



## MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE

<p>Secrétariat général Service des ressources humaines</p> <p>Adresse : 78 rue de Varenne 75349 Paris 07 SP</p> <p>Suivi par : Roger LUX et Isabelle VANDERMEERSCH (BPRIV) Pierrick DANIEL (BASS) Erika BLAZQUEZ-PACHON (ASTER)</p> <p>Tél : 01 49 55 53 70 et 01 49 55 53 66 01 49 55 53 20 01 49 55 53 96</p>	<p>Direction générale de la forêt et des affaires rurales</p> <p>Sous-direction de la protection sociale 19 avenue du Maine 75349 Paris 07 SP</p>
<p><b>NOTE DE SERVICE</b> <b>SG/SRH/GESPER/N2006-1031</b> <b>DGFAR/SDPS/N2006-5003</b> <b>Date: 02 février 2006</b></p>	

**Date de mise en application :** Immédiate

**Le Ministre de l'agriculture et de la pêche**

**Nombre d'annexes:** 5

à

**Objet :** Mise en œuvre du décret n° 2006-79 du 26 janvier 2006 portant diverses mesures sociales applicables aux personnels enseignants et de documentation mentionnés à l'article L. 813-8 du code rural

**Base juridique :** Article 31 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005, articles L. 810-1 et L. 813-8 du code rural et article L. 914-1 du code de l'éducation

**Résumé :** Transfert des personnels enseignants et de documentation de l'enseignement agricole privé au régime spécial des fonctionnaires pour les risques maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles

**Mots-clés :** Article L. 813-8 du code rural, personnels enseignants et de documentation, enseignement agricole privé, risques maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles

Destinataires	
Pour exécution : - Etablissements de l'enseignement agricole privé	Pour information : - Syndicats - DRAF -DDAF - SRITEPSA - ITEPSA - Organisations fédératives de l'enseignement privé : CNEAP, UNREP

L'article 31 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 a modifié les règles applicables aux personnels enseignants et de documentation de l'enseignement privé pour les risques maladies, maternité, invalidité et décès à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2005.

Pour les personnels relevant du ministre chargé de l'éducation nationale (140 000 agents), la loi du 20 décembre 2004 a inséré dans le code de la sécurité sociale (CSS), partie législative, un article L. 712-10-1 qui prévoit que « les dispositions des articles L. 712-1 et L. 712-3, du premier alinéa de l'article L. 712-9 et de l'article L. 712-10 sont applicables aux personnels enseignants et de documentation et documentalistes liés à l'Etat par agrément ou par contrat qui sont en activité dans les établissements d'enseignement privés liés à l'Etat par contrat. »

Pour les personnels relevant du ministre chargé de l'agriculture (5 000 agents), la même disposition a été introduite dans le code rural, par le biais de l'insertion de l'article L. 722-24-1. En effet, ces personnels ne relèvent pas du régime général de la sécurité sociale, mais du régime de protection sociale des salariés des professions agricoles, en vertu du 5° de l'article L. 722-20 du code rural.

Le décret d'application cité en objet précise les droits sociaux applicables à ces personnels et met en place un régime d'invalidité définitive.

La présente note de service vise à préciser les nouvelles règles et procédures applicables aux personnels enseignants et de documentation du ministère de l'agriculture et de la pêche résultant de cette disposition pour :

- les risques maladies, maternité, invalidité et décès ;
- le risque accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) ;
- l'invalidité définitive.

## **1. – Le transfert des risques maladie, maternité, invalidité et décès**

### **1.1. – Les personnels enseignants et de documentation de l'enseignement privé concernés par la réforme**

#### **1.1.1. – Le transfert des personnels enseignants et de documentation**

L'article 31 de la loi du 20 décembre 2004 emporte application aux personnels enseignants et de documentation de l'enseignement agricole privé, à titre définitif ou sous condition suspensive (contrats à durée indéterminée), des règles du régime spécial des fonctionnaires (RSF) pour les prestations en espèces des risques maladie, maternité, invalidité et décès ; seul le risque vieillesse et les prestations familiales restant couverts entièrement par le régime des assurances sociales agricoles (MSA).

En revanche, les contractuels de remplacement, non mentionnés à l'article L. 813-8 du code rural et relevant des articles 52 à 54 du décret n° 89-406 du 20 juin 1989 relatif aux personnels exerçant dans l'enseignement agricole privé (contrats à durée déterminée) ne sont pas concernés par cette réforme et demeurent soumis aux règles et procédures actuellement en vigueur. Ils continuent donc à être gérés comme actuellement et le bureau de gestion précomptera toujours les indemnités journalières (IJSS) qu'ils continueront de percevoir de la MSA en cas de maladie.

#### **1.1.2. – Les limites du transfert au RSF**

L'article L. 712-1 du CSS leur étant désormais applicable, les personnels enseignants et de documentation du privé en activité et leur famille bénéficient du RSF et donc « dans le cas de maladie, maternité, invalidité et décès, de prestations au moins égales à celles qui résultent de la législation relative au régime général de la sécurité sociale. »

Ce transfert n'est toutefois effectif que pendant la période d'activité sous contrat des personnels enseignants et de documentation. En effet, l'article L. 712-1 du CSS vise exclusivement « les fonctionnaires en activité » et l'article L. 712-2, qui étend la couverture du RSF aux fonctionnaires en retraite et à leur famille, n'est pas applicable aux personnels enseignants et de documentation du privé.

En conséquence, les personnels enseignants et de documentation qui ont résilié leur contrat, sont en perte d'emploi, perçoivent l'allocation temporaire de cessation d'activité (ATCA) ou ont été admis à la retraite, continueront de relever de la MSA.

## **1.2. – Les nouvelles dispositions applicables aux personnels enseignants et de documentation du privé**

L'application aux personnels enseignants et de documentation du privé de la partie législative du CSS relative aux fonctionnaires emporte de plein droit application des articles D. 712-10, du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article D. 712-11, des articles D. 712-12 à D. 712-27 et du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article D. 712-38 du CSS aux personnels enseignants et de documentation du privé. Ce transfert implique également l'application à ces personnels des dispositions du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif aux médecins agréés, aux commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des fonctionnaires.

### **1.2.1. - Les prestations**

L'article 1<sup>er</sup> du décret n° 2006-79 du 26 janvier 2006 cité en objet portant diverses mesures sociales applicables aux personnels enseignants et de documentation prévoit que les personnels enseignants et de documentation mentionnés à l'article L. 813-8 du code rural titulaires d'un contrat définitif ou sous condition suspensive (contrats à durée indéterminée) en application du décret du 20 juin 1989 susvisé bénéficient, des dispositions applicables aux personnels titulaires de l'enseignement public en ce qui concerne notamment le régime des congés de maladie et les avantages accordés en cas de maladie professionnelle ou d'accident de service.

Ce texte, correspondant au décret n° 78-252 du 8 mars 1978 du ministère de l'éducation nationale, est le décret d'application pour le ministère de l'agriculture de l'article L. 914-1 du code de l'éducation qui précise que les personnels de l'enseignement privé bénéficient des droits équivalents à ceux des fonctionnaires et qui, en vertu de l'article L. 810-1 du code rural, s'applique également aux personnels relevant du ministère de l'agriculture.

En cas de maladie, de maternité ou d'invalidité non définitive, hors AT-MP, les personnels enseignants et de documentation du privé concernés bénéficieront du maintien de leur rémunération par l'administration, au titre des prestations en espèces, dans les mêmes conditions que les fonctionnaires. Ils ne percevront donc plus d'indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS) des caisses de la MSA ce qui implique l'abandon du mécanisme du précompte. En revanche les prestations en nature (remboursement de consultations médicales, de médicaments, etc) continueront à être servies par la MSA. L'article L. 712-6 du CSS qui confie ce rôle, pour les fonctionnaires, aux sections locales de mutuelles, n'a en effet pas été rendu applicable aux personnels enseignants et de documentation du privé.

Lorsqu'un agent du privé ne peut plus bénéficier d'un des congés rémunérés pour raison de santé prévus par la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984, il est, en application du 4<sup>ème</sup> alinéa de l'article 1<sup>er</sup> du décret relatif aux mesures sociales, placé en congé non rémunéré pour raison de santé. Dans ce cas, il pourra bénéficier, dans les mêmes conditions que les fonctionnaires, de l'indemnité fixée à l'article D. 712-12 du CSS. Cette prestation est liquidée et payée par la MSA.

De même, lorsqu'un agent du privé bénéficiera d'un congé non rémunéré pour raison de santé suite à une invalidité temporaire non imputable au service, réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail, il bénéficiera également de la prestation d'invalidité temporaire des fonctionnaires prévue aux articles D. 712-13 à D. 712-18 du CSS. Dans ce cadre, les prestations en espèces seront versées par l'administration, les prestations en nature restant à la charge de la MSA. S'agissant du capital décès, les personnels enseignants et de documentation de l'enseignement privé seront également assujettis aux dispositions des articles D. 712-19 à D. 712-24 du code de la sécurité sociale. L'annexe V indique la liste des pièces à fournir et la procédure à suivre pour l'obtenir.

Enfin, le transfert des personnels enseignants et de documentation du privé au régime spécial des fonctionnaires implique qu'ils ne peuvent plus bénéficier du mi-temps thérapeutique relevant de la sécurité sociale. L'administration appliquera désormais les dispositions relatives au mi-temps thérapeutique dans le cadre de la fonction publique, telles que définies à l'article 34 bis, 1<sup>er</sup> alinéa, de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984.

### **1.2.2. – Les procédures médicales consultative et de contrôle**

Certaines décisions de placement en congés pour raisons de santé sont subordonnées à la consultation d'instances médicales. Il convient alors, de suivre les procédures de consultation des comités médicaux et des commissions de réforme départementales prévues par le décret n° 86-442 du 14 mars 1986.

S'agissant des modalités d'exercice du contrôle médical, ce sont désormais celles applicables aux fonctionnaires telles que décrites aux articles D. 712-25 à D.712-27 du CSS et dans le décret n° 86-442 du 14 mars 1986.

Les instances médicales sont consultées directement par les chefs d'établissement. Le comité médical est saisi pour porter un avis sur les demandes de congé de maladie ordinaire de plus de 6 mois, de congé de longue maladie, de congé de longue durée ainsi que sur les demandes de reprise à mi-temps thérapeutique ou de réintégration à temps plein. La commission de réforme est saisie pour les demandes de prestation d'invalidité temporaire. Le secrétariat de ces 2 instances est assuré par la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales. Les avis rendus devront être adressés au Bureau de l'enseignement privé agricole (BPRIV).

Des informations complémentaires concernant ces congés figurent aux Annexes I et II.

### **1.2.3. – La nécessité d'une période transitoire pour les taux de cotisations**

Ce changement de régime de couverture sociale s'accompagne d'une modification des taux de cotisations (hors CSG, CRDS) sociales pour les risques maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles. Les personnels enseignants et de documentation ne sont plus assujettis à la cotisation salariale de maladie de 0,75 % et l'Etat acquittera une cotisation patronale au taux de 9,7 %, au lieu de 12,8 %, sur une assiette limitée au montant du traitement et non la totalité de la rémunération. De même, l'Etat devenant son propre assureur, la cotisation accidents du travail (0,35 %) disparaît.

Ces modifications de taux ne concernent pas les contractuels de remplacement dont la situation demeure identique (cotisation salariale de 0,75 % et patronale de 12,8 % pour le risque maladie et maternité et cotisation patronale de 0,35 % pour le risque accidents du travail).

Toutefois, compte tenu des contraintes des procédures de paye, il a été décidé qu'entre le 1<sup>er</sup> septembre 2005, et le 28 février 2006, l'ensemble des enseignants du privé, quels que soient leurs statuts (personnels enseignants et de documentation à titre définitif ou sous condition suspensive et contractuels de remplacement) se verraient appliquer les taux de cotisation suivants :

	Part salariale	Part patronale
Risque maladie – maternité	0,75 % sur la totalité de la rémunération	9,70 % sur la totalité de la rémunération
Risque accidents du travail	-	0 %

Cette mesure est transparente pour les agents qui continueront de percevoir le même traitement net.

- S'il s'agit de personnels enseignants et de documentation : les sommes correspondant à la cotisation de 0,75 % versées à la MSA seront régularisées et reversées au régime additionnel de retraite à partir du 31 mars 2006, l'opération étant transparente pour les intéressés ; à cette même date interviendra la régularisation de l'assiette de la cotisation patronale qui sera elle aussi transparente pour les personnels enseignants et de documentation ;

- S'il s'agit de contractuels de remplacement : ils demeurent bien affiliés à la MSA, la régularisation des cotisations patronales pour le risque maladie – maternité (taux de 12,80 % au lieu du taux de 9,70 %) et accidents du travail (taux de 0,35 % au lieu du taux de 0 %) intervenant à partir du 31 mars 2006 et n'ayant aucune incidence sur leur situation.

### **1.2.4. – Situation des personnels enseignants et de documentation en arrêt de travail**

L'article 31 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 dispose que le transfert des personnels enseignants et de documentation du privé au régime spécial des fonctionnaires est effectif à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2005.

Cette disposition doit être interprétée au regard de l'article D. 172-2 du CSS relatif aux changements de régimes. En pratique, les règles du RSF ne s'appliqueront qu'au flux des demandes de prestations maladie, maternité invalidité ou décès ayant un fait générateur survenu à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2005.

Ainsi, restent à charge de la MSA :

- en ce qui concerne la maladie ordinaire, les prestations en espèces (IJSS) liées à un arrêt de travail antérieur au 1<sup>er</sup> septembre ; à l'issue de cet arrêt et de ses éventuelles prolongations, tout nouvel arrêt sera pris en charge au titre du RSF ;
- en ce qui concerne le congé maternité, les prestations en espèces pour un accouchement présumé avoir lieu avant le 1<sup>er</sup> mai 2006. Pour le congé de paternité, les congés prenant effet avant le 1<sup>er</sup> septembre 2005 ;
- en ce qui concerne l'assurance décès, les prestations liées à un décès antérieur au 1<sup>er</sup> septembre 2005 ;
- en ce qui concerne l'invalidité non définitive et hors AT-MP, les prestations en espèces dont le fait générateur (accident ou maladie à l'origine de l'invalidité) est antérieur au 1<sup>er</sup> septembre.

S'agissant des rechutes et des pathologies connexes, ouvrant droit à CLM-CLD, liées à une maladie ou à un accident dépourvus de tout lien avec le service, antérieures au 1<sup>er</sup> septembre 2005 mais se déclarant postérieurement à cette date, les prestations en espèces seront à charge du RSF dès lors qu'il y aura eu reprise d'activité par l'intéressé postérieurement au 1<sup>er</sup> septembre 2005.

Les prestations en nature sont dans tous les cas à charge de la MSA.

## **2. - Le transfert des risques AT-MP**

A compter du 1<sup>er</sup> septembre 2005 les personnels enseignants et de documentation du privé se verront appliquer le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles des fonctionnaires.

### **2.1. – La prise en compte de la date du fait générateur**

Le transfert au RSF n'est applicable qu'aux accidents du travail et aux maladies professionnelles dont le fait générateur est survenu à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2005. En particulier, cela signifie que les personnels enseignants et de documentation victimes d'un accident du travail antérieur à cette date, s'ils sont en arrêt de maladie, continueront à être pris en charge par la MSA. S'agissant des maladies professionnelles, en application de l'article L. 461-1 du CSS, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date du fait générateur.

L'annexe II indique la procédure à suivre par les agents concernés et les chefs d'établissements en matière d'accident du travail et de maladie professionnelle.

En ce qui concerne les rechutes, les aggravations de l'état de santé et les pathologies connexes liées à un accident du travail ou à une maladie professionnelle antérieure au 1<sup>er</sup> septembre 2005 mais se déclarant postérieurement à cette date, les prestations en nature et en espèces resteront à charge de la MSA, la détermination du caractère de rechute, d'aggravation ou de connexité continuera à relever de la compétence des instances médicales de la MSA. En cas de rejet de la demande par la MSA, l'administration engagera une procédure devant la commission de réforme compétente.

### **2.2. – La prise en charge des prestations en nature**

En pratique le transfert au RSF implique qu'une fois reconnu le caractère d'accident du travail ou de maladie professionnelle conformément à la procédure applicable aux fonctionnaires lorsque le fait générateur est postérieur au 1<sup>er</sup> septembre 2005, l'administration prendra en charge les prestations en nature jusqu'alors servies par la MSA. Les factures et notes d'honoraires médicaux, para-médicaux ou pharmaceutiques seront transmises à la Direction régionale de l'agriculture et de la forêt (DRAF) du ressort qui aura la charge de la mise en paiement. Pour les accidents ayant impliqué un arrêt de travail d'au moins quinze jours, le chef d'établissement joindra aux pièces financières l'avis de la commission de réforme qu'il aura préalablement saisi. La DRAF sur la base de ces éléments établira la décision d'imputabilité de l'accident au service.

Si la connexité est reconnue entre l'accident ou la maladie professionnelle déjà prise en charge par la MSA et l'aggravation de l'état de santé, la nouvelle pathologie ou la rechute, les intéressés seront pris en

charge par la MSA au titre des prestations en nature et en espèces. Dès lors, l'administration ne prendra pas en charge les prestations en nature mais, précomptera les IJSS qui leur seront versées par la MSA.

### **2.3. – Le mi-temps thérapeutique**

Les dispositions de l'article 34 bis, deuxième alinéa, de la loi n° 84-16 relatives au mi-temps thérapeutique dans la fonction publique spécifiques aux accidents de service sont désormais applicables aux personnels enseignants et de documentation du privé.

Le mi-temps thérapeutique peut être accordé après un congé de longue maladie ou de longue durée, ou pour accident de service, après avis du comité médical ou de la commission de réforme compétente, conformément à la procédure figurant à l'annexe I.

## **3. – Le régime de l'invalidité définitive**

Le régime de l'invalidité définitive et des accidents de service des fonctionnaires n'est pas réglé par les dispositions législatives et réglementaires du code de la sécurité sociale organisant le RSF. Le décret relatif aux mesures sociales en cours d'élaboration adaptera aux personnels enseignants et de documentation du privé les règles applicables dans ces domaines aux fonctionnaires, telles que définies aux articles L. 27 à L. 33 du code des pensions civiles et militaires de retraite (CPCMR), dont les principaux points sont les suivants.

### **3.1. – L'alignement du régime d'invalidité définitive des enseignants du privé sur celui des fonctionnaires**

En application de l'article L. 914-1 du code l'éducation « Les règles générales qui déterminent les conditions de service et de cessation d'activité des personnels enseignants et de documentation titulaires de l'enseignement public, ainsi que les mesures sociales et les possibilités de formation dont ils bénéficient, sont applicables également et simultanément aux personnels enseignants et de documentation justifiant du même niveau de formation, habilités par agrément ou par contrat à exercer leur fonction dans des établissements d'enseignement privés liés à l'Etat par contrat ». C'est cette disposition législative qui, en vertu de l'article L. 810-1 du code rural, s'applique également aux personnels relevant du ministère de l'agriculture, et qui constitue le fondement du régime d'invalidité définitive des personnels enseignants et de documentation du privé qui correspond à une simple transposition aux personnels enseignants et de documentation du privé, avec les adaptations nécessaires, des règles applicables aux fonctionnaires.

#### **3.1.1. – L'invalidité définitive non imputable au service**

En cas d'invalidité définitive, les personnels enseignants et de documentation du privé seront pris en charge au titre de l'ATCA jusqu'à l'âge de 60 ans auquel ils pourront bénéficier d'une pension de retraite du régime des assurances sociales agricoles à taux plein conformément aux dispositions de l'article L. 351-8 du CSS.

#### **3.1.2. – L'invalidité définitive liée au service**

Lorsque l'invalidité définitive résultera de blessures ou de maladies contractées ou aggravées à l'occasion du service, les personnels enseignants et de documentation seront pris en charge au titre de l'ATCA jusqu'à l'âge de 60 ans à partir duquel ils pourront bénéficier d'une pension de retraite du régime des assurances sociales agricoles à taux plein conformément aux dispositions de l'article L. 351-8 du CSS. De plus, ils pourront bénéficier d'une rente viagère d'invalidité (RVI) octroyée et liquidée selon les dispositions de l'article L. 28 du CPCMR.

#### **3.1.3. – L'allocation temporaire d'invalidité (ATI)**

Comme les fonctionnaires, les personnels enseignants et de documentation du privé atteints d'une invalidité résultant d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 % bénéficieront de l'allocation temporaire d'invalidité définie à l'article 65 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 et dont les conditions d'applications sont précisées par le décret n° 60-1089 du 6 octobre 1960.

#### **3.1.4. – Les procédures de reconnaissance de l'invalidité, d'octroi, de liquidation et de paiement de l'ATI et de la RVI**

Comme pour les fonctionnaires, le dossier d'invalidité de l'agent concerné sera constitué par le chef d'établissement qui le transmettra à la direction départementale de l'agriculture et de la forêt géographiquement compétente, voir l'Annexe II, qui saisira la commission de réforme départementale compétente pour se prononcer sur les invalidités des personnels enseignants et de documentation du privé, résultant soit d'un accident de service soit d'une maladie ayant donné lieu à un congé de longue durée ou de longue maladie imputable au service, selon le même barème que pour les fonctionnaires.

La commission de réforme apprécie la réalité des infirmités invoquées, leur imputabilité au service, le taux d'invalidité qu'elles entraînent et l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions.

L'avis de la commission de réforme sera adressé par le chef d'établissement au MAP conformément à la procédure figurant à l'Annexe II. La décision d'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité ou d'une rente viagère d'invalidité relève de la compétence des ministres chargés de l'agriculture et du budget. Si le dossier est accepté, la liquidation et le paiement des droits correspondants seront confiés à l'organisme gestionnaire de l'ATCA.

Dans l'attente de la décision d'admission à l'ATCA pour cause d'invalidité définitive, liée au service ou non, si un agent a épuisé l'ensemble de ses droits à congés rémunérés pour raison de santé et ne peut bénéficier de l'indemnité fixée à l'article D. 712-12 du CSS, le bureau de gestion lui maintiendra son demi-traitement conformément à ce que l'article 27 du décret n° 86-442 prévoit pour les fonctionnaires.

### **3.2. – Le reclassement et la réintégration**

#### **3.2.1. – La procédure de reclassement**

Le principe de reclassement des fonctionnaires physiquement inaptes à l'exercice de leurs fonctions prévu par la loi n° 84-16 est transposé au personnels enseignants et de documentation du privé par l'article 11 du décret portant diverses mesures sociales du 26 janvier 2006. Il est ainsi prévu que l'administration, après avis du comité médical, invite l'intéressé à présenter une demande de reclassement dans une autre discipline.

#### **3.2.2. – La réintégration**

En application des dispositions de l'article L. 33 du CPCMR, un agent reconnu invalide définitif pourra, dans la limite des crédits ouverts, retrouver un contrat si, après avis de la commission de réforme, il est déclaré de nouveau apte à l'exercice de ses fonctions.

Le Directeur général de la forêt et  
des affaires rurales

La chef du service des ressources  
humaines

Alain MOULINIER

Pascale MARGOT-ROUGERIE

## **Annexe I**

### **Congé de longue durée (CLD), de longue maladie (CLM), mi-temps thérapeutique**

Loi du 11 janvier 1984, notamment son article 34, décret n° 86-442 du 14 mars 1986  
et circulaire du 30 janvier 1989

**CLM** (durée maximale de 3 ans dont le 1<sup>er</sup> à plein traitement les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> à demi traitement, sans primes)

L'agent peut demander un CLM en transmettant à son chef d'établissement un certificat médical de son médecin traitant qui constate d'une part que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et d'autre part, que la nature de cette maladie justifie l'octroi d'un CLM. La liste indicative des affections susceptibles d'ouvrir droit au CLM est dressée par l'arrêté du 14 mars 1986.

**CLD** (durée maximale de 5 ans dont les 2 premiers à plein traitement, les suivants à demi traitement, sans primes)

L'agent atteint d'une affection relevant de l'un des 5 groupes de maladies suivants : cancer, maladie mentale, tuberculose ou poliomyélite et SIDA peut demander un CLD en transmettant à son chef d'établissement un certificat médical de son médecin traitant.

Dès réception du certificat médical, le chef d'établissement transmet le dossier de l'agent à la Direction départementale de l'agriculture et de la forêt (DDAF) qui saisit le comité médical départemental compétent.

Le dossier comporte un bref exposé des circonstances qui conduisent à cette saisine, une fiche récapitulative des divers congés pour raison de santé dont l'intéressé a déjà bénéficié et des droits à congé encore ouverts, l'identification du service gestionnaire et du médecin chargé de la prévention qui suivent le dossier, les questions précises sur lesquelles l'administration souhaite obtenir un avis et les délais de réponses à respecter pour éviter toute difficulté de gestion.

Le comité médical réclame sans délai au médecin traitant un résumé de ses observations et les pièces justificatives prévues par les arrêtés des 3 décembre 1959 et 3 octobre 1977, si elles ne figurent pas déjà au dossier. Au vu de ces documents, il fait procéder à une contre-visite par un médecin agréé et éventuellement à une expertise, ensuite le CM examine le dossier de l'agent. Il statue après avoir entendu, le cas échéant, le médecin chargé de la contre-visite et le médecin choisi par le fonctionnaire.

L'avis est donné à l'administration (DDAF) qui le communique immédiatement à l'intéressé puis, le cas échéant, le soumet, à son initiative ou à la demande de l'agent, au comité médical supérieur, le transmet parallèlement au BPRIV et en informe le chef d'établissement.

Les demandes de renouvellement de CLD et CLM doivent être présentées au moins un mois à l'avance.

### **Mi-temps thérapeutique**

Après un CLM, CLD ou pour accident de service, l'administration peut accorder le bénéfice du mi-temps thérapeutique (exercice à mi-temps avec l'intégralité du traitement, accordé par période de 3 mois, pour une durée totale d'un an sur l'ensemble de la carrière). L'administration doit, au préalable, recueillir un avis favorable du comité médical ou de la commission de réforme (voir Annexe II) en suivant la procédure mentionnée ci-dessus pour les CLM et CLD.

Le Bureau de l'enseignement privé agricole au Secrétariat général prend les arrêtés de CLM, CLD et de mi-temps thérapeutique.



## Annexe II

### Congés pour accidents de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions, invalidité

#### Procédure d'octroi

L'agent doit demander le bénéfice de ce congé en alléguant l'imputabilité au service et en transmettant à son chef d'établissement un certificat médical de son médecin traitant. Pour tout arrêt de travail supérieur à 15 jours, l'administration doit consulter la commissions de réforme qui donne un avis au vu d'un dossier constitué par l'administration, lequel comporte un rapport écrit du médecin chargé de la prévention

Le dossier doit comporter :

- la déclaration d'accident de travail
- l'enquête administrative
- certificats médicaux, ordonnances, témoignages.

La procédure devant la commission de réforme est la même que devant le comité médical, toutefois, en matière d'imputabilité, il y a lieu de distinguer entre ceux qui sont intervenus pendant le service et les accidents de trajet.

**Accident de service** : une enquête doit être immédiatement diligentée, ses résultats sont communiqués à la CR lors de sa saisine. L'enquête doit permettre de déterminer la cause, la nature, les circonstances de temps et de lieu et les conséquences apparentes de l'accident. Elle doit être effectuée même en cas de déclaration tardive de l'accident par l'agent.

**Accident de trajet** : selon la jurisprudence, c'est à l'agent qui en est la victime d'en apporter la preuve ; donc les déclarations de l'agent doivent être corroborées par les moyens habituels : rapports de police, témoignages, présomptions.

#### Remboursement des frais par l'administration des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident

##### Le paiement direct par l'administration des frais engagés

Dans l'hypothèse où les premières constatations ne laissent aucun doute sur la relation certaine de cause à effet entre l'accident et le service, le DRAF ou SRFD compétent peut, sur le rapport du chef d'établissement, délivrer à la victime un certificat de prise en charge établi selon le modèle ci-après, conformément à la liste limitative des frais susceptibles d'être pris en charge directement par l'administration ci-après. Ces deux documents constituent les annexes III et IV.

Le certificat de prise en charge est délivré sans préjudice de la décision définitive d'imputabilité au service qui sera prise par l'administration après avis de la commission de réforme. Si la décision définitive ne reconnaît pas l'imputabilité au service, l'administration se retournera pour le remboursement de ces frais contre la MSA ou l'agent.

La commission de réforme départementale 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 découle avant que l'administration ne se prononce sur l'octroi, le renouvellement des congés ou maladies contractées dans l'exercice des fonctions (à l'exception du congé de ce type inférieur ou égal à 15 jours).

Après réception de l'avis de la commission de réforme sur l'imputabilité au service ou sur le taux d'invalidité, le DDAF transmet le dossier au Bureau de l'enseignement privé agricole au Secrétariat général qui instruit le dossier d'allocation temporaire d'invalidité (ATI) ou de rente viagère d'invalidité (RVI) et en informe le chef d'établissement. Ce bureau recueille l'ensemble des pièces nécessaires puis saisit le ministère des finances (Nantes) d'une proposition. Dans un délai moyen de 3 mois, le ministère des finances donne son accord sur la proposition du MAP et transmet le dossier à l'organisme gestionnaire de l'ATCA, ou en cas de contestation, retourne le dossier au bureau et demande une nouvelle expertise.

## Annexe III

### **Certificat des prise en charge directe par l'administration des frais occasionnés par un accident de service**

Attestation

Je, soussigné (grade et fonctions du chef de service), certifie que

M. .... a été victime d'un accident de service.

M. .... membre des personnels enseignants et de documentation des établissement d'enseignement agricole privé sous contrat avec l'Etat, titulaire d'un contrat définitif ou sous condition suspensive (contrat à durée déterminée), n'est pas soumis à la législation sur les accidents du travail, mais il relève des dispositions de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat. Le ministère (désignation exacte et adresse du service liquidateur) prendra en charge, sur justification, les honoraires médicaux et frais directement entraînés par l'accident énumérés ci-après :

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

Signature.

## **Annexe IV**

### **Liste indicative des frais susceptibles d'être pris en charge par l'administration à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle**

1. Les honoraires et frais médicaux ou chirurgicaux dus aux praticiens ainsi que les frais dus aux auxiliaires médicaux à l'occasion des soins nécessités par la maladie ou l'accident.

2. Les frais médicaux d'hospitalisation et, éventuellement, de cure thermale.

Les frais de cures thermales reconnues par la sécurité sociale sont remboursés selon les critères suivants :

- frais de transport depuis la résidence jusqu'à la station thermale avec maximum du prix d'un billet de chemin de fer 2e classe, aller et retour;

- frais de cure et honoraires médicaux;

- frais d'hébergement.

3. Les frais de médicaments, d'analyses et examens de laboratoires et de fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments;

4. Les frais résultant des visites ou consultations de contrôle et de la délivrance de tous les certificats médicaux exigés du fonctionnaire au cours de la procédure de constatation et de contrôle.

Il convient cependant d'exercer un contrôle sur la légitimité des dépenses exposées :

- si le montant de ces dépenses est inférieur à 170 p. 100 du tarif de remboursement de la sécurité sociale, ce contrôle peut être limité à la vérification matérielle de l'exactitude du montant de ces dépenses;

- si le montant de ces dépenses est égal ou supérieur à 170 p. 100 du tarif de remboursement de la sécurité sociale, ce contrôle comporte non seulement la vérification matérielle de l'exactitude du montant de ces dépenses, mais encore l'examen de leur utilité dont la preuve doit être strictement apportée par le fonctionnaire intéressé;

5. Les frais d'appareils de prothèse ou d'orthopédie rendus nécessaires par l'infirmité.

La victime, sur l'invitation de l'administration dont elle relève, doit adresser une demande d'inscription au centre d'appareillage du secrétaire d'Etat aux anciens combattants le plus proche de son domicile. Le centre auquel la victime s'est fait inscrire remet à celle-ci un livret d'appareillage sur lequel sont mentionnés la nature et le nombre d'appareils délivrés, les réparations et renouvellements effectués et les frais correspondants. La délivrance, la réparation et le renouvellement des appareils se font dans les conditions pratiquées par les centres d'appareillage du secrétariat d'Etat aux anciens combattants, à l'égard de leurs autres ressortissants. Les frais d'appareillage comportent les prix d'acquisition, la réparation et le renouvellement d'après les tarifs pratiqués dans ces centres.

6. Les frais de transport rendus nécessaires par l'accident; ils sont remboursés, en principe, sur la base du tarif des ambulances municipales; toutefois, en cas de transport d'urgence de l'intéressé à l'hôpital ou dans une clinique, le remboursement se fait sur la base des frais réellement engagés; les transports ultérieurs effectués à l'occasion des soins donnent lieu, par contre, au remboursement, sur la base du moyen le plus économique, compte tenu des circonstances et notamment de l'état de santé de l'intéressé.

7. Les frais médicaux et de prothèse nécessités par les besoins de la réadaptation fonctionnelle, cette prestation ne pouvant être accordée à l'intéressé, soit sur sa demande, soit de l'initiative de l'administration, qu'après avis de la commission de réforme.

Le traitement prévu peut comporter l'admission dans un établissement public ou dans un établissement autorisé.

8. Les frais de rééducation et de réadaptation professionnelle qui permettent au fonctionnaire d'être reclassé dans un autre poste de l'administration.

9. Les lunettes, verres de contact et prothèses dentaires endommagés lors de l'accident.

- les verres sont remboursés dans leur intégralité. Les montures sont remboursées dans la limite d'un prix forfaitaire.

Prothèse dentaires :

- la victime doit obtenir, avant l'engagement des soins, l'avis favorable d'un médecin agréé ou, le cas échéant, du comité médical compétent auquel il fournira un devis établi par son médecin.

10. En cas d'accident ou de maladie suivi de mort, les frais funéraires dans la limite des frais exposés, et sans que leur montant puisse excéder le maximum fixé par la réglementation prévue en matière d'accident du travail.

## **Annexe V**

### **Capital-décès**

Articles D.712-19 à D. 712-24 du code de la sécurité sociale

Comme pour les fonctionnaires, les ayants droit des personnels enseignants et de documentation titulaires d'un contrat à durée déterminée décédé avant l'âge de soixante ans et se trouvant au moment du décès en activité ont droit au moment du décès et quelle que soit l'origine, le moment ou le lieu de celui-ci, au paiement d'un capital décès.

Ce capital est égal au dernier traitement annuel d'activité, augmenté de la totalité des indemnités accessoires (autres que l'indemnité de résidence et les avantages familiaux), à l'exception de celles qui sont attachées à l'exercice de la fonction ou qui ont le caractère de remboursement de frais.

Pour l'obtenir, les ayants-droits transmettent la demande au chef d'établissement de l'agent décédé qui l'envoie au\_Bureau de l'enseignement privé agricole au Secrétariat général, accompagnée des pièces suivantes :

Epoux survivant :

- demande d'attribution
- acte de décès de l'agent
- copie du livret de famille
- acte de mariage

Si ayant droit handicapé :

- copie de la carte COTOREP
- copie du livret de famille (justificatif éventuel de tutelle)
- copie de l'attestation sur l'honneur de non emploi
- copie de l'avis d'imposition

Si ascendants ayants droits :

- avis de non imposition (nécessité non imposable)
- copie du livret de famille.