

LETTRE-RÉSEAU

LR-DRP-16/2011

Document consultable dans Médi@m

Date :

15/03/2011

Domaine(s) :

dossier client assurés

| | |
|----------------|-------------------------------------|
| Nouveau | <input type="checkbox"/> |
| Modificatif | <input type="checkbox"/> |
| Complémentaire | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Suivi | <input type="checkbox"/> |
| Provisoire | <input type="checkbox"/> |

Objet :

Modalités d'instruction des demandes de prise en charge du traumatisme psychologiques au titre des accidents du travail.

Liens :

LR-DRP-105/2007

LR-DDO-222/2007

Plan de classement :

P01-03

Emetteur(s) :

DRP

Pièces jointes :

à Mesdames et Messieurs les

Directeurs

CPAM

CARSAT

UGECAM

CGSS

CTI

Agents Comptables

Médecins Conseils

Régionaux

Chef de service

Pour mise en oeuvre immédiate

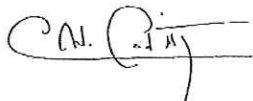
Résumé :

La présente lettre-réseau a pour objet de préciser la procédure de traitement des demandes de reconnaissance du caractère professionnel des traumatismes psychologiques au titre des accidents du travail.

Mots clés :

traumatismes psychologiques ; au titre des accidents du travail

**Le Directeur Délégué
aux Opérations**



Olivier de CADEVILLE

**Le Directeur
des Risques Professionnels**





Stéphane SEILLER

LETTRE-RESEAU : LR/DRP/16/2011

Date : 15/03/2011

Objet : Modalités d'instruction des demandes de prise en charge du traumatisme psychologiques au titre des accidents du travail.

Affaire suivie par : DRRP : Jacqueline PEREZ  jacqueline.perez@cnamts.fr
MM : Dr Thierry CAZALENS  thierry.cazalens@cnamts.fr

Depuis 1982, plusieurs circulaires de la CNAMTS ont donné des instructions sur la prise en charge des traumatismes psychologiques au titre du risque professionnel (CIR DGR n° 1329/82 – ENSM n° 640/82 du 02/08/1982, CIR DRP n° 37/1999 – ENSM n° 40/1999 du 10/12/1999 et CIR DRP n° 32/2001 – ENSM n° 35/2001 du 30/10/2001).

Depuis lors, les caisses sont de plus en plus souvent confrontées à une nouvelle typologie de lésions ou affections de la sphère psychique, déclarées en lien avec le travail parce qu'elles seraient la conséquence de ce qu'on regroupe sous le terme générique de « risques psychosociaux ».

Nous avons été alertés, notamment à l'occasion des coordinations régionales, de l'existence de problématiques récurrentes sur la gestion de ces dossiers. Aussi, une revue de dossiers a été menée auprès de l'ensemble des caisses du réseau en début d'année 2010, afin de les identifier précisément et d'y apporter des réponses.

Cette lettre réseau pose des règles pratiques de gestion de ces dossiers lorsqu'ils sont déclarés au titre des accidents du travail (AT). L'objectif poursuivi est de garantir une harmonisation des pratiques et donc une équité de traitement à l'ensemble des assurés.

Les recommandations décrites dans cette lettre réseau ne concernent pas les suicides, qui relèvent pour leurs gestions des directives décrites dans la LR-DRP-105/2007.

Elles ne se substituent pas non plus à celles de la LR-DDO-222/2007 précisant la conduite à tenir par les praticiens conseils face à un assuré social se plaignant d'être victime d'une souffrance morale au travail voire d'un harcèlement moral.

1- Quelques définitions

Les **risques** psychosociaux (RPS) regroupent de nombreuses situations de travail dont le stress ou le harcèlement, termes fréquemment mentionnés sur les DAT ou sur les CMI (vous trouverez en annexe 1 des informations complémentaires explicitant les différents concepts).

Il convient avant toute instruction de bien différencier ces facteurs de risque des conséquences qu'ils peuvent avoir sur la santé des victimes et que l'on appelle psychopathologies ou **troubles** psychosociaux. Les états de stress post-traumatique, ainsi que les troubles anxieux et dépressifs sont les plus fréquents de ces troubles.

2 - Instruction de la demande de reconnaissance du caractère professionnel de l'accident

2.1 *Recevabilité des pièces*

Comme pour tout AT, la caisse s'assure de la recevabilité de la déclaration d'accident du travail (DAT), et du certificat médical initial (CMI).

La DAT peut être établie par l'employeur ou par la victime. Elle doit comporter les circonstances de l'accident, les noms et adresses des témoins ou de la première personne avisée. Elle peut être assortie de réserves lorsqu'elle est établie par l'employeur. Si elle est rédigée par la victime ou ses ayants droit, une copie sera adressée par la CPAM à l'employeur.

La caisse veillera particulièrement à obtenir un CMI descriptif des lésions (anxiété, troubles du sommeil, maux de tête, irritabilité, palpitations, pensées intrusives, cauchemars, symptômes d'évitement...). La seule mention de facteurs de risque tels que « harcèlement moral » ou « stress » ne suffit pas pour qualifier le CMI de descriptif.

Dans le cas d'un CMI non descriptif, et comme pour tout AT, le service RP renvoie, avant enregistrement dans Orphée, le certificat à la victime afin que le médecin traitant décrive les lésions.

A cet effet, vous trouverez en annexe n°2 un modèle de courrier libre.

En l'absence de retour dans le délai d'un mois d'un certificat recevable, le dossier sera classé sans suite, et pourra être ouvert à nouveau dans la limite de la prescription biennale.

Rappel : les délais d'instruction ne courent qu'à compter de la date de réception de ces deux pièces lorsqu'elles sont conformes aux critères précédents. (Cf. LR-DRP-59/2009).

2.2. *Instruction de la « matérialité »*

Le fait accidentel générateur d'un trouble psychosocial doit se définir par un événement soudain, c'est-à-dire daté et précis. La déclaration ne mentionnant aucun fait accidentel (exemple : « crise de larmes » sans autre élément matériel déclencheur) n'est pas recevable. Par ailleurs ce fait générateur doit être défini comme « anormal ».

En effet, les événements accidentels habituellement à l'origine de troubles psychosociaux ont pour caractéristiques alternatives :

- la rupture avec le cours habituel des choses,
- la brutalité de l'événement,
- son caractère imprévisible,
- son caractère exceptionnel.

Ainsi par exemple, la déclaration mentionnant une « haie d'honneur humiliante au départ du salarié » ou « une insulte et propos humiliant au cours d'un entretien annuel » sont des faits datés, précis et anormaux dans le cadre d'une relation normale de travail et sont donc recevables.

En revanche, ne pourront être retenues comme fait accidentel des situations correspondant à des conditions normales de travail, comme par exemple:

- une simple commande de travail,
- un entretien d'évaluation se déroulant dans des circonstances habituelles et « raisonnables »,
- un entretien de sélection, interne à l'entreprise, suite à une candidature à un nouveau poste de travail,
- l'insatisfaction de l'employeur sur la qualité du travail,
- le changement de poste,
- un entretien disciplinaire ou un licenciement réalisé dans des conditions conformes au droit du travail.

Dans certains cas complexes, le service RP ne peut établir seul la matérialité (par exemple: toute difficulté à identifier le fait accidentel notamment lorsqu'il y a une série d'événements). **Il interroge le médecin conseil en colloque** pour préciser ensemble les éléments indispensables à recueillir et les moyens d'investigation nécessaires à la bonne appréciation de la matérialité.

Il convient de demander clairement à l'enquêteur d'identifier dans son rapport un fait accidentel soudain et anormal.

Il y a lieu de rappeler que les propos de l'agent enquêteur font foi jusqu'à preuve du contraire. Ces propos sont recueillis au cours d'une démarche officielle, encadrée par l'exercice du droit de communication prévu à l'article L.414-19 du CSS, qui favorise les déclarations sincères.

La formation nationale des agents enquêteurs AT MP prépare les agents à la conduite d'auditions dans des situations délicates ou conflictuelles en insistant sur l'objectivité et la neutralité de la démarche, qui doit être adaptée à la situation rencontrée.

Lorsqu'il n'y a pas de fait accidentel établi, la caisse notifie à l'assuré un refus de prise en charge au titre AT pour absence de fait accidentel (voies de recours : CRA, TASS).

Lorsque l'existence d'un fait accidentel est établie, il convient ensuite classiquement de vérifier si la présomption d'imputabilité doit s'appliquer ou non, suivant que le fait accidentel est intervenu ou non au temps et au lieu du travail.

2.3. Avis médical sur l'imputabilité des lésions

Dans le cas où la matérialité est établie et que la caisse n'a aucun doute sur le lien entre les lésions mentionnées sur le CMI et le fait accidentel, elle notifie à la victime la prise en charge au titre AT de son accident.

Lorsqu'elle a un doute sur ce lien, elle interroge le service du contrôle médical sur l'imputabilité des lésions au fait accidentel. Le médecin conseil doit dire si les lésions mentionnées sur le CMI sont la conséquence du fait accidentel. Il en sera ainsi, par exemple, en cas de réserves motivées de l'employeur ou lorsque l'enquête rapporte des éléments en faveur d'un état dépressif pré-existant.

3 - Gestion des prestations

Les traumatismes psychologiques ont des conséquences sur la santé des victimes qui peuvent être de durées très variables.

Certains **états de stress aigu (ESA)** peuvent ne durer que deux ou trois jours et n'excéderont pas quatre semaines. Il convient donc d'être très vigilant sur les soins et la durée des arrêts de travail prescrits. C'est pourquoi, lorsque la caisse est amenée à demander son avis au médecin conseil sur la matérialité ou l'imputabilité, avant même toute décision de reconnaissance, elle doit également s'enquérir de la justification de l'arrêt de travail en cours.

Il en est de même dans les cas où la caisse a les éléments pour prendre seule la décision de reconnaissance du caractère professionnel de l'accident. Il est recommandé aux caisses de demander l'avis du service du contrôle médical, dès réception du CMI, sur la justification de l'arrêt de travail, sans attendre le contrôle exhaustif des 45 jours. Le Service médical intégrera ces données dans le ciblage qu'il effectue au titre du contrôle des arrêts de courte durée.

Dès que l'AT est reconnu, elle demandera au médecin conseil s'il est possible de fixer rapidement une date de guérison ou de consolidation.

4 - RPS et maladies professionnelles

Les RPS ne font pas l'objet d'un tableau de MP. La reconnaissance de la MP est soumise à l'avis du CRRMP, qui doit établir l'existence d'un lien direct et essentiel entre l'affection et la situation de travail.

Aussi, lorsque la caisse, à l'issue de ses investigations, ne retrouve aucun fait générateur permettant de prendre des troubles graves au titre AT mais constate, en revanche, une exposition habituelle à des RPS, elle peut, après avoir demandé l'avis du médecin conseil (incapacité permanente supérieure ou égale à 25 %), orienter la victime vers une demande de prise en charge en MP.

Dans un souci de qualité de service et d'accompagnement des victimes, la caisse portera cette information sur la notification de refus pour absence de fait accidentel (*variable libre du courrier AT 40201 intégré dans ORPHEE*) et joindra un formulaire de DMP.

5- DAT simultanées de plusieurs salariés d'une même entreprise

Il arrive que les caisses soient destinataires de déclarations simultanées provenant de salariés d'une même entreprise. Dans le cadre d'une gestion attentionnée :

- il faut veiller à l'équité de traitement des victimes tant pour les modes d'investigations choisis que pour le type de décisions rendues. Il est recommandé d'en informer la coordination régionale afin d'en harmoniser le traitement, sachant que chaque cas est à apprécier individuellement pour ce qui concerne l'identification du fait accidentel,
- par ailleurs, un signalement spécifique de cette entreprise au service prévention de la CARSAT de rattachement est indispensable.

6- Suivi

En cas de contestation, une coordination entre le service contentieux et le service des risques professionnels de la caisse est à mettre en place.

Afin d'adapter nos règles de gestion à la jurisprudence, les décisions de justice relatives à des dossiers relevant de la présente lettre réseau seront à transmettre à :

charteatmp@cnamts.fr

Annexe 1

Définitions des risques psychosociaux (RPS) :

Sources : <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/Les-RPS-c-est-quoi.html>,
Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail, 2002,
Bureau international du travail.

« Les RPS concernent... notamment les situations de travail à risque de stress, de violences internes et de violences externes »

Sous l'entité RPS, on entend stress mais aussi violences internes (harcèlement moral, harcèlement sexuel) et violences externes (exercées par des personnes extérieures à l'entreprise à l'encontre des salariés).

Les accords entre partenaires sociaux en matière de stress (juillet 2008) et de harcèlement et violence au travail (mars 2010), ont permis d'établir des définitions, qui reconnaissent le caractère plurifactoriel des RPS, et admettent l'existence de facteurs individuels mais aussi organisationnels.

Les RPS possèdent un caractère subjectif, qui relève de la perception propre à chaque individu.

Les RPS sont plurifactoriels. Ils intéressent aussi bien l'organisation du travail et que les relations interindividuelles.

Les facteurs à l'origine des RPS sont connus. Ils peuvent être regroupés en 4 grandes familles de facteurs :

- Les exigences du travail et son organisation : Autonomie dans le travail, degré d'exigence au travail en matière de qualité et de délais, vigilance et concentration requises, injonctions contradictoires;
- Le management et les relations de travail : nature et qualité des relations avec les collègues, les supérieurs, reconnaissance, rémunération, justice organisationnelle;
- La prise en compte des valeurs et attentes des salariés : développement des compétences, équilibre entre vie professionnelle et vie privée, conflits d'éthique;
- Les changements du travail : conception des changements de tout ordre, nouvelles technologies, insécurité de l'emploi, restructurations ...

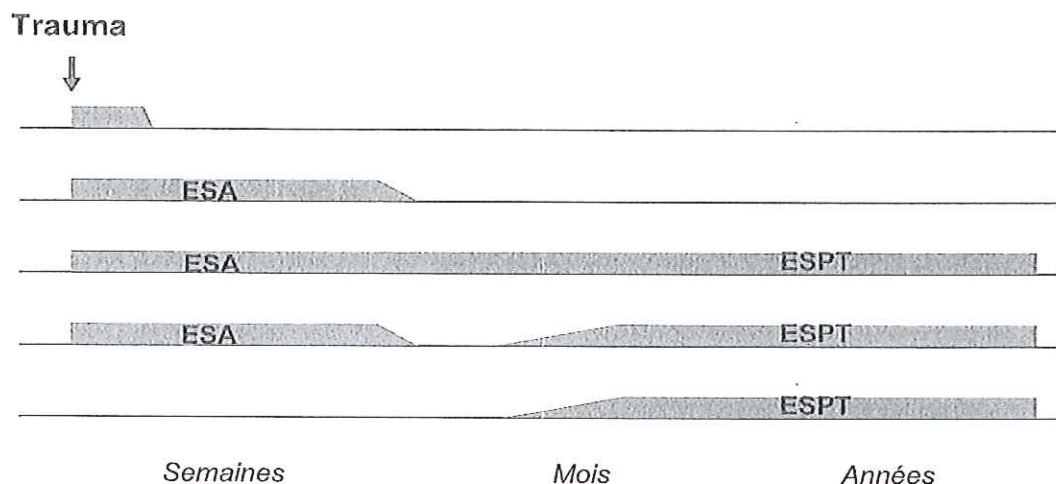
« **Le stress** survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face »

« Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologiques, les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. Il affecte également la santé physique, le bien-être et la productivité » ».

Certains **états de stress aigu (ESA)** peuvent ne durer que deux ou trois jours et n'excéderont pas quatre semaines.

Lorsque la durée des troubles dépasse un mois on parle alors d'**état de stress post-traumatique (ESPT)**. Ces troubles chroniques peuvent survenir à la suite d'un ESA, dans la continuité ou après un intervalle libre. Ils peuvent aussi survenir, à distance de l'accident en l'absence d'ESA.

Modalités évolutives



L'évolution peut se faire vers la rémission ou la chronicisation des troubles. L'ESPT peut se compliquer d'une dépression, de troubles du comportement (agressivité, modifications de la personnalité), de conduites addictives, d'un risque de suicide.

Les partenaires sociaux au niveau européen ont défini le stress au travail dans l'accord cadre du 8 octobre 2004 ; les organisations syndicales de salariés et d'employeurs français ont transposé cet accord européen en signant, le 2 juillet 2008, un accord national interprofessionnel.

La violence au travail est « toute action, tout incident, ou tout comportement qui s'écarte d'une attitude **raisonnable** par lesquels une personne est attaquée, menacée, lésée, ou blessée dans le cadre du travail ou du fait de son travail ».

« La violence au travail se produit lorsqu'un ou plusieurs salariés sont agressés dans des circonstances liées au travail. Elle va du **manque de respect** à la **manifestation de la volonté de nuire**, de **détruire**, de l'incivilité à l'agression physique. La violence peut prendre la forme d'agression verbale, **d'agression comportementale**, notamment sexiste, d'agression... ».

Les violences internes exercées par des personnes internes à l'entreprise. Ces violences incluent le harcèlement moral et harcèlement sexuel.

Cas particulier de violence interne : « Le **harcèlement moral** survient lorsqu'un ou plusieurs salariés font l'objet d'**abus**, de **menaces et/ou d'humiliations répétés et délibérés** dans des circonstances liées au travail, soit sur les lieux de travail, soit dans des situations liées au travail ».

« **Les violences externes** sont des **insultes**, des **menaces** ou des **agressions physiques** ou **psychologiques** exercées contre une personne sur son lieu de travail par des personnes extérieures à l'entreprise, y compris des clients, qui mettent en péril sa santé, sa sécurité ou son bien être ».