



Les «news» du Collectif des Accidentés du Travail, handicapés et Retraités pour l'Égalité des Droits

DECEMBRE 2012 NUMERO 04

www.catred.org

LE CATRED A BESOIN DE VOUS !

Dans le cadre de ses activités, le CATRED recherche des bénévoles pour participer à la mise à jour du site web, renforcer l'accueil téléphonique, la préparation des dossiers...

Chaque bénévole peut s'impliquer en fonction de ses aspirations, de son expérience, de sa localisation géographique et de ses disponibilités : travail à distance possible, appuis, conseils et supports d'information fournis par l'association.

Vous disposez de quelques heures par semaine, merci d'entrer en contact avec Camille Magdelaine

www.catred.org – Tél. 01 40 21 38 11

EDITO... Défendre les droits sociaux des personnes immigrées âgées

Le CATRED a organisé le samedi 24 novembre un séminaire de réflexion intitulé «Suppression des droits sociaux des immigré-e-s âgé-e-s. Contrôle de la résidence et harcèlement par les caisses de sécurité sociale».

Ce séminaire a réuni une cinquantaine de personnes – salariés et membres d'associations, juristes, travailleurs sociaux et universitaires – dont certaines venant de Toulouse, Perpignan, Aix-en-Provence ou Lyon.

Un état des lieux a pu être dressé à travers des analyses fouillées et des réflexions originales. Les échanges ont également été très riches sur les moyens de faire cesser les pratiques abusives de certains organismes sociaux.

Sur ce plan, ont notamment été discutées les actions juridiques, en particulier les stratégies contentieuses entamées par plusieurs avocates en lien avec le monde associatif. Les propositions d'actions pour faire avancer la cause des immigré-e-s âgé-e-s dans l'espace public et faire qu'elles se traduisent dans l'action politique ont été ébauchées, mais elles méritent d'être bien davantage débattues. D'autant que la période qui s'ouvre est propice à des avancées.

En effet, Claude Bartolone, le président de l'Assemblée nationale, vient d'annoncer la mise en place d'une mission parlementaire sur la situation des immigrés âgés. Cette mission devrait être mise en place à partir de janvier 2013.

Le CATRED, en lien avec les autres associations impliquées, entend bien contribuer au débat. A cette fin, les actes du séminaire seront prochainement publiés et diffusés.

Le Comité de Rédaction

LES SERVICES DU CATRED

Accès aux droits & Défense des droits

Permanences protection sociale

Le CATRED informe les personnes et leurs familles de leurs droits en matière de protection sociale.

Aide à la constitution et au suivi de leurs dossiers dans le cadre de procédures gracieuses et contentieuses.

Permanences séjour et nationalité

Le CATRED informe les personnes et leurs familles de leurs droits en matière de séjour et de nationalité.

Apporte son soutien à leurs démarches liées au droit de vivre en famille.

Aide à la constitution des dossiers administratifs et à leur suivi dans le cadre de procédures contentieuses.

Prenez rendez-vous au 01 40 21 38 11 :
lundi, mercredi et vendredi entre 9h et 12h30

PUBLICATIONS & FORMATIONS CATRED

Le CATRED édite des publications, organise et anime des séances de formations à destination des travailleurs sociaux, professionnels du droit et personnels d'associations.

Les publications et les formations représentent des ressources propres pour le CATRED, vous pouvez les commander, mais aussi les faire connaître : www.catred.org/Commander-ouvrage.html

VEILLE: Acquérir la nationalité française, c'est un combat !

Sous le quinquennat de Sarkozy, acquérir la nationalité française par voie de naturalisation est devenu extrêmement compliqué. Les étrangers se heurtent à une série de barrières administratives et à l'arbitraire des préfetures.

1/LE NOMBRE DE DOSSIERS REJETÉS EN HAUSSE DE 81,2 % AU DÉBUT DE 2012

Au premier semestre 2012, on comptait déjà 22 151 décisions défavorables. Ces décisions négatives résultent notamment d'une hausse des décisions d'ajournement (passées de 24 133 en 2010 à 38 790 en 2011, soit une augmentation de 60,7 %) et de rejet (de 3 773 à 6 836, soit une augmentation de 81,2 %). A l'inverse, le nombre de décisions d'irrecevabilité, prises lorsque les conditions légales ne sont pas réunies, a diminué, passant de 7 781 à 6 452*.

"L'accès à la nationalité française a été, ces dernières années, entravé. Un durcissement de l'appréciation des critères de naturalisation a été opéré par le précédent gouvernement dans l'opacité la plus complète par le biais d'instructions ministérielles confidentielles adressées aux préfets", estime le rapport parlementaire confié au député PS Mennucci, publié le 31 octobre 2012.

Si en effet, au CATRED, nous arrivions encore au début de l'année 2011 à obtenir l'annulation des décisions d'ajournement par des recours hiérarchiques en demandant une nouvelle analyse de la globalité du dossier, nous avons été témoins de cette chute, d'une ampleur inédite, notamment à partir du deuxième semestre 2011.

A titre d'exemple, nous suivons au CATRED les cas de 4 personnes qui ont vu leur demande de naturalisation rejetée avec une réponse identique:

«L'autonomie matérielle pérenne est une condition importante pour l'acquisition de la nationalité française».

La situation de ces 4 personnes était pourtant totalement différente.

A/Deux sœurs, ressortissantes maliennes:

Mme S. M.: Entrée en France en 2002, elle est titulaire d'une carte de résident depuis 2006. Elle est mère de 4 enfants, dont 1 de nationalité française et 1 autre lourdement handicapé.

Première demande de naturalisation déposée en 2008, décision d'ajournement à 2 ans. Motif: «vous avez séjourné irrégulièrement sur le territoire français de 2001 à 2004, vous avez introduit sur le territoire français vos enfants X et X hors de la procédure de regroupement familial, et avez ainsi méconnu la législation relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France». Nouvelle demande déposée en 2011, nouvel ajournement à deux ans en janvier 2012. Motif: «L'autonomie matérielle pérenne est une condition importante pour l'acquisition de la nationalité française».

L'intéressée, non seulement justifie de nombreux CDD dans le domaine de la restauration et des services de propreté (et l'on sait que les entreprises de ce domaine font systématiquement appel au critère de «l'accroissement temporaire d'activité de l'entreprise» pour contourner l'obligation de transformer un CDD en CDI) mais a perçu des revenus conformes aux revenus auxquels peut prétendre un salarié avec le niveau de qualification et d'expérience de l'intéressée selon la grille des salaires établie par le Syndicat National des Hôteliers, Restaurateurs, Cafetiers et Traiteurs et par la Convention nationale des entreprises de propreté.

La situation de précarité professionnelle dans laquelle se trouve l'intéressée est donc liée au type de poste occupé et à une augmentation considérable, en période de crise, des contrats précaires.

Mme S. T.: Entrée en France en 2002, elle est titulaire d'une carte de résident depuis 2003. Il s'agit d'une mère célibataire de 7 enfants, dont 6 de nationalité française. Elle a été victime d'un accident de travail reconnu par la Sécurité Sociale en 2009. Son dernier enfant est né en 2009 et Madame a bénéficié d'un congé parental pendant 3 ans, puis a repris une activité professionnelle en 2012.

Demande de naturalisation déposée en 2011, rejet en janvier 2012. Motif: «Après examen de votre dossier de naturalisation, j'ai décidé (...) d'ajourner votre demande à deux ans pour vous permettre d'acquérir votre autonomie matérielle car vos ressources sont actuellement tirées, pour l'essentiel, de prestations sociales. Or, l'autonomie matérielle pérenne est une condition importante pour l'acquisition de la nationalité française».

Même dans ce cas, malgré l'attestation fournie par l'employeur de vouloir reconduire le CDD, le recours hiérarchique a été rejeté.

B/Mme A. O : Ressortissante algérienne:

Entrée en France en 2002, son titre de séjour étudiant a été renouvelé sans interruption. Elle a obtenu un changement de statut en 2010, puis une carte commerçant pendant 2 ans et, en 2012, une carte de résident de 10 ans. Elle est titulaire de deux Licences et un Master 2. Elle est propriétaire d'un appartement de deux pièces à Paris.

Demande de naturalisation déposée en 2011, décision d'ajournement à 2 ans en février 2012. Motif: «(...) j'ai décidé (...) d'ajourner votre demande à deux ans afin de m'assurer de la pérennité de votre situation professionnelle. En effet, votre activité commerciale récente ne vous procure pas à ce jour de revenus suffisants pour subvenir à vos besoins. Or, l'autonomie matérielle pérenne est une condition importante pour l'acquisition de la nationalité française».

C/MME K.N.: Ressortissante ivoirienne:

Il s'agit d'une mère vivant seule avec 2 enfants mineurs à charge, elle est entrée en France en 2002 munie d'un visa touristique pour elle et pour son enfant. Elle a été titulaire d'une carte de séjour « vie privée et familiale » de 2003 à 2005 puis d'une carte de résident de dix ans. Elle est titulaire d'un CDI à temps partiel.

Première demande de naturalisation en 2009, ajournée à 2 ans. Motif: «(...) J'ai décidé (...) d'ajourner votre demande à deux ans. En effet, en 2002, vous avez introduit sur le territoire français votre enfant hors de la procédure du regroupement familial, en méconnaissance de la loi française».

Nouvelle demande en 2011, nouvelle décision d'ajournement à deux ans. Motif: «(...) j'ai décidé (...) d'ajourner votre demande à deux ans. En effet, vous avez introduit sur le territoire français votre enfant X hors de la procédure du regroupement familial, en méconnaissance de la loi française».

Les deux décisions d'ajournement, en 2009 et en 2011, se fondaient donc sur le même motif!

Nous avons introduit un recours hiérarchique contre le refus de 2011 en signalant cette sorte de «double peine» absolument injustifiée. Le Ministre de l'Intérieur a rejeté le recours hiérarchique et a de nouveau ajourné à 2 ans la demande de l'intéressée. Motif: «Après avoir procédé à un nouvel examen de votre dossier, je constate qu'une précédente demande de naturalisation avait donné lieu à un ajournement à 2 ans en 2009 puisqu'en 2002 vous avez introduit sur le territoire français votre enfant X née en 2000, hors de la procédure du regroupement familial, en méconnaissance de la loi française. Je constate que vous n'avez pas mis à profit ce délai pour régulariser la situation de cet enfant au regard de son séjour en France. Par ailleurs, la précarité de votre situation actuelle constituée par un emploi d'agent de service ne vous permet pas de disposer de revenus suffisants puisqu'ils sont complétés du revenu de solidarité active que vous percevez depuis 2010. Or, l'autonomie matérielle pérenne est une condition importante pour l'acquisition de la nationalité française».

Non seulement le rejet au recours hiérarchique est assorti d'un nouveau motif (les ressources), ce qui est illégal; mais, en outre, l'enfant était entré sur le territoire français avec sa mère et avec un visa et il dispose d'un document de circulation pour enfant mineur.

Nous nous demandons quelle régularisation au regard du droit au séjour doit prouver cet enfant, selon le Ministère de l'Intérieur.

Cette dernière décision date du 30/10/2012. Ce jour, une circulaire clarifiant les procédures d'accès à la nationalité, avait déjà été publiée par le Ministre de l'Intérieur (Circulaire n° NOR: INTK1207286C publiée le 16/10/2012).

Un recours au Tribunal Administratif de Nantes a été déposé pour les quatre candidates à la naturalisation.

Pendant longtemps la naturalisation, symbole par excellence de l'intégration, a été préservée des aléas politiques, la procédure était purement administrative. Mais, sous le quinquennat de Sarkozy on est frappé par l'accumulation des motifs de refus ou d'ajournement contestables: situation irrégulière remontant à plusieurs années, hébergement dans le passé d'un conjoint en situation irrégulière, etc.

Le gouvernement actuel s'est engagé à mettre un terme à ces pratiques, mais nous tenons à rappeler que cette circulaire recommande de réserver un sort à priori plus favorable aux jeunes diplômés pourvus d'un emploi stable et aux professionnels de haut niveau.

Nous nous posons donc la question de savoir si le Tribunal décidera de revenir sur les décisions du Ministère en prenant en compte la circulaire du 16 octobre 2012 notamment concernant les personnes occupant des emplois précaires (CDD, périodes de chômage, intérim...).

2/LA CIRCULAIRE DU MINISTERE DE L'INTERIEUR DU 16 OCTOBRE 2012

La circulaire en date du 16 octobre 2012 assouplit les critères pris en compte pour les demandes d'accès à la nationalité française par naturalisation notamment ceux concernant l'insertion professionnelle et l'antériorité de la régularité du séjour des postulants. Elle précise aussi les modalités d'évaluation de la connaissance de l'histoire, de la culture et de la société française.

Selon cette circulaire, l'appréciation de l'insertion professionnelle doit porter sur le parcours professionnel global des demandeurs. Par conséquent, la nature du contrat de travail (CDD, Contrats d'intérim) ne devrait plus constituer un obstacle dès lors que l'activité pratiquée permet de disposer de ressources suffisantes et stables. Par ailleurs, les périodes passées en séjour irrégulier ne devraient plus être considérées comme un critère conduisant à refuser systématiquement les naturalisations. Enfin, en matière de vérification des références de base fondant l'exercice de la citoyenneté, l'agent de la préfecture chargé de l'entretien d'assimilation doit poser des questions s'intégrant dans le cours naturel de la conversation afin d'éviter de tomber dans le caractère artificiel d'un questionnaire.

De nombreuses demandes de naturalisation sont rejetées en raison de l'insuffisance ou de l'instabilité des revenus (contrats de travail de courtes durées par exemple). Nous espérons que cette circulaire permettra à de nombreuses personnes qui vivent en France depuis un certain nombre d'années de pouvoir avoir le droit de devenir français.

Teresa VECCHIO et Malika KACHOUT, juristes au CATRED

*Cf. Le monde du 31/10/2012

ACTION COLLECTIVE: Etrangers malades-Pas d'alternance dans la valse des expulsions!

Communiqué de presse 14 décembre 2012



ODSE Observatoire
du Droit à la Santé
des Étrangers

c/o Médecins du Monde • 62, rue Marcadet • 75018 PARIS • www.odse.eu.org • odse@lalune.org

Hier, mercredi 12 décembre, et malgré nos alertes auprès des pouvoirs publics, un monsieur géorgien a été expulsé, via un charter communautaire affrété par l'Autriche et la France, alors que son état de santé nécessitait impérativement des soins en France.

Depuis l'arrivée du nouveau gouvernement socialiste, les organisations de l'Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers (ODSE) constatent avec stupéfaction la multiplication des placements en rétention, des tentatives d'embarquement et d'expulsions d'étrangers gravement malades, notamment des personnes infectées par le VIH et le virus de l'hépatite.

Entre charters et mises en de la vie de personnes par des renvois forcés illégaux, nous ne constatons aucune rupture avec la politique menée par le gouvernement précédent. Pire encore, nous assistons à une dégradation de la situation, ainsi qu'à une accélération des procédures d'expulsion au détriment des droits et de la santé des malades étrangers!

Pourtant, durant la campagne électorale, le candidat François Hollande interrogé sur le droit au séjour pour soins* avait répondu:

«La modification (NDLR : du droit au séjour pour soins) apportée par la loi sur l'immigration du 16 juin 2011 est hypocrite. Elle laisse croire que le droit au séjour pour soins est maintenu, mais elle ne prend plus en compte l'effectivité de l'accès aux soins dans le pays d'origine. Si vous venez d'un pays très pauvre, mais qu'une clinique très chère donne de bons traitements au président et à ses amis, alors on considère que les soins existent dans votre pays et que l'on peut vous y renvoyer. On ne se demande plus si vous pouvez vraiment avoir accès à ces soins. Si je suis élu, je souhaite revenir sur ces décisions.»

Qu'en est-il des engagements du candidat aujourd'hui président ?

Face à l'urgence de la situation, les organisations de l'ODSE ont multiplié depuis le mois de juin les relances auprès des ministères de l'intérieur et de la santé pour obtenir des rendez-vous.

Malgré une première rencontre avec le ministère de l'Intérieur enfin tenu début décembre, l'expulsion d'hier démontre une nouvelle fois que rien n'est mis en place pour rompre avec la logique précédente : la machine à expulser continue de tourner, broyant droits et vies de milliers d'étrangers, y compris les plus gravement malades.

Si nos organisations avaient jusqu'à présent fait le choix de la concertation, force est de constater que nous n'avons que trop attendu.

L'Observation du Droit à la Santé des Etrangers demande aux ministères de la Santé et de l'Intérieur de mettre un terme immédiatement à ces graves atteintes aux droits des personnes, de rétablir une véritable protection pour les étrangers malades et de rompre enfin avec la logique répressive qui sous-tend l'ensemble de la politique d'immigration menée à l'encontre des étrangers de notre pays.

*<http://www.seronet.info/article/francois-hollande-le-sida-ne-doit-pas-seulement-concerner-ceux-qui-sont-porteurs-de-cette-ma>

PAROLE DE... Risques professionnels, l'expertise du Docteur Yveline FRILAY*

Dans la continuité de la rubrique « zoom sur une activité du CATRED » parue au sein des newsletters précédentes, le CATRED a souhaité une nouvelle fois confronter sa propre analyse des pratiques, cette fois-ci en matière de législation relative aux Risques professionnels, à l'expertise médicale avisée du Docteur Yveline FRILAY. Voici l'entretien particulièrement éclairant qu'elle nous a aimablement accordé:

Question n°1:

Pierre Rogel: « Dans le contexte économique actuel – qui participe du durcissement des conditions de travail à l'endroit de plus en plus de salariés –, constatez-vous une recrudescence des accidents du travail et/ou des maladies professionnelles ? Le cas échéant, en tant que médecin, quel regard portez-vous sur ce phénomène ?

Docteur Yveline Frilay: « Depuis 2 ans je constate une augmentation des déclarations d'accidents du travail (AT) et de maladies professionnelles (MP). Cette augmentation est exponentielle et rien ne laisse présager un quelconque infléchissement. Les AT et les MP sont plus fréquents à partir de 50 ans; aucun sexe n'est épargné. Les explications sont multifactorielles:

- Augmentation des cadences, rentabilité à tout prix, chronométrage des tâches : l'employé, l'ouvrier doivent effectuer un nombre incalculable de gestes par heure sans adaptation raisonnable, cette répétition effrénée contribuant à un surmenage en fin de journée, en fin de semaine, puis inéluctablement en fin de carrière;
- On oublie le geste ergonomique même s'il a été appris et intégré, car tout geste plus rapide est préféré; la cadence constituant moins un problème lorsqu'on est jeune;
- Faute de médecins du travail, ceux-ci ne viennent pas vérifier les conditions d'employabilité. Le travail de ces médecins devant, lui aussi, être rentable, leur tiers-temps n'est plus assuré;
- Le recul de l'âge de la retraite: le maximum d'AT survient entre 58 et 60 ans;
- Les pressions managériales: travailler dans le stress favorise les blessures;
- La compétitivité entre les employés: compte tenu de la peur de la perte de son emploi, de plus en plus de salariés vont au-delà des cadences infernales déjà imposées; le stakhanovisme est devenu la règle.

Mais bientôt les MP vont pouvoir diminuer.... En effet, les MP ont tellement augmenté et, en particulier, celles rattachées à l'épaule (tableau 57A) que ce tableau a été modifié : a été introduit un certain « degré d'amplitude du geste » qui doit être répétitif. Du coup, la déclaration ne peut plus être établie tant que l'IRM na pas été effectuée. Comment faire quand la personne ne peut payer l'IRM ? Quand il y a un délai d'attente trop long ?

Un exemple typique et d'actualité : un patient, facteur de profession, prépare son courrier avec des trieurs horizontaux avec une angulation d'au moins 45°. Dans un contexte de suppression du personnel (disparition des facteurs-suppléants dont le travail est reporté sur ceux présents), où les tournées se sont allongées grâce au caddie et au vélo électrique, les pathologies à caractère « épaules douloureuses simples » se sont accrues. Depuis octobre 2011, nous constatons (dans cette profession) une quasi-disparition des reconnaissances de MP pour ce type de pathologies pour la bonne et simple raison que le tri n'est plus horizontal mais vertical. Les modifications des conditions de travail ont été effectuées sous la bienveillance des syndicats mais, dans le même temps, le tableau 57 A a été modifié, cela étant tenu secret. Ainsi, il n'y a plus d'angulation du bras, et quand bien même l'IRM révèle une pathologie inhérente aux gestes antérieurs ayant déjà lésé l'épaule, la nouvelle terminologie de classification rend caduque la reconnaissance du caractère professionnel de ces maladies.

Ainsi, en réalité, les arrêts de travail liés aux modalités de réalisation de l'exercice professionnel (névroses post-traumatiques, syndromes dépressifs, burn-out, tous des conséquences des pressions dans le travail) sont plus importants mais il devient de plus en plus difficile de faire reconnaître auprès des Caisses de Sécurité Sociale qu'ils relèvent d'une maladie professionnelle. Le recours aux témoins apparaît crucial, mais nombre de salariés encore en activité sont réticents à témoigner pour un collègue, de peur de perdre son emploi. »

Question n°2:

P.R: « D'après votre expérience aux côtés de patients engagés dans des procédures administratives de reconnaissance du caractère professionnel d'un accident, d'une maladie, voire d'une inaptitude au travail ouvrant droit au bénéfice d'une pension d'invalidité, comment mesurez-vous le degré d'information pourvu par les organismes de Sécurité Sociale à l'endroit des usagers et des praticiens ?

Docteur Y.F: « Sur ce sujet, les pratiques ont également évolué avec la disparition ou presque des assistantes sociales de la CPAM. Auparavant, quand un patient était examiné par un médecin-conseil, celui-ci lui proposait de rencontrer une assistante sociale facilement accessible, afin que cette dernière lui explique ses droits et qu'elle s'assure qu'il n'y ait pas de rupture de revenus le temps de l'instruction médicale et administrative du dossier.

Le plus souvent, les médecins ne connaissent pas les différentes étapes depuis la déclaration d'une MP (sous déclarée) à la reconnaissance effective de cette MP, les recommandations utiles à prodiguer aux patients lors de la déclaration à la CPAM, les modalités procédurales à respecter (envoi du Certificat Médical Initial en LR-AR car c'est la date de réception de ce CMI qui conditionne la date limite de la fin d'instruction du dossier, délais....).

De même, les médecins-traitants sont rarement enclins à évaluer le taux d'Incapacité Permanente Partielle (IPP).

Découpez ici

Formulaire d'adhésion et/ou de don

Le CATRED a besoin de votre soutien...

Devenez adhérent de l'Association CATRED

En renvoyant dès aujourd'hui ce coupon avec votre cotisation à :

Association CATRED / Adhésions - Dons
20, boulevard Voltaire - 75011 Paris

J'adhère à l'Association CATRED et je joins à ce coupon un chèque de 40 € à l'ordre de l'Association CATRED

J'adhère à l'Association CATRED et je verse une cotisation de soutien de.....€

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

Fait à :

Le/...../.....

Signature (obligatoire) :

Vous pouvez également effectuer un don du montant de votre choix par virement sur le compte : CCP 7 009 58 S Paris

Le savez-vous ?

Les adhérents constituent la personne morale de l'association CATRED.

Ils déterminent la politique de l'association, notamment lors de l'Assemblée Générale et élisent parmi eux les membres du Conseil d'Administration ainsi que les dirigeants de l'association.

Pour plus d'information, contactez-nous

www.catred.org – Tél. 01 40 21 38 11

Or, l'obtention d'un taux de 10 % peut avoir des incidences non négligeables: l'obtention d'une rente, l'obtention de la qualité de travailleur handicapé, la perspective d'une liquidation de retraite à taux plein de manière anticipée,...

A ce jour, je n'ai vu aucun médecin-conseil évoquer au patient, pour lequel il envisage une consolidation sans possibilité de reprise de son poste, les dispositions du décret n° 2010-244 du 9 mars 2010. Or, au terme de ce décret, le salarié peut bénéficier, pendant un mois maximum, d'une indemnité temporaire d'incapacité entre la visite de reprise auprès de la médecine du Travail avisant d'une inaptitude et la seconde visite aboutissant à un reclassement ou à un licenciement. A cette occasion, un formulaire spécifique est complété par le médecin du travail, dont un volet est remis à l'employeur, l'autre étant envoyé sans délai auprès de la CPAM de rattachement de l'assuré, alors chargée de verser ladite indemnité temporaire au même taux que les indemnités perçues antérieurement à la consolidation, et ce du 1er jour qui suit la date de l'avis d'incapacité jusqu'au licenciement ou au reclassement.

Depuis quelques mois, les médecins-conseils ne communiquent plus au médecin-traitant de l'assuré leurs décisions relatives à la date de consolidation, celle-ci survenant bien souvent avant la fin de l'arrêt de travail déjà prescrit par le médecin-traitant. Cette vacance de notification (également auprès de l'assuré lui-même) prive ainsi immédiatement ce dernier de toute indemnité journalière alors même qu'il justifie d'une prolongation médicale de son arrêt. L'absence de notification empêche également toute éventuelle visite de pré-reprise, reculant d'autant le retour à l'emploi qui n'a pu être préparé dans de bonnes conditions.

Enfin, la désorganisation interne des CPAM, due notamment à la centralisation des courriers, pourrait profiter procéduralement au patient, car: le point de départ pour statuer sur le caractère professionnel d'un accident est de 30 jours après réception par la Caisse du certificat médical initial (Cerfa N°14463*O1) et de 3 mois pour la maladie professionnelle (Idem cerfa + 50562#02). Ces délais expirés, la reconnaissance du caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie est implicitement acquise. Un délai supplémentaire d'instruction de 2 mois pour les AT et de 3 mois pour les MP peut être requis sous réserve que l'assuré en soit avisé, par LR-AR, dans les temps impartis.»

Question n°3:

P.R: « En matière de contentieux technique, quelle(s) appréciation(s) portez-vous, en tant que médecin, à l'examen médical prodigué par le médecin du Tribunal du Contentieux d'Incapacité (TCI) ? Partant, estimez-vous, notamment, qu'une personne se présentant seule devant la juridiction compétente puisse obtenir gain de cause ?

Docteur Y.F: « Au TCI de Paris, le médecin-expert est très à l'écoute des plaintes des patients. Il effectue un examen clinique adapté, pose les questions pertinentes et examine avec attention les pièces fournies.

Toutefois, tout part du contenu du Certificat Médical Initial (CMI) et des examens étayant le lien de causalité entre l'événement accidentel et les séquelles médicalement constatées. Or, le CMI peut être perdu, trop succinct, voire dépourvu de détails et là, c'est peine perdue. C'est pourquoi, je conseille à tout patient ayant consulté aux urgences de consulter leur médecin-traitant le plus tôt possible afin d'établir un autre certificat plus détaillé et de solliciter la restitution de son dossier auprès des urgences, comme la loi le permet. Dès le départ, il faut procéder à des examens complémentaires adaptés (radio, scanner, IRM, scintigraphie, électromyogramme, etc..) pour, d'une part, prouver la lésion initiale puis, d'autre part, prouver l'ensemble des séquelles afférentes.

Enfin, une personne se présentant seule a, en effet, peu de chances d'obtenir un résultat, car elle va surtout mettre en avant ses difficultés sans pouvoir apporter de preuves, ni argumenter d'un point de vue médical. Il est donc judicieux et opportun que tout médecin-traitant qui pense que la contestation de son patient est légitime soit en mesure de l'accompagner (car sa présence sera éclairante) à la contre-expertise de la CPAM, puis auprès du TCI. »

Question n°4:

P.R: « Dans une période de réduction des dépenses publiques (et notamment de santé), quelles préconisations émettriez-vous en matière de prévention des risques au travail, d'une part, puis de gestion administrative et médicale des instructions diligentées par les organismes de Sécurité Sociale (délais de traitement des dossiers, déroulement des expertises,...), d'autre part ?

Docteur Y.F: « En matière de prévention, il faudrait remettre des inspecteurs du travail sur le terrain, réhabiliter une médecine du travail réellement indépendante, revoir les cadences au travail, s'interroger sur l'augmentation des risques « psycho-sociaux », analyser les accidents du travail par entreprise et/ou corps de métiers. Il conviendrait également de supprimer les primes à la performance des médecins-conseils qui remettent les patients trop tôt au travail ou décident de la suppression des soins, ce qui est source de complications à plus ou moins long terme quand cela n'aboutit pas purement et simplement à la perte de l'emploi.

Il faut bien comprendre que l'instruction des dossiers d'AT et de MP est effectué par un agent administratif ne maîtrisant pas toujours le langage médical. Quand des synonymes par trop techniques sont inadéquatement compris, une nouvelle instruction démarre et les indemnités journalières brutalement stoppées au motif de la déclaration d'une présupposée « nouvelle lésion ». De plus, les dossiers sont traités par plusieurs personnes différentes et le patient reçoit alors des lettres contradictoires. Les expertises sont diligentées bien trop longtemps après la visite avec le médecin-conseil, ce qui peut modifier l'examen clinique. Quant aux experts, le collège est bien trop restreint (on voit toujours les mêmes noms revenir); dès lors, on peut se poser la question d'un potentiel conflit d'intérêts, dans le sens où plus ils valideront l'avis du médecin-conseil, plus ils bénéficieront d'expertises. Sachant, pour information, que le médecin peut demander à ce que l'expert soit nommé par l'ARS (Agence Régionale de Santé).

Conséquences: Combien de courriers inutiles ? Combien d'expertises demandées ? Combien d'indemnités journalières financées par l'Assurance Maladie alors que les arrêts de travail prescrits sont bel et bien en rapport avec des problèmes de santé liés au travail ? »

Interview réalisé par Pierre ROGEL, Responsable du développement CATRED

*Les propos de l'invité (partenaire, donateur, adhérent, bénéficiaire...) sont publiés sous la seule responsabilité de leurs auteurs.

Les news du CATRED (Collectif des Accidentés du Travail, handicapés et Retraités pour l'Égalité des Droits)

20, boulevard Voltaire - 75011 Paris - Tel: 01-40-21-38-11 - Fax: 01-40-21-01-67 - E-mail: contact@catred.org - Site Internet : www.catred.org

Directeur de la publication : Jean-Claude Loos

Ont participé à ce numéro : Teresa VECCHIO, Malika KACHOUT, Pierre ROGEL, Stéphane LAVERGNE, Antoine MATH.