

Accident du travail : comment le gérer en pratique ? Les réponses en 5 points-clés

Tout employeur peut être confronté à l'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.

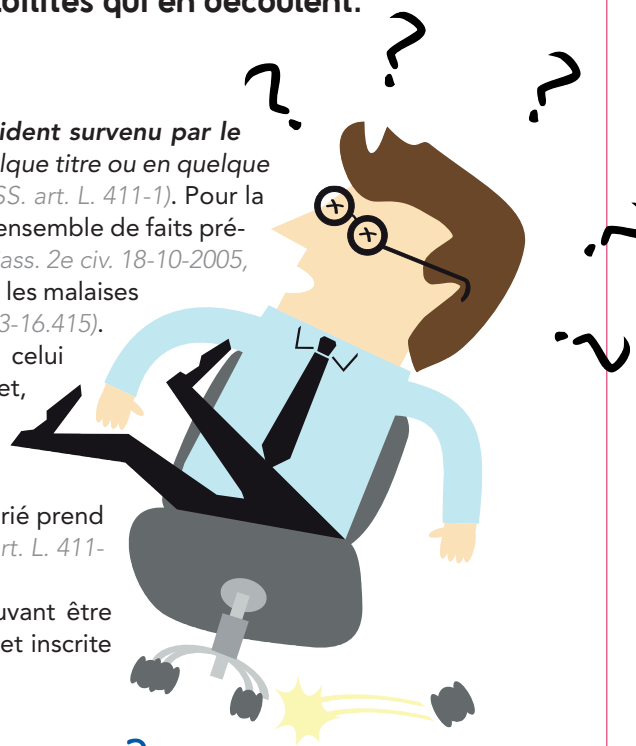
QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT DU TRAVAIL ?

« 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). Pour 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.



QUELLES FORMALITÉS DÉCLARATIVES DOIVENT ÊTRE ACCOMPLIES ?

Il appartient au salarié victime d'un accident du travail d'en informer l'employeur (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. 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.

Dès que l'employeur est informé de l'accident du travail, il est tenu à 3 formalités spécifiques.

- En premier lieu, il a 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. L'employeur doit en envoyer 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, l'employeur doit 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, l'employeur doit 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.

QU'EST-CE QUE LE REGISTRE DES ACCIDENTS BÉNINS ?

Pour les accidents sans arrêt de travail ni soins médicaux, l'employeur peut, sur sa demande, 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 est délivré à l'employeur par la CARSAT si l'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.

COMMENT L'ACCIDENT DU TRAVAIL EST-IL RECONNU ?

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. 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*). Sur ce dernier point, précisons que l'employeur peut, à l'occasion de la déclaration d'accident du travail à laquelle il est 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)* ». 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.). Par ailleurs, l'employeur doit, 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.

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 le délai imparti, le caractère professionnel de l'accident est implicitement reconnu. Dans les 2 mois de la décision de la CPAM, l'employeur peut exercer un recours tendant à voir déclarer cette décision inopposable à l'entreprise. Ce recours suit les règles « classiques » applicables au contentieux de la sécurité sociale, impliquant, en particulier, la nécessaire saisine préalable de la commission de recours amiable (CRA) de la CPAM.

QUELLES CONSÉQUENCES L'ACCIDENT DU TRAVAIL EMPORTE-T-IL ?

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 ainsi suspendu ne peut faire l'objet d'un licenciement, sauf cas très 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* ». Pour 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.

Enfin, après un accident du travail, la responsabilité de l'employeur peut être recherchée sur le terrain civil et/ou pénal. Sur le premier point, signalons que 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 second point, rappelons qu'un accident du travail correspond parfois 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.