

Réforme de l'instruction des AT-MP : ce qui change à partir de 2010

Les dispositions du décret n°2009-938 du 29 juillet 2009, précisées par la circulaire DSS/2C/2009 du 21 août 2009, entreront en application à compter du **1^{er} janvier 2010**.

Les principales modifications posées par ces textes sont relatives **aux délais d'instruction, à l'émission de réserves, à l'information préalable de l'employeur, à la notification et à la contestation des décisions des organismes de sécurité sociale**.

RAPPEL

Tout d'abord, il convient de revenir sur le **principe d'indépendance des rapports**.


En effet, les modifications apportées par le décret amènent à s'interroger sur leurs incidences quant aux droits du salarié.

Toutefois, si le décret ne le vise pas expressément, ce principe, aujourd'hui constamment réaffirmé par la jurisprudence, n'est pas mis en péril.


Ce principe a d'ailleurs été repris explicitement dans la circulaire d'application du 21 août 2009, les droits du salarié et ceux de l'employeur devenant définitivement acquis à compter de la décision initiale de l'organisme.

Ainsi, en pratique, une éventuelle contestation de l'un ne pourra pas affecter les droits de l'autre.



LE POINT DE DEPART DES DELAIS D'INSTRUCTION

SITUATION ACTUELLE	SITUATION AU 01/01/10	INCIDENCES
Les délais d'instruction, visés à l'article R 441-10 du code de la sécurité sociale, commencent à courir dès lors que la CPAM a connaissance d'un AT ou d'une MP.	Les délais d'instruction commenceront à courir à compter de la date à laquelle la CPAM sera en possession de la DAT (ou DMP) ET du Certificat Médical Initial (CMI). <u>A noter</u> : les délais d'instruction (30 jours + 2 mois si enquête complémentaire pour les AT ou 3 mois + 3 mois si enquête complémentaire pour les MP) restent inchangés	<ul style="list-style-type: none">➔ Suppression des décisions massives de refus de prise en charge motivées par l'absence de transmission du CMI.➔ Délai de deux ans pour l'assuré afin de transmettre le CMI, sous peine de forclusion de ses droits. Mais le salarié doit envoyer son CMI dans les 48h00 à la CPAM (pour indemnisation) et à l'employeur (pour justification de son absence) art. R. 321-2 du code de la sécurité sociale. Il faut donc l'inciter à respecter ce délai pour optimiser l'instruction du dossier. <p> L'employeur reste soumis à un délai réglementaire de 48 heures pour rédiger la déclaration d'accident du travail, dès lors qu'il a connaissance de l'évènement.</p>



L'EMISSION DE RESERVES

SITUATION ACTUELLE	SITUATION AU 01/01/10	INCIDENCES
L'employeur a la possibilité d'émettre des réserves sur le caractère professionnel d'un accident, dans le délai réglementaire de 30 jours suivant l'établissement de la DAT, et, dans tous les cas, avant que l'organisme ne rende sa décision . Il est de jurisprudence constante que les réserves de l'employeur ne peuvent porter que sur les circonstances de temps et de lieu de l'évènement ou sur l'existence d'une cause complètement étrangère au travail .	L'employeur aura la possibilité d'émettre des réserves motivées sur le caractère professionnel d'un accident.	<ul style="list-style-type: none">➔ Pas de modification substantielle de la notion de réserve avec certainement une consécration de la définition jurisprudentielle actuelle des réserves. Mais des discussions sur la motivation des réserves sont à prévoir.➔ Dès lors que les réserves seront motivées, la CPAM aura l'obligation de mettre en œuvre une enquête préalable. <p> Rappel : La Caisse a l'obligation d'effectuer une enquête en cas de réserves de l'employeur ou d'accident mortel.</p> <p>L'employeur reste tenu de rédiger une déclaration (sauf si AT sans arrêt et registre des soins bénins cf. Cap sur l'Info n°19) dès lors qu'il a connaissance d'un évènement survenu au temps et au lieu du travail. L'émission de réserves constitue donc l'unique moyen pour lui d'émettre des doutes sur le lien entre l'évènement et le travail.</p>

L'INFORMATION PREALABLE DE L'EMPLOYEUR

SITUATION ACTUELLE	SITUATION AU 01/01/10	INCIDENCES
<p>L'article R 441-11 du CSS, complété par une jurisprudence constante et abondante, prévoit que, dès lors que la CPAM diligente une instruction préalable, elle se doit d'informer l'employeur, préalablement à la décision, de la clôture de l'instruction, de la date à laquelle elle entend prendre sa décision et de la possibilité de consulter le dossier.</p> <p>La CPAM est soumise à la seule obligation d'offrir à l'employeur la possibilité de consulter le dossier, généralement dans les locaux de la CPAM, celle-ci n'ayant aucune obligation d'adresser par courrier les pièces constitutives des dossiers.</p>	<p>A compter du 01/01/10, la CPAM, dès lors qu'elle aura procédé à une enquête (réserves motivées de l'employeur, décès), sera tenue d'informer l'employeur et l'assuré des éléments susceptibles de leur faire grief et de la possibilité de consulter le dossier, au moins 10 jours francs avant la décision.</p> <p>La preuve de la date de réception de la lettre de clôture sera rapportée par tout moyen.</p>	<p>Quant au délai de consultation :</p> <ul style="list-style-type: none"> → la mention de ce délai tend à remettre en cause l'existence des contestations afférentes à un délai suffisant de consultation, le délai de consultation est aujourd'hui clairement fixé à 10 jours francs au moins avant décision. → un jour franc s'entend d'un jour entier, de 0h00 à 24h00, hors dimanches et jours fériés. → la question du samedi inclus dans le décompte des 10 jours francs, malgré l'impossibilité de consultation auprès des organismes ce jour-là, pourra être source de contentieux. <p>Quant à la preuve de la date de réception (par tout moyen) :</p> <p> Si l'on peut penser que l'envoi en LRAR sera préféré par les caisses (même si on peut envisager des communications par fax ou courriels), il conviendra d'être particulièrement vigilant à la date de réception faisant débiter le délai de consultation.</p> <p> Il est conseillé de faire des photocopies du dossier (y compris des certificats médicaux liés à l'AT/MP) lors de la consultation du dossier de la CPAM par l'employeur.</p>

LA NOTIFICATION DES DECISIONS ET LEUR CONTESTATIONS

SITUATION ACTUELLE	SITUATION AU 01/01/10	INCIDENCES
<p>Les décisions de prise en charge des AT ou MP sont notifiées aux assurés.</p> <p>L'employeur n'est que rarement destinataire des copies de ces décisions, qui n'ont comme valeur que celle d'information.</p> <p>Seules les décisions de refus de prise en charge étaient systématiquement adressées à l'employeur.</p> <p>Ce dernier peut contester une décision de prise en charge ou une décision attributive de rente IPP, jusqu'au paiement de son taux AT (soit en moyenne de 2 à 5 ans après la survenance de l'AT/MP)</p>	<p>A compter du 01/01/10, les décisions de prise en charge ou attributives d'IPP seront notifiées par tout moyen permettant la preuve de leur réception avec mention des délais et voies de recours à la partie à laquelle elles portent préjudice.</p> <p>La décision sera adressée en lettre simple à celui à qui elle ne fait pas grief.</p> <p>A compter de la date de réception de la décision, l'employeur aura deux mois pour contester la décision entreprise, que ce soit pour une décision de prise en charge ou une évaluation du taux d'IPP d'un salarié.</p>	<p>En cas de prise en charge AT/MP/RECHUTES La décision sera donc notifiée à l'employeur.</p> <p> Si ces conditions sont remplies (et seulement si elles le sont), l'employeur bénéficiera d'un délai de 2 mois pour contester la décision ; toute contestation survenant au-delà de ce délai sera impossible.</p> <p>En cas de refus de prise en charge AT/MP/RECHUTES La décision sera notifiée à l'assuré mais envoyée à l'employeur en lettre simple, pour information.</p> <p> Le refus acquerra un caractère définitif dès réception pour l'employeur ; une éventuelle contestation ultérieure du salarié ne pourra pas entraîner l'imputation de dépenses sur les comptes employeur.</p> <p>En cas d'attribution d'un taux d'IPP Les décisions attributives d'incapacité seront notifiées en recommandé avec avis de réception, avec mention des délais et voies de recours (2 mois maximum)</p>

Les dispositions du décret du 29/07/2009 entreront en vigueur pour toutes les décisions, intervenant à compter du 1^{er} janvier 2010. En l'absence de notification dans les conditions prévues par le nouveau décret, les décisions rendues, même postérieures au 1^{er} janvier 2010, continueront d'être régies par les dispositions actuelles.

Les AT/MP survenus en 2010 seront payés à l'URSSAF à compter de 2012 (et 2013, 2014) et une réforme de la tarification est actuellement en cours de négociation (imputation de coûts forfaitaires sur le compte employeur, accord du 22/10/09). Néanmoins, pour **le taux AT que vous recevrez en janvier 2010** (permettant le paiement des AT/MP de 2008, 2007 et 2006) l'ancienne réglementation s'applique et l'employeur pourra encore contester toutes les imputations à son compte employeur, même si la décision de la CPAM est intervenue plus de 2 mois avant.

Dans ces conditions, les dossiers étudiés en 2010 seront à la fois ceux imputés sur le compte employeur 2008 (dispositions actuelles) mais également ceux dont les décisions ont été régulièrement notifiées à compter du 1^{er} janvier 2010 (nouvelles dispositions).

CapSecur Conseil se tient à votre disposition pour faire face à ces modifications et vous accompagner dans cette évolution indispensable de gestion de vos AT/MP.

Le département gGestion des AT
04 37 53 24 30 - contact@capsecur.com

Si vous n'êtes pas encore abonné à cette newsletter... Connectez-vous sans attendre sur www.capsecur.com

62-64, cours Albert Thomas - 69371 LYON Cedex 08

Tél. : 04 37 53 24 30 - Fax : 04 37 53 24 64

contact@capsecur.com - www.capsecur.com