

L'accident du travail

Trois critères concomitants sont nécessaires pour définir un AT

- Un fait accidentel (violent, soudain),
- Une circonstance de lieu : sur le lieu du travail et en relation avec le travail (ou pendant le trajet domicile-lieu du travail : « AT Trajet »),
- Une lésion directement imputable à ce fait accidentel.

Formalités à remplir

- La victime doit déclarer son accident à son employeur dans les 24 h,
- L'employeur doit établir :
 - la déclaration à destination de la CPAM sous 48 h (même s'il conteste la réalité de l'AT),
 - la feuille de soins qu'il remet à l'assuré.
- Le médecin consulté doit :
 - établir le CMI,
 - remettre le volet 3 de cet imprimé à la victime et adresser les volets 1 et 2 à la caisse primaire dans les 24 heures,
 - compléter la feuille de soins délivrée par l'employeur.

Plus tardivement, le médecin devra remplir :

- le certificat de prolongation de soins ou d'arrêt de travail,
- le certificat final descriptif de consolidation ou de guérison, en fin d'AT.

Rôle de la CPAM

- Reconnaissance ou non de la matérialité de l'AT,
- Reconnaissance de l'imputabilité des lésions mentionnées dans le certificat médical initial :
 - par la CPAM si la relation de cause à effet est évidente,
 - après avis du Service médical si complexe.
La présomption d'imputabilité s'applique.
- Possibilité de diligenter une enquête sur la matérialité de l'AT, avec un délai d'instruction d'un mois (éventuellement prolongé d'un délai complémentaire de 2 mois),
- Information de l'employeur sur le déroulement de l'instruction et de la victime de sa décision,
- Information du médecin traitant et de l'employeur uniquement en cas de refus de prise en charge.

Rédaction du certificat final

- Plus de soins nécessaires, disparition des lésions traumatiques, pas de séquelle = GUERISON avec retour à l'état antérieur,
- État stable non susceptible d'amélioration, soins non actifs, incapacité permanente (IP) pouvant être appréciée = CONSOLIDATION.

L'accident du travail

Les soins après consolidation

- Si médicalement justifiés et imputables à l'AT,
- Destinés à prendre en charge les séquelles de l'AT ou à éviter une reprise évolutive ou une aggravation,
- Doivent être définis par le médecin traitant, en accord avec le médecin conseil, à l'aide d'un protocole de soins après consolidation.

La rechute

- Reprise évolutive de lésions déjà indemnisées : aggravation d'une lésion consolidée ou guérie,
- Ou apparition d'un fait nouveau imputable à cet AT,
- Donne lieu à la rédaction d'un nouveau certificat médical de rechute,
- Absence de présomption d'imputabilité.

Quelques grands principes

- Un AT n'est pas synonyme d'arrêt de travail,
- Un AT doit toujours être guéri ou consolidé,
- Un dossier AT peut toujours être ré ouvert (même après une guérison) : une rechute est toujours possible.

L'incapacité permanente

- Fixe, après la consolidation, l'indemnisation des séquelles d'un AT,
- Selon un barème d'indemnisation,
- Est déterminée par le médecin conseil d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle,
- Versée sous forme de rente ou de capital.

Ouverture dans Espace Pro de la rédaction en ligne des certificats médicaux en AT et MP avec ou sans arrêts de travail à l'exception des soins post consolidation.