

TUTORIEL DEMAST – Déclaration d'accident

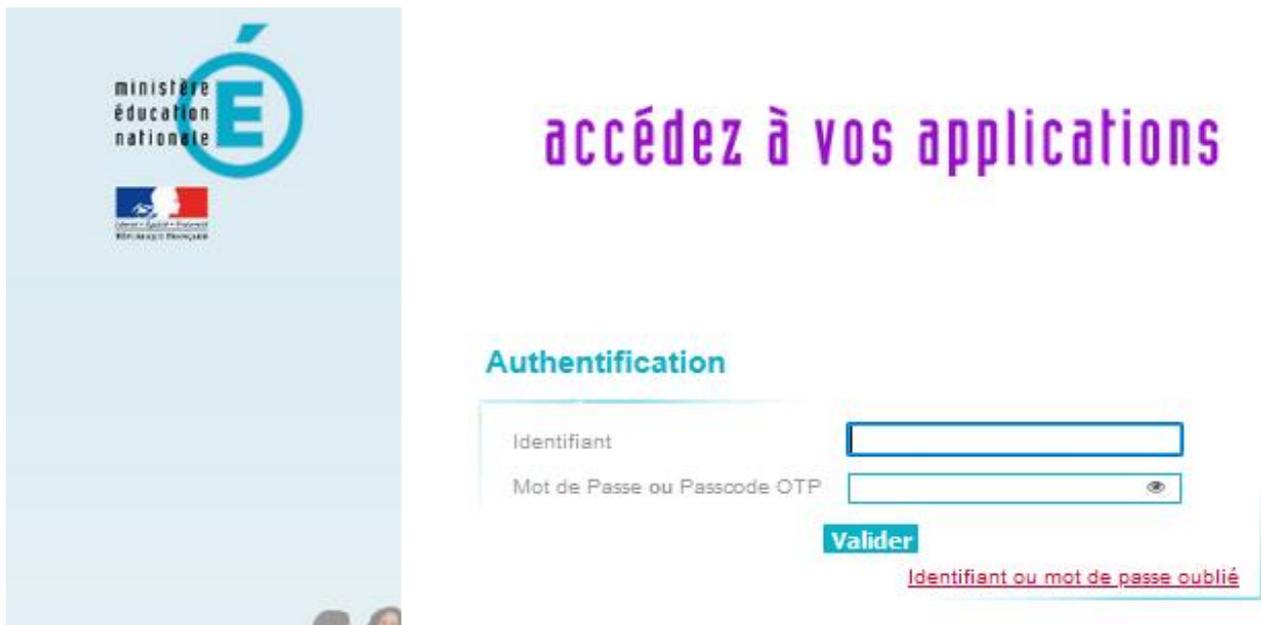
Se connecter sur le site de l'académie de Nantes

<https://www.ac-nantes.fr/>



The screenshot shows the homepage of the Académie de Nantes. The logo on the left includes the text 'ACADÉMIE DE NANTES' and the motto 'Liberté, Égalité, Fraternité'. The main navigation bar contains links for 'Académie', 'Scolarité, études et examens', 'Enseignements', 'Concours, métiers et ressources humaines', and 'Politique éducative'. A search bar is located in the top right corner, with the text 'Accès rapide' circled in black. A dropdown menu is open, listing various links: 'Arrière du secteur', 'Intranet ETNA' (highlighted with a white arrow), 'Portail Intranet académique - Nouvelles fenêtres', 'DSDEN Loire-Atlantique', 'DSDEN Maine-et-Loire', 'DSDEN Mayenne', 'DSDEN Saône', and 'DSDEN Vendée'. Below the navigation bar, there are three green banners with white text: 'Coronavirus Covid-19 : mesures pour les écoles, collèges et lycées pour l'année', 'Communiqué de presse ARS : continuons à respecter les gestes ba', and 'FAQ Examens 2022 : Les réponses à vos questions'.

S'identifier :



The screenshot shows the login page for ETNA. On the left, there is a logo for the 'ministère éducation nationale' featuring a large blue letter 'E' and the French flag. The main heading is 'accédez à vos applications' in purple. Below this, the section is titled 'Authentification'. It contains two input fields: 'Identifiant' and 'Mot de Passe ou Passcode OTP'. A blue 'Valider' button is positioned below the fields. A red link 'Identifiant ou mot de passe oublié' is located at the bottom right of the form area.

Accès rapide ETNA https://www.intra.ac-nantes.fr/login/ct_logon_mixte.jsp

Une fois sur ETNA, se rendre sur Outils Métier / ARENA :

Rubrique Santé et social

En cas de difficulté sur DEMAST, créer un ticket sur SUMIT en passant par ETNA

The screenshot shows the ETNA website interface. At the top, there is a search bar with the text "Entrez votre recherche ici" and an "ok" button. Below the search bar is a navigation menu with the following items: "Ressources humaines", "Informatique et Système d'Information", "Ressources métier", and "Espace syndical".

Espace des personnels en services académiques

Actualités

- Les offres de la SRIAS**
Le 25/04/2022
Actions proposées au titre de l'action sociale interministérielle pour cette année.
- Coupage du réseau informatique**
Le 22/04/2022
Remplacement de batteries d'onduleur le lundi 25 avril 2022 de 12h à 13h30.
- CONFÉRENCES**
Cycle de conférences avec le Centre de Recherche en Éducation de Nantes et la CARDIE
Le 15/04/2022
Prochaine conférence le 27 avril à 16 h sur le thème : « Distinction entre savoirs et croyances : Quels repères pour l'enseignant ? »
- Compte personnel de formation**
Le 14/04/2022
La campagne de mobilisation du C.P.F est ouverte jusqu'au 15 mai 2022.
- Covid-19**
Covid-19 - Fin de l'accès VPN dérogatoire (clé OTP)
Le 20/04/2022
L'accès dérogatoire au réseau intranet académique (vpn-covid19) sera désactivé le 2

Circulaires académiques

- Liste d'aptitude pour l'accès à l'échelle de rémunération des Chaires Supérieures**
25 avril 2022
Au titre de l'année scolaire 2022-2023.
- Accès à Alexandrie

Calendar (Avril 2022)

lu	ma	me	je	ve	sa	di
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	1

Le catalogue descriptif des services numériques des agents

- Messagerie
- Agenda
- Annuaire
- Webconf
- Evento
- FileSender
- Stocad
- Moncompte
- Sumit

Cliquer sur Demast

ARENA - Accédez à vos applications

Bienvenue

Santé Demast

Gérer mes favoris Déconnexion

Première connexion à l'application

© MEN 2010 - Contact v.2.1.1 - 06/10/2016

Cliquer pour remplir une nouvelle déclaration

ACADÉMIE DE NANTES

Liberté
Égalité
Fraternité

Vous êtes connecté(e) en tant que :

Demast

Déconnexion

Cliquez ici pour remplir une nouvelle déclaration

Cliquez ici pour consulter vos déclarations remplies ou en cours de complétion

Pour faire une déclaration d'accident de service de trajet ou de mission, cliquer sur le pavé correspondant :

ACADÉMIE DE NANTES

Liberté
Égalité
Fraternité

Vous êtes connecté(e) en tant que :

Demast

Cliquez ici pour remplir une déclaration d'accident de travail/service/trajet

Cliquez ici pour remplir une déclaration de maladie professionnelle

Pour remplir une déclaration d'accident de travail vous aurez besoin des pièces suivantes :

- un certificat médical accident du travail 11138* indiquant la date de l'accident (**obligatoire, même sans prescription d'arrêt de travail**)
- Bulletin d'hospitalisation, le cas échéant
- Témoignages écrits, datés, signés et indiquant le lien avec la victime

Pièces facultatives :

- Si l'accident est causé par un tiers, joindre une copie du procès-verbal ou du constat amiable et une copie recto verso de la pièce d'identité du témoin de l'accident.
- Dépôt de plainte si responsabilité d'un tiers

Documents à fournir en plus pour

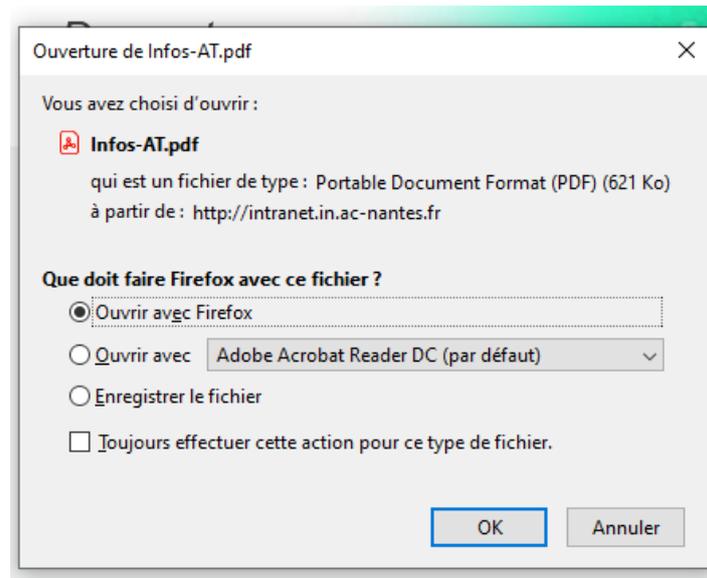
a) un accident de trajet :

- plan du trajet complet indiquant le point de départ, le lieu de l'accident et le point d'arrivée
- attestation sur l'honneur qu'il s'agit bien du trajet habituel
- constat assurance, PV de gendarmerie ou de police ou attestation des pompiers

b) un accident de mission :

- ordre de mission

Un pdf s'ouvre, vous devez en prendre connaissance



Cocher la case « j'ai pris connaissance du document » et Accepter pour poursuivre la procédure de déclaration



Remplir les rubriques du premier onglet

Vous êtes connecté(e) en tant que

Renseignements concernant la victime | Renseignements concernant l'accident | Témoignage | Antécédent(s) | Accident causé par un tiers | Informations médicales | Annexes à fournir

Informations agent

Quotité de travail :

Jours travaillés :

Métier / Fonction :

Mail personnel :

Téléphone personnel : **Veuillez compléter ce champ.**

Mail Professionnel :

Téléphone professionnel :

N° de sécurité sociale :

Activité habituelle : Bureau Atelier/terrain Enseignement Laboratoire Autre (à préciser) :

Document d'information

Cliquer sur Page suivante

Remplir les informations demandées

Page précédente | Renseignements concernant la victime | Renseignements concernant l'accident | Témoignage | Antécédent(s) | Accident causé par un tiers | Informations médicales | Annexes à fournir | Page suivante

Informations Accident

Type d'accident : Accident en mission Accident de trajet Accident de service

Horaires de travail le jour de l'accident :

De : --:-- à --:-- De : --:-- à --:-- De : --:-- à --:--

Horaires habituels (si différents, à expliquer) :

De : --:-- à --:-- De : --:-- à --:-- De : --:-- à --:--

Lieu précis de l'accident :

Document d'information

Cliquer sur Page suivante

Remplir les informations demandées

Page précédente | Renseignements concernant la victime | Renseignements concernant l'accident | Témoignage | Antécédent(s) | Accident causé par un tiers | Informations médicales | Annexes à fournir | Page suivante

Témoins majeurs oculaires :

Oui Non

Document d'information

Cliquer sur Page suivante

Remplir les informations demandées

Page précédente	Renseignements concernant la victime	Renseignements concernant l'accident	Témoignage	Antécédent(s)	Accident causé par un tiers	Informations médicales	Annexes à fournir	Page suivante
---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------	----------------------	-----------------------------	------------------------	-------------------	-------------------------------

Informations Antécédent(s)

Date de l'accident :

Incapacité (en %) :

Etablissement d'affectation au moment des faits :

[Ajouter un antécédent](#)

[Document d'information](#)

Cliquer sur Page suivante

Remplir les antécédents si nécessaire

Page précédente	Renseignements concernant la victime	Renseignements concernant l'accident	Témoignage	Antécédent(s)	Accident causé par un tiers	Informations médicales	Annexes à fournir	Page suivante
---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------	----------------------	-----------------------------	------------------------	-------------------	-------------------------------

Informations Antécédent(s)

Date de l'accident :

Incapacité (en %) :

Etablissement d'affectation au moment des faits :

[Ajouter un antécédent](#)

[Document d'information](#)

Cliquer sur Page suivante

Cocher la case correspondante et remplir les informations demandées

Page précédente	Renseignements concernant la victime	Renseignements concernant l'accident	Témoignage	Antécédent(s)	Accident causé par un tiers	Informations médicales	Annexes à fournir	
---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------	---------------	------------------------------------	------------------------	-------------------	--

Accident causé par un tiers

Oui Non

[Document d'information](#)

Cliquer sur Page suivante

Remplir les informations demandées

Page précédente	Renseignements concernant la victime	Renseignements concernant l'accident	Témoignage	Antécédent(s)	Accident causé par un tiers	Informations médicales	Annexes à fournir	Page suivante
-----------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------	---------------	-----------------------------	------------------------	-------------------	---------------

Informations Lésions

Nature des lésions médicalement constatées :

Plaie et blessure
noyade Choc Fracture Luxation, entorse, foulure Amputation Commotion, traumatisme Brûlure, gelure Empoisonnement, infection Asphyxie, Effets de température, de lumière, de radiations Effets du bruit, des vibrations, de la pression Blessures multiples

Autres (à préciser) :

Siège des lésions (préciser le ou les membres atteints) :

Cliquer sur Page suivante

Téléverser les annexes correspondant à votre situation. Attention les documents ne doivent pas dépasser 2Mo

Attention : documents obligatoires :

- Certificat médical CERFA 1138*04 volet 1
- Témoignage détaillé

Page précédente	Renseignements concernant la victime	Renseignements concernant l'accident	Témoignage	Antécédent(s)	Accident causé par un tiers	Informations médicales	Annexes à fournir	Passer au récapitulatif
-----------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------	---------------	-----------------------------	------------------------	-------------------	-------------------------

Note: Les fichiers dont la taille est supérieure à 2M ne seront pas acceptés.

Saisie Annexes

- Autres Aucun fichier sélectionné.
- Constat amiable-procès verbal Aucun fichier sélectionné.
- Certificat médical CERFA 1138*04 volet 1 * Aucun fichier sélectionné.
- Témoignage détaillé * Aucun fichier sélectionné.
- Copie recto-verso de la carte d'identité du témoin Aucun fichier sélectionné.
- Bulletin d'hospitalisation Aucun fichier sélectionné.
- Dépôt de plainte Aucun fichier sélectionné.
- Rapport de police-de pompier-de gendarmerie Aucun fichier sélectionné.
- Plans Aucun fichier sélectionné.
- Attestation sur l'honneur si trajet habituel Aucun fichier sélectionné.

Passer au récapitulatif



ACADÉMIE DE NANTES
*Liberté
Égalité
Fraternité*



Demast

Vous êtes connecté(e) en tant que

Récapitulatif des informations saisies dans Demast

Informations agent

Quotité de travail : 100%
Nombre de jours travaillés : 5
Situation Familiale :
Mail personnel : @free.fr
Téléphone personnel : 0240
Mail professionnel : @ac-nantes.fr
Téléphone professionnel : 0240
Numéro de sécurité sociale : 2
Activité : Bureau

En bas du récapitulatif, cliquer sur Valider

* La validation définitive de la déclaration fera office de signature électronique sur le document final généré par l'application.

Valider définitivement la déclaration complète

Suite à votre validation, vous pouvez consulter votre déclaration d'accident

ACADÉMIE DE NANTES
Liberté
Égalité
Fraternité

Demast

Vous êtes connecté(e) en tant que [nom]

Retour à l'accueil

Afficher 10 lignes par page

Rechercher :

Déconnexion

Liste de vos déclarations

Date Création	Type Déclaration	Etablissement d'affectation	Etat Déclaration	Actions Déclaration
---------------	------------------	-----------------------------	------------------	---------------------