



## LES ACCIDENTS DU TRAVAIL - DE TRAJET

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

Quelles sont les caractéristiques de l'accident du travail et comment reconnaître son caractère professionnel ?

Définir l'accident du travail

Le code de la sécurité sociale définit l'accident du travail ainsi :

« Est considéré comme accident du travail, qu'elle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail de toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise ».

À l'origine de l'accident du travail, on doit donc retrouver deux éléments :

- un fait accidentel pouvant être daté avec précision et qui est à l'origine d'une lésion corporelle ou psychique.
- l'existence d'un lien de subordination entre la victime et son employeur au moment de l'accident.

Pour être qualifié d'accident du travail, l'événement doit réunir plusieurs critères :

- un événement soudain (une chute, une agression, un entretien professionnel...),
- une lésion corporelle ou psychique,
- la survenance de l'accident au cours ou à l'occasion du travail.

Un accident ayant lieu pendant la suspension du contrat de travail (grève, congés, etc.) n'est pas considéré comme lié au travail.

## La présomption d'imputabilité

Si l'évènement « marqueur » est survenue sur votre lieu de travail et au moment où vous deviez vous y trouver, vous bénéficiez de la présomption d'imputabilité.

Le caractère professionnel de votre accident est en principe reconnu, sauf si votre employeur ou la caisse d'Assurance Maladie prouvent que votre lésion a une origine autre ou que vous n'étiez pas sous l'autorité de votre employeur au moment de l'accident.

Si l'accident est survenu en dehors du temps de travail par exemple, vous ne bénéficiez plus de la présomption d'imputabilité. C'est alors à vous d'apporter tous les éléments de preuve faisant le lien entre votre accident et votre activité professionnelle

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

Vous avez été victime d'un accident en vous rendant sur votre lieu de travail ? Cela peut être considéré comme un accident de trajet.

## Définir l'accident de trajet

Il se définit comme l'accident qui se produit pendant le trajet aller et retour :

- entre votre lieu de travail et votre résidence principale ou une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité, ainsi que tout autre lieu de résidence où vous vous rendez de façon habituelle pour des raisons d'ordre familial ;
- entre votre lieu de travail et le restaurant, la cantine ou tout autre lieu où vous prenez habituellement vos repas.

Ce trajet peut ne pas être direct s'il répond à une logique de covoiturage régulier et qu'un détour est dans ce cas nécessaire. En revanche, le trajet doit être le plus habituel possible et ne pas avoir été interrompu ou détourné pour un motif d'ordre personnel, indépendant de l'emploi ou étranger aux nécessités essentielles de la vie courante.

Les tribunaux ont retenu la notion d'itinéraire protégé qui correspond aux critères de parcours sur lesquels tout accident survenu peut être reconnu comme un accident de trajet. Une très abondante jurisprudence prend en compte l'extrême diversité des situations réelles et précise les limites de cet itinéraire protégé (points de départ et d'arrivée, interruptions et détours autorisés, horaires).

## La présomption d'imputabilité

Si votre lésion corporelle est survenue sur votre trajet protégé, vous bénéficiez de la présomption d'imputabilité.

Le caractère professionnel de votre accident est en principe reconnu, sauf si votre employeur ou la caisse d'Assurance Maladie prouvent que votre lésion a une origine autre ou que vous n'étiez pas sous l'autorité de votre employeur au moment de l'accident.

Si l'accident est survenu en dehors de votre trajet protégé (détour, etc.) vous ne bénéficiez plus de la présomption d'imputabilité. C'est alors à vous d'apporter tous les éléments de preuve faisant le lien entre votre accident et votre activité professionnelle.

Les témoignages de témoins de l'accident peuvent être essentiels et leur identité doit figurer sur la déclaration.

Comment déclarer votre accident de travail ?

Le point sur les formalités à accomplir en cas d'accident du travail.

Les premières démarches

Dans les 24 heures, informez ou faites informer votre employeur de l'accident. Précisez-lui les lieux et circonstances, l'identité des témoins éventuels et du tiers responsable éventuel.

Votre employeur a ensuite 48 heures pour déclarer l'accident à l'Assurance Maladie à partir du moment où il en a connaissance (CERFA 14463\*01). Il peut émettre des réserves motivées quant au caractère professionnel de l'accident en remplissant la déclaration.

Si l'employeur refuse d'établir la déclaration, le salarié a la possibilité de le faire lui-même auprès de sa caisse d'Assurance Maladie. Il va de soi que le CHSCT doit intervenir auprès de l'employeur pour faire cesser cette obstruction.

Votre employeur doit vous fournir une feuille d'accident du travail (formulaire S6201), à conserver précieusement : elle vous ouvre une prise en charge à 100 % des frais médicaux liés à votre accident, dans la limite des tarifs de base de l'Assurance Maladie, sans avance de frais.

Face à une carence ou un refus de votre employeur, votre caisse d'Assurance Maladie peut vous en délivrer une.

Vous devez rendre cette feuille à votre caisse d'Assurance Maladie si votre accident n'est pas reconnu comme professionnel, après votre guérison ou votre consolidation si votre médecin considère que vous n'avez pas de soins particuliers.

Le rôle de votre médecin traitant

Faites établir dans les plus brefs délais un certificat médical initial (formulaire S6909) par votre médecin traitant. Il doit y indiquer avec précision votre état (localisation et nature des lésions avec les symptômes éventuels) et les conséquences éventuelles de l'accident (séquelles fonctionnelles).

Adressez les volets 1 et 2 à votre caisse d'Assurance Maladie et conservez le volet 3.

En cas d'arrêt de travail, le médecin vous délivre un certificat d'arrêt de travail, à remettre à votre employeur.

Certaines autres démarches sont parfois nécessaires :

- En cas de prolongation des soins et de l'arrêt de travail éventuel : votre médecin établit un certificat médical de prolongation.
- À l'issue de la période de soins et éventuellement d'arrêt de travail : il vous délivre un certificat médical final indiquant les conséquences de l'accident du travail : guérison ou consolidation.
- En cas de rechute après la guérison ou de consolidation : il vous remet un certificat médical de rechute.

#### Les formalités de votre caisse d'Assurance Maladie

Dès réception de votre déclaration d'accident et du certificat médical décrivant les lésions, votre caisse d'Assurance Maladie dispose de 30 jours pour se prononcer sur le caractère professionnel ou non de votre accident. Elle peut toutefois recourir à un délai complémentaire de 2 mois si le dossier est complexe, mais doit auparavant vous avertir ainsi que votre employeur par lettre recommandée avec accusé de réception.

Des investigations supplémentaires s'avèrent parfois nécessaires et votre caisse d'Assurance Maladie peut avoir besoin de l'avis d'experts (praticiens ou ingénieurs conseils), de gendarmes ou de témoins éventuels. Elle peut également vous solliciter pour plus de renseignements.

Vous serez informé de sa décision avant la fin du délai de 30 jours (ou de 3 mois en cas de délai complémentaire). Sans réponse, considérez que le caractère professionnel de votre accident a été reconnu.

En cas de refus, vous pouvez contester sa décision. Votre caisse d'Assurance Maladie vous indiquera quelles sont vos voies de recours et le délai dont vous disposez pour faire appel de cette décision.

#### Le CHSCT doit-il être systématiquement informé lorsqu'un accident du travail survient ?

Le chef d'établissement a une obligation générale d'information envers le CHSCT afin que celui-ci puisse exercer ses missions (article L.4614-9 du code du travail). Ainsi, même en l'absence d'obligation réglementaire expresse, le CHSCT doit être informé chaque fois qu'un accident du travail se produit afin de pouvoir mener son enquête. Il est, en effet, prévu que « Le CHSCT réalise des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel » (article L4612-5 du code du travail). En revanche, le code du travail (article L.4523) prévoit explicitement que « le CHSCT est informé à la suite de tout incident qui aurait pu entraîner des conséquences graves. Il peut procéder à l'analyse de l'incident et proposer toute action visant à prévenir son renouvellement... ».

Plus encore les dispositions de l'article L.4614-10 du code du travail prévoient que « le CHSCT est réuni à la suite de tout accident ayant entraîné ou ayant pu entraîner des conséquences graves ou à la demande motivée de deux de ses membres représentants du personnel. »

Enquête consécutive à un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Le CHSCT procède à des enquêtes dès lors qu'il y a eu accident de travail ou maladies professionnelles dans l'entreprise, peu importe la gravité. Toutefois, elles deviennent obligatoires, en cas d'accident grave ou d'incidents répétés ayant révélé un risque grave ou une maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave, le temps consacré à ces enquêtes n'est alors pas imputé sur les heures de délégation (L 4612-5, L4614- 6).

**La mise en œuvre de l'enquête**

En cas d'enquête « à froid », suite par exemple à des accidents légers mais répétitifs, le CHSCT peut décider en réunion ordinaire de procéder à une enquête.

L'employeur est tenu de réunir le CHSCT à la suite de tout accident ayant entraîné ou ayant pu entraîner des conséquences graves.

Ainsi l'employeur doit prévenir sans délai le CHSCT, tout défaut ou retard pouvant être constitutif de délit d'entrave.

**Les modalités de l'enquête**

La délégation est au moins composée du chef d'établissement, ou son représentant, et un ou plusieurs membres du CHSCT représentant des salariés régulièrement désignés.

**Le contenu de l'enquête**

L'enquête n'a pas pour but d'établir des culpabilités, mais de cerner des causes afin d'éviter la répétition de l'accident ou de la maladie.

Le CHSCT doit recueillir l'ensemble des faits, s'interroger sur la diversité des causes et leurs interférences éventuelles

A cet effet l'INRS a mis en place une méthode d'enquête dénommée « l'arbre des causes ».

- ▶ l'individu concerné
- ▶ la tâche accomplie lors de l'accident
- ▶ le matériel mis en cause ou le facteur « déclenchant ».
- ▶ les conditions environnantes

**Information de l'administration**

Dans le cadre de ces enquêtes, le CHSCT doit fournir un rapport d'enquête à l'inspecteur du travail, dans un délai de 15 jours.