

49 Boulevard Delfino 06300 NICE www.usbtp.fr Tel: 04.92.00.44.44 - Fax: 04.93.26.85.21

NEWS SOCIALE

ACCIDENT DE TRAVAIL

QUELS SONT MES DROITS ?

1ère partie 01.09.2011

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

Selon le code de la sécurité sociale « 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.

La présomption d'imputabilité

Elle s'applique si votre lésion corporelle est survenue sur votre lieu de travail et au moment où vous deviez vous y trouver. 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 ?

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 tout autre lieu de résidence présentant un caractère habituel pour des raisons familiales ;
- 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.

Si l'accident est survenu en dehors de votre trajet (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.

COMMENT DECLARER VOTRE ACCIDENT DE TRAVAIL ? QUELS SONT LES FORMALITES A REMPLIR ?

√ Vos premières démarches

Dans les 24 heures, informez 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. Il peut émettre des réserves motivées quant au caractère professionnel de l'accident en remplissant la déclaration. Si votre employeur refuse d'établir la déclaration, vous avez la possibilité de le faire vous-même auprès de votre caisse d'Assurance Maladie.



49 Boulevard Delfino 06300 NICE www.usbtp.fr Tel : 04.92.00.44.44 - Fax : 04.93.26.85.21

NEWS SOCIALE

✓ Le rôle de votre médecin traitant

C'est lui qui établit, dans les plus brefs délais *un certificat médical initial* (formulaire 56909). 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).

Vous devez adresser les volets 1 et 2 à votre caisse d'Assurance Maladie et conserver 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.

Sans réponse au terme d'un délai de 30 jours (ou 3 mois), considérez que le caractère professionnel de votre accident a été reconnu.

<u>Attention</u>: 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.

LA PRISE EN CHARGE DES SOINS

✓ Une prise en charge à 100 %

Vous bénéficiez d'une prise en charge à 100 % des soins médicaux et chirurgicaux, frais d'analyse ou de pharmacie liés à votre accident, dans la limite des tarifs de l'Assurance Maladie.

Votre employeur vous remet *une feuille d'accident du travail* qui garantit votre prise en charge et vous dispense de toute avance de frais (consultation médicale, pharmacie, hôpital...).

Il pourra être utilisé pendant toute la durée du traitement, puis devra être retourné à votre caisse d'Assurance Maladie. S'il est entièrement rempli avant la fin de votre traitement, renvoyez-le également, votre caisse d'Assurance Maladie vous en adressera un nouvel exemplaire.

<u>Attention</u>: 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, vous devrez rendre *la feuille d'accident de travail*.

✓ Quels soins médicaux sont couverts ?

Tous les soins liés à votre accident du travail, sur la base et dans la limite des tarifs de la sécurité sociale.

Sont couvert à 100%	Sont couverts à 150%	
Les soins de ville (consultations médicales, radiographies, examens de laboratoire)	Les prothèses dentaires	
L'hospitalisation (et vous ne paierez pas le forfait journalier)	Certains produits d'appareillage comme les fauteuils roulants, l petit appareillage orthopédique, les générateurs d'aérosol, des	
Les transports sanitaires, s'ils sont médicalement justifiés. En cas de trajets importants ou fréquents, une entente préalable avec votre caisse d'Assurance Maladie est nécessaire.	appareils électroniques correcteurs de surdité pour plus d'information consulter la caisse d'assurance maladie.	



49 Boulevard Delfino 06300 NICE www.usbtp.fr

Tel: 04.92.00.44.44 - Fax: 04.93.26.85.21

NEWS SOCIALE

Attention : les dépassements d'honoraires et les éventuels suppléments au-delà du tarif ou de 150 % du tarif pour les produits d'appareillage et les prothèses dentaires ne sont pas pris en charge par l'Assurance Maladie.

VOTRE INDEMNISATION

1. Vos indemnités journalières

Pour compenser votre perte de salaire pendant votre arrêt de travail, vous pouvez percevoir des indemnités journalières.

Votre employeur rempli le formulaire n° 56202 « Attestation de salaire - accident du travail ou maladie professionnelle » qui permettra à votre caisse d'Assurance Maladie de calculer, puis de vous verser des indemnités journalières pendant votre arrêt de travail.

✓ Montant des indemnités journalières

L'indemnité journalière est calculée à partir du salaire brut du mois précédant votre arrêt de travail. Ce salaire, divisé par 30,42, détermine votre salaire journalier de base, pris en compte dans la limite de 0,834 % du plafond annuel de la sécurité sociale, soit 294,83 € au 1er janvier 2011.

	Délai de carence	Montant de l'indemnisation	
Du 1 ^{er} eu 28 ^{ème} jour	0	60% du salaire journalier de base plafonné à 176.90€ (au 1/01/2011)	
A partir du 29 ^{ème} jour	0	80% du salaire journalier de base plafonné à 235.86€ (au 1/01/2011)	
Au-delà du 29 ^{ème} jour	Revalorisation possible en cas d'augmentation générale des salaires après l'accident		

✓ Versement des indemnités journalières

Les indemnités journalières sont versées tous les 14 jours, sans délai de carence, à partir du lendemain du jour de l'accident de travail (le salaire du jour de l'accident de travail étant entièrement à la charge de l'employeur) et pendant toute la durée de l'arrêt de travail jusqu'à la date de votre consolidation ou guérison.

Ces IJ pourront être versées soit au salarié, soit à l'entreprise qui les reversent ensuite à son salarié; c'est ce que l'on appelle la subrogation.*

✓ Prélèvements sociaux, impôts, retraite

Le montant de l'indemnité journalière est réduit de 0,5 % au titre de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et de 6,2 % au titre de la contribution sociale généralisée (CSG).

À partir du 1er janvier 2010, les indemnités journalières perçues au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle sont soumises à l'impôt sur le revenu pour 50 % de leur montant (à déclarer en 2011).

Attention: Les décomptes d'indemnités journalières valident vos droits à la retraite. Conservez-les sans limitation de durée, comme vos bulletins de salaire.

À noter : Si votre caisse d'Assurance Maladie n'a pas encore reconnu le caractère professionnel de votre accident mais que vous êtes en arrêt de travail, les indemnités journalières vous seront alors versées au titre de l'assurance maladie.



49 Boulevard Delfino 06300 NICE www.usbtp.fr Tel : 04.92.00.44.44 - Fax : 04.93.26.85.21

NEWS SOCIALE

2. Le maintien de salaire :

Si votre arrêt de travail est inférieur à 90 jours

LES OUVRIERS						
Arrêts inférieurs à 30 jours		Arrêts supérieurs à 30 jours (du 31 ^{ème} au 90 ^{ème} jour)				
Conditions d'ancienneté dans l'entreprise	Montant de l'indemnisation	Conditions d'ancienneté dans l'entreprise	Montant de l'indemnisation			
 de 25 ans et apprentis: 1 mois de 25 ans: 3 mois dans l'entreprise ou 1 mois si le salarié a acquis 750 points de retraite à la CNRO dans les 10 dernières années précédant l'arrêt de travail 	90% du 1 ^{er} au 15 ^{ème} jour inclus puis 100% du 16 ^{ème} au 30 ^{ème} jour inclus	Aucune condition d'ancienneté	100% du 1 ^{er} au 90 ^{ème} jour inclus			
LES ETAMS et Cadres						
Maintien de salaire à 100% du 1 ^{er} au 90 ^{ème} jour d'arrêt pour accident de travail (déduction faite des IJ de la Sécurité Sociale)						

Si votre arrêt de travail est supérieur à 90 jours

	Conditions	Délai de carence	Montant de l'indemnisation SS + Complément
Les ouvriers	-	-	89% du salaire brut annuel déclaré de l'année précédente
Les ETAM et Cadres	-	-	85% du salaire brut annuel déclaré de l'année précédente

<u>Attention</u>: Ces informations sont données au titre de l'indemnisation conventionnelle. En fonction de votre catégorie (ouvriers, ETAM, Cadres) votre employeur peut avoir souscrit une option vous offrant d'autres garanties. Pour plus d'information il est donc nécessaire de vous rapprocher de votre employeur.

Lexique :

- <u>(IJ) Indemnités Journalières</u> : sommes versées pour compenser la perte de salaire, pendant un arrêt de travail, en cas de maladie, de maternité, de paternité, d'accident de travail, ou de maladie professionnelle
- <u>Salaire Journalier de base</u> : salaire soumis à cotisations, et pris en compte dans la limite du plafond mensuel de la sécurité sociale.
- <u>Subrogation</u>: La subrogation de l'employeur est le fait qu'en l'absence d'un salarié pour maladie, maternité ou accident du travail, l'employeur est autorisé à percevoir pour son compte les indemnités de maladie versées par la Sécurité sociale. En contrepartie, l'employeur doit maintenir le salaire à hauteur des indemnités reçues.

Sources :

- Guide du travail, édition ESF.
- Social Bâtiment, Editions Tissot.
- www.ameli.fr
- www.probtp.fr