février 2018, n°16NT03094).
Vos périodes de temps partiel thérapeutique sont considérées comme du temps plein pour :
 - la détermination des droits à l'avancement d'échelon et de grade ;
 - la constitution et la liquidation des droits à pension de retraite.
- En cas de rechute, vous avez droit à un nouveau congé pour invalidité temporaire imputable au service qui vous ouvre de nouveaux droits à un temps partiel thérapeutique.

■ Rémunération pendant le temps partiel thérapeutique

Vous percevrez l'intégralité de votre traitement et de l'indemnité de résidence ainsi que, le cas échéant, du supplément familial de traitement et de la nouvelle bonification indiciaire. Le montant des primes et indemnités est calculé en revanche au prorata de la durée effective du service.

Point de vigilance

Les conditions de rémunération sont différentes par rapport au congé pour invalidité temporaire imputable au service. Pour éviter d'avoir à rembourser un trop-perçu une fois placé à temps partiel thérapeutique, votre reprise d'activité devra être impérativement anticipée pour coïncider avec la fin de votre congé pour invalidité temporaire imputable au service.

1.3 - DANS LA PERSPECTIVE DE VOTRE RETOUR EN SERVICE

Cas n° 1 :
Vous êtes apte à reprendre l'exercice de vos fonctions antérieures mais les conditions de reprise doivent être aménagées

Cas n° 2 :
Vous n'êtes plus apte à servir dans vos fonctions mais vous êtes jugé apte à exercer d'autres fonctions au sein de votre corps

Cas n° 3 :
Vous êtes inapte à vos fonctions mais vous pouvez être reclassé ou réorienté

Cas n° 4 :
Vous êtes dans l'incapacité permanente de reprendre des fonctions

■ Cas n° 1 : Vous êtes apte à reprendre vos fonctions antérieures mais avec des conditions d'exercice aménagées

➤ L'aménagement de poste

Lorsque les conditions de travail sont susceptibles d'avoir des conséquences négatives pour votre santé, le médecin de prévention peut proposer des aménagements de votre poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions justifiées par votre âge, votre résistance physique ou votre état de santé.

L'aménagement du poste de travail peut porter sur un allègement de vos tâches à accomplir, l'aménagement matériel de votre poste de travail, mais également l'octroi d'un aménagement horaire sans incidence sur votre salaire.

L'aménagement peut impliquer que le temps de travail soit inférieur à 100%. Si vos attributions le permettent, il serait possible qu'une partie des heures soit effectuée à domicile avec l'avis du médecin de prévention (QE n° 49145 du 24 juillet 2000, JO AN du 30 octobre 2000) voire si les activités le permettent, qu'un télétravail soit organisé.

Point important

Les aménagements de poste relèvent de la seule compétence du médecin de prévention.

➤ L'adaptation du poste au handicap

Une adaptation du poste de travail peut être apportée dans le cas où, à la suite d'une blessure en service, vous seriez atteint d'un handicap.

Le guichet unique territorialement compétent ainsi que les réseaux de soutien (notamment le service social) peuvent vous renseigner sur les démarches à accomplir pour déposer une demande de reconnaissance de travailleur handicapé.

Vous pouvez renseigner le formulaire spécifique qui sera complété par votre médecin traitant, l'assistant de service social et/ou le médecin de prévention. Ce formulaire est destiné à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département de votre résidence. La décision sera prononcée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

■ Cas n° 2 : Vous n'êtes plus apte à servir dans vos fonctions mais vous êtes jugé apte à exercer d'autres fonctions au sein de votre corps

➤ Votre affectation sur un autre emploi de votre corps et de votre grade

Lorsque vous n'êtes plus en mesure d'exercer vos fonctions, de façon temporaire ou définitive, et lorsque les nécessités du service ne permettent pas d'aménager votre poste de travail, l'administration peut vous affecter sur un autre emploi relevant de votre grade, dans lequel les conditions de travail sont compatibles avec votre état de santé et vous permettent d'assurer les fonctions correspondant à ce nouvel emploi.

Cette affectation intervient après avis :

- du médecin de prévention, lorsque votre état de santé n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé maladie ;
- du comité médical, si un tel congé a été accordé.

➤ Vous souhaitez changer d'affectation

La mobilité permet de changer d'emploi et de lieu sans pour autant changer de corps ou de cadre d'emplois, de grade ou d'ancienneté. La mobilité est fixée par une circulaire qui détermine le calendrier des commissions administratives paritaires locales et nationale.

Les mutations prononcées tiennent compte :

- des demandes formulées par les fonctionnaires,
- de la situation de famille des agents.

Priorité est donnée aux fonctionnaires :

- séparés de leur conjoint pour des raisons professionnelles,
- séparés pour des raisons professionnelles du partenaire avec lequel ils sont liés par un pacte civil de solidarité
- reconnus handicapés
- qui exercent leurs fonctions, pendant une durée et selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat, dans un quartier urbain où se posent des problèmes sociaux et de sécurité particulièrement difficiles.

La procédure

Dès l'ouverture de la campagne de mobilité, les postes vacants et susceptibles d'être vacants sont publiés sur le site intranet du ministère de l'intérieur.

Vous devez remplir une fiche individuelle de vœux de mutation qui sera transmise, sous couvert de la voie hiérarchique, au SGAMI territorialement compétent pour analyse du dossier.

- Si vous souhaitez obtenir une mutation inter-régionale, votre dossier est analysé et instruit par le SGAMI compétent territorialement. Votre demande sera étudiée lors de la commission administrative paritaire locale (C.A.P.L.).
- Si vous souhaitez obtenir une mutation en métropole ou en outre-mer, votre dossier est analysé et instruit par le bureau de gestion R.H de la direction des ressources et des compétences de la police nationale. Votre demande sera étudiée dans le cadre de la commission administrative paritaire nationale (C.A.P.N.).

■ Cas n° 3 : Vous êtes inapte à vos fonctions mais vous pouvez être reclassé ou réorienté

◆ Vous êtes personnel technique ou scientifique

➤ Le reclassement

La blessure en service peut entraîner votre inaptitude à exercer physiquement à vos fonctions, soit temporairement, soit définitivement, sans pour autant conduire à une inaptitude totale et définitive.

Le principe du reclassement est fixé par l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat.

Lorsque votre état, sans vous interdire toute activité professionnelle, ne vous permet plus d'exercer vos fonctions, vous pouvez présenter une demande de reclassement dans un emploi relevant d'un autre corps ou cadre d'emplois.

En cas de validation par l'administration, vous êtes placé en position de détachement dans le corps d'accueil. Le détachement doit intervenir dans les trois mois qui suivent la demande de reclassement.

➤ La préparation au reclassement

Dans une telle situation d'inaptitude consécutive à votre blessure en service constatée médicalement, l'administration met en place les mesures appropriées pour anticiper et faciliter votre reclassement. L'administration a en effet une obligation de moyens.

L'engagement du processus de reclassement suppose une démarche volontaire de votre part. L'administration vous invite à présenter une demande de reclassement après avis du comité médical (article 2 du décret 84-1051 du 30 novembre 1984). Vous avez alors droit à une période de préparation au reclassement avec traitement, d'une durée maximale d'un an, qui est assimilée à une période de service effectif. Les modalités de mise en oeuvre de cette période sont fixées dans le décret 2018-502 du 20 juin 2018. Ce texte détermine le point de départ de la période de reclassement et fixe les modalités de déroulement de cette période.

Le guichet unique, en tant que point de contact, peut vous informer de ce nouveau dispositif pour vous permettre d'exercer ce droit à reclassement. Le service RH de proximité peut également relayer cette information.

➤ Les conséquences du reclassement

En cas de validation par l'administration, vous êtes placé en position de détachement dans le corps d'accueil. Deux arrêtés sont établis :

- l'arrêté de détachement par le bureau de gestion du corps d'appartenance
- l'arrêté d'affectation par le bureau de gestion du corps d'accueil

Le détachement intervient dans les trois mois qui suivent la demande de reclassement.

En étant reclassé, vous bénéficiez du dispositif de la double carrière pendant la durée du détachement, en principe fixée à un an, jusqu'à votre intégration. Est pris en compte l'indice le plus favorable entre les deux carrières : en détachement et dans le corps d'origine. A l'issue de l'année du détachement, vous aurez à demander votre intégration.

Point d'attention

Votre demande de reclassement est soumise à l'avis de la commission paritaire nationale du corps d'accueil. Vous devez être informé au préalable que cette instance peut émettre un avis défavorable à votre demande.

◆ La réorientation

➤ La formation

En cas de situation d'inaptitude définitive, vous être prioritaire pour accéder à une formation vous permettant de réussir votre réorientation interne, votre reclassement ou votre reconversion professionnelle.

Cette priorité concerne l'établissement des bilans de compétences prévu par la loi sur la formation professionnelle tout au long de la vie du 2 février 2007, l'accès aux stages dans et hors plan national de formation de la police nationale (PNF).

Par ailleurs, comme indiqué précédemment, dans la note de bas de page sous le point « Préparation au reclassement », une formation préparatoire au reclassement a été introduite à l'article 63 de la loi du 11 janvier 1984. Cette formation, dont les modalités seront fixées par décret, permet au blessé en service de préparer son reclassement, avec traitement, pour une période d'une durée maximale d'un an. Cette période est assimilée à une période de service effectif pendant laquelle les conditions de rémunération sont maintenues.

Le compte personnel de formation, mis en place depuis le 1er janvier 2018, bénéficie également, au titre des publics prioritaires aux droits à la formation, aux agents en situation d'inaptitude professionnelle.

➤ La reconversion professionnelle

Elle s'entend comme le fait de trouver un emploi en dehors du ministère de l'intérieur, dans l'une des trois fonctions publiques, dans le secteur semi-public (SNCF, Poste, etc...) ou dans le secteur privé.

Si vous êtes personnel technique ou scientifique de la police nationale, la mission de reconversion et de réorientation de la police (M2RP) de la sous-direction de la prévention, de l'accompagnement et du soutien, peut vous accompagner dans une démarche individuelle et volontaire de reconversion ou de mobilité externe.

Si vous êtes personnel administratif, ce sera la mission Projets professionnels de la direction des ressources humaines qui sera susceptible de vous accompagner dans vos démarches.

■ Cas n° 4 : Vous êtes dans l'incapacité permanente de reprendre des fonctions

En cas d'incapacité permanente de continuer vos fonctions ou de reprendre une activité dans un autre corps, en raison d'infirmités résultant de blessures en service, vous pourriez être radié des cadres par anticipation.

Cette radiation interviendrait soit à votre demande, soit d'office, à l'expiration d'un délai de douze mois à compter de votre mise en congé. Vous aurez alors droit à une pension rémunérant les services, revalorisée dans les conditions fixées à l'article L.341-6 du code de la Sécurité sociale.

Trois procédures sont applicables aux fonctionnaires titulaires présentant une incapacité permanente d'activité :

- la disponibilité d'office pour raison de santé ;
- la retraite pour invalidité ;
- la rente viagère.

◆ La disponibilité d'office pour raison de santé

Avant la mise à la retraite d'office ou le licenciement, le placement en disponibilité d'office peut intervenir :

- si vous êtes déclaré physiquement inapte, après avis du comité médical ou de la commission de réforme ;
- si vous n'avez pas pu être reclassé.

La disponibilité d'office est prononcée, par arrêté ministériel, pour une durée maximale d'un an. Elle peut être renouvelée deux fois pour une durée égale (avec, à chaque renouvellement, l'avis des instances médicales compétentes).

Un troisième renouvellement est possible si, à l'issue de la troisième année de disponibilité, le comité médical estime que, encore inapte physiquement, vous devriez cependant pouvoir reprendre vos fonctions ou être reclassé avant l'expiration d'une nouvelle année.

Différentes situations peuvent se présenter à l'issue de la disponibilité :

- soit vous êtes reconnu apte à l'exercice de vos fonctions. Si vous n'avez pu, pendant la période de disponibilité, bénéficier d'un reclassement et si vous êtes reconnu apte à vos fonctions, vous êtes réintégré dans l'administration. Votre réintégration est subordonnée à la vérification par un médecin agréé et, éventuellement, par le comité médical compétent, saisi dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur, de votre aptitude physique à l'exercice des fonctions afférentes à votre grade ;
- soit vous êtes inapte aux fonctions que vous occupiez, sans être inapte à toutes fonctions. Dans le cas où ni l'adaptation de votre poste de travail, ni le reclassement dans un autre emploi n'est possible à l'expiration de la durée de la disponibilité, vous êtes admis à la retraite pour invalidité ou, si vous n'avez pas droit à pension, vous êtes licencié ;
- soit vous êtes définitivement inapte à toutes fonctions : vous êtes admis à la retraite pour invalidité ou vous êtes licencié.

Points de vigilance

La disponibilité d'office concerne uniquement les fonctionnaires. Les fonctionnaires stagiaires et agents contractuels de droit public peuvent, toutefois, être placés en congé sans traitement à l'issue d'un congé de maladie.

L'administration doit pouvoir démontrer avoir étudié toutes les possibilités d'adaptation du poste de travail ou de reclassement avant de procéder au placement en disponibilité d'office.

En position de disponibilité, vous cessez de bénéficier de vos droits à l'avancement et à la retraite.

◆ La retraite pour invalidité

La mise en retraite d'office ne peut être prononcée qu'à l'expiration des droits à congé de maladie (ordinaire, de longue maladie ou de longue durée) sauf si votre inaptitude résulte d'une maladie ou d'une infirmité qui n'est pas susceptible de traitement en raison de son caractère définitif et stabilisé.

La mise à la retraite pour invalidité peut être prononcée, soit à votre demande (en remplissant à cet effet le formulaire CERFA n° 15684*01) ([voir formulaires et CERFA](#)), soit d'office à l'initiative de l'administration.

L'administration s'appuie sur votre dossier pour recueillir les expertises médicales auprès d'un médecin agréé. Il peut s'agir d'un médecin statutaire de police dès lors qu'il ne siège pas à la commission de réforme. La demande est ensuite examinée par la commission de réforme pour avis.

Votre dossier complet est transmis, pour instruction, au Bureau des Pensions et Allocations d'Invalidité (B.P.A.I. de la direction des ressources humaines pour instruction, puis au Service des Retraites de l'Etat (S.R.E.) pour avis conforme.

Au vu de l'avis conforme du S.R.E, l'administration prononce la mise à la retraite pour invalidité.

Cet avis est susceptible de faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir lorsqu'il est défavorable.

Points de vigilance sur la pension civile d'invalidité

Le droit à pension est acquis sans condition d'âge, ni de durée de service. Les pensions accordées pour inaptitude définitive à l'exercice de l'emploi ne sont pas soumises à décôte.

La pension de retraite pour invalidité est calculée dans les mêmes conditions que la pension de retraite d'un fonctionnaire apte, sur la base du traitement détenu depuis au moins 6 mois lors du départ en retraite. Cette condition n'est toutefois pas exigée lorsque le fonctionnaire n'est plus en service suite à un accident de travail.

Les agents réunissant au moins 112 trimestres liquidables pour une année d'ouverture des droits en 2018, peuvent bénéficier d'une procédure simplifiée, sans consultation de la commission de réforme.

◆ La rente viagère d'invalidité

La rente viagère d'invalidité est versée dans le cas où le blessé en service ne peut faire l'objet d'un reclassement dans un emploi compatible avec son état de santé et dont l'incapacité imputable au service est définitive.

Mis à la retraite pour invalidité, le blessé perçoit alors une pension civile d'invalidité rémunérant les services accomplis, sans condition d'âge, ni de durée de service, assortie d'une rente viagère d'invalidité tenant compte du taux d'invalidité permanente et définitive.

Le montant est égal au traitement ayant servi au calcul de la pension, multiplié par le taux d'invalidité.

Lorsque vous bénéficiez de l'allocation temporaire d'invalidité (A.T.I.) et que vous êtes mis à la retraite en raison de l'aggravation de votre invalidité ayant ouvert droit à l'A.T.I., la rente d'invalidité remplace l'A.T.I.

Point de vigilance

La rente d'invalidité peut aussi être accordée à un ancien fonctionnaire atteint d'une maladie professionnelle dont l'imputabilité au service est reconnue par la commission de réforme après sa radiation des cadres. Dans ce cas, elle est attribuée à partir de la date de dépôt de la demande.

-TITRE IV-
VOUS ETES UN AGENT NON TITULAIRE DE LA
POLICE NATIONALE

1 - VOS PERSPECTIVES DE REPRISE EN TANT QUE PERSONNEL CONTRACTUEL DE LA POLICE NATIONALE (ACTIF OU NON ACTIF)

À l'issue du congé pour accident du travail, l'agent contractuel est réemployé dans la mesure où il remplit toujours les conditions requises et où il est apte physiquement à l'exercice de ses fonctions.

1.1 - LA VISITE DE REPRISE

Lorsque votre état de santé est stabilisé, le médecin traitant ou le médecin agréé délivre un certificat final de consolidation qui met fin à votre congé d'invalidité temporaire et à la prise en charge des frais.

Ce certificat mentionne :

- soit votre guérison avec retour à l'état de santé antérieur,
- soit votre guérison avec possibilité de rechute ultérieure, ce qui permettra la prise en charge des frais dès lors qu'il y a rechute imputable à l'accident,
- soit votre consolidation avec séquelles, ce qui permettra la prise en charge des frais dès lors qu'il y aura rechute ou troubles imputables à l'accident et appréciation des séquelles. La déclaration de consolidation signifie que votre état de santé est stabilisé et qu'il est désormais possible d'évaluer le degré d'incapacité partielle permanente dont vous restez atteint.

En cas d'invalidité partielle, l'expertise médicale est réalisée par un médecin assermenté qui fixe le taux d'invalidité suivant le barème indexé au code des pensions civiles et militaires de retraite.

La visite médicale de reprise par le médecin de prévention est prévue dans les 8 jours de votre reprise et si votre arrêt de travail est supérieur à 8 jours. Une pré-visite de reprise est effectuée avec la médecine de prévention afin de prévoir les aménagements de votre poste de travail, s'il y a lieu.

Mots clés

Guérison : lorsqu'il y a disparition apparente des lésions avec retour à l'état antérieur ;

Rechute : une rechute ne peut intervenir qu'après la guérison ou la consolidation. Elle est liée soit à une aggravation de la lésion initiale, soit à l'apparition d'une nouvelle lésion résultant de la maladie ;

Consolidation : elle signifie la stabilisation de l'état de santé. Ce qui indique que celle-ci n'est a priori plus susceptible d'évoluer à court ou moyen terme, mais doit être distinguée de la guérison ;

Soins post consolidation : soins directement imputables à l'accident prescrits après la consolidation.

1.2 - LA REPRISE À TEMPS PARTIEL POUR MOTIF THÉRAPEUTIQUE

Le temps partiel thérapeutique est une modalité d'organisation du temps de travail permettant au fonctionnaire soit de concilier les soins rendus nécessaires par son état de santé dans un objectif de maintien dans l'emploi, soit de reprendre progressivement pour raison thérapeutique le service dans un objectif de retour dans l'emploi.

Après un congé pour accident de service, le travail à temps partiel thérapeutique peut ainsi vous être accordé, pour une période d'une durée maximum de six mois, renouvelable une fois :

- soit parce que la reprise de fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'agent ;
- soit parce que l'état de santé de l'agent blessé nécessite une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle.

➤ **Procédure relative à la demande d'autorisation de travailler à temps partiel pour motif thérapeutique.**

Vous devez transmettre votre demande d'autorisation de travailler à temps partiel pour motif thérapeutique à votre administration et de maintien des indemnités journalières à la caisse primaire d'assurance maladie.

Les articles L. 323-3 et R. 323-3 du code de la Sécurité sociale permettent, immédiatement après un arrêt de travail complet, la reprise du travail à temps partiel pour raisons thérapeutiques.

Les indemnités journalières de maladie peuvent ainsi être maintenues malgré la reprise du travail, pendant une durée maximale

d'un an au-delà de l'expiration des droits aux indemnités journalières. La durée maximale du temps partiel thérapeutique est donc, dans ce cadre, d'un an.

➤ Rémunération pendant le temps partiel thérapeutique.

Vous percevez alors la rémunération correspondant à votre quotité de temps de travail à temps partiel, versée par l'administration tandis que la caisse de sécurité sociale vous octroie en complément des indemnités journalières, sous réserve que vous remplissiez les conditions exigées pour y avoir droit.

1.3 - DANS LA PERSPECTIVE DE VOTRE RETOUR EN SERVICE

■ Cas n° 1 : Vous êtes apte à reprendre vos fonctions antérieures

Dans la mesure permise par le service d'affectation, le réemploi a lieu sur le même emploi ou occupation précédente.

➤ L'aménagement du poste de travail

Lorsque les conditions de travail sont susceptibles d'avoir des conséquences négatives pour votre santé, le médecin de prévention peut proposer des aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par votre âge, votre résistance physique ou votre état de santé.

L'aménagement du poste de travail peut ainsi porter sur un allègement de vos tâches à accomplir, l'aménagement matériel de votre poste de travail, mais également l'octroi d'un aménagement horaire sans incidence sur votre salaire.

L'aménagement peut impliquer que le temps de travail soit inférieur à 100%. Si vos attributions le permettent, il serait possible qu'une partie des heures soit effectuée à domicile avec l'avis du médecin de prévention (QE n° 49145 du 24 juillet 2000, JO AN du 30 octobre 2000) voire, si les activités le permettent, qu'un dispositif de télétravail soit mis en place.

Point important

Les aménagements de poste ne sont pas des restrictions d'aptitude que pourrait recommander le médecin statutaire dans le cadre de ses conclusions médicales.

➤ L'adaptation du poste au handicap

Une adaptation du poste de travail peut être apportée dans le cas où, à la suite d'une blessure en service, vous seriez atteint d'un handicap.

Le guichet unique territorialement compétent ainsi que les réseaux de soutien (notamment le service social) peuvent vous renseigner sur les démarches à accomplir pour déposer une demande de reconnaissance de travailleur handicapé.

Vous pourriez remplir le formulaire spécifique destiné à cet effet, qui sera complété par votre médecin traitant, l'assistant de service social et/ou le médecin de prévention. Ce formulaire est destiné à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département de votre résidence. La décision sera prononcée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

■ Cas n° 2 : Vous êtes affecté sur un autre poste

◆ Vous êtes un agent contractuel (autre qu'adjoint de sécurité)

L'administration a une obligation de vous proposer une autre affectation :

- Lorsque vous n'êtes plus en mesure d'exercer vos fonctions, de façon temporaire, et lorsque les nécessités du service ne permettent pas d'aménager votre poste de travail à votre handicap. Dans cette situation, l'administration peut vous affecter sur un autre emploi relevant de votre grade dans lequel les conditions de travail sont compatibles avec votre état de santé et vous permettent d'assurer les fonctions correspondant à ce nouvel emploi ;
- Lorsque vous avez été déclaré physiquement définitivement inapte à reprendre son service à l'issue d'un congé de maladie, d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Dans les deux situations, l'administration a l'obligation d'étudier les possibilités de reclassement dans un autre emploi.

La nouvelle affectation devra être équivalente à celle de votre affectation antérieure, compte tenu notamment de votre niveau de responsabilité et de rémunération (article 32 du décret du 17 janvier 1986). La procédure est identique à celle de l'inaptitude définitive prévue à l'article 17-3 du décret précité

L'emploi de reclassement est proposé pour la période restant à courir avant le terme de votre contrat. Il s'effectue sur un emploi relevant de la même catégorie hiérarchique ou à défaut, et sous réserve de votre accord, d'un emploi relevant d'une catégorie inférieure. L'emploi proposé est adapté à votre état de santé et est compatible avec vos compétences professionnelles.

La proposition de reclassement prend en compte les recommandations médicales concernant votre aptitude à occuper d'autres fonctions dans votre administration.

Dans sa décision du n° 227868 du 2 octobre 2002, le Conseil d'Etat a dégagé le principe général du droit selon lesquels « lorsqu'il a été médicalement constaté qu'un salarié se trouve de manière définitive atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, il appartient à l'employeur de le reclasser dans un autre emploi et, en cas d'impossibilité, de prononcer, dans les conditions prévues pour l'intéressé, son licenciement ».

Si le reclassement est impossible et si votre contrat d'engagement n'est pas arrivé à son terme, le cadre juridique n'offre pas d'autre solution que le licenciement.

◆ Vous êtes un adjoint de sécurité, dont le contrat est en cours

Vous pouvez demander à bénéficier d'une des mesures spécifiques suivantes :

- soit une nomination au 1^{er} échelon du grade de gardien de la paix. Votre aptitude est prononcée par le médecin statuaire, sans saisine du comité médical. Votre dossier est ensuite soumis à l'avis de la commission administrative paritaire (C.A.P). Après avis favorable, vous êtes intégré directement dans le corps d'encadrement et d'application (C.E.A).
- soit le reclassement dans un corps relevant de l'autorité du ministre de l'intérieur : cette possibilité est prévue en cas d'inaptitude physique reconnue par le service médical à un emploi de gardien de la paix.

La procédure de reclassement est soumise à l'avis du comité médical de la direction départementale de la cohésion sociale (D.D.C.S) territorialement compétent, qui se prononce sur :

- votre inaptitude à être nommé gardien de la paix, en cas de contestation de la décision du service médical statuaire (S.M.S) ;
- votre aptitude à un emploi public autre que gardien de la paix. En cas d'aptitude à un emploi public, votre dossier est transmis au bureau de gestion concerné de la sous-direction de l'administration des ressources humaines (S.D.A.R.H) de la direction des ressources et des compétences de la police nationale (D.R.C.P.N) qui soumet votre cas à la C.A.P compétente. En cas d'avis favorable, vous êtes reclassé dans un corps relevant du ministère de l'intérieur, autre que celui du C.E.A sans période de stage.

Points d'attention

Votre dossier, comme pour les demandes des personnels actifs, techniques ou scientifiques, est soumis à l'avis de la commission administrative paritaire nationale (C.A.P.N.) de mobilité compétente. En cas d'avis favorable, la titularisation est prononcée après avis de la C.A.P. du corps d'accueil.

Vous êtes adjoint de sécurité :

Il est à noter que les dispositifs de reclassement sont également prévus en faveur des ADS, uniquement lorsqu'ils ont été blessés dans l'exercice d'une mission de police. Le champ est ainsi plus restreint que la procédure décrite supra.

■ Cas n° 3 : Vous n'êtes pas reclassé : le licenciement pour inaptitude physique définitive

La procédure concerne l'agent non titulaire et pour lequel s'applique l'article 17-3 du décret n° 86-83 du 17 janvier 1986.

Ainsi, à l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, d'accident du travail, de maladie professionnelle et lorsque le médecin agréé a constaté votre inaptitude physique définitive à occuper votre emploi, le licenciement peut être prononcé lorsque votre reclassement dans un emploi n'est pas possible.

Lorsque l'administration envisage de vous licencier, vous êtes convoqué pour un entretien préalable.

A l'issue de la consultation de la commission consultative paritaire, un courrier de notification vous précise :

- Le motif du licenciement,
- La date à laquelle celui-ci doit intervenir, compte-tenu des droits à congés annuels restant à courir,
- La durée du préavis prévu.

Cette lettre vous invite également à présenter une demande écrite de reclassement, dans un délai correspondant à la moitié de la durée du préavis et indique les conditions dans lesquelles les offres de reclassement sont susceptibles de vous être adressées.

En cas de refus de demander le bénéfice de la procédure de reclassement ou en cas d'absence de demande formulée dans le délai correspondant à la moitié de la durée du préavis, vous êtes licencié au terme du préavis prévu.

Il est à noter que si vous avez déposé une demande de reclassement et si celui-ci ne peut être proposé avant l'issue du préavis,

vous êtes placé en congé sans traitement, pour une durée maximale de trois mois dans l'attente d'un reclassement. Le placement en congé sans traitement suspend votre licenciement.

En cas de refus de l'emploi proposé par l'administration ou en cas d'impossibilité de reclassement au terme du congé sans traitement de trois mois, vous êtes licencié.

Points d'attention sur le versement de la rente d'accident du travail

Le bureau des pensions et allocations d'invalidité (B.P.A.I.) instruit les dossiers de rentes accident du travail (R.A.T.) des agents contractuels et réunit la commission de réparation des accidents du travail chargée d'émettre un avis sur les droits à indemnisation.

Une rente accident du travail vous est versée à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une incapacité permanente d'au moins 10% (articles [L. 434-1](#), [L. 434-2](#) et [R. 434-1](#) code de la Sécurité sociale). Les prestations sont versées par le ministère de l'intérieur.

-TITRE V-
VOTRE ACCOMPAGNEMENT ET CELUI DE
VOTRE FAMILLE

1 - AU SEIN DE L'ADMINISTRATION

1.1 - LE GUICHET UNIQUE D'ACCOMPAGNEMENT DES BLESSÉS EN SERVICE

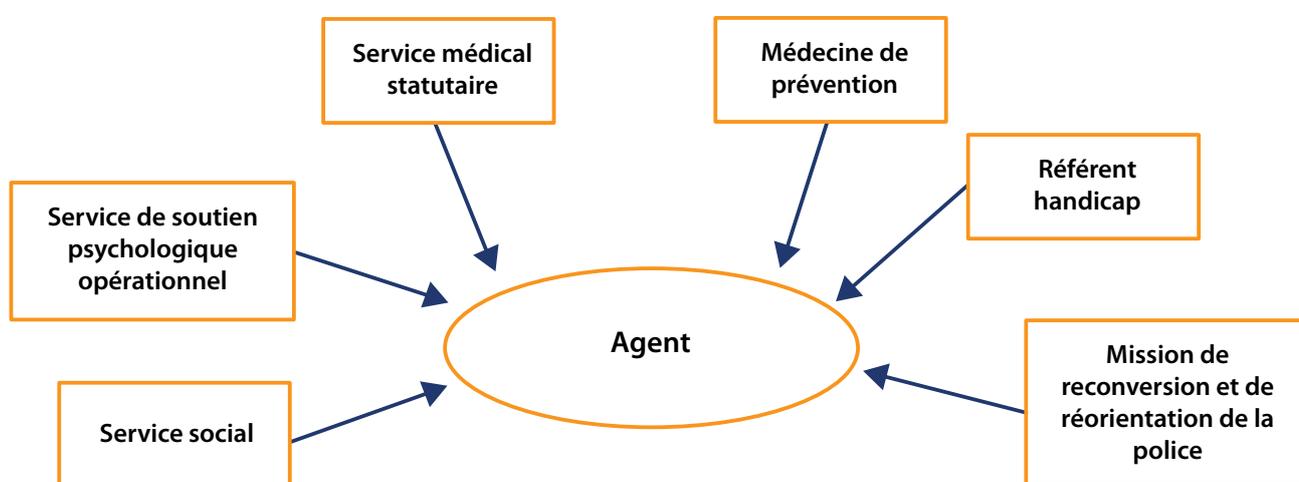
Le guichet unique mis en place dans chaque SGAMI et la mission d'accompagnement des blessés de la DRCPN sont conçus pour être votre point de contact et vous accompagner tout au long de la prise en charge administrative de votre dossier. Ce dispositif s'ajoute à l'accompagnement social de l'agent et de sa famille par le service social.

Il est organisé pour vous apporter toute aide utile et vous informer sur les procédures en vigueur et notamment sur les droits dont vous pouvez bénéficier ainsi que votre famille, du fait de votre blessure en service.

Il fonctionne comme une cellule de coordination interne de l'action des différents services concernés. A ce titre, il peut vous préciser l'état d'instruction de votre dossier dans les services et vous indiquer le cas échéant les points encore en suspens dans le traitement de votre dossier et son suivi.

Un numéro de téléphone unique et une adresse électronique vous permettent de contacter directement le guichet unique relevant du ressort territorial compétent. (Voir infra la partie **Contacts**).

1.2 - DES RÉSEAUX DE SOUTIEN À VOTRE SERVICE



➤ Le service social

Le service social vous accompagne dans votre vie professionnelle et, en situation d'urgence, peut vous apporter un soutien immédiat ainsi qu'à votre famille. Il vous assure une écoute active et une présence attentive pour mettre en place un accompagnement personnalisé adapté à votre situation.

Après une évaluation de votre situation du fait de votre blessure en service, le service social peut identifier les mesures les plus adaptées vous permettant, ainsi qu'à votre famille, de faire face aux besoins immédiats dans votre vie quotidienne (garde des enfants, soutien financier ...). Son rôle est de vous accompagner et vous aider dans votre vie quotidienne et face à un changement de situation. Il peut également apporter son appui dans la constitution de dossiers de demandes de secours notamment.

Il peut également vous proposer un accompagnement dans vos démarches administratives (notamment en cas de demande de secours), vous apporter les conseils utiles en fonction de vos demandes et vous orienter vers les services de soutien mentionnés ci-dessus ainsi que, le cas échéant, un médecin ou un psychologue extérieur à l'administration.

Dans le cadre de vos contacts avec l'administration, le service social est de fait un de vos premiers interlocuteurs, pour vous et pour votre famille.

➤ Le service du soutien psychologique opérationnel

Le service du soutien psychologique opérationnel (SSPO) vous propose un accompagnement psychologique. Le psychologue territorialement compétent est informé dans les meilleurs délais de votre situation, et se met à votre disposition ainsi qu'à celle de votre famille et de vos collègues. Cette prise en charge s'étend aux ascendants et collatéraux, même s'ils sont éloignés géographiquement.

Si vous êtes blessé physiquement et/ou psychologiquement, vous pouvez bénéficier d'un accompagnement selon plusieurs modalités :

- dans le cadre d'une prise en compte post-événementielle,
- sur proposition du psychologue du S.S.P.O de leur secteur, alerté par un partenaire (réseaux de soutien mentionnés supra, guichet unique du SGAMI ...),
- sur votre demande.

L'accompagnement de votre famille est fondamental, cette dernière étant en effet susceptible de bénéficier de mesures de sensibilisation, notamment concernant les blessures psychiques.

Le S.S.P.O organise des entretiens ponctuels, d'accueil et d'orientation à la demande de votre famille. A titre exceptionnel, un suivi à court terme peut être organisé afin d'accompagner la mise en place d'une prise en charge extérieure.

Point de vigilance

La blessure invisible est un état de stress post-traumatique. Il s'agit d'un trouble anxieux sévère qui apparaît à la suite d'un événement traumatique. La personne qui présente un stress post-traumatique peut être la victime elle-même de l'événement ou le témoin d'une catastrophe ayant concerné plusieurs victimes.

➤ Le service de médecine statutaire de la Police Nationale

Le service médical statutaire de la police nationale (SMS) est rattaché à la sous-direction de la prévention, de l'accompagnement et du soutien de la DRCPN. Placé sous l'autorité du médecin chef de la police nationale, ce service est constitué d'un réseau de 21 médecins inspecteurs zonaux et régionaux (MIR) et de leurs adjoints, et s'appuie sur des médecins de la police nationale.

Le médecin statutaire assure, s'agissant du policier blessé, le suivi du dossier médical depuis la déclaration de la blessure en service jusqu'à sa consolidation et contrôle l'aptitude du policier dans la perspective de la reprise d'activité.

Votre dossier est géré par le médecin inspecteur régional (M.I.R) territorialement compétent, en fonction de votre affectation. A cet effet, il procède aux examens médicaux, expertises et contrevisites dans le cadre des congés liés à votre accident de service. Il travaille en lien avec le médecin de prévention, également compétent dans la préparation de votre reprise d'activité, pour notamment proposer des aménagements de votre poste de travail (voir ci-dessous).

Schématiquement, en cas de blessure en service, le service médical statutaire :

- donne un avis sur le lien de causalité entre votre accident et les lésions constatées par le médecin soignant,
- valide la prise en charge des frais médicaux liés à votre accident en service,
- assure le suivi médical pendant votre arrêt de travail.
- vérifie la consolidation ou la guérison de votre blessure,
- donne un avis sur votre aptitude à la reprise du travail.

➤ Le service de la médecine de prévention

La médecine de prévention a une compétence transversale s'exerçant au bénéfice de tous les agents du ministère de l'intérieur, y compris ceux de la police nationale et des personnels civils de la gendarmerie nationale. Elle a pour mission de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Elle conduit les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel.

Géré par le secrétariat général du ministère de l'intérieur, le service de la médecine de prévention est placé sous l'autorité du médecin chef coordonnateur national. Ce service est constitué d'un réseau de médecins coordonnateurs régionaux et de médecins de prévention..

Le médecin de prévention est informé de votre blessure en service dans le meilleur délai. Il apporte des conseils sur les éventuels risques physiques et psychologiques liés à votre accident.

Il suit votre dossier si celui-ci est soumis au comité médical ou à la commission de réforme. Il est amené à jouer un rôle consultatif important sous la forme d'avis ou d'observations écrites.

Dans la perspective de votre reprise d'activité, le médecin de prévention peut proposer un aménagement de votre poste, même temporaire, en fonction de votre état de santé.

Dans l'hypothèse où vous ne pouvez occuper votre poste de travail, même aménagé, le médecin de prévention peut proposer un changement de poste ou d'affectation.

Dans l'hypothèse où vous êtes déclaré inapte définitif à vos fonctions et que vous devez être reclassé dans un autre emploi, le médecin de prévention se prononcera sur votre future affectation afin de vérifier si la configuration du poste est de nature à vous permettre d'assurer les fonctions correspondantes.

Schématiquement, en cas de blessure en service, le médecin de prévention :

- est systématiquement informé de votre blessure ;
- suit, à ce titre, votre dossier en cas de saisine du comité médical ou de la commission de réforme ; il établit un rapport écrit ;
- peut prescrire des examens complémentaires en cas de demande de prise en charge d'appareils médicaux coûteux ;
- peut proposer des aménagements de poste, même temporaires, en fonction de votre état de santé ;
- peut proposer un changement de poste ou d'affectation, en cas d'impossibilité d'occuper votre précédent poste, même aménagé ;
- intervient, en cas de reclassement dans des fonctions autres que celles relevant d'un corps d'actif.

➤ Le référent handicap

Le référent handicap peut être appelé à intervenir dans le cadre de l'accompagnement en lien avec votre blessure en service.

Chaque SGAMI est doté d'un référent handicap. Outre son intervention dans la constitution des dossiers d'aides financières au profit de votre situation de handicap, il vous suit, vous accompagne et vous oriente dans la perspective de votre reprise de fonctions.

➤ La mission de reconversion et de réorientation de la police (M2RP)

Cette mission, rattachée à la sous-direction de la prévention, de l'accompagnement et du soutien de la DRCPN, est un service organisé en réseau, avec 29 conseillers mobilité carrière (CMC) répartis dans les 7 zones de défense et basés dans les SGAMI ou dans les directions zonales du recrutement et de la formation de la police nationale (D.Z.R.F.P.N).

Ils exercent leurs attributions au profit des trois corps actifs, des trois corps de police technique et scientifique, des personnels techniques, des contractuels et des adjoints de sécurité.

Un accompagnement prioritaire des personnels blessés en service est assuré par les conseillers mobilité carrière qui, en fonction des souhaits des agents concernés, facilitent et appuient leurs démarches en vue d'une réorientation, d'un reclassement ou une transition professionnelle.

La saisine du conseiller mobilité carrière résulte d'une démarche volontaire et personnelle du blessé. Un formulaire de premier contact est disponible à cet effet sur le site Intranet DRCPN/SDPAS/M2RP ([voir également formulaires et CERFA](#)).

Votre supérieur hiérarchique ne peut vous obliger à rencontrer un C.M.C.

Le C.M.C est soumis à la confidentialité sur la teneur de vos entretiens et sur votre identité.

Points d'attention

- Les adjoints de sécurité rencontrent les C.M.C dès l'entrée en école et dans le cadre de l'insertion professionnelle une année avant la fin de leur contrat. Par ailleurs, les C.M.C ne sont pas tenus à l'obligation de confidentialité à l'égard des A.D.S.
- Les adjoints de sécurité du ressort de la préfecture de police sont gérés par la division des cadets de la République, sauf si l'ADS est intéressé par une autre offre d'emploi proposée par la M2RP.
- les personnels administratifs de la police nationale relèvent de la mission des projets professionnels de la Directrice des Ressources Humaines.

2 - LES PARTENAIRES DU MINISTÈRE À VOTRE ÉCOUTE

2.1 - LES MUTUELLES

➤ La mutuelle générale de la police ([voir contacts et les liens](#))

En fonction du contrat d'assurance souscrit, la couverture des risques en cas de blessure en service peut viser :

- Au titre des prestations santé : une prestation complémentaire sur dépassement du forfait hospitalier est possible
- L'assistance sur simple appel téléphonique ([voir contacts](#)) : recherche d'un médecin, transport en ambulance, garde d'enfant, soutien scolaire, aide-ménagère, etc.
- Une protection juridique santé et pénale professionnelle ([voir contacts](#)) : une aide dans les démarches et dans les frais de procédure est prévue notamment en cas d'une mise en cause au pénal ou en cas plainte contre un tiers pour violences volontaires.
- des secours financiers de santé et prêt santé, en cas de dépense de santé importante et imprévue.
- une allocation exceptionnelle liée aux spécificités du métier de policier (montant 300€), en cas d'hospitalisation à la suite d'une opération de maintien de l'ordre ou d'une émeute.
- une prise en charge financière exceptionnelle en vue d'assurer un hébergement temporaire d'urgence en cas de maladie nécessitant un traitement et/ou des soins dans un établissement de santé éloigné du domicile. Elle peut également concerner la famille.

➤ Intériale ([voir contacts et les liens](#))

En fonction du contrat souscrit, la protection contre les risques du métier de policier peut couvrir :

- la prise en charge des frais de santé du blessé en service engagés, dès la déclaration de la blessure en service y compris

les dépassements d'honoraires en ville ou à l'hôpital.

Une complémentaire santé internationale permet par ailleurs la prise en charge de l'ensemble des frais médicaux engagés lorsque l'agent blessé est en poste à l'étranger.

- la prévoyance du blessé, en cas de congé pour accident de service, avec une prise en charge à 100% des primes non exceptionnelles et non aléatoires.
- une prévoyance spécifique et renforcée du policier blessé (24h/24 et 7j/7, dans le monde entier, en toutes circonstances. Une option hospitalisation permet la prise en charge des frais de la famille du blessé pour financer les déplacements et hébergements imprévus.
- une aide « blessure/accident en intervention » (Police Nationale) en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 24 heures (montant pouvant aller jusqu'à 500€ par an) ; une aide « solidarité santé » pour faire face à une dépense importante et urgente de l'adhérent ou de ses ayants droits.
- une aide à la souscription d'un micro prêt santé : en cas de situation financière difficile, permettant ainsi la prise en charge, en tout ou partie des frais de dossiers et des intérêts de prêts.

➤ Orphéopolis (voir contacts)

La vocation principale d'Orphéopolis est de soutenir et d'aider, jusqu'à leur entrée dans la vie active, les orphelins de policiers.

Le site de l'association décrit les actions des trois entités au service de l'accompagnement social des orphelins de policiers et de ses adhérents : l'OMPN-assistance pour l'aide aux orphelins ; l'OMPN-prévoyance pour les couvertures mutualistes complémentaires à destination des orphelins et des adhérents ; les Œuvres d'Orphéopolis pour l'aide aux adhérents en difficulté et les loisirs.

2.2 - LES ASSOCIATIONS ET FONDATIONS

➤ La fédération sportive de la police nationale (F.S.P.N)

La fédération sportive de la police nationale occupe une place importante au sein du ministère de l'Intérieur. Cette fédération a vocation à rassembler le plus largement possible les agents désireux d'entretenir leur condition physique.

Le sport intervient dans votre reconstruction suite à votre blessure en service. Il constitue un vecteur important de votre bien être et votre estime.

La fédération sportive de la police nationale peut vous accompagner dans cette démarche (voir le lien).

➤ La fondation Jean Moulin

La fondation Jean Moulin, établissement sans but lucratif reconnu d'utilité publique, a été fondée en 1952 par décret du ministre de l'Intérieur, en mémoire de Jean Moulin, préfet, président du conseil national de la résistance.

Opérateur social du MI, la FJM contribue à la gestion de l'action sociale au profit de tous les fonctionnaires et agents du ministère en activité ou en retraite et de leur famille.

Deux actions de la Fondation Jean Moulin, destinées aux blessés en service et leurs familles, sont à mentionner :

- La fondation Jean Moulin, légataire universelle de M^{lle} Adeline DAUMARD, est chargée de mettre en œuvre les dispositions testamentaires de celle-ci, et notamment, de répartir les revenus issus du legs.

Dans ce cadre, une aide matérielle, appelée « Aide Daumard » peut être versée au bénéfice des policiers blessés victimes du devoir (handicap grave) dans l'exercice de leurs fonctions. Cette aide est accordée dans les 5 années qui suivent le fait générateur du handicap. Le critère retenu pour caractériser le handicap grave équivaut à un taux d'invalidité supérieur ou égal à 50 %.

L'aide versée est destinée à financer un projet pour le policier lui-même ou pour sa famille consécutif au préjudice. Concrètement, les aides attribuées à ce jour ont principalement porté sur l'adaptation de l'environnement de vie du fonctionnaire à son handicap (aide au réaménagement de l'habitation, achat d'un véhicule, achat de roues spécifiques pour un fauteuil).

- La fondation Jean Moulin, dans le cadre d'une convention financière spécifique avec la DRCPN, est chargée de la prise en charge matérielle des frais de transport et d'hébergement de la famille du policier blessé en service.

Elle est actionnée par la mission d'accompagnement des blessés de la DRCPN qui s'assure, au regard des éléments de contexte, du bien fondé des demandes de prise en charge sollicitée par la famille.

➤ La fondation Louis Lépine de la préfecture de police

La fondation Louis Lépine est un établissement reconnu d'utilité publique. Elle contribue à la gestion de l'action sociale au profit des personnels de la préfecture de police de Paris, en activité ou retraités ainsi qu'à leur famille.

ANNEXES

FORMULAIRES / CERFA



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR



Déclaration d'accident de service ou de trajet

Direction d'emploi

A-----, le-----

Je soussigné(e) :

Nom et prénom : M/Mme-----

Nom d'usage (s'il y a lieu) :-----

Date de naissance : -----(JJ/MM/AAAA)

Grade :-----Matricule :-----

Affectation : -----Ancienneté dans le poste :-----

Domicile :-----

Situation de famille :-----Nombre d'enfants :-----

Déclare avoir été victime d'un accident :

lundi mardi mercredi jeudi vendredi samedi dimanche

Le : -----(JJ/MM/AAAA) heure :-----

Typologie

En mission de police (violences) :

Maintien de l'ordre : par arme par autres moyens :-----

Anti-délinquance : par arme par autre moyen :-----

En service : par arme sport administratif fortuit

circulation sport associatif trajet (domicile/travail)

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Préciser :

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> accident de la route | <input type="checkbox"/> chute de personne | <input type="checkbox"/> projection | <input type="checkbox"/> agression |
| <input type="checkbox"/> explosion | <input type="checkbox"/> contact exposition | <input type="checkbox"/> heurt | <input type="checkbox"/> chute d'objet |
| <input type="checkbox"/> manutention | <input type="checkbox"/> attentat | <input type="checkbox"/> autre (préciser) :----- | |

Survenu à :-----

Autre victime que l'agent (collègue – famille...) :-----

Témoin(s) de l'accident (nom – prénom) :-----

Préciser, s'il y a lieu, le lien avec l'agent (collègue - épouse- enfants) :-----

Élément matériel associé à l'accident (ex : véhicule, machine-outil, outil à main) :-----

Circonstances détaillées de l'accident :-----

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Tiers en cause

connu identification en cours inconnu

Si le tiers a été identifié, précisez :

Nom et prénom : M/Mme-----

Profession : -----

Adresse :-----

Compagnie d'assurances : -----

Observations :-----

Et demande que soit reconnue l'imputabilité au service de cet accident.

Fait à -----, le-----.

Signature de l'agent :

Nom, prénom, matricule, direction de l'agent rédacteur, si l'agent concerné est dans l'impossibilité de remplir la déclaration d'accident :

Observations : -----

Fait à -----, le-----.

Signature de l'agent rédacteur :

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Prise en charge :

Je soussignée (nom et prénom)-----, matricule-----
, en fonction à -----m'engage, dans l'hypothèse où cet
accident ne serait **pas reconnu imputable au service**, à prendre à ma charge, le règlement
des sommes dues aux médecins, pharmaciens, praticiens ou établissements concernés.

Fait à -----, le-----.

Signature de l'agent :

**Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la
demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.**

Témoignage ou déclaration sur l'honneur : remplir la partie concernée

Témoignage :

Si le témoin n'est pas un agent du ministère, faire une copie de sa pièce d'identité

Nom et prénom : M/Mme-----

Adresse :-----

Si agent du M.I :

Grade :----- Matricule :-----

Affectation :-----

A été témoin des circonstances suivantes :-----

Fait à -----, le-----.

Signature :

Déclaration sur l'honneur :

Je soussigné(e) :

Nom et Prénom de l'agent victime :-----

Grade :----- Matricule :-----

En fonction à :-----

Déclare sur l'honneur que lors de mon accident survenu :

Le⁽¹⁾----- à⁽²⁾-----

Aucun témoin n'était présent ou ne s'est manifesté⁽³⁾.

Fait à -----, le-----.

Signature de l'agent :

⁽¹⁾ – date de l'accident

⁽²⁾ – lieu et heure de l'accident

⁽³⁾ – rayez la mention inutile

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Attestation du chef de service

Je soussigné(e) Nom et prénom : -----

Grade : ----- Matricule : -----

Fonctions : -----

Depuis le : -----

Certifie que⁽⁴⁾ : -----

⁽⁴⁾ nom, prénom, grade et affectation de l'agent blessé

- était en service ou en mission
- se rendait de son domicile à son lieu de travail par l'itinéraire le plus direct
- se rendait de son lieu de travail à son domicile par l'itinéraire le plus direct
- effectuait une séance de formation physique permanente (sport)
- effectuait une activité de sport associatif

Emet un avis : favorable défavorable à la reconnaissance d'imputabilité au service

L'avis doit être justifié, qu'il soit favorable ou défavorable : -----

Fait à -----, le-----.

Signature et cachet du chef de service :

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Conséquences de l'accident

Avez-vous été conduit à l'hôpital : oui non

Si oui, dans quel établissement :-----

Adresse :-----

L'accident a-t-il nécessité un arrêt de travail : oui non

Si oui, indiquez le nombre de jours d'arrêt de travail initial :-----

Vous a-t-on prescrit une interruption temporaire de travail (I.T.T.) oui non

Si oui, indiquez le nombre de jours d'ITT :-----

Description des lésions

Nature des lésions :

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> amputation | <input type="checkbox"/> brûlure physique chimique | <input type="checkbox"/> commotion |
| <input type="checkbox"/> contusion, écrasement | <input type="checkbox"/> corps étranger | <input type="checkbox"/> hernie |
| <input type="checkbox"/> électrisation/électrocution | <input type="checkbox"/> fracture | <input type="checkbox"/> intoxication |
| <input type="checkbox"/> lésion ligamentaire/musculaire | <input type="checkbox"/> lombago | <input type="checkbox"/> plaie, piqûre |
| <input type="checkbox"/> troubles auditifs | <input type="checkbox"/> asphyxie | |
| <input type="checkbox"/> autres (préciser) :----- | | |

Siège des lésions :

- | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> tête | <input type="checkbox"/> épaule | <input type="checkbox"/> pouce | <input type="checkbox"/> pied |
| <input type="checkbox"/> nez | <input type="checkbox"/> coude | <input type="checkbox"/> torse/côtes | <input type="checkbox"/> doigts de pied |
| <input type="checkbox"/> yeux | <input type="checkbox"/> bras | <input type="checkbox"/> cuisse | <input type="checkbox"/> cheville |
| <input type="checkbox"/> visage | <input type="checkbox"/> main | <input type="checkbox"/> genoux | <input type="checkbox"/> dos |
| <input type="checkbox"/> dentition | <input type="checkbox"/> doigts de main | <input type="checkbox"/> jambes | <input type="checkbox"/> siège interne |
| <input type="checkbox"/> hanche | <input type="checkbox"/> avant-bras | <input type="checkbox"/> rachis | <input type="checkbox"/> bassin |
| <input type="checkbox"/> tronc | <input type="checkbox"/> poignet | | |
| <input type="checkbox"/> autres (préciser) :----- | | | |

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Accidents de circulation et accident de trajet

Consommation d'alcool et/ou de stupéfiants :

Un dépistage a-t-il été réalisé sur les lieux de l'accident concernant la consommation d'alcool et/ou de stupéfiant ?

- Oui : joindre le PV ou le TG mentionnant les résultats de ces dépistages
 Non : remplir la déclaration sur l'honneur ci-dessous :

Je soussigné(e) :

Nom et prénom : M/Mme-----

Grade : ----- Matricule : -----

En fonction à : -----

Déclare sur l'honneur que lors de mon accident survenu/de mon accident de trajet survenu⁽⁵⁾

Le----- à-----

Je n'avais consommé ni alcool, ni stupéfiant.

Fait à -----, le-----.

Signature de l'agent :

⁽⁵⁾ rayer la mention inutile

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Accidents de sport associatif

*Attestation à remplir soit par un moniteur, soit par un responsable de l'association
ou de l'organisation sportive*

Je soussignée :

Nom et prénom : -----

Grade : ----- Matricule : -----

Fonction : -----

Certifie ce qui suit, concernant le lien direct entre l'accident et l'activité sportive suivante :

Nature de l'activité sportive : -----

Lieu : ----- date : ----- heure : ----- durée : -----

Compétition sportive prévue au calendrier :

entraînement pour une compétition prévue au calendrier le : -----

compétition

trajet

En effet, -----

Fait à -----, le-----.

Signature :

Le secrétaire général de la ligue ou de la fédération compétente atteste que le sinistre des personnes concernées a été occasionné lors d'une activité de sport associatif.

Nom et prénom : -----

Fait à -----, le-----.

Signature et cachet :

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.

Pièces à joindre impérativement au dossier d'accident

Les dossiers incomplets ne seront pas traités

Les originaux doivent être transmis

L'agent ainsi que le service doivent garder obligatoirement une copie du dossier et des pièces justificatives

- ✚ Certificat médical d'accident de travail avec descriptif du siège et de la nature des blessures (volet n° 2 lisible obligatoirement) *

*Transmettre le volet n°1 et le certificat médical initial au service de médecine statutaire

- En cas d'accident de sport administratif :

- ✚ note de service
- ✚ planning de stage
- ✚ programme de la formation physique permanente

- En cas d'accident de sport associatif :

- ✚ télégramme de convocation ou note de service
- ✚ photocopie de la licence
- ✚ feuille de match

- En cas d'accident de trajet :

- ✚ Plan détaillé pour les lieux de départ, d'arrivée et d'accident : à indiquer par une croix (ex : Mappy...)
- ✚ Descriptif détaillé rue par rue du lieu de départ au lieu de l'arrivée de l'itinéraire (ex : feuille de route Mappy avec vignettes départ, accident, arrivée : sinon manuscrit)
- ✚ Constat amiable éventuel ou PV des forces de police ou de gendarmerie

- En cas d'accident de la circulation :

- ✚ Constat amiable éventuel ou PV des forces de police ou de gendarmerie
- ✚ Télégramme mentionnant les résultats des dépistages

- En cas d'accident lors d'un déplacement :

- ✚ Télégramme de convocation ou note de service ou ordre de mission

L'administration se réserve le droit de demander tout élément complémentaire de nature à évaluer précisément l'imputabilité au service de l'accident de trajet.

Toute déclaration incomplète, erronée ou frauduleuse entraînera le rejet automatique de la demande, sans préjudice, le cas échéant de poursuites disciplinaires.



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

BON DE PRISE EN CHARGE DES BLESSURES EN SERVICE

A compléter par le prestataire médical pour le règlement des honoraires et à envoyer à l'adresse suivante : *Apposer le cachet du SGAMI*

EVITEZ, DANS LA MESURE DU POSSIBLE, D'UTILISER VOTRE CARTE VITALE

Agent :

Nom : Prénom :

Grade : Matricule :

Service d'affectation :

Bon de prise en charge remis à l'agent le :

Par :

Date de la blessure ou maladie professionnelle :

Signature et cachet du chef de service :

Patricien :

**MEDECINS – INFIRMIERS – HOPITAUX – PHARMACIENS –
KINESITHERAPEUTES**

Attention : joindre obligatoirement les documents originaux

Nom : Prénom :

Numéro de SIRET :

Adresse :

RIB : Original de banque àagrafer obligatoirement. Les coordonnées mentionnées sur le RIB doivent être strictement identiques à votre identifiant SIRET. Sur ce RIB doit figurer votre adresse professionnelle.

Note d'honoraires ou facture :

Signature et cachet du prestataire obligatoire :

Tout bon de prise en charge, incomplet ou plus généralement inexploitable pour le centre de traitement sera retourné au praticien expéditeur.

A destination du service d'affectation du patient :

Le service d'affectation de l'agent doit veiller à remettre les bons de prise en charge revêtus de la bonne adresse pour leur retour au bon centre de paiement :

Apposer le cachet du SGAMI

A destination du praticien :

Je soussigné,, certifie que :

- Le patient, victime d'un accident n'est pas soumis à la législation sur les accidents du travail mais relève des dispositions de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat.. La délivrance des prises en charge n'est pas une reconnaissance par l'administration de l'imputabilité de l'accident précité.
- Le patient, victime d'un accident relève des dispositions du décret n° 8683 modifié du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'Etat. La délivrance des prises en charge n'est pas une reconnaissance par l'administration de l'imputabilité de l'accident précité.

Le ministère de l'Intérieur prend en charge sur justification, les honoraires médicaux et les frais directement entraînés par l'accident et énumérés ci-après :

- Les honoraires et frais médicaux ou chirurgicaux dus aux praticiens ainsi que les frais dus aux auxiliaires médicaux ;
- Les frais médicaux d'hospitalisation ;
- Les frais de médicaments, d'analyses et d'examens de laboratoire et de fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments ;
- Les frais résultant des visites ou consultations de contrôle et de la délivrance de tous les certificats médicaux exigés de l'intéressé(e) au cours de la procédure de constatation et de contrôle ;
- Les frais de transport de la victime à sa résidence habituelle ou à l'établissement hospitalier.

Peuvent être pris en charge mais sous réserve de l'accord préalable de l'administration :

- Les dépassement d'honoraires
- Les chambres particulières
- La pratique de soins non conventionnelle comme l'ostéopathie, l'acupuncture etc...

Pour assurer un règlement rapide des honoraires détaillés sur le présent bon de prise en charge, il est impératif de :

- Remplir le plus précisément et lisiblement tous les champs
- Fournir toutes les pièces demandées, agrafées au présent bon de prise en charge : note d'honoraires ou facture, RIB....

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS

- **Demande de mutation à caractère dérogatoire**
- Première demande*
- Renouvellement*
- si renouvellement veuillez préciser la date du dernier rapport: / /*
- **Demande d'affectation spécifique dans le cadre d'une promotion**

Formulaire à compléter et à joindre obligatoirement à toute demande de mutation à caractère dérogatoire avec toutes les pièces justificatives. Tout dossier incomplet ne pourra être étudié.

DEMANDEUR

Nom et prénom:

Nom de jeune fille:

Date et lieu de naissance: / / à

Matricule:

Corps:

Grade:

SITUATION ADMINISTRATIVE

Affectation actuelle (direction, service, emploi occupé):

depuis le: / /

Date d'entrée dans l'administration (en tant que stagiaire): / /

en qualité de:

Date de nomination dans le grade actuel: / /

Affectation antérieure:

Position actuelle: en activité poste aménagé en disponibilité
 en CMO en CLM en CLD autre

SITUATION ADMINISTRATIVE (joindre la photocopie intégrale de votre livret de famille)

célibataire marié(e) pacsé(e) vie maritale

en instance de divorce divorcé(e) veuf(ve)

Conjoint(e) (si vous êtes tous deux actifs PN merci de doubler la procédure):

Nom et prénom:

Date et lieu de naissance: / /

Profession:

à:

Lieu d'exercice de la profession:

Matricule:

VOS CONTACTS

DRCPN/SDPAS/BAPEF :

Mission d'accompagnement des blessés

Guichet unique :

☎ 06.80.78.05.03

@ Adresse fonctionnelle : drcpn-sdpas-bapef-mab@interieur.gouv.fr

LE SERVICE SOCIAL DU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR :

☎ 01.80.15.39.04

Site intranet : <http://action.sociale.interieur.ader.gouv.fr>

LE SERVICE DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE OPÉRATIONNEL :

☎ 01.80.15.47.00

Site intranet : <http://police-nationale.minint.fr>

↳ Carrière / Accompagnement du personnel / Le service de soutien psychologique opérationnel (S.S.P.O) / SSPO

LA MÉDECINE STATUTAIRE :

☎ 01.80.15.45.89

Sur le territoire, contacter votre S.G.A.M.I

Le réseau ministériel des médecins de prévention :

Secrétariat médical de prévention

Place Beauvau

☎ 01.40.07.26.40 / 01.40.07.61.17

Site intranet : <http://actionsociale.interieur.ader.gouv.fr/index.php/reseaux/94-la-medecine-de-prevention>



GUIDE DU PARCOURS DE L'AGENT BLESSÉ EN SERVICE

Document réalisé par la DRCPN

2018

(SAG/COMMUNICATION)