

Accident cardiaque en service : le Conseil d'État renforce la présomption d'imputabilité au service

Un infarctus survenu pendant le temps et sur le lieu du service peut-il être écarté du régime de l'accident de service au seul motif que l'agent présentait déjà des facteurs de risque médicaux ? Dans une décision du 28 juillet 2026, le Conseil d'État apporte une clarification importante pour les employeurs publics.

Conseil d'État, 28 juillet 2026, n° 506295

Accident cardio-neurovasculaire – accident de service – présomption d'imputabilité – état de santé antérieur – cause exclusive.

Sommaire

1. [Un infarctus survenu pendant un cours](#)
2. [Le principe rappelé par le Conseil d'État](#)
3. [L'erreur commise par le tribunal administratif](#)
4. [L'état de santé antérieur ne suffit pas à écarter l'imputabilité](#)
5. [Ce que cette décision change pour les DRH](#)
6. [Comment sécuriser l'instruction d'un dossier](#)
7. [Le risque contentieux pour l'employeur public](#)
8. [Ce qu'il faut retenir](#)

La reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident cardio-neurovasculaire constitue depuis longtemps un sujet délicat pour les services des ressources humaines.

La difficulté est particulièrement forte lorsque l'agent présente déjà une pathologie, des antécédents médicaux ou différents facteurs de risque.

Dans ces situations, une interrogation revient régulièrement : la présence d'un état de santé antérieur permet-elle à l'administration de considérer que l'accident n'est pas imputable au service ?

Par une [décision du 28 juillet 2026, n° 506295](#), le Conseil d'État apporte une réponse particulièrement nette. Lorsque l'accident est survenu dans le temps et sur le lieu du service, la présomption d'imputabilité s'applique.

En matière d'accident cardio-neurovasculaire, l'état de santé antérieur de l'agent ne peut constituer une circonstance permettant d'écarter cette présomption que s'il est **la cause exclusive de l'accident**.

1. Un infarctus survenu pendant un cours

L'affaire concernait un professeur certifié de mathématiques victime, le 6 novembre 2017, d'un infarctus du myocarde alors qu'il dispensait un cours devant ses élèves.

L'intéressé sollicitait notamment le bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité. Le tribunal administratif de Paris avait rejeté sa demande.

Le contentieux portait notamment sur la question de l'imputabilité au service de l'accident cardiaque.

Le tribunal avait considéré que l'infarctus ne pouvait être regardé comme imputable au service dès lors qu'il n'était pas établi que l'agent avait fourni un effort physique inhabituel ou qu'il avait été confronté à une situation de stress professionnel particulière le jour de l'accident.

Il avait également relevé que l'expertise médicale faisait apparaître que l'état de santé antérieur de l'intéressé avait participé au contexte ayant favorisé l'infarctus.

2. Le principe rappelé par le Conseil d'État

Le principe essentiel

Lorsqu'un accident survient pendant le temps et sur le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions, il est présumé imputable au service, sauf faute personnelle ou circonstance particulière permettant de détacher l'accident du service.

Le Conseil d'État rappelle d'abord la définition de l'accident : constitue un accident tout événement survenu à une date certaine et ayant entraîné une lésion, quelle que soit la date d'apparition de celle-ci.

Lorsque cet accident survient dans le temps et sur le lieu du service, dans l'exercice des fonctions ou d'une activité en constituant le prolongement normal, il est présumé imputable au service.

Cette présomption ne peut être écartée qu'en présence d'une faute personnelle de l'agent ou d'une autre circonstance particulière permettant de détacher l'accident du service.

Le Conseil d'État précise expressément que ce raisonnement vaut notamment pour les **accidents cardio-neurovasculaires**.

3. L'erreur commise par le tribunal administratif

C'est sur le raisonnement suivi par les premiers juges que la décision présente tout son intérêt.

Le tribunal administratif avait recherché si l'agent avait été soumis à des circonstances professionnelles particulières susceptibles d'expliquer l'infarctus : effort physique inhabituel, stress spécifique ou emploi du temps anormalement chargé.

Cette approche est censurée par le Conseil d'État.

Dès lors que l'accident avait eu lieu pendant le temps et sur le lieu du service, la présomption d'imputabilité devait jouer. Il n'appartenait donc pas à l'agent de démontrer qu'une circonstance professionnelle exceptionnelle avait directement provoqué son infarctus.

Point de vigilance RH

L'administration ne doit pas inverser le raisonnement juridique en exigeant de l'agent la démonstration d'un stress exceptionnel, d'un effort inhabituel ou d'un événement professionnel particulier lorsque l'accident est déjà survenu dans le temps et sur le lieu du service.

4. L'état de santé antérieur ne suffit pas à écarter l'imputabilité

C'est probablement l'apport opérationnel le plus important de cette décision.

Le Conseil d'État affirme que, pour un accident cardio-neurovasculaire, **l'état de santé antérieur du fonctionnaire ne constitue une circonstance particulière permettant d'écarter l'imputabilité que s'il est la cause exclusive de l'accident**.

La présence d'antécédents médicaux ne suffit donc pas.

De même, le fait qu'un état pathologique ait pu favoriser ou contribuer à la survenue de l'accident ne permet pas, à lui seul, d'écarter la présomption d'imputabilité au service.

Autrement dit, il existe une différence juridique fondamentale entre un état de santé qui a **participé à la survenue de l'accident** et un état de santé qui en constitue **la cause exclusive**.

La question centrale n'est donc pas :

« L'agent présentait-il déjà une fragilité médicale ? »

Mais

« Cette fragilité constitue-t-elle, à elle seule, la cause de l'accident ? »

5. Ce que cette décision change réellement pour les DRH territoriaux

Même si l'affaire concernait un fonctionnaire de l'État, le raisonnement présente un intérêt direct pour les employeurs publics territoriaux confrontés à l'instruction d'accidents survenus pendant le service.

Cette jurisprudence impose d'abord une grande rigueur dans l'analyse des expertises médicales. Il ne suffit pas qu'un médecin mentionne une hypertension, une pathologie cardiovasculaire, des facteurs de risque ou un terrain médical antérieur pour conclure automatiquement à l'absence d'imputabilité au service.

Le service RH doit rechercher ce que l'expertise établit exactement. Une formulation selon laquelle un état antérieur « a favorisé », « a contribué » ou « a participé » à la survenue de l'accident n'équivaut pas nécessairement à la démonstration d'une cause exclusive.

Cette distinction doit également guider la rédaction de la décision administrative. Une motivation qui se bornerait à rappeler l'existence d'antécédents médicaux pourrait s'avérer insuffisante si elle ne démontre pas en quoi ceux-ci détachent juridiquement l'accident du service.

6. Comment sécuriser l'instruction d'un dossier

Lorsqu'un accident cardiaque ou cardio-neurovasculaire survient pendant le service, l'employeur public doit tout d'abord identifier précisément les circonstances de temps et de lieu.

Si l'événement est survenu alors que l'agent exerçait ses fonctions, la présomption d'imputabilité constitue le point de départ du raisonnement.

L'analyse médicale doit ensuite être lue à la lumière de cette présomption. Le dossier doit permettre de distinguer un simple facteur prédisposant d'une véritable cause totalement étrangère au service.

En pratique, les termes employés dans les expertises revêtent donc une importance particulière. Les services RH doivent être attentifs à la portée exacte des conclusions médicales et éviter de leur attribuer une signification juridique qu'elles ne comportent pas.

La motivation de la décision finale doit enfin reprendre le bon raisonnement juridique. Lorsque les conditions de la présomption sont réunies, l'administration ne devrait pas se contenter d'indiquer qu'aucun effort inhabituel, aucune surcharge de travail ou aucun stress exceptionnel n'a été constaté.

7. Le risque contentieux pour l'employeur public

Cette décision illustre directement le risque d'une mauvaise qualification juridique des éléments médicaux. Le tribunal administratif avait retenu que l'agent n'avait pas démontré l'existence d'un lien direct suffisamment caractérisé entre ses conditions d'exercice et l'accident.

Le Conseil d'État considère au contraire qu'une telle approche revenait à méconnaître le mécanisme de la présomption d'imputabilité.

Il appartenait aux juges de rechercher si l'état de santé antérieur constituait la **cause exclusive** de l'infarctus. Faute d'avoir procédé à cette recherche, le tribunal administratif a commis une erreur de droit. Son jugement est annulé et l'affaire est renvoyée devant lui.

Ce que le DRH doit vérifier immédiatement

Avant toute décision défavorable relative à un accident cardio-neurovasculaire survenu pendant le service, il convient de vérifier que le raisonnement repose bien sur la présomption d'imputabilité.

Il faut ensuite s'assurer que l'éventuel état de santé antérieur n'est pas simplement présenté comme un facteur contributif mais, lorsque l'administration entend écarter l'imputabilité, comme une cause permettant réellement de détacher l'accident du service.

Enfin, la motivation de la décision administrative doit être juridiquement cohérente avec les conclusions médicales figurant au dossier.

8. Ce qu'il faut retenir

Par [sa décision du 28 juillet 2026](#), le Conseil d'État adresse un rappel particulièrement utile aux employeurs publics.

Un accident cardio-neurovasculaire survenu dans le temps et sur le lieu du service entre dans le champ de la présomption d'imputabilité. L'agent n'a pas à établir l'existence d'un effort physique inhabituel ou d'un stress professionnel exceptionnel pour bénéficier de cette présomption.

Surtout, la simple existence d'un état pathologique antérieur ne suffit pas à détacher l'accident du service. Le Conseil d'État exige que cet état constitue la **cause exclusive de l'accident**.

Pour les DRH territoriaux, cette décision invite donc à réexaminer avec attention les pratiques d'instruction des accidents cardiaques et, plus largement, la manière dont sont exploitées les expertises médicales.

La question ne consiste plus seulement à identifier l'existence de facteurs médicaux personnels. Elle consiste à déterminer précisément leur portée juridique au regard de la présomption d'imputabilité.

Ce que cette décision change réellement pour les DRH territoriaux

Elle interdit de raisonner comme si l'agent devait démontrer que son travail avait provoqué son accident. Lorsque l'accident survient dans le temps et sur le lieu du service, le raisonnement est inversé : la présomption joue, et l'existence d'antécédents médicaux ne suffit pas, à elle seule, à la renverser.

[Télécharger Décision n° 506295 - Conseil d'État](#)
CE 29 juillet 2026 n°506295

