



Registre de déclaration des accidents bénins

Mise à jour : juin 2022

Qu'est-ce que le registre de déclaration des accidents bénins ?

Le Code de la sécurité sociale ([art. L.441-4](#)) autorise tout employeur à remplacer la déclaration des accidents bénins n'entraînant ni arrêt de travail, ni soins médicaux par une inscription sur un registre ouvert à cet effet.

Il s'agit d'un registre délivré par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) dans lequel l'employeur doit inscrire, **dans les 48 heures** après en avoir eu connaissance, l'accident de service ou de trajet survenu à l'agent ([art. L. 441-2 du Code de la sécurité sociale](#)).

Dans les cas suivants, l'inscription dans le registre ne dispense pas d'établir une déclaration à la CPAM dont relève la victime, afin de préserver ses droits :

- En cas de doute quant au caractère bénin d'un accident ou d'une lésion,
- A la demande de la victime,
- Lorsqu'une modification de l'état de celle-ci le nécessite (arrêt de travail, soins médicaux donnant lieu à une prise en charge par les organismes d'assurance maladie),

Pourquoi déclarer un accident bénin ?

Le registre de déclaration d'accidents de service permet d'inscrire les accidents de service ou de trajets qui semblent ne pas avoir de conséquence sur la santé de l'agent intéressé, ni d'entraîner un arrêt de travail ou des soins médicaux.

Il est suggéré d'y inscrire également les incidents même si les conséquences ont pu être évitées, afin de prendre des mesures par anticipation, de manière à éviter qu'un événement plus grave ne se produise. Cependant, les maladies professionnelles ne sont pas concernées par ce registre.

Le registre de déclaration des accidents bénins concerne les agents qui relèvent du régime général de la sécurité sociale, notamment les fonctionnaires titulaires et stagiaires dont la durée hebdomadaire de service est inférieure à 28 heures, ainsi que les agents contractuels de droit public. Il n'est, à proprement parlé, pas obligatoire pour les agents relevant du régime de la CNRACL.

Il représente cependant une source d'information importante dans la mesure où le signalement de tout type d'accident, d'incident ou de « presque accident » permet de recueillir des informations sur des risques ou des dysfonctionnements qui doivent être traités.

En définitive, la mise en place d'un registre des accidents de service et de trajet bénins est recommandée afin d'améliorer la prévention des risques professionnels au sein de la collectivité ou de l'établissement public, en lien avec les différents acteurs : Assistant ou Conseiller de Prévention, CHSCT, responsables de services...

Comment remplir le registre de déclaration des accidents bénins ?

Le registre des accidents bénins peut être complété par :

- L'assistant ou le conseiller de prévention,
- Le ou la secrétaire de mairie,
- Les responsables de services.

Qui peut consulter le registre de déclaration des accidents bénins ?

Le registre de déclaration des accidents de service ou de trajet bénins est tenu à disposition :

- De la victime ou de ses ayants droit,
- De l'Assistant ou du Conseiller de Prévention,
- De l'Agent Chargé de la Fonction d'Inspection,
- Du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail,
- Du médecin du travail.

Le service Santé - Prévention du Centre de gestion du Lot se tient à votre disposition pour répondre à toute question éventuelle : prevention@cdg46.fr



Registre de déclaration des accidents bénins

Peuvent seulement être consignés dans ce registre les accidents de service ou de trajet bénins dont a été victime l'agent et n'ayant entraîné ni arrêt de travail, ni soins médicaux donnant lieu à une prise charge par un régime d'assurance maladie.

Collectivité / Établissement public :

Année : 20__

Comment remplir le registre ?

- **N°** : permet d'identifier l'accident et d'assurer le suivi des mesures de prévention prises à la suite.
- **Date d'inscription dans le registre** : la victime doit déclarer l'accident à son employeur le jour même ou dans les 24 heures. L'employeur doit inscrire l'accident dans le registre 48 heures après en avoir été avisé.
- **Nom et prénom de la victime** : il est primordial d'inscrire l'identité de la victime.
- **Date et heure** : date de survenue de l'accident / incident (et non date d'inscription dans le registre).
- **Lieu** : précisez s'il s'agit d'un atelier, du parking, d'une route...
- **Circonstances détaillées de l'accident / incident** : indiquer, le cas échéant la machine ou le moyen de locomotion utilisé.
- **Siège des lésions** : préciser s'il y a lieu, droite ou gauche.
- **Nature des lésions** : coupure, ecchymose, choc psychologique...
- **Nom et adresse des témoins ou de la première personne avisée** : éléments utiles en cas de contestation des faits.
- **Nom et adresse des tiers impliqués extérieurs à l'établissement** : éléments nécessaires en cas d'accident bénin de trajet.
- **Signature du donneur de soins** : seuls les donneurs de soins inscrits sur la première page du registre sont habilités à compléter et à signer le registre.
- **Signature de la victime** : il faut particulièrement veiller à l'apposition du visa du donneur de soins et de la victime afin de limiter les litiges qui pourraient apparaître, notamment quant à la matérialité d'un accident.
- **Observations** : cette colonne est à compléter lorsqu'une déclaration d'accident du travail est établie ultérieurement.

Qui peut remplir le registre ?

1) Préciser s'il s'agit d'un médecin, d'un(e) infirmier(e) ou d'un(e) secouriste.

Nom : _____

Qualification⁽¹⁾ : _____

Signature :

Nom : _____

Qualification⁽¹⁾ : _____

Signature :

Nom : _____

Qualification⁽¹⁾ : _____

Signature :

L'inscription dans le registre ne dispense pas de la déclaration auprès de votre assureur :
- si la victime le demande,
- dès qu'une modification de l'état de la victime le nécessite (arrêt de travail, soins médicaux donnant lieu à une prise en charge)

ACCIDENTS / INCIDENTS SURVENUS

N°	Date d'inscription au registre	Nom, Prénom de la victime / Service	Accident bénin									Observations
			Date et heure de l'accident/incident	Lieu	Circonstances détaillées	Siège des lésions	Nature des lésions	Nom et adresse des témoins	Nom et adresse des tiers impliqués	Signature du <u>donneur de soins</u>	Signature de la victime	

ACCIDENTS / INCIDENTS SURVENUS

N°	Date d'inscription au registre	Nom, Prénom de la victime / Service	Accident bénin									Observations
			Date et heure de l'accident/incident	Lieu	Circonstances détaillées	Siège des lésions	Nature des lésions	Nom et adresse des témoins	Nom et adresse des tiers impliqués	Signature du <u>donneur de soins</u>	Signature de la victime	

ACCIDENTS / INCIDENTS SURVENUS

N°	Date d'inscription au registre	Nom, Prénom de la victime / Service	Accident bénin									Observations
			Date et heure de l'accident/incident	Lieu	Circonstances détaillées	Siège des lésions	Nature des lésions	Nom et adresse des témoins	Nom et adresse des tiers impliqués	Signature du <u>donneur de soins</u>	Signature de la victime	

SUIVI DES MESURES PROPOSEES À LA SUITE DES ACCIDENTS RECENCES

N°	Rappel de l'accident / incident	Mesures proposées	Personne / service responsable de la mise en œuvre	Délai	Suivi, état d'avancement
1					
2					
3					
4					
5					