

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.