



La couverture accidents du travail et maladie professionnelle

en questions...

1- Je suis arbitre, inscrit sur la liste ministérielle comme arbitre de haut niveau, puis-je bénéficier du dispositif ?

Non. Ainsi que le précise l'article L. 412-8 18° du code de la sécurité sociale (issu de l'article 11 de la loi n° 2015-1541 du 27 novembre 2015 visant à protéger les sportifs de haut niveau et professionnels et sécuriser leur situation juridique et sociale), ce dispositif ne concerne que les personnes inscrites en tant que SHN sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2 du code du sport. Ce dispositif n'est pas destiné aux arbitres, entraîneurs, arbitres et juges de haut niveau.

2- Je suis gymnaste, sortie de la liste ministérielle le 01/11/2016, je me blesse à l'occasion d'un entraînement de gymnastique le 12/12/2016, suis-je couvert par ce dispositif ?

Non. L'accident doit pouvoir être rattaché à une période d'inscription sur la liste ministérielle, période pendant laquelle l'État a cotisé.

3- Je suis escrimeur inscrit à ce titre sur la liste ministérielle, je me suis cassé une jambe à l'occasion d'un week-end de ski familial, suis-je couvert pour cet accident ?

Non. Seuls les accidents intervenus dans le cadre de la pratique sportive pour laquelle le sportif de haut niveau est inscrit sur la liste ministérielle sont couverts.

4- Je suis sportive de haut niveau et ne perçoit aucun revenu de la pratique de ma discipline, inscrite sur la liste ministérielle et je me blesse lors d'un stage national organisé par la fédération, suis-je couverte par ce dispositif et si oui à quelles prestations ai-je droit ?

Oui. Sous réserve des vérifications qui seront effectuées par la CPAM, je relève en principe du dispositif de couverture accidents du travail et maladies professionnelles des SHN. Cette couverture me permet de ne pas faire l'avance des frais liés à mon accident. Les frais sont pris en charge à 100% des tarifs de la sécurité sociale. En cas d'incapacité partielle ou totale et en

fonction du taux d'incapacité, je peux prétendre au versement d'une indemnité forfaitaire en capital ou d'une rente.

Pendant le temps d'interruption de ma pratique sportive en raison de mon accident, je ne bénéficie pas d'indemnités journalières.

5- Je suis basketteur, inscrit sur la liste ministérielle des sportifs de haut niveau et salarié auprès d'un club pour pratiquer cette discipline. Je me suis blessé lors d'un entraînement, puis-je prétendre à ce dispositif de couverture ?

Non. Ce dispositif ne couvre pas les sportifs rémunérés pour leur pratique sportive (en tant que salariés) et qui bénéficient déjà d'une protection particulière en raison de leur situation professionnelle. En effet, les sportifs professionnels salariés disposent déjà d'une couverture sociale, au titre du régime général.

6- Je suis golfeur, inscrit sur la liste ministérielle des sportifs de haut niveau. Je vis des revenus issus de ma pratique sportive et cotise à la sécurité sociale des indépendants. Je me suis blessé à l'occasion d'un regroupement national, à l'initiative de ma fédération. Suis-je couvert par ce dispositif ?

Oui. Les sportifs de haut niveau inscrits à la sécurité sociale des indépendants (ex. RSI) ne bénéficient pas de la couverture accidents du travail et maladies professionnelles prévue par le régime général de la sécurité sociale (livre 4 du code de la sécurité sociale), mais ils sont couverts par ce nouveau dispositif AT-MP dans le cadre de leur pratique sportive en tant que SHN.

7- Je suis sportif de haut niveau et bénéficie d'un contrat d'image avec une entreprise dans le cadre du pacte de performance, je cotise à la sécurité sociale des indépendants. Je me suis blessé lors d'une compétition à laquelle je participais à la demande de l'entreprise dans le cadre de ce contrat d'image. Suis-je couvert par le dispositif ?

Oui. Si l'accident peut être rattaché à un programme de préparation ou à un chemin de sélection défini(s) conjointement entre la fédération et le sportif, alors ce dernier est couvert dans le cadre du dispositif AT-MP.

Non. Si la blessure est survenue dans le cadre des obligations prévues par le contrat d'image, l'accident n'étant pas intervenu au cours d'une activité imposée au sportif de haut niveau.

8- Je suis sportif de haut niveau et bénéficie d'un contrat d'image avec une entreprise dans le cadre du pacte de performance, je cotise à ce titre à la sécurité sociale des indépendants, l'accident dont je suis victime est survenu lors d'un entraînement, suis-je couvert par le dispositif ?

Oui. N'étant pas sportif professionnel, tout accident qui surviendrait dans le cadre de la pratique de la discipline pour laquelle je suis inscrit sur les listes ministérielles (entraînement, stage, compétition organisée par la fédération) relève en principe du périmètre de ce dispositif. Il appartiendra au directeur technique national concerné de déterminer si l'accident est bien intervenu dans le cadre de ma pratique sportive au moment de déclarer l'accident de travail à la CPAM. La CPAM vérifiera, par tous les moyens (feuille d'entraînement, de match, convocation à un stage, convention entre la fédération et le sportif...) que l'accident est intervenu au cours d'une activité imposée au SHN.

9- Je suis sportive de haut niveau et bénéficie à ce titre d'une convention d'insertion professionnelle avec une entreprise du secteur privé avec laquelle je suis liée par un contrat de travail à durée déterminée. Je me suis blessée à l'entraînement sur un temps dégagé par l'entreprise pour me permettre de m'entraîner. Cet accident doit-il être rattaché à l'exécution de mon contrat de travail plutôt qu'au dispositif AT MP des SHN ?

Non. L'accident ne peut s'inscrire dans le cadre de l'exécution du contrat de travail liant le sportif à l'entreprise, même si le contrat comporte des aménagements de l'emploi permettant une pratique sportive de haut niveau.

Il appartient au DTN de déterminer si l'accident est survenu dans le cadre de la préparation d'échéances sportives fixées conjointement avec le sportif (notamment dans le cadre de la convention SHN/fédération). La CPAM s'assurera par tous les moyens que l'accident est intervenu au cours d'une activité imposée au SHN.

10- Je suis sportive de haut niveau inscrite sur la liste ministérielle des SHN, j'ai eu un accident de voiture en me rendant sur le lieu d'entraînement depuis mon domicile. Suite à cet accident, j'ai des lésions multiples aux membres inférieurs. Suis-je couverte par ce dispositif et si tel est le cas à quelles prestations puis-je prétendre ?

Oui sous conditions. L'accident est considéré comme un accident de trajet et donc couvert par le dispositif accident du travail et maladie professionnelle s'il survient à un SHN pendant le trajet effectué entre les points suivants :

- sa résidence et son lieu de travail (entraînement, regroupement, compétition) ;
- son lieu de travail et le lieu de restauration où le salarié se rend pendant la pause repas.

La notion de résidence est applicable aux lieux suivants :

- la résidence principale du SHN ;

- une résidence secondaire stable ;
- tout autre lieu où le salarié se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial.

Si la lésion corporelle est survenue sur un trajet protégé, le caractère professionnel de l'accident est en principe reconnu, sauf si le DTN, qui exerce les obligations de l'employeur, ou la caisse d'Assurance Maladie, démontrent que la lésion a une origine autre ou que le ou la SHN n'était pas sous son autorité au moment de l'accident.

En cas d'arrêt de travail médicalement constaté suite à un accident de trajet reconnu comme tel par la caisse d'assurance maladie, cette couverture permet de ne pas faire l'avance des soins liés à l'accident et les dépenses sont prises en charge à 100% des tarifs de la sécurité sociale. En cas d'incapacité partielle ou totale et en fonction du taux d'incapacité, je peux prétendre au versement d'une indemnité forfaitaire en capital ou d'une rente.

11-J'ai été inscrit sur la liste ministérielle des sportifs de haut niveau comme haltérophile du 1er novembre 2016 au 1er novembre 2017. J'ai arrêté mon entraînement sportif fin juin 2017 en raison de problèmes chroniques au genou que mon médecin a estimé liés au port de charges importantes et répétitives dans le cadre ma pratique sportive de haut niveau (certificat médical en date 3 septembre 2018). Ces lésions peuvent-elles être reconnues comme une maladie professionnelle, et si c'est le cas quelle est la démarche à suivre ?

Oui sous conditions. Le dispositif de couverture mis en place pour les sportifs de haut niveau couvre également les maladies professionnelles. Des tableaux définissent les maladies indemnisables et précisent, pour différents types de symptômes ou lésions pathologiques :

- le délai de prise en charge (le délai maximal entre la cessation d'exposition au risque et la première constatation médicale de la maladie) ;
- la durée d'exposition au risque ;
- les différents travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause et dans certains cas la durée minimale d'exposition au risque.

Toute affection qui répond aux conditions définies dans l'un des tableaux existants est présumée maladie professionnelle.

Toutefois, l'absence d'une ou plusieurs conditions administratives n'est pas un obstacle à la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie mais le lien direct entre la maladie et l'activité sportive de haut niveau devra dans ce cas être établi.

C'est alors à un **comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles** qu'il appartiendra de statuer sur le lien de causalité entre la maladie et la pratique sportive de haut niveau. Enfin, une reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie non mentionnée dans un tableau serait également possible s'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par l'activité sportive de haut niveau et qu'elle a entraîné une incapacité permanente au moins égale à 25 % ou est à l'origine du décès de la victime.

11 bis- Dans le cadre de mes lésions au genou, puis-je me référer à des tableaux spécifiques aux pathologies du sport ?

Non. Il n'existe pas de tableaux spécifiques des maladies professionnelles pour le sport.

Par conséquent, si votre lésion au genou peut être rattachée à un tableau existant (conditions entièrement remplies ou partiellement), il est possible que le caractère professionnel de la maladie soit reconnu, à condition cependant de **respecter un délai de deux ans** à compter de la cessation d'activité (mai 2015-mai 2017) ou de la date du certificat médical vous informant du lien possible entre votre maladie et votre pratique sportive de haut niveau (janvier 2016-janvier 2018) pour envoyer un dossier de déclaration de maladie professionnelle à votre caisse d'assurance maladie.

Par ailleurs, **la cessation de l'exposition au risque (arrêt de la pratique sportive) marque le délai de prise en charge défini dans le tableau auquel la maladie peut être rattachée.** Les délais de prise en charge figurent dans les tableaux de référence et varient selon les tableaux et les symptômes et pathologies présentés (à titre d'exemple, le délai de prise en charge de lésions chroniques au ménisque à caractère dégénératif suite au port de charges habituellement exécuté en position accroupie est de 2 ans alors que pour la tendinite il n'est que de 7 jours).

En l'espèce, si la lésion au genou correspond à une tendinite rotulienne due à des mouvements répétés d'extension ou de flexion prolongées du genou, conformément au tableau des affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures au travail (tableau 57), la condition de prise en charge qui est fixée à 7 jours n'est pas respectée dans la mesure où le temps écoulé entre l'arrêt de l'entraînement et la première constatation médicale est de 2 mois. C'est donc au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles qu'il appartiendra de statuer sur le lien de causalité entre la maladie et la pratique sportive de haut niveau. En revanche si les symptômes et « travaux » peuvent être rattachés au tableau des lésions chroniques du genou (tableau 79), le délai de prise en charge est alors respecté dans votre situation et il y a, a priori, présomption d'origine professionnelle de la maladie.

11- Je suis sportif de haut-niveau, inscrit sur la liste ministérielle, je me suis blessé à l'occasion d'un championnat du monde à l'étranger, ce dispositif me couvre-t-il dans cette situation ?

Oui. Les sportifs de haut niveau représentent la France au plus haut niveau international et concourent ainsi au rayonnement de la nation, ce dispositif a donc vocation à apporter des garanties aux sportifs de haut niveau victimes d'accidents ou de maladies professionnelles en France mais aussi à l'étranger, à partir du moment où ils surviennent par le fait ou à l'occasion d'une pratique sportive.

➡ Si la compétition a lieu dans un état de l'UE/EEE/Suisse :

Pour les sportifs rattachés au régime général français, c'est leur caisse d'affiliation (CPAM ou CGSS dans les régions d'outre-mer) qui recevra et instruira les déclarations.

A noter : S'agissant des SHN rattachés à un autre régime français (MSA par exemple), l'organisme compétent est celui du lieu de résidence déclaré en France.

Si l'AT survient lors d'un séjour dans un État de l'UE/EEE/Suisse, soit le SHN présente sa carte européenne d'assurance maladie (CEAM) (pas d'avance de frais), soit il avance les frais des soins et ne sera remboursé qu'à son retour en France sur présentation du formulaire S3125 accompagné des factures acquittées. Dans ce cas, il pourra choisir sa base de remboursement (État de séjour ou française).

➡ Si la compétition a lieu dans un état hors UE/EEE/Suisse :

La prise en charge des frais de santé liés à un accident du travail ne pourront être pris en charge que si l'État dans lequel l'assuré s'est blessé a conclu une convention bilatérale de sécurité sociale avec la France prévoyant la prise en charge des accidents du travail ou des soins inopinés lors d'un séjour temporaire.

En l'absence d'une telle convention, un remboursement, au titre maladie, pourra, tout de même, être effectué. Toutefois, ce dernier n'est pas automatique. En effet, il relève de la discrétion du médecin-conseil chargé d'apprécier le caractère d'urgence des soins.

L'assuré, à son retour en France, adresse à la CPAM d'affiliation le formulaire S 3125 accompagné des factures acquittées. C'est la CPAM qui se chargera de transmettre au Centre Nationale des soins à l'étranger (CNSE) les documents.

Le remboursement de l'avance de frais s'effectue auprès du CNSE basé à la CPAM de Vannes, sur la base et dans la limite des tarifs forfaitaires français en vigueur (et non sur la base des dépenses réelles).

Il est conseillé de se rapprocher du référent socio professionnel de la fédération afin de voir selon quelles modalités l'assurance Individuel Accident souscrite par la fédération pour le compte des SHN licenciés peut intervenir, en complément de ce dispositif.

12- Je suis SHN listé en France, je réside à l'étranger où j'ai souscrit une couverture sociale, je me blesse à l'occasion d'une coupe du monde, suis couvert par le dispositif AT-MP ?

NON, si le sportif réside dans un État étranger où il est affilié à la sécurité sociale locale, il est pris en charge par celle-ci.

13- Je suis sportif de haut niveau, victime d'un accident en me rendant à une séance de kinésithérapie au centre médical d'un CREPS, le DTN refuse de déclarer l'accident à la CPAM, que dois-je faire pour que la CPAM soit en mesure d'examiner mon dossier ?

En cas de carence de l'employeur, vous disposez d'un délai de 2 ans à compter du jour de l'accident du travail pour effectuer vous-même la déclaration à la caisse (CSS, art. L. 441-2). Cette déclaration doit être effectuée dans les 48 heures par lettre recommandée avec accusé de réception (CSS, article R. 441-3) et être accompagnée de tous les justificatifs permettant de faciliter l'instruction du dossier.

Passé ce délai de 2 ans, vous êtes exclu du bénéfice de toute prestation. Vous avez toutefois le droit de demander en justice la réparation du préjudice causé par la faute de l'employeur et celui-ci est susceptible de faire l'objet de sanctions administratives.

14- Je suis sportif de haut niveau en savate boxe français, je suis par ailleurs salarié dans une entreprise d'informatique. Je me suis blessé lors d'une compétition nationale de combat et la blessure me contraint d'arrêter 3 mois mon activité sportive, j'ai également remis un arrêt de travail de 3 semaines à mon employeur. Ce dispositif me permet-il d'être indemnisé dans le cadre de cet arrêt de travail ?

Le dispositif AT-MP des SHN n'ouvre pas droit à des indemnités journalières.

La victime se trouve dans une situation de multi-employeur, la CPAM indemnise sur la base des salaires versé par les autres employeurs qui doivent fournir une attestation de salaire permettant le versement d'indemnités journalières (Article L411-1 -code de la sécurité sociale)

Il convient d'étudier le complément du contrat d'assurance de personnes souscrit par la fédération au profit de ses SHN licenciés pour voir si des indemnités journalières peuvent être versées dans ce type de situation. (Article L321-4-1 du code du sport)

15- Je suis DTN dans une fédération, un SHN vient de m'informer d'un accident dont les conditions de survenance décrites ne me semblent pas relever de ce nouveau dispositif (l'accident n'est pas intervenu dans le cadre d'une pratique imposée par la fédération sportive), dois-je quand même procéder à la déclaration d'accident du travail ? Quels sont les risques encourus si je ne le fais pas ?

L'employeur a l'obligation de déclarer l'accident du travail à la caisse de Sécurité sociale (CPAM) dans un délai de 48 heures suivant l'information du salarié. Cette déclaration s'effectue sur un formulaire spécial de déclaration d'accident disponible sur le site internet *ameli.fr*. Par ailleurs, l'employeur doit remettre au salarié victime une 'feuille d'accident' lui permettant d'obtenir la gratuité des soins (consultations médicales, examens etc...).

L'employeur qui n'effectue pas cette déclaration risque une amende de 750 euros. Il peut également être contraint de rembourser à la caisse la totalité des dépenses engendrées par l'accident.

S'il estime que les circonstances sont douteuses ou contestables (accident survenu pendant une période de congé, en dehors des périodes d'entraînement formalisées avec le sportif, absence de témoins ou témoignages non concordants ...), la déclaration d'accident du travail ou de trajet peut être assortie de réserves motivées de la part du DTN. Une réserve motivée permet de remettre en cause le caractère professionnel de l'accident, le formulaire de la déclaration d'accident du travail le permet. Les réserves ont pour effet de déclencher une enquête de la CPAM à conditions qu'elles soient motivées et de donner au DTN le droit d'accéder au dossier.

16- Je souhaite déclarer un accident d'un SHN survenu à l'occasion d'un entraînement à l'INSEP, le SHN est étudiant à l'Université. À quel organisme dois-je déclarer cet accident, la CPAM du lieu de domicile à laquelle il est affilié ou à l'organisme de sécurité sociale étudiante ?

La sécurité sociale étudiante ayant disparu à la rentrée 2018, l'accident doit être déclaré à la CPAM du lieu de domicile du SHN.

17- Quel est le montant de l'indemnisation en cas de séquelles ?

En cas d'incapacité permanente partielle, dont le taux est inférieur à 10%, une indemnité est versée sous forme de capital. Celle-ci ne tient pas compte du salaire (le montant de l'indemnité en capital varie selon taux d'incapacité permanente de 443,98 € à 4 439,00 € (montants à compter du 1^{er} avril 2022)).

En cas d'incapacité supérieure ou égale à 10%, le salaire servant de base au calcul de la rente est forfaitaire. Il est déterminé au 1^{er} avril de chaque année 18 985,60 € depuis le 1^{er} avril 2022). Ce « salaire de référence » est multiplié par le taux d'incapacité auquel est appliqué un coefficient (le taux d'incapacité est divisé par 2 jusqu'à un taux d'incapacité de 50%, au-dessus, il est multiplié par 1,5, à partir de 80% le montant peut être majoré si la victime a besoin de l'assistance d'un tiers pour effectuer des actes de la vie courante).

Par exemple, pour une incapacité permanente de 20%, la rente annuelle serait de 1 898,56 € ($18\,985,60 * (20\%/2)$) = 1 898,56 €, par an soit 474,64 € par trimestre (versement tous les trimestres lorsque le taux d'incapacité est compris entre 10% et 50%). Pour une incapacité de 80% la rente serait de $18\,985,60 * ((50\%/2) + (30% * 1.5)) = 18\,985,60 * 70\% = 13\,289,92$ €, soit 1 1017,49 € par mois (à partir de 50% d'incapacité permanente les rentes sont versées tous les mois).

NB : L'assurance de personnes qui sera souscrite par les fédérations délégataires pour leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, conformément aux nouvelles dispositions de la loi du 27 novembre 2015, pourra le cas échéant compléter cette prestation.

Voici une notice explicative de l'Assurance Maladie sur la détermination du taux d'incapacité permanente suite à un accident du travail accessible grâce à ce lien : <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/pensions-allocations-rentes/incapacite->

[permanente-suite-accident-travail#:~:text=La%20rente%20est%20calcul%C3%A9e%20sur,la%20partie%20sup%C3%A9rieure%20%C3%A0%2050%20%25.](#)