Comment fonctionne l’assurance accident professionnelle au Luxembourg ?

Réponse courte

L’assurance accident couvre les salariés, apprentis, stagiaires et indépendants affiliés contre les accidents survenus par le fait ou à l’occasion du travail, les accidents de trajet et les maladies professionnelles. L’affiliation est automatique dès le premier jour de travail ; la cotisation est à la charge exclusive de l’employeur.

Le salarié avise immédiatement son employeur, qui déclare l’accident à l’AAA et lui en remet copie. Aucune prestation n’est due si l’accident n’est pas déclaré dans l’année de sa survenance, sauf circonstances exceptionnelles motivées (art. 123 CSS). Le salarié bénéficie de la prise en charge intégrale des soins et, pendant l’incapacité de travail totale, d’une indemnité pécuniaire calculée selon les règles de l’assurance maladie, après la période de conservation de la rémunération par l’employeur.

En cas d’incapacité permanente, l’AAA verse une rente calculée sur la perte de revenu et une indemnité pour préjudice physiologique fonction du taux d’incapacité ; en cas de décès, des rentes de survie.

Définition

L’assurance accident professionnelle au Luxembourg est un régime obligatoire qui vise à garantir la prise en charge des conséquences des accidents survenus dans le cadre de l’activité professionnelle, ainsi que des maladies professionnelles reconnues. Elle est administrée par l’Association d’assurance accident (AAA) et s’applique aux salariés, apprentis, stagiaires, travailleurs indépendants affiliés, ainsi qu’à certaines catégories de personnes assimilées.

Cette assurance couvre les accidents survenant pendant l’exécution du contrat de travail, sur le lieu de travail, lors de missions professionnelles, ainsi que sur le trajet normal et direct entre le domicile et le lieu de travail. Les maladies professionnelles sont également couvertes si elles figurent sur la liste officielle annexée au Code de la sécurité sociale.

Questions fréquentes

Comment fonctionne l'assurance accident professionnelle au Luxembourg ?

Régime obligatoire couvrant salariés, apprentis, stagiaires et indépendants affiliés contre les accidents professionnels (y compris trajet) et maladies professionnelles. Affiliation automatique dès le premier jour, l'employeur déclare chaque engagement et paie les cotisations à l'AAA via le CCSS.

Que couvre l'assurance accident professionnelle ?

Prise en charge intégrale des soins médicaux, des frais pharmaceutiques, hospitaliers, de rééducation et de transport médicalement justifié. Indemnités journalières à 100% du salaire dès le premier jour, rente d'incapacité permanente si taux d'au moins 10%, et capital pour taux inférieur.

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Que doit faire l'employeur en cas d'accident du travail ?

L'employeur déclare l'accident à l'AAA dans les meilleurs délais avec dossier complet. Le salarié bénéficie alors de la prise en charge intégrale des soins, du remboursement des frais et d'indemnités d'incapacité sans délai de carence. La rapidité de déclaration conditionne la couverture.

Que se passe-t-il en cas de décès suite à un accident du travail ?

En cas de décès, une rente est versée aux ayants droit (conjoint survivant, enfants à charge) selon des taux définis. Les frais funéraires sont remboursés dans la limite d'un plafond réglementaire. Les indemnités sont exonérées d'impôt sur le revenu et de cotisations sociales.

Quel délai pour déclarer un accident à l'AAA ?

L'employeur doit déclarer dans les meilleurs délais après avoir été avisé de l'accident. La législation impose une déclaration prompte sans délai légal strict de 8 jours. La victime dispose d'un an pour réclamer si l'employeur n'a pas déclaré l'accident professionnel.

Quelles obligations de prévention pour l'employeur ?

L'employeur doit assurer la traçabilité des accidents, mettre en œuvre la prévention des risques, garantir l'égalité de traitement et consulter les représentants du personnel. Le non-respect des obligations de déclaration ou de prévention peut entraîner des sanctions et priver la victime de certains droits.

Conditions d’exercice

L’affiliation à l’assurance accident professionnelle est automatique et obligatoire pour toute personne exerçant une activité salariée ou assimilée au Luxembourg, dès le premier jour de travail effectif. L’employeur doit déclarer chaque engagement à la sécurité sociale et s’acquitter des cotisations correspondantes auprès de la Centre commun de la sécurité sociale.

La couverture s’étend aux accidents du travail, aux accidents de trajet, ainsi qu’aux maladies professionnelles reconnues. La reconnaissance d’un accident ou d’une maladie professionnelle est strictement encadrée par la législation, notamment en ce qui concerne la survenance dans le cadre de l’activité professionnelle et la conformité à la liste officielle des maladies professionnelles.

L’égalité de traitement entre les salariés doit être respectée dans la gestion des accidents et des maladies professionnelles, conformément aux principes de non-discrimination prévus par le Code du travail.

Modalités pratiques

Le Code ne fixe aucun délai de huit jours pour déclarer un accident du travail : la déclaration se fait sans attendre, et c’est le délai d’un an de l’article 123 CSS qui sanctionne le retard en privant le dossier de toute prestation.

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Étape	Contenu	Délai	Base légale
Information de l'employeur	Le salarié victime avise immédiatement son employeur ou son représentant	Immédiat, sauf circonstances exceptionnelles motivées	RGD du 17 décembre 2010, art. 1
Déclaration à l'AAA	Formulaire de déclaration d'accident du travail, copie remise à l'assuré	Sans délai ; au plus tard dans l'année, sous peine de refus des prestations	RGD du 17 décembre 2010, art. 2 ; art. 123 CSS
Maladie professionnelle	Déclaration par le médecin dès qu'il a des suspicions fondées	Dès la suspicion	RGD du 17 décembre 2010, art. 3
Liste interne	Liste des accidents ayant entraîné plus de trois jours d'incapacité, rapports communiqués à l'ITM	Dans les meilleurs délais	Art. L.312-5 du Code du travail
Demande de rente	Demande de l'assuré ou des ayants droit après consolidation	Trois ans à partir de la consolidation	Art. 123, al. 2 CSS

Le salarié victime bénéficie de la prise en charge intégrale des soins médicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de la rééducation, ainsi que du remboursement des frais de déplacement et, le cas échéant, du rapatriement (art. 98 CSS). Pendant l'incapacité de travail totale, l'indemnité pécuniaire est calculée et payée conformément aux règles de l'assurance maladie (art. 101 CSS) : elle est suspendue tant que l'employeur conserve la rémunération au titre de l'article L.121-6 du Code du travail, et plafonnée au quintuple du salaire social minimum. L'AAA rembourse ensuite la Mutualité des employeurs et la Caisse nationale de santé.

Aucun registre des accidents n'est imposé comme tel : l'article L.312-5 du Code du travail oblige l'employeur à disposer d'une évaluation des risques, à tenir la liste des accidents ayant entraîné plus de trois jours d'incapacité et à communiquer ses rapports d'accident à l'Inspection du travail et des mines dans les meilleurs délais.

Pratiques et recommandations

La liste des accidents de plus de trois jours prévue à l'article L.312-5 est le seul document d'enregistrement exigé par le Code du travail. Beaucoup d'entreprises tiennent en plus un registre de tous les incidents, y compris ceux sans arrêt : c'est un choix de prévention utile, pas une obligation légale, et il ne doit pas retarder la déclaration de l'accident à l'AAA.

Toute déclaration d'accident doit être effectuée dans les délais légaux, avec un dossier complet et circonstancié. En cas de doute sur la qualification d'un accident, il est conseillé de solliciter l'avis de l'AAA ou du médecin du travail. Les employeurs doivent veiller à la mise à jour de la liste des postes exposés à des risques spécifiques, à la conformité des équipements de protection individuelle, et à l'égalité de traitement entre les salariés dans la gestion des accidents.

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

La consultation et l’information du personnel sur les risques professionnels et les mesures de prévention sont obligatoires. Il est également recommandé de documenter toutes les démarches entreprises en matière de prévention et de gestion des accidents.

Cadre juridique

Référence	Objet
Articles 85 à 121 du Code de la sécurité sociale	Régime de l’assurance accident professionnelle, affiliation, obligations de déclaration, indemnisation
Loi du 12 mai 2010	Réforme de l’assurance accident, entrée en vigueur le 1er janvier 2011
Art. 98 à 101 CSS	Prise en charge des soins et indemnité pécuniaire
Art. 123 CSS	Déclaration dans l’année de l’accident, demande de rente dans les trois ans de la consolidation
RGD du 17 décembre 2010	Déclaration de tout accident du travail à l’AAA, copie remise à l’assuré
Articles L.312-1 et L.312-5 du Code du travail	Obligations de sécurité, évaluation des risques, liste des accidents de plus de trois jours
Articles L.251-1 et L.241-1 du Code du travail	Égalité de traitement en matière d’emploi et entre femmes et hommes
RGPD (Règlement UE 2016/679)	Protection des données personnelles

L’accident non déclaré dans l’année de sa survenance ne donne droit à aucune prestation, sauf circonstances exceptionnelles dûment motivées. La déclaration incombe à l’employeur, mais le retard de celui-ci ne prive pas la victime de ses droits : l’assuré ou ses ayants droit peuvent réclamer par écrit auprès de l’AAA dans ce même délai d’un an.

Les contenus sont rédigés et mis à jour régulièrement à partir de sources officielles. Leur usage ne remplace pas une consultation juridique et doit être validé par un professionnel du droit.