

COMITÉ RPS 06

« Pathologies et traumatismes
psychiques au travail.
Quelle reconnaissance ? Quelle
réparation ? »

Matinale du 24 juin 2022



Programme

- Introduction de la thématique à partir de données quantitatives
 - Jean-Denis CLARY, Ingénieur Conseil, CARSAT Sud-Est
- « Le fonctionnement du Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (C2RMP) »
 - Dr Michèle SASSANO, Médecin Conseil, DRSM PACA Corse, Assurance Maladie
- "Le contentieux des maladies professionnelles et la place des RPS : actualités et évolutions »
 - Côme JACQMIN, Magistrat au Tribunal Judiciaire de Nice
- Synthèse et conclusion
 - Dr Christian EXPERT, Vice-président de la CAT/MP et membre du Comité RPS QVT du 06



**l'Assurance
Maladie**

RISQUES PROFESSIONNELS

VOTRE INTERLOCUTEUR EN RÉGION

Carsat Retraite
& Santé
au travail
Sud-Est

DONNÉES STATISTIQUES RPS

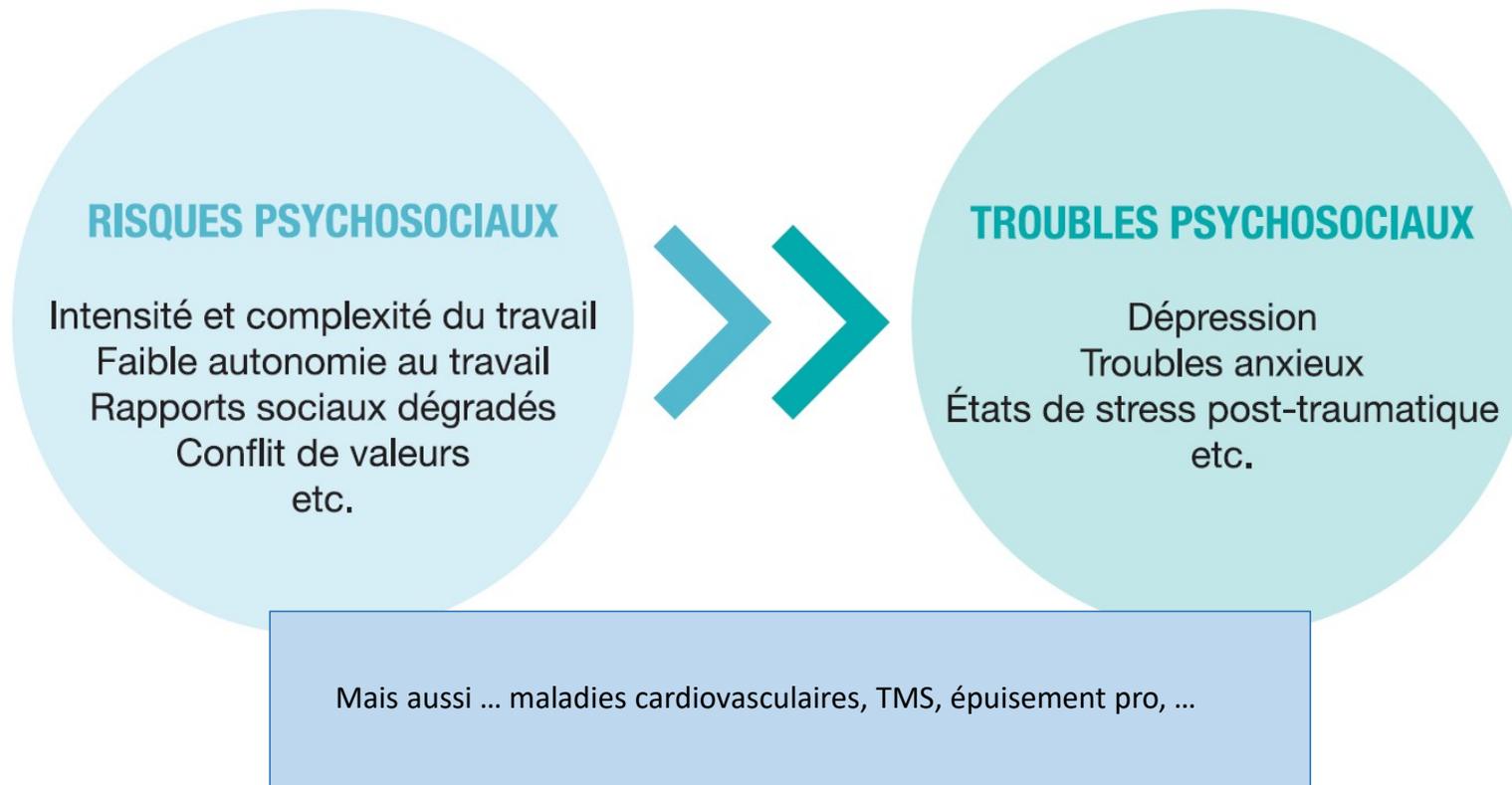
RAPPELS RPS ↔ TPS

DÉFINITION MP

BILAN CRRMP 2020

JD CLARY – INGÉNIEUR CONSEIL – CARSAT SUD-EST

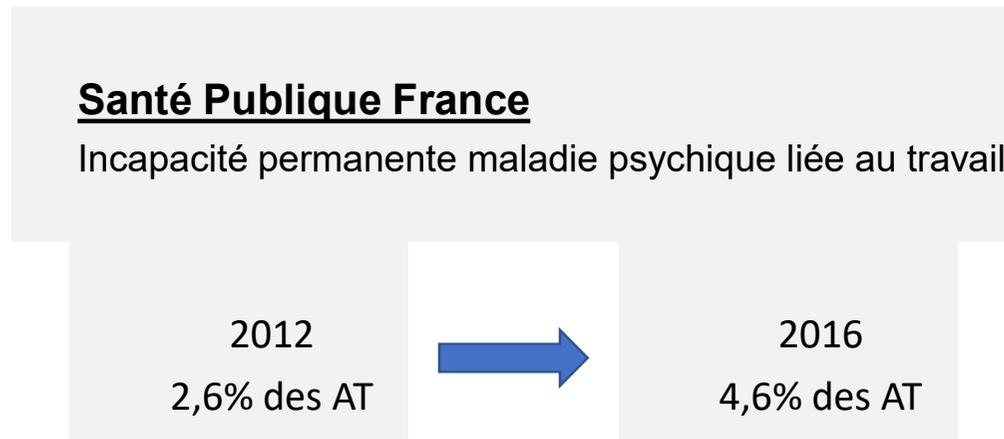
RPS et Troubles Psychosociaux



CONSÉQUENCES AT / MP

AT en lien avec RPS - des chiffres nationaux

- Assurance Maladie 2016 (rapport « Enjeux et actions, affections psychiques liées au travail »):
- 10000 cas de TPS (soit environ 1,6% des accidents avec arrêt)
- + 10000 AT supplémentaires sans TPS mais avec circonstances décrites dans les DAT identiques
➔ **3,2% des AT avec arrêt**



AT en lien avec RPS - des chiffres nationaux

- Un taux de reconnaissance inférieur aux autres AT:
- 70% contre 93% tous AT confondus

Pourquoi ?

- Travail = cause « déterminante » et « essentielle »
- Matérialité du sinistre plus difficile à établir

MALADIE PROFESSIONNELLE



VOTRE INTERLOCUTEUR EN RÉGION
Carsat Retraite
& Santé
au travail
Sud-Est

Article I 461-1 Code Sécurité sociale

- Alinéa 5
- tableau de MP
- Conditions remplies

- Présomption d'imputabilité

Maladie reconnue
causée par le travail

Instruction 4 mois

Alinéa 6

tableau de MP

Conditions non remplies

Pas de présomption
d'imputabilité

CRRMP

Lien direct avec le travail

Alinéa 7

Hors tableau

Décès ou taux IP>25%



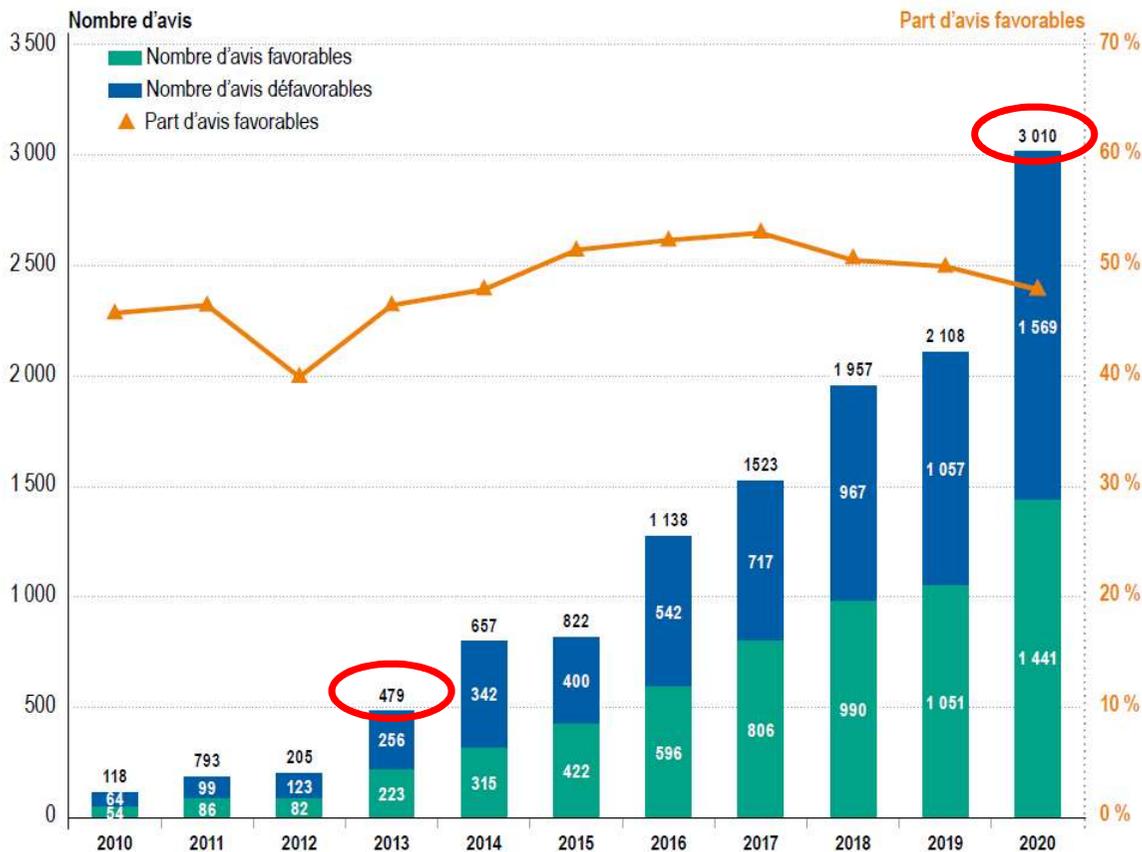
CRRMP

Lien direct et essentiel

4 mois supplémentaires ...

AVIS CRRMP - Bilan national - Affections psychiques

Focus sur le chapitre V de la CIM 10 : nombre d'avis favorables et défavorables des CRRMP relatifs à des affections psychiques de 2010 à 2020



X 6,3
entre 2013 et 2020 !!

Reconnaissance
=
40 à 50% des dossiers

Données nationales des CRRMP du régime général (hors DOM-TOM).
(Les nombres d'avis se lisent sur l'échelle de gauche, la part d'avis favorables sur l'échelle de droite.)

CRRMP PACA – DOSSIERS RPS

- **Dossiers étudiés en CRRMP 2020 : 1442**
- **Maladies Hors tableaux : 231 demandes**
- **RPS: 92 demandes**

- *Et:*
 - - 81 pour affection dégénérative du rachis cervical ou lombaire, arthrose articulaire, capsulite, tendinopathie calcifiante des épaules, atteinte du nerf sciatique
 - - 43 affections cancéreuses ou hémopathies
 - - 7 affections respiratoires chroniques
 - - 4 affections cardiaques (HTA – infarctus – dissection aortique)

 - - 2 lésions traumatiques
 - - 1 maladie de Parkinson
 - - 1 tumeur bénigne des méninges

Données issues du service médical

CRRMP PACA - dossiers RPS

Evolution des demandes avis des RPS			
Années	MP reconnues	MP refusées	Total
2012	1	3	4
2013	6	36	42
2014	6	28	34
2015	9	26	35
2016	12	24	36
2017	5	19	24
2018	14	26	40
2019	16	29	45
2020	41	51	92

X 6,8

X 2,2

Données issues du service médical

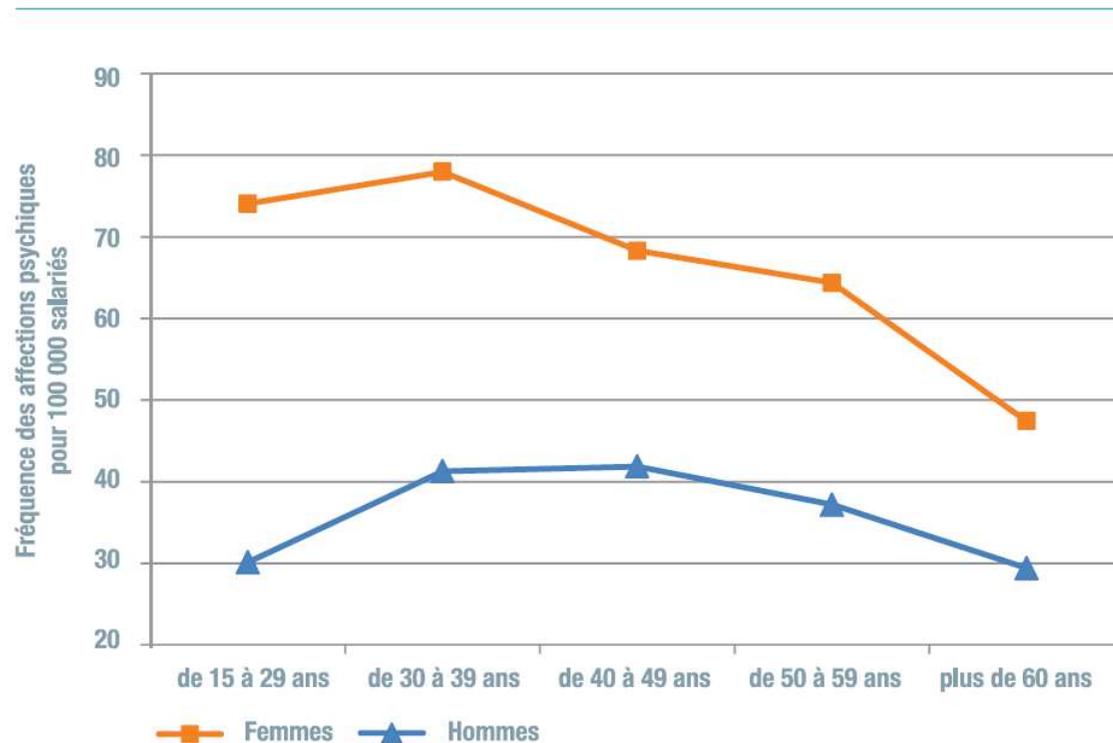
RPS : 41 reconnaissances sur 92 dossiers soit 44,5 %

CRRMP PACA - Les professions touchées ?

- - **Les professions concernées sont souvent à responsabilités : 21 fois**
 - ● Cadre avec responsabilité de gestion, comptabilité, sécurité : 8 fois
 - ● Poste de directeur : 8 fois
 - ● Poste médical ou médico social (2 médecins, 1 psychologue, 2 éducateurs spécialisés dans la petite enfance) : 5 fois
- - **Les professions d'employés dans différents secteurs : 16 fois**
 - vente, logistique, entretien, agent administratif de secrétariat, d'assurance, communication
- - **Les professions plus rarement observées : 4 fois**
 - cuisinière, coiffeuse, conducteur poids lourd, chef de chantier

Les victimes ?

FRÉQUENCE ESTIMÉE DES AFFECTIONS PSYCHIQUES LIÉES AU TRAVAIL POUR LES HOMMES ET LES FEMMES EN FONCTION DE L'ÂGE



ATTENTION
Métiers différents
Risques différents

Pas intrinsèque !

Les catégories professionnelles ?

PART ET FRÉQUENCE ESTIMÉES DES AFFECTIIONS PSYCHIQUES LIÉES AU TRAVAIL PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLE



RPS et arrêts Maladie ...

- **Baromètre BDO France de 2021 (305 entreprises / 954871 salariés)**
- *Arrêts maladie pour stress, dépression, burnout : + 15% en 2020*
- *Entreprises confrontées à arrêt maladie RPS: 1/3 de 2013 à 2019 et 51% en 2020*
- *Les petites et moyennes entreprises plus impactées en 2020 (impact crise sanitaire...)*
 - *PME: +23% / 2019*
 - *ETI: +42% / 2019*



**l'Assurance
Maladie**

RISQUES PROFESSIONNELS

VOTRE INTERLOCUTEUR EN RÉGION

Carsat Retraite
& Santé
au travail
Sud-Est

MERCI



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Service médical
Provence Alpes
Côte d'Azur-Corse

MATINALE DU 24 JUIN 2022
« PATHOLOGIES ET TRAUMATISMES
PSYCHIQUES AU TRAVAIL. QUELLE
RECONNAISSANCE ? QUELLE
RÉPARATION ? »

DRSM PACA-Corse

29/07/2022

SOMMAIRE

01

FONCTIONNEMENT ET RÔLE DU CRRMP

02

LES PARTICULARITÉS CONCERNANT LA RECONNAISSANCE MP DES

RPS

03

POUR LES SALARIÉS: COMMENT S'Y RETROUVER LORSQU'ON VEUT DÉCLARER
UNE MP ?

04

EXEMPLES DE DOSSIERS

01

FONCTIONNEMENT ET RÔLE DU CRRMP

COMPOSITION DU CRRMP

ARTICLE D.461-27 MODIFIÉE PAR LE DÉCRET DU N°2022-374 DU 16 MARS 2022

- Un médecin conseil : le Directeur régional du service médical ou un médecin-conseil missionné pour le représenter, en activité ou retraité

NB : Lorsqu'un ou plusieurs dossiers du régime agricole sont examinés, un médecin-conseil de ce régime siège en lieu et place du médecin-conseil du régime général

- Un médecin qualifié en médecine du travail : le médecin inspecteur du travail ou, en cas d'indisponibilité, un médecin du travail, particulièrement compétent en matière de pathologies professionnelles, en activité ou retraité, inscrits sur une liste établie par l'ARS
- Un professeur des universités-praticien hospitalier ou un praticien hospitalier : en activité ou retraité, particulièrement qualifié en matière de pathologie professionnelle ou spécialisé en psychiatrie

COMPETENCE TERRITORIALE DU CRRMP

Pour le régime général, le comité régional compétent est celui du lieu de résidence de la victime

Deux situations dérogatoires :

- un comité unique s'agissant des cas de COVID-19
- un comité unique pour les MP en rapport avec les pesticides

MISSIONS DU CRRMP

DÉFINIES DANS L'ARTICLE L461-1 DU CSS

Saisine du CRRMP dans les cas suivants :

- **MP désignée dans un tableau si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies (alinéa 6)**
→ le CRRMP se prononce sur un lien direct entre la pathologie et l'exposition professionnelle
- **MP Hors tableau ayant entraîné le décès ou entraînant une incapacité permanente d'au moins 25% (alinéa 7)**
→ le CRRMP se prononce sur un lien direct et essentiel entre la pathologie et l'exposition professionnelle

02

LES PARTICULARITÉS CONCERNANT LA RECONNAISSANCE MP DES RPS

L'INSTRUCTION MEDICO-ADMINISTRATIVE DES MP EN LIEN AVEC UN RPS (1/4)

**Pas de tableau de MP pour les RPS → l'instruction relève de la procédure « hors tableau »
(alinéa 7)**

Instruction par la CPAM et le Service Médical :

- Recevabilité administrative du CMI et de la DMP et recevabilité médicale du CMI (affection caractérisée)
- Le SM fixe la date de première constatation de la maladie(DPCM) qui correspond à la constatation des premiers symptômes par un médecin
- Le SM fixe le taux d'IP prévisible (ou confirme le lien entre le décès et la pathologie déclarée).
- Le SM recherche les antécédents et éventuels facteurs personnels ou privés susceptibles d'intervenir dans la pathologie déclarée

L'INSTRUCTION MEDICO-ADMINISTRATIVE DES MP EN LIEN AVEC UN RPS (2/4)

En cas de taux d'IP \geq 25% :

- la CPAM envoie un questionnaire à l'assuré et à l'employeur afin de préparer l'enquête qui est diligentée par un agent enquêteur assermenté
- Le SM sollicite l'avis du médecin du travail
- **Phase du contradictoire** (au plus tard 100 jours après le point de départ du délai d'instruction) : **les pièces administratives du dossier sont mises à disposition des parties qui peuvent transmettre des observations pendant 10 jours.**
- **Au terme de l'instruction, la CPAM adresse un courrier de saisine au CRRMP**

NB : mise à disposition du dossier administratif pendant un délai de 40 jours via le portail «questionnaire risques professionnels» : les parties peuvent apporter tout élément complémentaire ou observation au cours des 30 premiers jours.

L'INSTRUCTION MEDICO-ADMINISTRATIVE DES MP EN LIEN AVEC UN RPS (3/4)

L'enquête administrative :

D'après les travaux menés par Michel GOLLAC et Marceline BODIER, les facteurs d'exposition des TPS peuvent être classés en 6 dimensions à savoir :

- **Intensité du travail et temps de travail** (exigences de quantité et de qualité, pression temporelle)
- **Exigences émotionnelles** (relation au public en souffrance ou agressif) ;
- **Autonomie** dans le travail ;
- **Rapports sociaux au travail** (avec les collègues, avec la hiérarchie, soutien social, discrimination)
- **Conflits de valeurs**
- **Insécurité de la situation de travail** (changements, pérennité de l'activité ou de l'emploi)

L'INSTRUCTION MEDICO-ADMINISTRATIVE DES MP EN LIEN AVEC UN RPS (4/4)

L'enquête recueille les versions des parties appuyées par des éléments concrets sur chacune de ces 6 dimensions.

Elle a pour objectif d'apporter le vécu de chacune des parties objectivé par tous les éléments factuels ou témoignages* que l'enquêteur pourra récupérer pour appuyer l'une ou l'autre des versions.

*Les témoins : salarié effectuant une activité similaire à l'assuré » (collègues ou anciens collègues), Les témoins de « faits », les représentants du personnel qui peuvent avoir connaissance d'un contexte de travail ou de faits de nature à éclairer le CRRMP.

03

**POUR LES SALARIÉS :
COMMENT S'Y RETROUVER LORSQU'ON VEUT
DÉCLARER UNE MALADIE ?
COMMENT PEUT-ON FAIRE POUR ÊTRE GUIDÉ ?**

CONSULTER UN MÉDECIN (1/3)

Le médecin consulté peut identifier si le travail peut faire partie des causes possibles de souffrance exprimée par le patient :

Facteurs de risques liés aux conditions de travail :

- Surcharge, sous charge de travail
- Horaires de travail (décalés, postés, nuit, atypiques...)
- Sur ou sous qualification
- Tâches répétitives monotones
- Confrontation à la souffrance des autres
- Mutations, changements de poste
- Mauvaises conditions de travail et de sécurité...

Facteurs de risques liés aux facteurs humains et relationnels et leurs conséquences :

- Agressions verbales, physiques, incivilités (notamment lors de travail au contact du public)
- Conflits non extériorisés, non résolus
- Mésentente professionnelle : conflit de valeurs
- Absence de reconnaissance de la qualité du travail accompli, climat d'injustice
- « Maladresse » managériale : humiliante, agressive (dirigeant caractériel), stressante (dirigeant obsessionnel) ...
- Isolement du travailleur...

Facteurs de risques liés aux méthodes de management :

- Méthodes d'évaluation, de notation du travail
- Niveau d'autonomie, latitude décisionnelle insuffisants
- Objectifs à atteindre, pression temporelle
- Injonction paradoxale : fixer un objectif mais sans en donner les moyens de l'atteindre.
- Intensification du travail / stress, cadences
- Restructuration qui peut briser le collectif de travail et la coopération entre les salariés
- Perte du dialogue / perte ou déficit d'expression
- Précarité de l'emploi, source d'insécurité...

CONSULTER UN MÉDECIN (2/3)

Il confirme que le patient présente une affection caractérisée

Exemple :

- Confirme qu'il existe des critères médicaux de dépression
- Une simple crise de larme n'est pas une affection caractérisée

CONSULTER UN MÉDECIN (3/3)

Le médecin* établit un certificat médical initial (CMI) à l'aide de l'imprimé Cerfa de la sécurité sociale pour les maladies professionnelles ou en ligne (dans AMELI PRO)

***Qui est habilité à établir des CMI ?**

Tous les médecins : médecin traitant, spécialistes, médecins hospitaliers, chirurgiens-dentistes (Article R4127-229 du code de la santé publique).

Lorsqu'un médecin du travail constate une maladie professionnelle ou intervient pour les premiers soins donnés à un blessé, il peut établir le certificat médical initial.

NB : le médecin de soins peut, préalablement à la rédaction du CMI, orienter le patient vers son médecin du travail pour avis et conseils

LE SALARIÉ

Le salarié complète le formulaire de déclaration de MP (DMP) disponible sur le site AMELI.fr

FORMULAIRES → Accident du travail/Maladie professionnelle → DECLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE

Il envoie le CMI et la DMP à sa CPAM

NB :

- Si le médecin, ou le salarié, envoie uniquement le certificat médical à la CPAM, celle-ci enverra au salarié une DMP à compléter avec un courrier d'explication.
- Les délais d'instruction du dossier débuteront à réception de la DMP et du CMI

04

EXEMPLES DE DOSSIERS

CAS N°1 : HOMME AGÉ DE 41 ANS

**CMI « SYNDROME DÉPRESSIF »
DPCM AU 03/07/2021**

La profession : agent d'exploitation à compter du 03/04/2018.

L'intéressé planifiait et suivait des opérations de transport, avec gestion de 50 tournées de camion et de 70 chauffeurs selon ses dires.

Le salarié met en cause une charge de travail en constante augmentation du fait de l'expansion de la société, des chauffeurs mécontents et agressifs et une direction violente et malhonnête.

Il a été déclaré inapte aux postes de l'entreprise par le médecin du travail fin 2021.

Un mail de la responsable d'exploitation daté du 17/06/2020 mentionne une astreinte téléphonique de l'assuré du lundi au dimanche et de 08h00 à 20h00.

Plusieurs témoignages confirment la surcharge de travail et un management agressif et irrespectueux.

CAS N°2 : HOMME AGÉ DE 58 ANS

CMI « ETAT DÉPRESSIF ANS UN CONTEXTE D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL »
DPCM AU 29/05/2021

La profession : conducteur de taxi, spécialisé dans le transport médical de personnes à partir du 10/05/2012.

Le salarié met en cause une charge de travail importante aggravée depuis un changement managérial en janvier 2019 et produit des bulletins de salaires indiquant 756 heures supplémentaires pour l'année 2015 et 759 heures supplémentaires pour l'année 2016

Il indique cependant que depuis janvier 2019, il n'effectue presque plus d'heures supplémentaires, ce qui est vécu comme une punition.

L'employeur : produit un bulletin de salaire de mai 2021 indiquant un cumul annuel de 10.59 heures supplémentaires. Il rapporte un baisse d'activité depuis 2019, une réorganisation des horaires de travail à partir de mai 2019 avec réduction des heures supplémentaires du salarié. Il indique que son salarié n'admettait plus la baisse de son salaire le dernier mois avant son arrêt maladie.

L'avis du médecin du travail : « embauché en 2011 comme ambulancier, depuis la création de la société à ce jour, allègue l'aggravation des conditions de travail et des rapports conflictuels avec son employeur. »

FIN

Dispositif SISTEPACA

Systeme d'Information en Santé Travail et Environnement

L'adresse du site : <http://www.sistepaca.org/>

Depuis 2021, il existe une newsletter à laquelle chacun peut s'abonner

Même si ce site est initialement destiné aux professionnels de santé, les informations sont accessibles aux salariés, leurs représentants et des employeurs.

Dispositif SISTEPACA

Systeme d'Information en Santé Travail et Environnement

- Le SISTE est animé par l'Observatoire régional de la santé (avec le soutien financier depuis 2004 de la DREETS, du Conseil régional PACA entre 2004 et 2016), de l'Agefiph depuis 2014 et de l'ARS depuis 2022) et la collaboration:
 - de médecins du travail du Régime général et du Régime agricole,
 - de la Consultation de pathologie professionnelle du CHU de Marseille,
 - de médecins conseil de la Direction régionale du service médical de la Cnamts,
 - de la Direction des risques professionnels de la Carsat Sud-Est,
 - de l'Union régionale des professionnels de santé Médecins libéraux (URPS ML PACA),
 - du Collège méditerranéen des généralistes maitres de stage (CMGMDS),
 - du Cap Emploi des Bouches du Rhône (ex - SAMETH13).

Pourquoi le SISTEPACA ?

- Beaucoup de patients échappent au suivi des médecins du travail (demandeurs d'emploi, retraités, maladies à longue période de latence...) alors qu'ils ont un suivi régulier par leur médecin traitant (généraliste ou spécialiste) ;
- Le lien entre une maladie et le(s) métier(s) exercé(s) par le patient est souvent difficile à faire ;
- Il existe une forte sous-déclaration des maladies professionnelles indemnisables en France et en PACA ;
- Le réseau du maintien dans l'emploi est méconnu ;
- Les relations entre médecine de soins et médecine préventive sont insuffisamment développées.

Quels sont les objectifs du SISTEPACA ?

- Sensibiliser les professionnels de santé aux problèmes de santé liés au travail ;
- Les aider à identifier les patients et les situations à risque ;
- Les aider à faire le lien entre maladie et métier exercé par leurs patients (notamment pour les maladies à longue période de latence) ;
- Favoriser les échanges entre professionnels du soin, médecins conseils et médecins du travail ;
- Informer sur la déclaration de maladies professionnelles (y compris sur le C2RMP)
- Favoriser un dépistage précoce des maladies professionnelles ;
- Faire connaître le réseau de maintien dans l'emploi.

Matinale du Comité RPS QVT des Alpes Maritimes

Vous trouverez la synthèse et les supports de présentation de cette Matinale sur le site www.sante-securite-paca.org

Merci de votre participation et à bientôt lors de la prochaine Matinale
en octobre 2022

