

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

Article L411-1 du Code de la Sécurité Sociale

### A savoir

- Pôle Emploi assure lui-même la gestion du risque "accident du travail" selon la législation de la Sécurité Sociale pour les agents sous statut de droit public (à condition qu'ils soient sous statut de droit public à la date de la survenue de l'accident).
- Cette gestion est centralisée à la Direction générale adjointe Ressources humaines (DGA RH), secteur accident de travail (AT).
- Pôle emploi se substitue ainsi aux caisses de Sécurité Sociale, prend en charge les prestations en nature (frais pharmaceutiques, consultations...) et les prestations en espèces (maintien du salaire pendant la durée d'arrêt de travail, voire versement d'une rente ou d'une indemnité en capital, en cas d'incapacité permanente partielle).

• **Il y a accident du travail<sup>1</sup>** lorsque les éléments suivants sont réunis :

1. **Il s'agit d'un fait accidentel** (événement soudain, avec une origine et une date certaine) **en rapport avec l'activité professionnelle** : l'accident a lieu lorsque le membre du personnel est sous l'autorité de Pôle emploi.
2. **Il y a lésion corporelle et/ou, en cas d'agression**, pathologies développées à la suite des faits et dues au stress post-traumatique.

• **L'accident de trajet<sup>2</sup>** est considéré comme accident du travail, si les deux conditions suivantes sont réunies :

1. **L'accident est survenu** :
  - entre le lieu de travail et la résidence principale ou tout autre lieu où le membre du personnel se rend de façon régulière pour des nécessités de la vie courante (exemple résidence secondaire),
  - ou bien,
  - entre le lieu de travail et le lieu où le membre du personnel prend habituellement ses repas.
2. **Le trajet ne doit pas avoir été interrompu ou détourné** pour un motif dicté par un intérêt personnel étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou pour un motif indépendant de l'emploi (le trajet habituel doit être défini et les raisons de détournement ou d'interruption doivent être précisées).

Un accident de trajet répondant à ces conditions et survenant durant une mission ou une réunion à l'extérieur, peut bénéficier de la présomption d'imputabilité d'accident du travail.

### Glossaire

**AM** : Assurance Maladie  
**AT** : Accident du travail  
**CHSCT** : Comité hygiène, sécurité et conditions de travail  
**CMF** : Certificat médical final  
**CMI** : Certificat médical initial  
**CMR** : Certificat médical de rechute  
**CPAM** : Caisse primaire d'assurance maladie  
**CRA** : Commission de recours amiable  
**CRAT** : Commission de réparation des accidents du travail  
**DAT** : Déclaration d'accident du travail  
**DG** : Direction générale  
**DGA RH** : Direction générale adjointe Ressources humaines  
**DPS** : Département Protection sociale  
**DR** : Direction régionale / Directeur régional  
**DRA** : Direction régionale adjointe / Directeur régional adjoint  
**GDR** : Gestion des risques  
**RH** : Ressources humaines  
**TASS** : Tribunal des affaires de sécurité sociale

<sup>1</sup> Article L411-1 du Code de la Sécurité Sociale.

<sup>2</sup> Article L411-2 du Code de la Sécurité Sociale.



# Accident ou agression dans le cadre du travail : règles et démarches

Pour les agents de droit public

## Certificat médical initial

Qui fait quoi ?	Conséquences
<ul style="list-style-type: none"><li>• La victime fait impérativement constater les effets de l'accident.</li><li>• Pour un accident avec lésions physiques et selon leur gravité, choisir : médecin de ville, médecin traitant, médecin d'urgence...</li><li>• Pour un acte de violence, choisir en priorité le service de médecine légale ou l'unité médico-judiciaire de l'hôpital afin que le certificat médical précise clairement – qu'il y ait ou non des lésions physiques – l'état et les séquelles psychiques de la victime, ce qui facilite ensuite la reconnaissance de l'accident.</li><li>• Remise de certificat médical initial (CMI).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dispense de l'avance de frais auprès de tous les praticiens.</li><li>• Prise en charge à 100 % des frais médicaux liés à l'accident du travail sur la base et dans la limite des tarifs de base de l'Assurance Maladie.  <b>A noter :</b> Les dépassements du tarif de la sécurité sociale ne sont pas pris en charge par Pôle emploi mais ils peuvent l'être par le régime de prévoyance (mutuelle) selon les règles qui lui sont propres.</li><li>• Le CMI précise les renseignements médicaux nécessaires :<ul style="list-style-type: none"><li>- les constatations détaillées (siège, nature des lésions, séquelles fonctionnelles),</li><li>- les conséquences (durée de l'arrêt de travail et/ou des soins).</li></ul></li></ul>

## Ventilation des volets du certificat médical initial

Qui fait quoi ?	Conséquences
<ul style="list-style-type: none"><li>• La victime envoie :<ul style="list-style-type: none"><li>- les volets n°1 et n°2 à la DG - Secteur AT de la DGA RH.</li><li>- le 4<sup>ème</sup> volet « Employeur » à la DRH de la DR.</li></ul></li><li>• La victime conserve le volet n°3.</li></ul> <p><b>A noter :</b> Ne rien adresser à la CPAM</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prise en charge par :<ul style="list-style-type: none"><li>- le secteur AT de la DGA RH,</li><li>- la DRH de la DR concernée.</li></ul></li></ul>



# Accident ou agression dans le cadre du travail : règles et démarches

Pour les agents de droit public

## Déclaration d'accident du travail (DAT)

### Qui fait quoi ?

- L'agent doit informer (ou faire informer) son responsable hiérarchique dans les 24h.
- Le responsable hiérarchique direct établit la déclaration d'accident du travail (DAT) :
  - il envoie, dans les 48 heures, l'original du feuillet n°1 au secteur AT de la DGA RH et le feuillet n°2 à la direction des ressources humaines de la DR.
  - il conserve le feuillet n°3 dans l'agence ou dans le service.
  - il communique à la victime des feuilles d'honoraires d'accident du travail, de trajet ou de maladie professionnelle (imprimés disponibles à l'agence ou dans le service).

### Conséquences

- Le secteur AT de la DGA RH instruit le dossier. Il adresse un questionnaire à la victime et aux témoins, à compléter et à retourner sous 30 jours avec la liste des éventuels justificatifs à fournir (constat amiable d'accident de la circulation, ordre de mission etc.).
- La feuille d'honoraire permet la prise en charge à 100 % des frais médicaux liés à l'accident du travail, sur la base et dans la limite des tarifs de base de l'Assurance Maladie, et sans avance de frais de la part de l'agent.

### A retenir :

La victime ne fait pas l'avance des frais nécessaires à ses soins, elle aura simplement à présenter à chacun des créanciers, une feuille d'honoraires d'accidents du travail, de trajet ou de maladie professionnelle remise par son responsable hiérarchique direct.

## Information du registre HSCT

### Qui fait quoi ?

- Le chef de service signale obligatoirement l'accident dans le registre HSCT et saisit l'événement dans le logiciel GDR (logiciel de gestion des risques).

### Conséquences

- Exploitation des informations par la DR, le responsable régional sécurité et le CHSCT pour les travaux concernant la prévention.

## Reconnaissance du caractère « Accident du travail »

### Qui fait quoi ?

Le secteur AT de la DGA RH :

- notifie la décision d'imputabilité à la victime,
- assure la gestion du dossier de l'accident du travail.

### Conséquences

- Prise en charge par l'Etablissement des dépenses médicales afférentes justifiées.
- Au cours de la période d'incapacité de travail résultant d'un accident du travail, le plein traitement est maintenu à l'agent :
  - pendant 1 mois dès son entrée en fonctions,
  - pendant 2 mois après 2 ans de services,
  - pendant 3 mois après 3 ans de services.

A l'expiration de la période de rémunération à plein traitement ainsi déterminée, l'agent bénéficie des indemnités journalières d'accident du travail.



# Accident ou agression dans le cadre du travail : règles et démarches

Pour les agents de droit public

## Non reconnaissance du caractère « Accident du travail »

### Qui fait quoi ?

- Le secteur AT de la DGA RH notifie la décision de rejet à l'agent et à la DR concernée.
- L'agent paie les soins et envoie des justificatifs de frais à la CPAM.

Il existe 2 types de rejet :

- **Rejet d'ordre administratif**

- Les rejets administratifs sont généralement motivés par l'absence au dossier des pièces justificatives demandées à la victime.

→ **Recours**

Recours gracieux possible devant la Commission de Recours Amiable (commission interne à Pôle emploi).

L'agent envoie une réclamation motivée auprès du Président(e) de la Commission de Recours Amiable.

- Après ce recours, si la demande est rejetée, le salarié peut engager une procédure auprès du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale (TASS) dont le jugement peut être contesté selon les voies ordinaires (appel, cassation).

- **Rejet d'ordre médical**

Décision prise après avis d'un médecin agréé auprès des tribunaux, suite à une demande de contrôle déclenchée par le secteur AT de la DGA RH.

- Pôle emploi recueille l'avis d'un médecin agréé avant de prendre sa décision.

→ **Recours**

L'agent peut demander, dans un délai d'un mois, la mise en œuvre d'une procédure d'expertise médicale.

- Cette procédure est mise en œuvre par Pôle emploi en application des dispositions du code de la Sécurité Sociale.
- L'agent adresse une lettre recommandée avec accusé de réception au service AT de la DGA RH, en mentionnant le nom et l'adresse de son médecin traitant ainsi que les motifs précis qui conduisent à contester cette décision.
- Le médecin traitant de l'agent et le médecin agréé auprès des tribunaux vont choisir ensemble le médecin expert qui va conduire un protocole d'expertise médicale et rendre ses conclusions aux parties.
- Suite à ses conclusions, Pôle emploi statue à nouveau par une décision.
- L'agent peut ensuite contester la décision prise par Pôle emploi auprès du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale (TASS) dont le jugement peut être contesté selon voies ordinaires.

### Conséquences

- Les frais médicaux et les arrêts de travail seront pris en charge par la CPAM au titre de l'Assurance Maladie.



# Accident ou agression dans le cadre du travail : règles et démarches

Pour les agents de droit public

## Prolongation des soins et/ou de l'arrêt de travail

### Qui fait quoi ?

- Le médecin traitant établit un certificat médical de prolongation (CMP) qui sera ventilé comme le CMI.

### Conséquences

- L'agent doit se soumettre à tout contrôle effectué par un médecin agréé, susceptible d'être déclenché par le secteur AT ; il peut être accompagné par son médecin traitant.

## Consolidation

### Définition

On parle de consolidation lorsqu'il reste des séquelles, c'est à dire lorsque les lésions se fixent et prennent un caractère permanent, sinon définitif. En principe, un traitement n'est plus nécessaire et les séquelles entraînent une incapacité permanente.

### Qui fait quoi ?

- Le médecin traitant établit un certificat médical final de consolidation (CMF) ventilé comme le CMI.
- Passage du dossier en Commission de Réparation des Accidents du Travail (CRAT). Le médecin agréé établit un rapport médical.
- Le médecin conseil de la Commission de Réparation des Accidents du travail donne un avis.
- Le secteur AT de la DGA RH notifie à l'agent la décision de Pole emploi prise après avis de la CRAT.

### Conséquences

- Convocation de la victime – qui peut se faire assister par son médecin traitant – pour un examen médical auprès d'un médecin agréé auprès des tribunaux.
- La CRAT détermine – à partir du rapport et de l'avis médical – si les séquelles justifient l'attribution d'une rente ou d'une indemnité en capital. Elle formule un avis.
- Pôle emploi prend la décision d'attribution ou non, d'une rente ou indemnité en capital.
- La victime peut contester cette décision en exerçant un recours auprès du tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI).

## Guérison

### Définition

On parle de guérison lorsqu'il y a disparition apparente des lésions.

### Qui fait quoi ?

- Le médecin établit un certificat médical final (CMF) ventilé de la même manière que le CMI.

### Conséquences

- Après réception du CMF de guérison, le secteur AT de la DGA RH adresse au salarié en lettre recommandée avec AR une notification de sa date de guérison.
- Il est mis un terme à la procédure d'accident de travail.

### Rechute après consolidation ou guérison

#### Définition

Après une guérison ou une consolidation, une rechute (aggravation de la lésion initiale ou apparition d'une nouvelle lésion) peut entraîner un traitement médical et, éventuellement, un arrêt de travail.

#### Qui fait quoi ?

- Le médecin traitant établit un certificat de médical de rechute (CMR) ventilé comme le CMI et indiquant la nature des lésions constatées, et mentionnant la date de l'accident de travail.
- Instruction du dossier par le secteur AT de la DGA RH pour signifier si la rechute est imputable ou non à l'accident de travail.
- Le médecin agréé établit un rapport médical et formule un avis.

#### Conséquences

- Convocation de la victime – qui peut se faire assister par son médecin traitant – pour un examen médical auprès d'un médecin agréé auprès des tribunaux.
- Pôle emploi prend une décision après avis du médecin agréé.
- Si la rechute est prise en charge au titre de l'accident du travail, l'agent a le droit, comme lors de la première période de soins, à :
  - la prise en charge à 100 % des soins médicaux nécessaires au traitement de l'agent, sur la base et dans la limite des tarifs conventionnels, avec dispense d'avance des frais.
  - et, en cas d'arrêt de travail, à des indemnités journalières.

### Demande de cure

#### Qui fait quoi ?

- L'agent transmet au secteur AT de la DGA RH, le questionnaire de demande de prise en charge de cure thermale.
- Le médecin agréé établit un rapport médical et formule un avis.

#### Conséquences

- Convocation de la victime – qui peut se faire assister par son médecin traitant – pour un examen médical auprès d'un médecin agréé auprès des tribunaux.
- Pôle emploi prend une décision après avis du médecin agréé.
- En cas d'accord :
  - Les honoraires médicaux sont remboursés à 100 % sur la base des tarifs conventionnels.
  - La prise en charge des frais de transport et d'hébergement est accordée sous conditions de ressources.



# Accident ou agression dans le cadre du travail : règles et démarches

Pour les agents de droit public

## Non reconnaissance du caractère professionnel de la prolongation, de la rechute ou de la cure

### Qui fait quoi ?

- Décision prise après avis d'un médecin agréé auprès des tribunaux, suite à une demande de contrôle déclenchée par le secteur AT de la DGA RH.

- Le secteur AT de la DGA RH notifie la décision ainsi que les voies de recours en cas de rejet, à l'agent et à la DR concernée.

#### → Recours

- L'agent peut demander, dans un délai d'un mois, la mise en œuvre d'une procédure d'expertise médicale.

Cette procédure est mise en œuvre par Pôle emploi en application des dispositions du code de la Sécurité Sociale.

- Il adresse une lettre recommandée avec accusé de réception au service AT de la DGA RH, en mentionnant le nom et l'adresse de son médecin traitant ainsi que les motifs précis qui conduisent à contester cette décision.

- Le médecin traitant de l'agent et le médecin agréé auprès des tribunaux vont choisir ensemble le médecin expert qui va conduire un protocole d'expertise médicale et rendre ses conclusions aux parties.

- Suite à ses conclusions, Pôle emploi statue à nouveau par une décision.

- L'agent peut ensuite contester la décision prise par Pôle emploi auprès du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale (TASS) dont le jugement peut être contesté selon les voies ordinaires.

### Conséquences

- Les soins et les arrêts de travail seront pris en charge par la Sécurité Sociale en maladie.

## Pour plus d'information...

- Contactez votre gestionnaire du dossier AT (DG Département Protection sociale, secteur accidents du travail).  
1 av. du docteur Gley - 75 987 Paris Cedex 20
- Consultez le site internet de l'Assurance Maladie [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)