

Qu'est ce qu'un accident de travail ?

Définition

Un accident survenu par le fait ou à l'occasion de votre travail, quelle qu'en soit la cause, est considéré comme un accident du travail.

Pour que l'accident du travail soit reconnu, vous devez justifier des 2 conditions suivantes :

- vous avez été victime d'un fait accidentel dans le cadre de votre activité professionnelle,
- le fait accidentel a entraîné l'apparition soudaine d'une lésion.

Le fait à l'origine de l'accident du travail doit être soudain (ce qui le distingue de l'apparition de la maladie professionnelle). Il peut provenir d'un événement ou d'une série d'événements, qui doivent être datés de manière certaine.

Ce fait doit intervenir du fait ou à l'occasion du travail, ce qui implique que vous devez être placé sous l'autorité de l'employeur lorsque le fait accidentel se produit.

L'accident est présumé d'origine professionnelle dès lors qu'il se produit dans les locaux de l'entreprise, même pendant un temps de pause. Toutefois, la qualification d'accident du travail peut être écartée si le fait accidentel est la conséquence de faits non professionnels (par exemple, un suicide sur le lieu de travail en raison de problèmes personnels).

La reconnaissance d'un accident comme étant d'origine professionnelle ouvre droit aux indemnités suivantes :

- en cas d'arrêt de travail, indemnités versées par la Sécurité sociale et indemnités complémentaires versées par l'employeur,
- en cas d'incapacité permanente de travail, indemnisation spécifique, et indemnisation complémentaire en cas de faute inexcusable de l'employeur.

La lésion peut être corporelle ou psychologique, comme par exemple :

- une coupure ou une brûlure,
- une douleur musculaire apparue soudainement à la suite du port d'une charge,
- un malaise cardiaque,
- un choc émotionnel consécutif à une agression commise dans l'entreprise.

Source : Service-public.fr



Un accident qui se produit pendant un stage de formation professionnelle, même en dehors du temps de travail, est considéré comme un accident du travail.



La lésion doit apparaître soudainement et être la conséquence de l'accident survenu du fait ou à l'occasion du travail.



La lésion peut être psychologique...
Un **choc émotionnel** consécutif à une agression commise dans l'entreprise est un accident du travail.

Des questions ? Besoin d'aide ? Contactez votre équipe locale **FO**



Qu'est ce qu'un accident de travail ? (suite)

Vos démarches

Si vous êtes victime d'un accident du travail, vous devez le déclarer auprès de votre employeur et faire constater vos blessures par un médecin. Ces démarches vous permettent de bénéficier de la prise en charge à 100 % des frais médicaux liés à l'accident. Votre employeur est tenu de déclarer l'accident à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) dont vous dépendez.

Démarches de l'employeur

C'est à l'employeur qu'il revient de déclarer l'accident à votre CPAM dans les 48 heures (dimanches et jours fériés non compris). Il peut formuler des réserves motivées sur le caractère professionnel de l'accident. Toutefois, si vous constatez que votre employeur n'a pas accompli cette démarche, vous pouvez déclarer vous même l'accident à votre CPAM dans les 2 ans. La CPAM vous informe par courrier de la réception de la déclaration d'accident.

Attestation de salaire

Si l'accident donne lieu à un arrêt de travail, l'employeur adresse également à votre CPAM une attestation nécessaire au calcul des indemnités journalières auxquelles vous avez droit.

L'employeur doit préciser si le salaire est maintenu en totalité. Si c'est le cas, c'est l'employeur qui perçoit les indemnités journalières (il est *subrogé* dans les droits de la victime).

Lors de la reprise du travail par le salarié, l'employeur doit établir une nouvelle attestation de salaire sur laquelle la date de reprise effective du travail doit être indiquée.

Feuille d'accident à remettre au salarié

L'employeur doit également vous remettre une feuille d'accident. Vous devez la présenter systématiquement (hôpital, pharmacie) pour bénéficier du tiers payant. Les frais médicaux liés à l'accident du travail sont remboursés à 100 % sans avance de frais.



Dès lors que vous êtes victime d'un accident lié à votre travail, vous devez informer (ou faire informer) votre employeur de votre accident de travail dans la journée où il se produit ou au plus tard dans les **24 heures** sauf en cas :

- de force majeure,
- ou d'impossibilité absolue,
- ou de motifs légitimes.

Attention : si l'information ne peut pas être faite sur le lieu de l'accident, elle doit être adressée par lettre recommandée.

Des questions ? Besoin d'aide ? Contactez votre équipe locale **FO**



Qu'est ce qu'un accident de travail ? (suite)

Consultation d'un médecin

Vous devez faire constater votre état par le médecin de votre choix. Celui-ci établit un certificat médical (en 2 exemplaires) sur lequel il décrit les lésions, leur localisation, les symptômes et les séquelles éventuelles de l'accident.

Le médecin adresse directement un de ces certificats à la CPAM et vous remet le 2nd certificat.

Le médecin délivre, si nécessaire, un certificat d'arrêt de travail. En cas de prolongation de votre arrêt de travail, le médecin établit un certificat médical de prolongation.

Délai pour statuer

Après réception de la déclaration d'accident et du certificat médical initial, la CPAM dispose d'un délai de 30 jours pour statuer sur le caractère professionnel de l'accident.

Si un examen ou une enquête complémentaire sont nécessaires, le délai d'instruction est prolongé de 2 mois supplémentaires.

Examen ou enquête complémentaire

En cas de réserves motivées de l'employeur sur le caractère professionnel de l'accident, ou si la CPAM l'estime nécessaire, celle-ci procède :

- soit à un examen, sous forme de questionnaire, des circonstances ou de la cause de l'accident auprès de l'employeur et de vous-même,
- soit à une enquête (en cas de décès du salarié, l'enquête est obligatoire).

La CPAM vous informe, par lettre recommandée avec accusé de réception, de cette démarche avant l'expiration du délai d'instruction.

La CPAM peut aussi vous soumettre à un examen médical par un médecin conseil.

Décision de la CPAM

La décision motivée de la CPAM vous est *notifiée* (ou à vos *ayants droit* en cas de décès), ainsi qu'à l'employeur et au médecin traitant.

En l'absence de décision de la CPAM dans le délai prévu, le caractère professionnel de l'accident est reconnu.



Contestation par l'employeur : Si la CPAM reconnaît le caractère professionnel de l'accident, le taux de cotisation « accidents du travail » de l'entreprise va augmenter et l'employeur se trouvera donc pénalisé. Pour cette raison, il a la possibilité de contester la décision de la caisse dans un délai de 2 mois. Pour ce faire, il doit s'adresser à la commission des recours amiables pour démontrer qu'il n'existe pas de lien direct entre l'accident et le travail. Il a également la possibilité de demander une expertise médicale.

Des questions ? Besoin d'aide ? Contactez votre équipe locale **FO**



Qu'est ce qu'un accident de travail ? (suite)

Décision de la CPAM

Recours

Si le caractère professionnel de l'accident ou de la rechute n'est pas reconnu, la CPAM précise les voies et délais de recours.

Prise en charge des frais médicaux

Après notification de l'accident, votre employeur vous remet une feuille d'accident, qui vous permet de bénéficier de la gratuité des soins liés à l'accident du travail.

Vous devez présenter cette feuille à chaque professionnel de santé consulté (médecin, infirmier, kinésithérapeute, pharmacien, etc.), qui y mentionne les actes effectués.

Cette feuille est valable jusqu'à la fin du traitement.

À la fin du traitement ou dès qu'elle est entièrement remplie, vous adressez cette feuille à votre CPAM, qui vous en délivre une nouvelle si nécessaire.

Rechute

Après guérison ou consolidation de votre blessure, votre état de santé peut s'aggraver. On parle alors de *rechute*.

Dans ce cas, vous devez déclarer votre rechute à votre CPAM en transmettant un certificat médical. La CPAM transmet une copie de cette déclaration à l'employeur, qui peut émettre des réserves motivées sur le lien entre la rechute et l'accident du travail initial.

La CPAM fournit au salarié une feuille d'accident.

Des questions ? Besoin d'aide ? Contactez votre équipe locale **FO**

