

Accident de travail, de trajet ou de service

Textes de loi et références

- Code de la sécurité sociale : articles L441-1 à L441-6
Démarches du salarié
- Code de la sécurité sociale : articles R441-1 à R441-18
Reconnaissance du caractère professionnel de l'accident
- Code de la sécurité sociale : articles R441-10 à R441-17
Reconnaissance du caractère professionnel de l'accident

Qu'est-ce qu'un accident du travail ?

Cf.01 avril 2022 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)

Un accident de travail est un événement soudain qui, quelle qu'en soit la raison, vous a causé un dommage corporel ou psychologique et qui vous est arrivé pendant votre activité professionnelle.

Le fait à l'origine de l'accident du travail doit être **soudain**. C'est ce qui le distingue de la maladie professionnelle.

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

- Vous avez été victime d'un fait accidentel (soudain et imprévu) dans le cadre de votre travail
- L'accident vous a causé un dommage physique et/ou psychologique

L'accident doit donc pouvoir être rattaché à un ou plusieurs événements survenus pendant que vous étiez sous l'autorité de votre employeur. Il doit également être daté de manière certaine.

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).

Le dommage peut être un des suivants :

- Coupure ou brûlure
- Douleur musculaire apparue soudainement à la suite du port d'une charge
- Fracture survenue à occasion d'une chute ou d'un choc
- Malaise cardiaque
- Choc émotionnel consécutif à une agression commise dans l'entreprise

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 et/ou l'assureur
- En cas d'incapacité permanente de travail, indemnisation spécifique et indemnisation complémentaire si votre employeur a commis une faute importante à l'origine du dommage

Attention : l'accident de travail ne doit pas être confondu avec l'accident de trajet, dont les conséquences sont différentes.

Qu'est-ce qu'un accident de trajet ?

Cf.01 avril 2022 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)

Un accident de trajet est un événement **soudain** et **imprévu** qui vous a causé un dommage corporel et qui s'est produit entre les points suivants :

- Votre résidence et votre lieu de travail
- Votre lieu de travail et le lieu de restauration où vous vous rendez pendant la pause repas

Source : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31881>

L'accident du travail est :

- soit un accident de service durant l'exercice des fonctions sur le lieu de travail habituel de l'agent ou sur un lieu extérieur à l'occasion d'une mission ;
- soit un accident de trajet entre la résidence de l'agent et son lieu de travail (ou inversement).

Pour entrer dans ce régime, il faut que l'accident soit reconnu imputable au service. L'imputabilité d'un accident est soumise à l'avis de la commission de réforme, sauf lorsque l'administration reconnaît elle-même l'imputabilité.

Pour qui ?

Vous êtes concernés si vous êtes un agent titulaire, stagiaire ou un agent non titulaire à temps complet en CDI ou en CDD de plus de 12 mois.

Si vous êtes agent non titulaire à temps incomplet ou recruté sur un CDD de moins de 12 mois, vous dépendez de votre caisse primaire d'assurance maladie. En savoir plus : voir ci-dessous.

Que dois-je faire si je suis victime d'un accident du travail ?

1. Prévenir votre supérieur hiérarchique immédiatement par le moyen qui vous semble le plus approprié (téléphone, mail, de vive voix...).

Attention si vous êtes agent non titulaire vous n'avez que 24 heures pour déclarer votre accident à votre employeur.

Votre supérieur hiérarchique vous délivre un « certificat de prise en charge » des frais d'accident. Ce certificat vous évite d'avancer les frais.

Si vous avez déjà engagé des frais et que l'accident est reconnu imputable par la suite, vous serez remboursé sur simple présentation des justificatifs.

N'utilisez pas votre carte vitale à partir du moment où l'on vous remet le certificat de prise en charge.

Ce certificat de prise en charge n'engage par l'administration quant à l'imputabilité de l'accident. (voir plus bas).

2. Vous rendre chez un médecin pour faire constater les lésions dans les 48 heures de l'accident.

Il vous remettra un « certificat médical initial » présentant la période d'arrêt de travail et/ou de soins tout en précisant les lésions.

Le dossier de déclaration d'accident

Vous devez remplir un dossier de déclaration d'accident et le transmettre à l'administration accompagné de pièces obligatoires (certificat médical initial, rapport d'enquête, photocopies des plans officiels si accident de trajet, emploi du temps, ordre de mission...).

L'imputabilité

L'imputabilité au service signifie qu'il y a un lien entre l'accident et l'exécution du service. C'est à la victime d'apporter la preuve de la matérialité de l'accident et de sa relation avec son activité.

L'imputabilité au service est soumise à l'avis de la commission de réforme, sauf lorsque l'administration reconnaît elle-même cette imputabilité.

Les agents non titulaires sont concernés par d'autres dispositions.

Si l'accident est imputable, les frais médicaux sont pris en charge par l'administration. Dans le cas contraire, vous devrez rembourser les engagés directement aux prestataires de santé.

Après notification: Formalité par laquelle un acte de procédure ou une décision est porté à la connaissance d'une personne 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

Si vous souhaitez en savoir plus sur :

- Les différents certificats médicaux (prolongation, guérison, consolidation, reprise du travail),
- Vos droits en cas de reconnaissance de l'imputabilité,
- Ce qui se passe en cas de rechute,
- L'incapacité permanente partielle (IPP) et l'allocation temporaire d'invalidité (ATI).

N'hésitez pas à nous joindre : SUNDEP Solidaires rue de la Grange aux Belles PARIS 75011