

Sommaire

**04** /// ACTUALITÉS

**Anxiété**

Victoire des associations et syndicats

**A quoi les salariés sont-ils le plus exposés depuis 20 ans ?**

**07** /// DOSSIER

**Burn-out**

La maladie n'est toujours pas reconnue

**10** /// VOS DROITS

**Accidents du travail et maladies professionnelles**

La nouvelle procédure de reconnaissance en détail

**Fonction publique d'Etat**

Nouveaux congés pour invalidité temporaire

**13** /// EMPLOI

**Chiffres-clés**

18 % des travailleurs handicapés toujours au chômage

**14** /// REVENDEICATIONS

**15** /// L'ASSOCIATION

**FNATHservices À LA PERSONNE**

Soufflez un peu !

**Partenariat BNPParibas**

Utilisez « Esprit libre » à votre avantage

**19** /// PRÈS DE CHEZ VOUS

**24** /// PORTRAIT

**Débutée de Moruroa**

Deux encarts dans ce journal :

offre d'abonnement France Abonnement et Math Prévaris

Crédit de couverture : © lassedesigner - stock.adobe.com



© D.R.

**DE NOUVEAUX COMBATS EN PERSPECTIVE**

La Fnath s'est largement investie dans le collectif unitaire qui s'est mobilisé pour que toutes les victimes de l'amiante et celles exposées à d'autres produits toxiques, soient traitées de manière égalitaire et puissent demander réparation de leur préjudice d'anxiété.

**Nouvelles perspectives**

L'arrêt de la cour de Cassation du 11 septembre dernier ouvre en effet de nouvelles perspectives pour les salariés exposés à des substances nocives qui n'ont pas encore déclaré de pathologie. Après cette victoire judiciaire, il revient à la Fnath, association militante s'il en est, de faire savoir qu'elle peut réaliser, pour les personnes concernées, une étude sur la base du préjudice d'anxiété.

**Burn-out**

Notre dossier sur le *burn-out* démontre, là encore, toute l'utilité de la Fnath dans la défense des accidentés de la vie et le chemin qu'il reste à parcourir pour que cette pathologie soit directement reconnue.

**Réforme des retraites et revenu universel d'activité**

Ces projets gouvernementaux seront suivis avec attention par la Fnath puisqu'ils concernent directement les accidentés de la vie. Pour les retraites, la prise en compte dans la réforme, des carrières incomplètes et de la pénibilité reste à déterminer. Pour ce qui

concerne le nouveau revenu universel d'activité (RUA), le devenir des minima sociaux et, particulièrement, de l'allocation adulte handicapé (AAH) reste à définir.

**Emploi**

Les chiffres sont tombés et révèlent en 2018, un taux de chômage en progression des personnes handicapés. Dans ce contexte, le partenariat renouvelé entre la Fnath et l'Agefiph en 2019, nous permettra de mobiliser l'ensemble du réseau pour favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des accidentés de la vie.

**100 ans bientôt**

L'ensemble de ces combats, comme bien d'autres, ne pourraient pas être menés sans le soutien de nos adhérents

**Préjudice d'anxiété : faire connaître notre savoir-faire**

et de nos sympathisants. Déjà plus de 9 000 fans suivent notre page Facebook et la barre des 10 000 va bientôt être franchie.

**Suggestion**

Avec cette nouvelle dynamique, dans le cadre de l'organisation du 100<sup>e</sup> anniversaire de la Fnath prévu en 2021, nous invitons nos lecteurs à nous faire part de leur suggestion pour commémorer cet événement qui est aussi le leur.

**Merci à tous pour vos contributions! ///**

**Henri Allambret**



Magazine trimestriel de la FNATH - 47, rue des Alliés - CS 63030 - 42030 Saint-Étienne Cedex 2 - Tél. : 04 77 49 42 42 - E-mail : [antenne.nationale@fnath.com](mailto:antenne.nationale@fnath.com) - site internet : [www.fnath.org](http://www.fnath.org) - Directeur de la publication: Henri Allambret - Rédacteur en chef: Pierre Luton - Conception graphique: Christophe Durand - Rédaction et maquette: Service de l'information et de la communication - Avec la collaboration de l'ensemble des services de la FNATH. Prix du numéro : 4,25€ - Abonnement d'un an : pour les adhérents 8,70€ et pour les non-adhérents 17€ - CPPAP : 0924 G 85445. ISSN : 1240-2036. Dépôt légal : Octobre 2019. Imprimeur : MAURY imprimeur SA, Z.I. route d'Étampes, 45 330 Malesherbes.

La présence du logo Imprim'Vert sur ce document garantit que celui-ci a été fabriqué chez un imprimeur qui gère ses déchets dangereux, qui prend des mesures contre la pollution des sols et qui n'utilise pas de produits toxiques. Ces points sont contrôlés par un consultant qui est mandaté par l'organisme Imprim'Vert.



Burn-out

# La maladie n'est toujours pas reconnue

**Le burn-out, on en parle beaucoup, mais on ne veut pas le reconnaître ! Pour les autorités, il reste un syndrome, surtout pas une maladie. En revanche, d'autres affections psychiques sont bel et bien reconnues !**

repère

Alors que l'Assemblée nationale prend au sérieux l'estimation de 100 000 travailleurs et travailleuses touchées par le *burn-out*, ce dernier n'est toujours pas considéré comme une maladie professionnelle. L'Organisation mondiale de la santé s'y oppose même si sa définition a progressé. Le gouvernement et particulièrement le ministère du Travail ne veulent pas en entendre parler. Même si quelques progrès ont été obtenus ces dernières années. Et le Medef est vent debout contre une reconnaissance formelle du *burn-out*. De ce fait, toutes les propositions de loi déposées ces trois dernières années n'ont pas abouti. Cette situation n'empêche pas les salariées et salariés d'être reconnus en accident ou en maladie professionnelle, dans des proportions encore limitées, pour des affections psychiques comme une dépression, un trouble anxieux, ou un stress post-traumatique...

**D**urand quelques heures, on a voulu y croire...

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a semblé le 27 mai 2019, admettre le *burn-out*, ou épuisement professionnel, parmi les maladies professionnelles. Une véritable avancée ! Cependant, dès le lendemain, l'OMS a mis les choses au point. Le *burn-out* est lié au travail, mais n'est toujours pas une maladie professionnelle. Cela a son importance puisque la France refuse toujours de créer un nouveau tableau de maladie professionnelle consacré au *burn-out*, au motif notamment que les instances internationales ne le reconnaissent pas comme tel.

## 10 000 accidents du travail

Pourtant, le *burn-out* n'est pas une mince affaire. La branche AT-MP admet 10 000 affections psychiques reconnues en accident du travail, pour la seule année 2016. 800 ont été reconnues en mala-

die professionnelle, en 2017, a souligné la directrice de cette branche, Marine Jeantet, lors d'une conférence de presse en avril 2019. Ces reconnaissances sont le résultat de quelques avancées. A pas lents. A partir de 2015, pour faire reconnaître sa pathologie psychique en maladie professionnelle, l'assuré a eu le droit de passer par le CRRMP (reconnaissance hors tableau). Mais la maladie doit être essentiellement et directement causée par le travail habituel et entraî-

la notion de *burn-out*. En 2017, elle l'a défini comme « *un véritable syndrome qui se traduit par un épuisement physique, émotionnel et mental profond, causé par un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes. Le burn-out peut avoir des conséquences importantes sur la santé et la vie sociale des personnes et requiert une prise en charge médicale adaptée.* » Pour la HAS, il ne s'agit pas d'une maladie en tant que telle. Il relève plus d'un syndrome (ensemble de

**« La branche AT-MP admet 10 000 affections psychiques reconnues en accident du travail pour la seule année 2016. 800 ont été reconnues en maladie professionnelle en 2017. »**

ner une incapacité permanente d'au moins 25 % (article L461-1 du code de la Sécurité sociale). Il s'agit d'une légère avancée vers la reconnaissance du *burn-out*, obtenue avec la loi « *relative au dialogue social et à l'emploi* » d'août 2015.

## Verrouillé

Depuis, la Haute autorité de santé a verrouillé

symptômes). Cette définition restreinte explique en partie le phénomène de sous-déclaration qui touche les personnes atteintes d'épuisement professionnel. La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale considère, en 2017, comme « *sérieuse* » l'estimation de 100 000 personnes qui en sont victimes (évaluation >>>

## Tentatives législatives avortées

Deux propositions de loi récentes se sont soldées par des échecs. Personne, au niveau de la majorité ni à celui du Medef, ne souhaitant la reconnaissance du *burn-out*. Après une première tentative en 2015, l'ancien ministre et député, Benoît Hamon (PS), a proposé, en 2016, de faciliter la reconnaissance dans le cadre des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), en supprimant la barrière du taux d'incapacité permanente partielle (IPP). En contrepartie, la composition de ces comités aurait été renforcée et ouverte à davantage de professionnels spécialistes des risques psychosociaux. Dans cette proposition, qui n'a pas été adoptée, Benoît Hamon fait le constat que cette pathologie pèse aujourd'hui sur la collectivité. En la faisant prendre en charge par la branche Accidents du travail/Maladie professionnelle (AT-MP), le projet espérait que les entreprises soient « *financièrement incitées à intégrer l'impact de la souffrance au travail dans leur politique managériale et leur organisation du travail* ».

### Tableau

Fin 2017, c'est au tour du député, François Rufin (LFI) de proposer un nouveau projet réclamant la création d'un tableau de « *maladie professionnelle permettant la reconnaissance des pathologies psychiques consécutives au syndrome d'épuisement professionnel* ». Ce texte souligne que « *cela fait des décennies que ce syndrome est identifié* » et s'insurge du fait que des pathologies identifiées, « *donc, étudiées, mesurées, classées, nommées* » soient pourtant non-reconnues. Et de souligner l'intérêt des travailleurs à être reconnus via la branche AT/MP plutôt que pris en charge par l'Assurance maladie. Ce texte a été rejeté en commission.



© Oskay Bence - stock.adobe.com

>>> réalisée par l'Académie de médecine en 2016).

### Nouveau tableau ?

Interrogé par notre confrère *Santé & travail*, le Pr Gérard Lasfargues, directeur général délégué à l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses), estime légitime la question de savoir si l'on doit créer un nouveau tableau sur les pathologies psychiques liées au travail. Un projet cependant toujours balayé d'un revers de la main par le gouvernement et la ministre du Travail. Situation résumée par Marine Jeantet, directrice de la branche AT-MP : « *créer un nouveau tableau paraît être une bonne idée, mais les situations sont très variées. Comment le construire ? Ce ne sera pas en faveur des assurés* », avait-elle alors prévenu lorsqu'une question sur le *burn-out* lui a été posée par *A part entière*, en avril 2019.

Si le *burn-out* n'est toujours pas reconnu en maladie professionnelle -le sera-t-il un jour ?- cela ne signifie pas que les salariés et salariées soient

totallement démunies. Les personnes concernées peuvent néanmoins être reconnues en accident du travail ou maladie professionnelle dans le cadre d'un trouble psycho-social qui englobe dépression, trouble anxieux, ou autre état de stress post-traumatique...

### Toutes les professions

« *Le tableau clinique existe bel et bien, même si le burn-out, ou épuisement professionnel, n'existe pas en tant que tel comme maladie professionnelle* », confirme le docteur Fabien Beghelli, psychiatre. Ce dernier reçoit notamment des salariés atteints par un *burn-out* et adressés par la médecine du travail ou leur médecin traitant. Toutes les professions peuvent être exposées au *burn-out*, selon ce psychiatre qui, d'après son expérience, rencontre le plus souvent des personnes avec des responsabilités professionnelles. « *Nous reprenons l'histoire du patient, la façon dont il a investi le travail, son parcours professionnel. Le patient présente nombre de*

*symptômes non spécifiques comme de la fatigue, des troubles du sommeil, une irritabilité, des troubles de l'attention... Mais il les relie à son parcours professionnel. Il peut évoquer des objectifs professionnels non atteints, un entretien qui ne s'est pas bien passé. Il va parler, par exemple, d'angoisses sur le chemin du travail, évoquer des réunions où il a eu les larmes aux yeux. On reconstruit avec lui les mécanismes en œuvre. Le patient décrit comment il a pu se surinvestir dans son travail pour obtenir des résultats. Bien sûr, certains symptômes ont une toute autre origine, il faut les écarter de la notion de burn-out.* » Ce psychiatre pense ainsi qu'une reconnaissance en maladie professionnelle aurait un grand intérêt pour les patients qui ont du mal à se reconstruire et à tourner la page. « *Ils pourraient en tirer un vrai bénéfice.* » En outre, cela pousserait les entreprises les moins sensibilisées à faire de la prévention plus que de la réparation.

**Pierre Luton**

## Jurisprudences

### Suicide

Début juillet 2019, le nouveau pôle social du tribunal de grande instance de la Roche-sur-Yon (85) a reconnu, au titre de la législation professionnelle, le suicide d'un cadre de la CPAM, défendu par la Fnath, qui a mis fin à ses jours chez lui durant la pause déjeuner. La CPAM arguait que l'accident n'avait pas eu lieu aux temps et lieu de travail. Elle a mis en cause la faute intentionnelle du salarié. Pour le pôle social, «*il n'est pas nécessaire que le travail ait été la cause exclusive de l'accident pour qu'une faute de l'employeur en été à l'origine (...) l'environnement professionnel peut générer un acte suicidaire en raison des tensions qu'il suscite chez le salarié*». En outre, le geste de la victime est, «*au moins partiellement, lié au vécu difficile par (celle-ci) de sa situation professionnelle*».

### Accident du travail

La victime, dévalorisée et humiliée à la suite d'un entretien avec sa hiérarchie, a été défendue par la Fnath. Dans sa décision de juillet 17, le tribunal des affaires de sécurité sociale (Tass) de Meaux (77) rappelle qu'*«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...»* La victime a déclaré un accident du travail, faisant valoir un choc émotionnel lors de cet entretien dont elle est ressortie visiblement émue et choquée. Or, dès lors que des lésions médicalement constatées sont apparues au temps et au lieu de travail, elles sont présumées être imputables au travail. Le Tass a annulé la décision de la commission de recours amiable de la cpam qui refusait de reconnaître l'accident et dit que l'accident était bel et bien un accident du travail.

### Maladie professionnelle

La victime, atteinte d'une maladie psychique, était défendue par la Fnath, devant le Tass du Maine-et-Loire (49). Ce dernier a estimé, en juin 2018, que le caractère professionnel de sa maladie était établi. Souffrant d'une maladie hors tableau, elle présentait un taux d'incapacité supérieur à 25%. Le Tass note que les arrêts de travail de la victime ont été dus «*à l'environnement de travail*». En cause, les relations conflictuelles entretenues par sa hiérarchie.

## Interview

# C'est compliqué, mais c'est possible



© Olivier Le Moal - stock.adobe.com

**Le service de conseil et défense de la Fnath : des juristes spécialisés accompagnent au quotidien les accidentés de la vie.**

### Peut-on être reconnu pour un burn-out ?

On ne peut pas actuellement reconnaître de *burn-out* en France. Mais on peut reconnaître un trouble psycho-social (comme une dépression, un trouble anxieux...) soit en accident de travail, soit en maladie professionnelle. La reconnaissance est facilitée en accident du travail. Les critères ont évolué favorablement. L'accident doit être relié à un fait précis est reste défini comme un «*accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail*». Une jurisprudence importante est désormais constituée (lire ci-contre). La reconnaissance en maladie professionnelle est plus difficile puisqu'elle se fait hors tableau. La victime doit justifier d'un taux d'incapacité de 25% et prouver un lien de causalité essentiel et direct. C'est compliqué, mais c'est possible. Les fonctionnaires ont la possibilité de faire reconnaître une pathologie psychologique en accident de service ou en maladie professionnelle.

### Créer un tableau changerait-il la donne ?

Aujourd'hui, le *burn-out* n'est pas défini comme une maladie.

Pour qu'un tableau de maladie professionnelle soit créé, il doit faire l'objet d'un décret sur avis du Conseil d'orientation sur les conditions de travail (Coct). Mais pour qu'un tableau soit créé, il faudrait que la pathologie soit définie... On en est toujours là. On le voit bien, cela peut prendre des années. Pour faciliter la reconnaissance et la prise en charge en maladie, on peut imaginer d'abaisser le seuil d'IPP de 25% à 10 voire à zéro. Et, au lieu d'exiger un lien essentiel et direct entre maladie et travail, on pourrait proposer de se contenter de la preuve du lien de causalité directe entre pathologie et activité ou conditions de travail.

### Quelles sont les obligations de l'employeur ?

Ce qui est en cause, ce sont les méthodes de management, les nouvelles formes d'organisation du travail, la place des nouvelles technologies, des délais et objectifs irréalistes voire mal définis, une quantité de travail et des horaires excessifs... A ce jour, il n'y a pas de textes particuliers pour prévenir le risque de *burn-out* en entreprise. Mais il existe un certain nombre de textes généraux sur la sécurité et des moyens juridiques permettant de prévenir le risque psychique. L'employeur est tenu à une obligation de sécurité de résultat y compris dans le domaine de la santé mentale ou psychologique. Et il doit tenir à jour le document unique d'évaluation des risques. En cas de manquement, la faute inexcusable peut être invoquée afin d'obtenir une indemnisation plus complète.

<>

**La spécificité de l'accident de mission.** Le TGI de Troyes a reconnu un accident du travail survenu lors d'une mission. Un salarié a chuté en sortant d'un commerce alors qu'il achetait son pain. Le tribunal relève que, dans ce cadre, le salarié peut prétendre au régime de protection correspondant (article L.411-1) pendant tout le temps de la mission. «*Peu importe que l'accident survienne lors d'un acte professionnel ou d'un acte de la vie courante*». En outre, la caisse de sécurité sociale ne rapporte pas la preuve que le salarié a interrompu sa mission pour un motif personnel. **TGI de Troyes, 18/03/2019, n° RG 18/00035 (groupement Centre-Est - Dossier suivi par le Pôle juridique).** <> **Taux d'incapacité partielle (IPP) inférieur à 10 %.** La Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (Cnitaat) a porté le taux d'incapacité médicale de 0 % à 5 % pour une personne ayant contracté une maladie professionnelle inscrite au tableau n°57B (trouble musculo-squelettique) suite à l'avis du médecin consultant. Celui-ci constate que les douleurs sont compatibles avec une épicondylite persistante chronique. Elle accorde également un taux socio-professionnel de

# VOS DROITS ///

## FONCTIONS PUBLIQUES

### Reconnaissance d'une dépression Délai de 4 ans

La cour administrative d'appel a admis qu'une demande de reconnaissance de l'imputabilité au service d'une pathologie dépressive devait bien être formulée dans le délai de 4 ans après la date de 1<sup>ère</sup> constatation médicale. Ceci, en application des dispositions du décret du 14 mars 1986.

### Congé d'invalidité temporaire

Le nouveau congé d'invalidité temporaire imputable au service n'a pas pu être mis en œuvre dans cette affaire qui est antérieure à la parution du nouveau décret du début 2019 (lire page 12). S'agissant d'une maladie non désignée, l'agent devrait justifier d'un taux d'IPP de 25 %. Mais le tribunal administratif de Paris a estimé, le 11 juillet 2019, que l'article 21 bis de la loi du 13/7/1983 n'était pas applicable en raison de la date de parution du décret, paru postérieurement aux faits. Cependant, le juge a bien admis que les pathologies dont souffrait l'agent dans cette affaire (tendinopathie de l'épaule gauche et coude, arthrose au poignet) présentaient bien un lien direct avec son travail, particulièrement pénible. Le lien d'imputabilité apparaissait d'autant plus établi que son ministère de tutelle n'a pu produire aucun élément contredisant l'existence de ce lien et de tout autre circonstance particulière.

## ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

# La nouvelle procédure de re

Le gouvernement a décidé de revoir la procédure d'instruction des accidents du travail et des maladies (AT/MP) afin de «*simplifier les démarches*» et de «*faciliter les procédures*» dès le 1<sup>er</sup> décembre 2019.

Le nouveau dispositif instauré pour les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT/MP) ne devrait pas s'accompagner d'une diminution des prises en charge par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM). Mais les assurés peuvent redouter l'aggravation de la lourdeur administrative déjà bien en place. Revue de détail.

### Pas de grand bouleversement

Dès le 1<sup>er</sup> décembre 2019, les nouveaux accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) seront traités un peu différemment. Aucun grand bouleversement à l'horizon. La réforme a surtout visé à renforcer l'information des parties (victime et employeur) sur les différentes phases d'instruction. Elle a également aménagé une phase de consultation et d'enrichissement en pièces du dos-



sier en cours d'instruction par les caisses.

### Réserves de l'employeur

L'employeur est obligé de déclarer un accident du travail à la caisse de sécurité sociale mais il peut, lorsqu'il a un doute sur la réalité des dires de son salarié, formuler des réserves. A partir du 1<sup>er</sup> décembre 2019, ces réserves seront mieux encadrées puisque celles-ci devront être transmises à la caisse dans un délai

maximum de 10 jours à compter de la déclaration de l'accident. La réforme a, par ailleurs, supprimé la possibilité pour l'employeur d'émettre des réserves sur une maladie professionnelle. Il pourra en revanche le faire pour une rechute ou une nouvelle lésion déclarée par son salarié.

### Questionnaire d'informations

Pour les accidents du travail ne pouvant pas être

2 % en raison du licenciement pour inaptitude. **Cnitaat, 15/01/2019, n° 1507145 (groupement Maine-et-Loire/Mayenne).** <>

**Délai de prise en charge.** Le tribunal a reconnu une «*insuffisance respiratoire chronique*», chez un menuisier charpentier, pour qui le délai de prise en charge était dépassé (11 ans au lieu d'1 an). Le 2<sup>e</sup> CRRMP a relevé une multi exposition à plusieurs agents aéro-contaminants au cours de sa carrière, en tant que mineur et menuisier. Les premiers symptômes sont apparus quelques temps après le commencement de son activité, dans les mines. **TGI de la Roche-sur-Yon, 05/07/2019, n° RG 18/00873 (groupement Vendée).** <>

**Maladie professionnelle contre l'avis du CRRMP.** Malgré deux avis défavorables du CRRMP, le TGI de Melun a reconnu en maladie professionnelle une pathologie dépressive (non désignée dans un tableau). Il ressort en effet de plusieurs certificats établis par le psychiatre que cette pathologie est bien apparue en lien avec ses difficultés professionnelles. L'inspection du travail souligne l'existence de harcèlement moral entraînant une dégradation des conditions de travail et altérant la santé mentale de la victime. **TGI de Melun, 07/06/2019, n° RG 16/00043 (Groupement Seine-et-Marne/Champagne-Ardenne – Dossier suivi par le Pôle juridique).**

# 11%

Une personne sur dix environ était bénéficiaire de minima sociaux en 2017, indique la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère du Travail dans sa dernière parution «*Minima sociaux et prestations sociales*». Cela représente 7 millions de personnes en comptant les conjoints et enfants à charge. Le nombre d'allocataires est stable (+ 0,1%). En 2016, il avait diminué de 1,3% depuis la crise de 2008.

## connaissance en détail

reconnus d'emblée, en raison de circonstances douteuses ou de consultation médicale tardive par exemple, la caisse enverra systématiquement un questionnaire à l'assuré et à l'employeur pour obtenir des informations complémentaires, soit par courrier soit par mail. Ce questionnaire devra être retourné rempli dans un délai de 20 jours pour les accidents du travail.

### Certaines pièces deviennent facultatives

Lors de l'instruction d'une maladie professionnelle, la caisse pourra, si elle l'estime nécessaire, interroger le médecin du travail et demander à l'employeur de lui remettre un rapport circonstancié décrivant le poste de travail du salarié. Autrement dit, elle ne sera pas obligée de le faire, même lorsque le Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) est saisi. Actuellement, ces deux pièces doivent figurer dans le dossier constitué par la caisse afin de

permettre au CRRMP de rendre un avis éclairé et motivé. Ces deux documents, pourtant essentiels pour déterminer le lien entre l'activité et la pathologie déclarée, deviendront donc facultatifs.

### Consultation des pièces

Lorsque la CPAM a terminé son instruction et, avant qu'elle ne prenne sa décision, il est possible

### La réforme a surtout visé à renforcer l'information des parties.

de consulter les pièces du dossier qu'elle a constitué. C'est une phase importante pour l'assuré puisqu'il peut avoir accès à ce moment-là aux informations transmises par son employeur mais aussi au rapport d'enquête établi par la caisse.

La réforme a tenu à distinguer deux temps lors de cette phase contradictoire de consultation des pièces du dossier :

- un délai de 10 jours permettant aux parties de

consulter les pièces ET de faire leurs observations (en communiquant éventuellement de nouveaux documents) ;

- un délai de 10 jours supplémentaires permettant aux parties de consulter les pièces, sans toutefois pouvoir faire des observations ou verser des éléments nouveaux.

Si l'accès aux pièces du

dossier est désormais de 20 jours au total (contre 10 avant la réforme), on peut regretter que la communication des pièces à la demande de la victime reste toujours une possibilité pour la caisse et non une obligation. Les assurés pourront donc encore se voir opposer des refus de communication de dossiers une fois que la caisse aura décidé de reconnaître ou de rejeter leur demande de prise en charge de leur maladie ou de leur accident.

### Nouveaux délais pour les maladies professionnelles

Pour toutes les maladies professionnelles déclarées à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2019, les caisses d i s p o s e r o n t désormais de 4 mois (au lieu de 6) pour rendre une décision. Ou de 8 mois (au lieu de 6) lorsque le dossier doit être transmis pour avis à un CRRMP. Celui-ci disposera lui-même d'un délai de 110 jours (environ 3 mois et demi) pour rendre son avis. Ce qui n'écartera sans doute pas la possibilité pour la caisse de continuer à rendre des décisions de rejet provisoires aux cas où elle n'aurait pas encore reçu l'avis du CRRMP à la fin du délai d'instruction qui lui est imparti par le nouveau texte.

### À SAVOIR...

Le questionnaire que la caisse doit envoyer, en cas d'investigation, sera adressé «*par tout moyen conférant date certaine de réception*». Les assurés pourront ainsi recevoir ce questionnaire par mail. Il faudra prendre garde à ce que les messages des caisses ne soient pas considérés comme des spam !

<>

**AAH**  
Rappel. Le montant de l'AAH sera porté à 900 euros le 1<sup>er</sup> novembre 2019.

**Assurance chômage**  
Mise en place de la dernière réforme de l'assurance chômage

à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2019.

**ACS**  
À partir du 1<sup>er</sup> novembre 2019, les bénéficiaires de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) pourront avoir droit, dans certaines conditions,

à la couverture maladie universelle-complémentaire (CMU-C).

**Plafonds CMU/ACS**  
Rappel.  
CMU AME : 8 951 (annuel) 1 personne, 13 426 (annuel) 2 personnes. ACS : 12 084 (annuel) 1 personne,

18 126 (annuel) 2 personnes. (Montants pour la métropole).  
Pour l'octroi de l'aide à la complémentaire santé, les ressources doivent être comprises entre le plafond de la CMU-C et celui-ci majoré de 35 %.

# VOS DROITS ///

## Temps partiel thérapeutique Modalités de calcul

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, les salariés en poste et présentant des problèmes de santé peuvent bénéficier d'un temps partiel thérapeutique (voir APE n°318). Un décret du 20 août 2019 précise les modalités de calcul du temps partiel thérapeutique. Il harmonise les pratiques existantes des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) qui, en l'absence de textes précis, avaient chacune fixé ses propres règles. Pendant le temps partiel thérapeutique, l'assuré percevra une indemnité journalière calculée sur la base des salaires perçus immédiatement avant l'arrêt de travail initial. [a-part-entiere.fr](http://a-part-entiere.fr)

## Inaptitude et rupture conventionnelle ?

La chambre sociale de la cour de Cassation retient qu'une rupture conventionnelle peut être valablement conclue avec un salarié déclaré inapte des suites d'un accident de travail. Et ce, dès lors que cette dernière est dénuée de tout vice de consentement et en l'absence de fraude avérée (arrêt du 9 mai 2019).

## Infarctus durant le trajet

L'infarctus survenu sur le lieu de travail et dont les premiers symptômes sont apparus durant le trajet domicile/travail peut-il être considéré comme un accident de travail ? Dans un arrêt du 29 mai 2019, la chambre sociale de la cour de Cassation a répondu par l'affirmative.

## FONCTION PUBLIQUE D'ETAT

# Nouveaux congés pour invalidité temporaire

De nouvelles règles, mises en œuvre par décret en février 2019, régissent le congé pour invalidité temporaire imputable au service. Un régime de présomption d'imputabilité est mis en place.

Instaurée par l'ordonnance de 2017, le congé pour invalidité temporaire au service garantit aux agents, en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle, la prise en charge des arrêts de travail et des soins à plein traitement jusqu'à la reprise des fonctions. Et à défaut jusqu'à la radiation des cadres.

### Délai de déclaration écourté

Les agents devront adresser une déclaration dans un délai de 15 jours pour les accidents et de 2 ans pour la maladie professionnelle alors que ce dernier délai était de 4 ans auparavant.

### Procédure simplifiée

Concernant la procédure, celle-ci est simplifiée puisque l'expert et l'avis de la commission de

réforme ne seront requis que dans des cas particuliers. Notamment lorsqu'il existe des circonstances



© Cécile Petitot

particulières détachables de l'accident de service ou lorsque l'affection résulte en service. La décision de l'employeur devra intervenir dans un délai d'un mois pour statuer sur l'imputabilité de l'accident de service et de 2 mois en cas de maladie professionnelle. Sauf prorogation d'un délai de 3 mois en cas notamment d'enquête.

### Présomption

Le fait marquant à retenir concerne surtout la reconnaissance par présomption de l'accident de service et des maladies professionnelles figurant dans un tableau. A l'instar de ce qui se passe dans le régime général pour les salariés. En conséquence, et en dehors de la faute de l'agent et de l'existence de circonstances particulières indépendantes du service, l'imputabilité de la pathologie au service devrait être reconnue. Autre nouveauté, concernant cette fois-ci la reconnaissance de la maladie contractée ou aggravée en service, l'agent devra prouver le lien de causalité essentielle et directe et justifier d'un taux d'incapacité permanente partielle (25 %) alors que jusque-là aucun taux n'était requis dans le dispositif antérieur.

**F**lorence Bourel revient de loin. Quand elle accorde son interview à *A part entière*, en juillet 2019, elle se remet tout juste d'un infarctus. «*Je ressens du dégoût et de la colère parce que je ne suis plus reconnue comme victime, confie-t-elle. On ne prend plus en compte mon état de santé, ni celui de mes enfants, ni celui de mes petits-enfants. Je ne bénéficie plus d'aucun suivi médical spécifique au nucléaire mais à chaque nouveau médecin je raconte mon histoire pour qu'il soit bien au courant.*» Son cancer de la thyroïde a été reconnu par la cour d'appel d'Angers en maladie, hors tableau, en 2012. En 2002, elle découvre qu'elle est atteinte de cette affection qu'elle attribue à son séjour à Moruroa dans le Pacifique, en 1982 et 1983. Elle y a travaillé comme secrétaire au Commissariat à l'énergie atomique (CEA). Cette reconnaissance a finalement été annulée en janvier 2019 après une très longue bataille juridique. La CPAM lui réclame de rembourser les sommes versées depuis tout ce temps.

#### Radio-induite

Florence Bourel a dû batailler pour se faire reconnaître comme victime. S'appuyant



**FLORENCE BOUREL 58 ANS,  
ANCIENNE DU CEA**

## Déboutée de Moruroa

**Florence Bourel est une battante. Reconnue, puis déboutée pour son cancer de la thyroïde, elle veut plus que jamais voir son exposition aux essais nucléaires admise et indemnisée !**

sur la littérature médicale, elle rappelle que l'infarctus fait partie des maladies radio

induites. Pour son cancer de la thyroïde, elle a martelé qu'elle s'était rendue sur

le site des essais nucléaires dans le Pacifique. Elle a réalisé deux missions là-bas d'une durée de 6 mois et demie. C'est quand elle est rentrée en métropole que ses ennuis de santé ont commencé. «*J'ai eu de la tension, j'ai fait des fausses couches et suis rentrée dans une période de stérilité.*»

#### Aven

En 2002, elle adhère à l'Association des vétérans des essais nucléaires (Aven) et parcourt la liste des maladies radio induites. «*J'avais énormément de symptômes identiques. Mes enfants et ma petite-fille aussi !*».

#### Invalidité

Aujourd'hui, Florence Bourel est en invalidité. Elle est présidente de l'Aven 44 et 85 et référente juridique des Pays-de-la-Loire et au niveau national pour cette association. «*Je me dis que j'ai eu raison de me battre. Au départ, on nous disait que les essais nucléaires étaient propres. Plus j'obtiens d'informations, plus je sens bien que non.*» Elle ne regrette pas son séjour à Moruroa, mais «*sachant ce que je sais, je n'y mettrais pas les pieds. Je regrette les maladies que j'ai attrapées et surtout celles que j'ai transmises !*»

**Pierre Luton**

### Parcours de la combattante

«*Florence Bourel nous a confié, en 2002, son dossier alors qu'elle venait d'essayer un avis défavorable d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), se souvient Me Labrunie du cabinet Teissonnière. Nous avons fait valoir que l'avis du CRRMP avait été remis hors délai.*» Elle a gagné et obtenu un taux d'IPP de 25 %. La caisse a commencé à verser une rente à Florence Bourel qui a eu la sagesse de ne pas la dépenser, sachant qu'elle avait gagné sur un vice de forme. La cour de Cassation a fini par casser cette décision. Florence Bourel a été renvoyée vers le tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI) de Paris. Son taux d'IPP est tombé à 20 %. Elle a été déboutée. «*Il est vrai qu'il y avait peu de chance d'obtenir un résultat au CRRMP*», admet l'avocate. Mais Florence Bourel

souhaite ardemment voir son statut de victime reconnu. Elle compte bien déposer un dossier auprès du Comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (Civem, lire APE 271). Elle se trouvait bien à l'époque et à l'endroit mentionnés dans le texte de loi qui exclut cependant son cancer de la thyroïde, car elle n'a pas été exposée durant sa croissance. Elle avait 22 ans à l'époque. «*Jusqu'en 2017, le Civem rejetait environ 97% des dossiers. Depuis la loi a été modifiée. Il ne rejette plus, si l'on ose dire, que 60% des demandes ! Il faudrait désormais modifier les conditions trop drastiques concernant le cancer de la thyroïde et permettre aux proches de voir leurs préjudices indemnisés.*»

[a-part-entiere.fr](http://a-part-entiere.fr)