

# Procédures de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles

## Plan :

- I. Introduction
- II. Prestations temporaires
  1. Les prestations en nature
  2. Les prestations en espèces
- III. Prestations définitives
  1. La guérison
  2. La consolidation
    - 2.1 En cas d'IPP inférieure à 10 %
    - 2.2 En cas d'IPP supérieure ou égale à 10 %
    - 2.3 En cas de décès
- IV. Réévaluation de l'IPP
  1. À l'initiative de la victime
  2. À l'initiative de la Caisse
- V. Bibliographie

## I. Introduction :

Réparation et indemnisation des maladies et accidents du travail. Les procédures de réparation sont identiques pour les AT et MP.

## II. Prestations temporaires

La victime en bénéficie pendant toute la durée de l'incapacité temporaire totale (ITT) ou partielle (ITP) c'est-à-dire pendant la durée de l'arrêt de travail et/ou des soins (s'il n'y a pas arrêt de travail). Il existe deux sortes de prestations :

### 1. Les prestations en nature :

L'exonération du ticket modérateur et tiers payant. La victime bénéficie ainsi de la gratuité des soins en ce qui concerne les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, matériels de prothèse et orthèse ainsi que la rééducation fonctionnelle et professionnelle.

### 2. Les prestations en espèces :

Indemnités journalières versées en cas d'arrêt de travail.

Le jour où s'est produit l'AT est à la charge de l'employeur. Des indemnités journalières sont versées à partir du jour suivant l'arrêt de travail jusqu'à la date de guérison ou de consolidation.

La date de la 1<sup>ère</sup> constatation médicale est assimilée au jour de l'accident (AT). L'indemnité journalière est égale à 60% du salaire journalier de base (dans la limite

d'un montant maximal) pendant les 28 premiers jours d'arrêt de travail et à 80% de ce salaire à partir du 29ème jour d'arrêt de travail.

### **III. Prestations définitives**

Elles sont liées aux modes évolutifs de l'AT ou de la MP et seront attribuées en fonction des indications mentionnées sur le certificat médical final que le médecin traitant a l'obligation de rédiger.

Ce certificat précise s'il s'agit d'une guérison ou d'une consolidation.

#### **1. La guérison :**

Est définie par l'absence de toute séquelle, c'est-à-dire un retour à l'état antérieur. Elle n'est bien sûr qu'apparente et peut toujours laisser place à une rechute.

#### **2. La consolidation :**

Est prononcée quand l'état de la victime n'est plus susceptible d'évolution, du moins à court ou moyen terme. Bien que la consolidation implique la fin des soins actifs (seuls peuvent être poursuivis les soins destinés à éviter une aggravation) et la fin du versement des indemnités journalières, elle ne coïncide pas obligatoirement avec la reprise d'une activité professionnelle. Il persiste des séquelles entraînant un certain degré d'incapacité permanente au travail, généralement partielle (incapacité permanente partielle ou IPP).

Les prestations définitives ne sont versées que s'il y a consolidation c'est-à-dire présence de séquelles et détermination d'un taux d'IPP par le médecin-conseil à partir du lendemain de la date de consolidation.

Le taux d'IPP répare les incapacités fonctionnelles. La perte de capacité de travail et de gain pourra être prise en considération par les structures administratives.

##### **2.1 En cas d'IPP inférieure à 10 % :**

L'indemnisation de la victime est un capital, versé en une fois pour solde de tout compte. Une IPP inférieure à 10 % n'est pas révisable.

##### **2.2 En cas d'IPP supérieure ou égale à 10 % :**

L'indemnisation est une rente. Le taux médical fixé par le médecin-conseil sert à la fixation administrative du montant du capital ou de la rente. La fraction du taux inférieur à 50 % est divisée par 2. La fraction de taux supérieure à 50 % est multipliée par 1,5.

C'est le salaire annuel, plafonné, qui sert de base de calcul, salaire précédant l'année de l'accident ou de la 1ère constatation médicale. En cas de nécessité de recours à une tierce personne, la rente peut être majorée jusqu'à 40 %.

##### **2.3 En cas de décès :**

Lors du décès de l'assuré, les ayants droit peuvent bénéficier d'une rente de réversion partielle.

#### **IV. Réévaluation de l'IPP**

Toute modification de l'état de santé de la victime peut donner lieu à une (augmentation ou diminution) :

##### **1. À l'initiative de la victime :**

À tout moment pendant les deux premières années puis à des intervalles d'au moins un an ensuite

##### **2. À l'initiative de la Caisse :**

À des intervalles de 3 mois pendant les 2 premières années puis à des intervalles d'un an.

#### **V. Bibliographie :**

1. Loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles
2. Décret n° 84-28 du 11 février 1984 fixant les modalités d'application du titre III, IV et VIII de la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents de travail et aux maladies professionnelles
3. Ordonnance n° 96-19 du 6 juillet 1996 modifiant et complétant la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents de travail et aux maladies professionnelles
4. Décret exécutif n°97-424 du 11 novembre 1997 fixant les conditions d'application du titre V de la loi n°83-13 du 2 juillet 1983 modifiée et complétée, relatif à la prévention des AT et des MP
5. Médecine et santé au travail, notes documentaires pour l'étudiant en médecine, université Badji Mokhtar Annaba, 2016
6. [www.univ-rouen.fr/audio/player.php?h=450&l=800&vid=http://www.univ-rouen.fr/audio/UMVF/ehumt02.mp4](http://www.univ-rouen.fr/audio/player.php?h=450&l=800&vid=http://www.univ-rouen.fr/audio/UMVF/ehumt02.mp4)