

TRYBA®

CONCEPTEUR - FABRICANT - INSTALLATEUR

tryba.com

SANCY AVOCATS pour **TRYBA**

Guide pratique : Comment gérer un
accident du travail ?

Introduction

Tout employeur peut être confronté à un accident du travail, plus ou moins grave, de l'un de ses salariés. Quelle que soit son importance, un tel événement doit être pris avec sérieux par l'employeur, compte tenu des enjeux et des responsabilités qui en découlent.

Dans ce guide pratique, vous trouverez toutes les informations utiles et pratiques afin de savoir comment gérer un accident du travail.

Vous aurez également accès à plusieurs documents en annexe, qui vous seront indispensables pour déclarer l'accident du travail de vos salariés.

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

« Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise » (CSS. art. L. 411-1).

D'après la Cour de cassation, l'accident du travail suppose l'existence d'un fait ou d'un ensemble de faits précis survenus soudainement, à une date et dans des circonstances certaines (Cass. 2e civ. 18-10-2005, n° 04-30.352) et impliquant l'apparition d'une lésion - à laquelle sont assimilés les malaises (Cass. soc. 5-1-1995, n° 92-17.574) et les douleurs (Cass. 2e civ. 22-3-2005, n° 03-16.415).

L'accident du travail se distingue de l'accident de trajet, correspondant à celui survenu pendant le trajet aller / retour entre, d'une part, le lieu du travail et, d'autre part :

- la résidence principale, une résidence secondaire stable ou tout autre lieu où le salarié se rend habituellement pour des motifs d'ordre familial ;
- le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le salarié prend habituellement ses repas, lorsqu'il est situé en dehors de l'entreprise (CSS. art. L. 411-2).

Enfin, l'accident du travail se distingue de la maladie professionnelle, pouvant être définie comme celle imputable au travail, reconnue comme telle par décret et inscrite dans des tableaux annexés à l'article R. 461-3 du CSS.

II/ Quelles sont les formalités et obligations de l'employeur ?

Le salarié victime d'un accident du travail doit vous en informer (personnellement ou via un tiers) dans la journée où il se produit ou au plus tard dans les 24 heures, sauf en cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes.

Le salarié doit vous préciser :

- le lieu ;
- les circonstances de l'accident ;
- l'identité du ou des témoins éventuels.

En pratique, le salarié doit faire constater son état par le médecin de son choix, afin que ce dernier établisse un certificat médical (Cerfa n° 11138*03) décrivant les lésions, leur localisation, les symptômes et les séquelles éventuelles de l'accident. Ce document doit être transmis par le salarié ou son médecin à la CPAM.

Dès lors que vous êtes informé de l'accident du travail, **vous êtes tenu à 3 formalités spécifiques.**

En premier lieu, vous avez l'obligation de **déclarer l'accident à la CPAM du salarié** dans les 48 heures (dimanches et jours fériés non compris), au moyen du **formulaire Cerfa n° 14463*03**. Ce formulaire est à remplir en 4 exemplaires.

Vous devez l'envoyer en 3 exemplaires, par LRAR, à la CPAM du salarié, dans les 48 heures après avoir eu connaissance de l'accident. Le 4ème exemplaire est à conserver pendant 5 ans.

NB. En cas de carence de l'employeur, le salarié peut déclarer lui-même l'accident à la CPAM jusqu'à la fin de la 2ème année qui suit l'accident.

En second lieu, vous devez **remettre à la victime une « feuille d'accident ou de maladie professionnelle » (Cerfa n° 11383*02)**. Ce document a pour objet de permettre au salarié de bénéficier du tiers payant, c'est-à-dire du remboursement à 100 % des frais médicaux liés à l'accident du travail sans avance de frais et de la gratuité des soins, dans la limite des tarifs conventionnels.

En troisième lieu, en cas d'arrêt de travail du salarié, vous devez lui délivrer une **attestation de salaire (Cerfa n° 11137*03)** pour le versement des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS). C'est sur la base de cette attestation que la CPAM détermine le droit du salarié aux IJSS et en réalise le calcul.

Les 3 formulaires Cerfa de votre pack opérationnel sont facilement remplissables depuis votre ordinateur.

L'accident du travail peut être déclaré en ligne, sur le site net-entreprises.fr.

III/ Comment contester le caractère professionnel de l'accident ?

Vous pouvez, à l'occasion de la déclaration d'accident du travail à laquelle vous êtes tenu, émettre des réserves motivées sur les circonstances de lieu, de temps ou sur l'existence d'une cause étrangère au travail. A cette fin, le formulaire Cerfa n° 14463*03 comporte une rubrique spécifique intitulée « Eventuelles réserves motivées (joignez, si besoin, une lettre d'accompagnement). ».

Vous pouvez également contester le caractère professionnel de l'accident dans un **délai maximum de 10 jours** après la date d'établissement de la déclaration de l'accident de travail.

Pour être recevables, vos réserves doivent être « motivées » : elles doivent porter sur des faits étayés par des éléments objectifs, et préciser l'heure, le lieu de l'accident ou son caractère totalement étranger au travail.

Les éléments que vous communiquez à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) doivent permettre de penser sérieusement à l'un des cas suivants :

-il n'y a pas eu d'accident ;

-l'accident n'est pas survenu pendant ou à l'occasion du travail ;

-l'accident est survenu alors que votre salarié s'était isolé sans autorisation pour exercer une activité personnelle.

Au regard des éléments que vous aurez transmis, s'ils sont factuels et précis, la CPAM procèdera à des investigations pour les vérifier.

IV/ Comment l'accident du travail est-il reconnu ?

➤ Le délai

La CPAM dispose d'un délai de 30 jours à compter de la date à laquelle elle a reçu la déclaration d'accident et le certificat médical initial pour statuer sur le caractère professionnel de l'accident (CSS art. R. 441-10).

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

➤ Les cas de prolongement du délai et les investigations de la CPAM

Ce délai d'instruction est prolongé de 2 mois supplémentaires s'il apparaît qu'un examen ou une enquête complémentaire sont nécessaires. Cette situation se rencontre dans deux cas : si la CPAM l'estime nécessaire ou en cas de réserves motivées de l'employeur sur le caractère professionnel de l'accident (CSS art. R. 441-11, al. 2 et R. 441-12). Dans ce cas, elle vous informe ainsi que votre salarié qu'une investigation est ouverte.

La CPAM vous communique également à ce moment les dates clés de la procédure, ainsi que les modalités pratiques de gestion de votre dossier via le service en ligne « Questionnaire Risque Professionnel ».

L'examen de la CPAM est réalisé au moyen de questionnaires sur les circonstances et la cause de l'accident. En cas d'enquête (obligatoire en cas de décès du salarié), la CPAM dispose de pouvoirs d'investigation plus larges (audition des intéressés, examen de la victime par un médecin-conseil, etc.). Pendant l'investigation, la CPAM peut vous solliciter, ainsi que votre salarié, ou interroger des experts, des témoins ou collègues, la première personne avisée de l'accident, des gendarmes, etc.

En outre, vous devez, sur demande de la CPAM, lui communiquer les renseignements nécessaires permettant d'identifier le ou les risques ainsi que les produits auxquels le salarié a pu être exposé.

Plus précisément, lorsque la CPAM procède à des investigations, elle adresse un questionnaire à l'employeur, au salarié ainsi qu'à d'éventuel(s) témoin(s).

Afin de faciliter cette démarche, l'Assurance Maladie a mis en place un service en ligne Questionnaire Risque Professionnel, accessible sur le site questionnaires-risquepro.ameli.fr, pour répondre aux questions de la CPAM. Un courrier avec vos identifiants vous est adressé pour vous permettre de créer un compte.

Vous avez 20 jours pour répondre au questionnaire. Au-delà de ce délai, il ne sera plus possible de répondre et la caisse d'assurance maladie pourra prendre sa décision.

À travers le Questionnaire Risque Professionnel en ligne, vous pouvez :

- obtenir une aide en ligne au remplissage du questionnaire ;
- remplir ce questionnaire à votre rythme, arrêter et reprendre la saisie simplement ;
- économiser le coût des envois postaux vers votre caisse d'assurance maladie ;
- joindre tous les documents que vous souhaiteriez porter à la connaissance des agents spécialisés ;
- consulter et télécharger les questionnaires déjà complétés.

Vous pouvez ainsi fournir à la CPAM l'ensemble des éléments obligatoires et nécessaires à l'étude du dossier de votre salarié de manière simple et dématérialisée.

➤ **La phase contradictoire**

Lorsque la CPAM aura fini de procéder à ces vérifications, vous serez invité, ainsi que votre salarié, à consulter le dossier complet. Cette phase dite contradictoire est constituée de deux périodes :

- pendant 10 jours, vous pourrez consulter les pièces du dossier et faire part de vos observations le cas échéant ;
- jusqu'à la prise de décision, vous pourrez toujours consulter le dossier mais vous ne pourrez plus faire d'observations.

➤ **La décision de la CPAM**

La décision de la CPAM vous est notifiée par courrier, ainsi qu'à votre salarié. Cette décision précise les possibilités de recours.

➤ **Quelle est la marche à suivre en cas de désaccord avec la décision de la CPAM ?**

Vous pouvez saisir la Commission de recours amiable (CRA) de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) dans un délai de 2 mois suivant la décision. Si votre demande est rejetée par la CRA, vous pouvez engager une procédure auprès du Tribunal judiciaire (TJ). En dernier ressort, vous pouvez faire appel auprès de la cour d'appel et/ou vous pourvoir devant la Cour de cassation.

V/ Que se passe-t-il en cas de rechute ?

Si votre salarié est victime d'une rechute ou d'une nouvelle lésion suite à son accident du travail ou de trajet, une nouvelle procédure de reconnaissance est ouverte.

La caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) a 60 jours, à compter de la réception du CMI de rechute ou indiquant une nouvelle lésion, pour statuer sur le lien entre la rechute ou la nouvelle lésion et l'accident du travail ou de trajet initial.

La CPAM vous envoie le CMI pour vous informer de l'ouverture de la procédure de reconnaissance de rechute.

Vous pouvez formuler des réserves motivées à l'attention du médecin-conseil du service médical de l'Assurance Maladie dans un délai de 10 jours à compter de la date à laquelle vous avez reçu le CMI.

Dans ce cas, et s'il l'estime nécessaire, le médecin-conseil peut alors envoyer un questionnaire à votre salarié en y joignant vos réserves.

Le salarié dispose d'un délai de 20 jours pour y répondre s'il le souhaite. Passé ce délai, le médecin-conseil donne son avis et la décision de reconnaissance ou de rejet est adressée à l'employeur et au salarié.

VI/ Qu'est-ce que le registre des accidents bénins ?

Pour les accidents sans arrêt de travail ni soins médicaux, vous pouvez, si vous le demandez, être autorisé par la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) à remplacer la déclaration d'accident par une inscription sur un registre spécial ouvert à cet effet. Ce registre vous est délivré par la CARSAT si votre établissement répond aux conditions suivantes :

- présence d'un personnel médical ou paramédical,
- existence d'un poste de secours d'urgence et respect des obligations en matière de CHSCT (aujourd'hui, de CSE).

L'inscription au registre doit mentionner : le nom de la victime, les date, lieu et circonstances de l'accident, la nature des lésions avec le visa de la personne ayant donné les soins.

Le registre est consultable par la victime ou ses ayants droit, les agents de la CARSAT ou de la CPAM, l'inspecteur du travail, les représentants du personnel et le médecin du travail.

Il doit être communiqué à la CARSAT à la fin de chaque année par LRAR.

NB. La CARSAT peut retirer son autorisation par décision motivée, lorsque les conditions d'octroi ne sont plus réunies, ou en cas de tenue incorrecte ou de refus de présentation aux personnes autorisées et aux victimes.

VII/ Quelles sont les conséquences de l'accident du travail ?

Le contrat de travail du salarié victime d'un accident du travail, autre qu'un accident de trajet, ou d'une maladie professionnelle, est suspendu pendant la durée de l'arrêt de travail provoqué par l'accident ou la maladie (C. trav. art. L. 1226-7).

Le salarié dont le contrat de travail est suspendu ne peut faire l'objet d'un licenciement, sauf cas particuliers. En effet, selon l'article L. 1226-9 du Code du travail, « *au cours des périodes de suspension du contrat de travail, l'employeur ne peut rompre ce dernier que s'il justifie soit d'une faute grave de l'intéressé, soit de son impossibilité de maintenir ce contrat pour un motif étranger à l'accident ou à la maladie.* »

Selon la Cour de cassation, les règles protectrices s'appliquent dès l'instant où l'employeur a connaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie (Cass. soc. 15-02-2011, n° 09-67.491).

Le licenciement prononcé en méconnaissance des règles protectrices est nul, quand bien même la procédure de licenciement aurait été engagée avant l'accident (Cass. soc. 10-05-1995, n° 91-45.527).

Par ailleurs, la prise en charge d'un accident du travail au titre de la législation sur les risques professionnels entraîne des répercussions sur le taux de cotisation AT/MP applicable à l'entreprise.

En effet, le taux de cotisation AT/MP est calculé annuellement en fonction de la sinistralité de chaque entreprise.

En outre, après un accident du travail, la responsabilité de l'employeur peut être recherchée sur le terrain civil et/ou pénal.

Sur le plan civil, le salarié peut agir en reconnaissance d'une faute inexcusable à l'encontre de l'employeur, lui permettant d'obtenir une majoration de rente et une indemnisation complémentaire au titre de divers préjudices subis et non réparés par la majoration. Tout manquement de l'employeur à son obligation de sécurité a le caractère d'une faute inexcusable si l'employeur avait conscience ou, en raison de son expérience et de ses connaissances techniques, aurait dû avoir conscience du danger encouru par les salariés, et qu'il n'a pas pris les dispositions nécessaires pour les en préserver (Cass. soc. 28-2-2002, n° 00-10.051). Les réparations dues au titre de la faute inexcusable sont versées aux bénéficiaires par la CPAM, chargée de les récupérer, par tous moyens, auprès de l'employeur.

Sur le plan pénal, il convient de préciser qu'un accident du travail peut parfois correspondre à une infraction pénale (ex. atteintes involontaires à l'intégrité de la personne : C. pén. art. 221-19 et s. ; atteintes involontaires à la vie : C. pén. art. 221-6 et s.) susceptible d'entraîner de lourdes sanctions tant pour l'entreprise que pour son dirigeant.

VIII/ Le retour à l'emploi du salarié

À la suite d'un arrêt de travail, votre salarié peut rencontrer des difficultés à reprendre son poste. Vous êtes un interlocuteur privilégié pour prévenir sa désinsertion professionnelle et l'aider à conserver son emploi ou à accéder à un emploi compatible avec son état de santé.

En premier lieu, si votre salarié, en arrêt de travail, ne peut pas reprendre son poste, sachez qu'il peut accéder à différents dispositifs d'aide au retour à l'emploi, sous réserve d'un avis médical favorable :

- une action d'accompagnement, d'une durée de 1 à 4 mois, destinée à élaborer un nouveau projet professionnel lui permettant d'envisager un autre métier dans votre entreprise ou ailleurs ;
- un bilan de compétences afin de faire le point sur ses compétences, ses capacités et ses motivations, avec pour objectif de définir un projet professionnel ou de formation ;
- une formation diplômante facilitant l'accès à un nouvel emploi ;
- un essai encadré ;
- un contrat de rééducation professionnelle en entreprise.

En second lieu, vous aurez l'obligation d'organiser une visite médicale de reprise de travail si votre salarié revient après un arrêt pour l'un des motifs suivants, prévus par l'article R. 4624-31 du Code du travail :

1° congé de maternité ;

2° absence pour cause de maladie professionnelle ;

3° absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel.

Dès que vous aurez connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, vous devrez saisir le service de santé au travail qui organise l'examen de reprise le jour de la reprise effective du travail par le salarié, et au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise (C. trav. art R. 4624-31).

En outre, l'article R. 4624-33 du Code du travail précise que l'employeur doit informer le médecin du travail de tout arrêt de travail d'une durée inférieure à trente jours pour cause d'accident du travail afin qu'il puisse apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical et, avec l'équipe pluridisciplinaire, de préconiser des mesures de prévention des risques professionnels.

Par ailleurs, si votre salarié a besoin d'aménagements pour reprendre son poste après son arrêt de travail, il peut bénéficier de plusieurs dispositifs lors du retour à l'emploi :

- la reprise dit de « travail léger » (aménagement en termes de rythme, de durée ou de charge) ou un aménagement de poste (en termes d'aménagement de matériel, d'organisation) ; ces modalités sont organisées entre le médecin du travail, votre entreprise et votre salarié. Dans ce cas, l'employeur finance la part du temps de travail que le salarié passe dans l'entreprise et sa caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) finance le temps que le salarié passe chez lui ;
- un contrat de rééducation professionnelle (CRPE). Si le salarié est reconnu travailleur handicapé et inapte à exercer son emploi, ce contrat lui permet d'apprendre un nouveau métier ou de se réaccoutumer à son poste de travail au sein de votre entreprise. Il est cofinancé par l'employeur et la CPAM. Les employeurs peuvent se rapprocher d'un organisme de placement spécialisé ou de la CPAM du salarié pour obtenir plus de renseignements, contacter le 3679 (service gratuit + coût de l'appel) ;
- une formation en centre de rééducation professionnelle destinée à suivre une formation qualifiante pour apprendre un nouveau métier. Le financement de la formation n'incombe pas à l'employeur.

IX/ Le décès du salarié victime d'un accident du travail ou de trajet

Les ayants droit d'un salarié décédé (conjoint, concubin, partenaire pacsé, enfants, ascendants, etc) à la suite d'un accident du travail bénéficient, sous conditions, d'une aide financière sous forme de rente. En tant qu'employeur, vous êtes un interlocuteur privilégié pour les informer de cette prestation.

Si votre entreprise dépend du régime général d'assurance maladie, vos salariés et leurs ayants droit sont en effet couverts par l'assurance accident du travail et maladie professionnelle.

Versée chaque trimestre et revalorisée une fois par an, cette rente :

-est exonérée de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) ;

-n'est pas soumise à l'impôt sur le revenu.

Au total, le montant des rentes versées aux différents ayants droit ne peut pas dépasser 85 % du salaire annuel de votre salarié défunt

Annexes

- Déclaration d'accident du travail ou d'accident de trajet (Cerfa n°14463*03)
- Feuille d'accident ou de maladie professionnelle » (Cerfa n° 11383*02)
- Attestation de salaire accident du travail ou maladie professionnelle (Cerfa n° 11137*03)

Liens utiles :

-Sur les indemnités journalières et l'indemnité complémentaire versée par l'employeur en cas d'accident du travail : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F175>.

AVERTISSEMENT :

Le présent document est communiqué exclusivement pour un usage informatif. L'attention des utilisateurs est particulièrement attirée sur les conséquences importantes des choix opérés et sur le fait que des situations particulières peuvent imposer des modifications à ce document. En particulier, la convention collective applicable à l'entreprise ou un accord collectif peuvent prévoir des règles spécifiques, qui s'ajoutent à la loi ou s'y substituent, le cas échéant. La mise à disposition de ce document de travail donné à titre indicatif ne dispense pas du recours aux conseils d'un avocat qui les adaptera à vos besoins propres.