

**Un décret réforme les règles d’instruction des déclarations des accidents du travail et maladies professionnelles. Elles seront mises en place à partir du 1er janvier prochain.**

La procédure d’instruction des déclarations d’accidents du travail et maladies professionnelles réalisée par les caisses primaires d’assurance maladie est modifiée par un décret du 29 juillet, avec effet au 1er janvier 2010.  
Objectif : clarifier le dispositif pour limiter le nombre de contentieux.

***Point de départ du délai d’instruction***

Actuellement, le point de départ du délai dont dispose la Cnam pour statuer sur le caractère professionnel d’un accident du travail (30 jours) ou d’une maladie professionnelle (trois mois) n’est pas clairement formalisé, le Code de la sécurité sociale indiquant que le délai court à « la date à laquelle la caisse a eu connaissance » de la déclaration d’accident ou de maladie professionnelle (CSS, art. R. 441-10).  
A compter du 1er janvier 2010, le point de départ du délai sera la date de réception par la caisse de deux documents : la déclaration d’accident du travail (ou la déclaration de maladie professionnelle) et le certificat médical initial.

***Obligation d’information des caisses et réserves de l’employeur***

Autres changements applicables à compter du 1er janvier 2010 :

– les cas de « reconnaissance implicite », qui permettaient à la caisse d’être dispensée de toute obligation d’information à l’égard de la victime et de l’employeur, seront supprimés;

– les réserves éventuellement émises par l’employeur lors de la déclaration d’AT-MP (ou de rechute) devront être motivées (motivation actuellement non obligatoire). Comme c’est déjà le cas, en présence de réserves motivées ou si elle l’estime nécessaire, la caisse devra procéder à des investigations sur les circonstances ou la cause de l’accident ou de la maladie, par questionnaire ou enquête auprès de l’employeur et de la victime. Suite à ces investigations et afin de garantir le caractère contradictoire de la procédure, la caisse devra informer les parties (l’employeur et la victime ou ses ayants droit), au moins dix jours francs avant de prendre sa décision, sur les éléments de l’enquête susceptibles de leur faire grief, mais également sur la possibilité qui leur est offerte de consulter le dossier.

Le décret précise que cette information devra être faite « par tout moyen permettant d’en déterminer la date de réception » (par exemple par lettre recommandée avec demande d’avis de réception ou écrit électronique).



# Des délégués FO pour vous informer, c'est tous les jours chez Carrefour



## **Notification de la décision aux parties**

Aujourd'hui, lorsque la caisse reconnaît un accident du travail ou une maladie professionnelle, elle notifie sa décision motivée à la victime et à ses ayants droit par lettre recommandée avec avis de réception.

Par ailleurs, l'employeur reçoit pour information la notification de la décision de la caisse seulement en cas de refus de prise en charge.

Selon les nouveaux textes, à partir du 1er janvier 2010 :

- l'employeur sera mieux informé, puisqu'il recevra la décision de la caisse acceptant la prise en charge par tout moyen permettant de déterminer sa date de réception ;
- si le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie n'est pas reconnu, la caisse devra en informer la victime ou ses ayants droit par tout moyen (et non plus nécessairement par lettre recommandée avec avis de réception) ;
- la décision de la caisse sera également notifiée à la partie « à qui la décision ne fait pas grief », indique le texte (sans en préciser les conditions de forme).

## **Décision d'octroi d'une prestation d'incapacité permanente**

Des dispositions similaires sont prévues s'agissant des décisions visant à accorder une prestation d'incapacité permanente à la victime ou à ses ayants droit.

A compter du 1er janvier 2010, la décision motivée de la caisse devra être immédiatement notifiée à la victime ou à ses ayants droit, ainsi qu'à l'employeur au service duquel se trouvait la victime au moment où est survenu l'accident (actuellement, l'employeur ne reçoit qu'un simple double de cette décision), par tout moyen permettant de déterminer sa date de réception (et pas nécessairement par LRAR), avec mention des délais et voies de recours.