

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

10/12/99

MMES et MM. les directeurs
des Caisse primaires d'assurance maladie
des Caisses générales de sécurité sociale
des Caisses régionales d'assurance maladie

MMES et MM. les Médecins conseils régionaux

MMES et MM. les Médecins conseils chefs de service
des échelons locaux du Service médical

Pour attribution :

Objet :

**PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES PSYCHOLOGIQUES AU TITRE DU RISQUE
PROFESSIONNEL.**

**Direction des Risques Professionnels
Echelon National du Service Médical**

10/12/99

MMES et MM. les directeurs
des Caisse primaires d'assurance maladie
des Caisses générales de sécurité sociale
des Caisses régionales d'assurance maladie

Origine :
DRP
ENSM

MMES et MM. les Médecins conseils régionaux

MMES et MM. les Médecins conseils chefs de service
des échelons locaux du Service médical

Pour attribution :

N/Réf. : DRP n° 37/99 – ENSM 40/99

Objet : Prise en charge des traumatismes psychologiques au titre du risque professionnel.

Notre attention a été à nouveau appelée sur la prise en charge des traumatismes psychologiques et plus généralement du stress post traumatique subi par les salariés victimes d'agressions au temps et au lieu du travail.

Par circulaire DGR n°1329/82 et ENSM n°640/82 du 2 août 1982 relative à la prise en charge, au titre des accidents du travail, des traumatismes psychologiques des personnels des établissements financiers, commerciaux ou industriels à la suite d'une attaque à main armée pour vol, il avait été indiqué que les intéressés pouvaient bénéficier de la présomption d'imputabilité lorsque la maladie apparaissait immédiatement ou quelques jours après les faits et ce lorsqu'ils avaient été directement menacés.

Depuis lors, il a été constaté que de tels faits se sont multipliés, mais qu'ils donnent toutefois lieu à des prises de position divergentes par les organismes et, qu'en tout état de cause, ces dispositions peuvent paraître restrictives compte tenu des informations recueillies tant auprès des victimes que des professionnels de santé.

Si selon l'article L.411-1 du Code de la sécurité sociale "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 ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise", la notion de risque professionnel a connu certaines évolutions.

Ainsi qu'il est rappelé dans le rapport sur "la modernisation de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles" de juillet 1991 (ou "Rapport Dorion"), "la notion d'accidents du travail a d'abord été définie selon la jurisprudence comme l'action violente et soudaine d'une cause extérieure provoquant au cours du travail, une lésion de l'organisme humain". Elle a connu une extension importante avec l'abandon du caractère violent de l'accident, du caractère externe de sa cause et du caractère traumatique de ses conséquences.

L'accident reste défini, d'une part, par sa soudaineté donc sa date certaine, ce qui l'oppose à la maladie dont la réalisation est lente, d'autre part par son lien avec le travail, qui suppose qu'il se soit produit au temps et au lieu du travail"

1 - Victimes de traumatismes psychologiques à la suite d'agression

Il convient tout d'abord de noter que peuvent bénéficier des dispositions du livre IV du Code de la sécurité sociale toutes les personnes victimes d'agression au temps et au lieu du travail et qui développent, à la suite des faits, des pathologies dues au stress post traumatique.

Certaines conditions doivent être remplies, lesquelles devront être vérifiées lors de l'enquête administrative qui sera réalisée dans les conditions prévues à l'article R.441-11 du Code de la sécurité sociale.

1.1. Survenance des faits au temps et au lieu du travail :

En la matière, dans les cas extrêmes de vol à main armée, il est certain que les salariés, dans leur ensemble, témoins des faits peuvent être choqués, même s'ils ne sont pas directement menacés, sachant que le danger dans de tels cas est patent pour la totalité du personnel présent.

De même seront concernés "les clients" qui se trouvaient en mission dans l'établissement au moment des faits.

1.2. Apparition des troubles dans un temps voisin des faits :

En l'espèce, les victimes bénéficient de la présomption d'imputabilité de la "lésion" ou "fait accidentel".

Toutefois, dans de nombreux cas, les troubles apparaissent tardivement. Il appartient alors, à la victime d'apporter la preuve que ses troubles sont bien dus au fait accidentel et qu'il ne s'agit pas d'état pathologique préexistant : la rédaction de la déclaration et du certificat médical initial devrait faciliter la reconnaissance du caractère professionnel de la lésion et permettre au médecin conseil de se prononcer en la matière.

Par ailleurs, il est recommandé aux caisses primaires d'assurance maladie de coordonner leurs actions lorsque plusieurs victimes relèvent d'organismes différents, ainsi que cela a été dit, dès 1981, par circulaire DGR n°1103/81 – DGA n°05/81 du 15 avril 1981(cf. titré III- 2 §21) et également, notamment, lors de l'attentat du 25 juillet 1995 perpétré à la station de métro St Michel à Paris.

2 - Victimes de traumatismes psychologiques à la suite d'agressivités, incivilités répétées etc...

S'il est certain que des agressions sont généralement identifiables, il n'en est pas de même lorsqu'il s'agit, non d'agressions proprement dites, mais d'agressivités répétées, d'incivilités qui ne constituent pas, prises séparément, un fait accidentel mais dont l'accumulation peut entraîner chez les victimes, le même type de réactions pathologiques.

Il en est ainsi, par exemple, dans certains secteurs d'activités particulièrement exposés, pour les personnes quotidiennement menacées, insultées : salariés des transports en commun, travailleurs sociaux, personnels des organismes sociaux (CAF, CPAM), agents de l'ANPE etc...

Dans ce cas, la notion d'accident du travail disparaît, car il n'est pas possible de déterminer quel est le fait générateur de l'état pathologique, pour laisser place à celle de maladie professionnelle.

Ainsi que vous le savez, il n'existe pas de tableau de maladie professionnelle concernant le stress post traumatique.

Les demandes de reconnaissance du caractère professionnel de ces pathologies peuvent être examinées, cependant, dans le cadre de l'alinéa 4 de l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale.

Ainsi, si la victime présente une incapacité au moins égale à 66,66 %, la demande devra être soumise au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

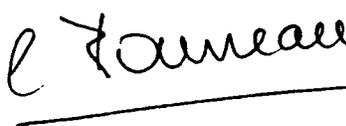
Vous voudrez bien nous faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de l'application des présentes instructions.

Le Directeur des Risques Professionnels



Gilles EVRARD

Le Médecin Conseil National Adjoint



Docteur Alain ROUSSEAU