

ACCIDENTS DU TRAVAIL ————— ————— *et maladie* PROFESSIONNELLE

LIBRES
ET ÉGALES

AVFT.

LES FEMMES VICTIMES
DE VIOLENCES À CARACTÈRE
SEXUEL DANS LE CADRE
DU TRAVAIL PENSENT
RAREMENT EN CONTACTANT
L'ASSOCIATION, QUE CE
QU'ELLES ONT SUBI PEUT
ÊTRE PRIS EN CHARGE AU
TITRE DE L'ACCIDENT DU
TRAVAIL OU DE LA MALADIE
PROFESSIONNELLE.
OR, C'EST UNE
RECONNAISSANCE POSSIBLE
ET TRÈS IMPORTANTE,
NOTAMMENT POUR DES
RAISONS FINANCIÈRES.

Pour être conseillée et orientée dans vos démarches, vous pouvez faire appel aux organisations syndicales et/ou aux élu·es du personnel au sein de votre administration ou entreprise.

01.

L'ACCIDENT DU TRAVAIL (AT)

POUR LES SALARIÉES DU PRIVÉ

1. Les conditions à réunir

L'article L411-1 du Code de la sécurité sociale dispose : « 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 mentionnée à l'article L. 311-2 ». C'est à dire à l'ensemble des salarié·es quelque soit leur statut.

Les conditions à réunir :

- Un « accident » : les juges ont interprété ce terme en décidant qu'il fallait avoir subi un « fait soudain » ou une succession de faits soudains, qu'on peut dater précisément.
- Quelle qu'en soit la cause : tout est dit dans la formule. Les violences à caractère sexiste et sexuelle en font bien partie.
- Par le fait ou à l'occasion du travail : si le fait soudain est subi sur le temps de travail et au lieu de travail, il existe une présomption d'imputabilité au travail. Cette présomption peut être combattue par l'employeur qui pourra tenter de prouver que votre lésion est due à une cause totalement étrangère au travail.

- Les accidents qui ont lieu au domicile lors d'un télé-travail peuvent également être des accidents du travail.
- Les accidents entre le domicile et le lieu de travail ou, entre le lieu de travail et le lieu de restauration où vous vous rendez pendant la pause repas, peuvent également être reconnus comme accident de trajet. Par exemple : une agression sexuelle par un collègue dans sa voiture alors qu'il vous a proposé de vous raccompagner, ou lors d'un trajet pour aller déjeuner/dîner ou en revenir.
- Sans bénéficier de cette présomption, il est possible de démontrer que la lésion est apparue du fait du travail, mais en dehors du temps et du lieu de travail^[1].
- Une lésion en lien avec le fait soudain : la lésion peut être physique ou psychique ; elle peut apparaître plusieurs jours ou semaines après le fait soudain. Elle doit en revanche être en lien direct avec le fait soudain.

Ainsi, si vous avez été victime de violences sexuelles que vous pouvez dater précisément comme une/des agression(s) sexuelle(s) par exemple commise par un collègue ou un supérieur, à telle(s) date(s), et que vous développez un état de stress post-traumatique ou un syndrome anxio-dépressif suite à cette/ces agression(s), symptômes constatés par votre médecin même plusieurs semaines après les violences, vous êtes légitime à déclarer un accident du travail.

2. La procédure

Un accident du travail doit normalement être déclaré à l'employeur dans les 24h. Il doit pour sa part déclarer l'AT à l'Assurance Maladie dans les 48h et vous remettre « une feuille d'accident » afin que vos frais de santé soit pris en charge sans que vous en fassiez l'avance.

Mais la difficulté est qu'il est nécessaire que vous fassiez constater très rapidement vos « lésions » par votre médecin, qui vous remettra un certificat médical initial détaillant vos symptômes et le diagnostic médical retenu (syndrome anxio-dépressif par exemple). En effet, vous devez transmettre ce certificat à la CPAM dans les 24h de la déclaration par l'employeur.

Dans les faits, les femmes victimes de violences dans le cadre du travail, déclarent rarement immédiatement les faits à leur employeur, et leur demandent encore moins que ces violences soient déclarées en accident du travail. Les employeurs ne le font quasiment jamais d'eux-mêmes.

Le code de la sécurité sociale prévoit, heureusement, que les salarié·es ont jusqu'à deux ans après l'accident ou le certificat médical établissant la lésion pour le déclarer à la CPAM (Art. L441-2).

Une fois la CPAM saisie du récit de l'accident du travail, d'un certificat médical initial constatant les lésions, il lui reste à décider si vous remplissez bien les critères.

[1] Cas d'un salarié qui a fait une tentative de suicide pendant un arrêt-maladie : « Un accident qui se produit à un moment où le salarié ne se trouve plus sous la subordination de l'employeur constitue un accident du travail dès lors que le salarié établit qu'il est survenu par le fait du travail » (Cass., civ. 2, 22 février 2007, 05-13.771, Publié au bulletin).

Il est fréquent que les employeurs indiquent des « réserves » dans la déclaration qu'ils ont faite, ce dont votre employeur doit vous informer. Si cela n'est pas fait, vous pouvez demander à votre employeur de vous envoyer les réserves émises.

En cas d'absence de preuves matérielles formelles (cf fiche sur la preuve) de ce que vous avez subi, outre ces réserves, la CPAM va ouvrir une enquête. Elle va, par questionnaires ou entretiens, interroger notamment les salarié·es qui étaient présent·es le jour de la/des violences décrites.

Pour toutes ces raisons, les CPAM ne reconnaissent pas facilement les violences sexuelles au travail comme des accidents du travail.

Si l'AT est refusé, vous pouvez faire un recours devant la commission de recours amiable (CRA) dans les deux mois, qui se soldera souvent par un nouveau refus et vous devrez alors saisir le Pôle social du Tribunal judiciaire. La saisine de ce Tribunal doit se faire dans les deux mois de la décision de refus de la commission de recours amiable.

A savoir : il ne faut pas confondre accident du travail et arrêt de travail au titre de l'accident du travail. En effet, vous pouvez demander et être reconnue en accident du travail mais pour autant ne pas être en arrêt pour cela.

Voici un exemple de reconnaissance en AT, par le juge, d'une agression sexuelle subie par une femme suivie par l'AVFT. La CPAM avait refusé l'AT en disant que la pathologie (état dépressif réactionnel) ne résultait pas d'un fait soudain mais d'actions répétées. Cette salariée avait été victime de harcèlement sexuel pendant plusieurs mois puis d'une agression sexuelle : « S'il est effectivement établi qu'un contexte de harcèlement sexuel a précédé cette agression, cela ne saurait enlever au délit d'atteinte sexuelle le caractère d'une brusque et soudaine agression à l'origine de la lésion invoquée, survenue au temps et au lieu du travail. Dès lors l'atteinte sexuelle dont a été victime la requérante doit être reconnue comme accident du travail pris en charge au titre de la législation professionnelle par la CPAM » (Tass de l'Eure, 30 novembre 2011, n°21000216).

POUR LES AGENTES PUBLIQUES

1. Les conditions à réunir

L'accident du travail dans la fonction publique se nomme « accident imputable au service » et donnera droit, s'il est reconnu, à un congé d'invalidité temporaire imputable au service (CITIS).

« Est présumé imputable au service tout accident survenu à un fonctionnaire, quelle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, en l'absence de faute personnelle ou de toute

autre circonstance particulière détachant l'accident du service » (Art. L822-18 du Code général de la fonction publique).

Il est ainsi nécessaire de démontrer :

- Un accident, c'est à dire un événement soudain qui peut être daté
- Quel qu'en soit la cause (cela comprend les violences sexuelles subies au travail)
- Dans l'exercice des fonctions ou d'une activité qui en est le prolongement (par exemple lors d'une formation professionnelle en dehors du lieu de travail habituel)
- L'apparition d'une lésion, physique ou psychique, en lien avec l'événement soudain

Si ces conditions sont réunies, il y a une présomption d'imputabilité au service.

Mais l'administration peut encore démontrer qu'une faute personnelle de la victime est à l'origine de l'accident. Par ex, un agent a eu un accident de voiture pendant son service mais l'accident est dû à son taux d'alcoolémie.

C'est rarissime que l'administration parvienne à démontrer une faute personnelle en matière de violences sexuelles subies au travail : il ne manquerait plus que ça !

Il est important de savoir qu'en cas de maladie préexistante (vous aviez par exemple déjà eu des arrêts-maladies pour dépression), le Citis peut quand même être reconnu si votre état de santé a été aggravé par l'accident.

2. La procédure

Vous avez normalement 15 jours après l'accident de service pour le déclarer à votre employeur avec une description des faits et de vos lésions. Vous devez y joindre un certificat médical initial de votre médecin décrivant vos lésions.

En réalité, vous avez jusqu'à deux ans après la constatation des lésions par le médecin pour le déclarer mais vous ne bénéficierez alors pas de la présomption d'imputabilité.

L'administration dispose d'un mois pour vous répondre. Si votre administration ne vous répond pas dans ce délai d'un mois, vous pouvez adresser directement votre demande de CITIS au conseil médical par courrier.

L'administration peut prolonger le délai jusqu'à trois mois supplémentaires afin de faire intervenir un médecin expert pour qu'il se prononce sur l'imputabilité ; elle peut également diligenter une enquête administrative pour établir les circonstances de l'accident, c'est-à-dire enquêter sur les violences sexuelles subies dans le cadre du travail, que vous avez décrites comme étant à l'origine de votre affection.

Le Conseil médical (ou conseil médical départemental dans la fonction publique territoriale)[2] est, dans les faits, quasiment toujours sollicité pour donner un avis sur votre demande. Ce n'est qu'un avis que l'administration n'est pas obligée de suivre mais, en général, elle le suit.

A la fin de ces 4 mois, si votre demande est accordée par

l'administration, vous êtes placée en CITIS, sans durée maximale. Si elle est refusée, vous avez la possibilité d'exercer un recours gracieux ou, pour les fonctionnaires d'État qui disposent d'un ministère de tutelle, un recours hiérarchique devant le Ministère dont vous dépendez. Si ces recours n'aboutissent pas, vous pouvez saisir le Tribunal administratif d'un recours en excès de pouvoir (cf La procédure devant le Tribunal administratif).

O2.

LA MALADIE PROFESSIONNELLE (MP)

En France, il existe un recensement de centaines de maladies professionnelles dans des tableaux (par exemple, le tableau 102 du régime général prévoit le cancer de la prostate provoqué par l'exposition aux pesticides). Vous pouvez y accéder ici : [Tableaux des maladies professionnelles – Publications et outils – INRS](#).

Or, les maladies générées par des affections d'ordre psychique liées au travail, telles que l'état de stress post-traumatique lorsqu'on est exposées à des comportements violents ou la dépression, sont des maladies hors tableaux. Dans le cas de troubles psychiques non prévus dans un tableau, une procédure particulière est prévue.

Actuellement, trois maladies psychiques sont susceptibles d'être reconnues comme d'origine

professionnelle : la dépression, l'état de stress post-traumatique et l'anxiété généralisée.

Si vous êtes victime de harcèlement sexuel, donc de propos et/ou comportements à connotation sexiste ou sexuelle répétés sur une période donnée, et qui dégradent peu à peu votre santé (contrairement à un fait daté qui vous aurait causé par exemple un malaise au travail, constitutif d'un accident du travail), vous pouvez prétendre à une reconnaissance en maladie professionnelle.

POUR LES SALARIÉES DU PRIVÉ

1. Les conditions à réunir

« Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé » (Art. L. 461-1 alinéa 7 du Code de la sécurité sociale).

Il est ainsi nécessaire de démontrer que la maladie :

- Est essentiellement et directement causée par le travail
- Entraîne une incapacité permanente d'au moins 25 % (ce pourcentage est fixé par l'art. R461-8 du Code de la sécurité sociale).

[2] Pour plus d'informations sur le fonctionnement du conseil médical, voir <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F18085>

2. La procédure

La Caisse primaire d'assurance maladie qui reçoit une demande de reconnaissance en maladie professionnelle va d'abord demander à un médecin-conseil de la CPAM de réaliser une expertise afin de déterminer si vous remplissez le critère du taux d'incapacité d'au moins 25 %.

Ce n'est pas une étape simple car 25 % d'incapacité est un taux élevé et les critères pour atteindre ce taux restent assez obscurs.

Dans le cas où ce taux minimum n'est pas retenu, la demande de maladie professionnelle est rejetée par la CPAM et des recours sont possibles (voir plus bas).

Si le médecin conseil conclut à un taux supérieur à 25 %, la procédure suit son cours et pour déterminer le second critère (savoir si la maladie a été essentiellement et directement causée par le travail), la CPAM va demander l'avis du Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP), prévu pour les maladies professionnelles non répertoriées dans un tableau. Ce comité est composé de trois médecins issus de différentes structures.

A savoir : à partir de la saisine du CRRMP, vous avez la possibilité, comme votre employeur, de consulter le dossier transmis par la CPAM au comité et y ajouter des pièces (tous éléments de preuve sur les faits de violences, pièces médicales nouvelles, etc.) pendant 30 jours.

Voici un exemple d'un avis favorable du CRRMP des Hauts-de-France dans le dossier d'une femme suivie par l'AVFT, qui présentait comme maladie des « épisodes dépressifs » : « Après avoir étudié les pièces du dossier communiqué, le CRRMP constate l'existence de violences verbales et psychologiques sur le lieu du travail, notamment de nature sexuelle, et l'absence de soutien social au moins au début des faits. Ces éléments peuvent expliquer en soi la survenance de la pathologie. Pour ces raisons, il convient de retenir un lien direct et essentiel entre l'affection présentée et l'exposition professionnelle. »

La CPAM est ensuite tenue par l'avis du CRRMP donc si le lien direct et essentiel est reconnu, la CPAM vous notifiera la reconnaissance de votre maladie professionnelle et elle effectuera un rappel des indemnités journalières de sécurité sociale dues à ce titre.

Dans les cas où le médecin conseil a octroyé un taux inférieur à 25 % ou si le CRRMP n'a pas retenu le lien direct et essentiel, vous pouvez contester ces décisions dans les deux mois devant la Commission de recours amiable (CRA) de la CPAM.

Si la CRA ne fait pas droit à votre contestation, vous pourrez ensuite saisir le pôle social du Tribunal judiciaire. Un nouveau médecin expert indépendant de la CPAM, pourra, à votre demande, se prononcer sur le taux d'incapacité permanente partielle. Vous pourrez également demander l'avis d'un second CRRMP sur le lien direct et essentiel avec le travail.

A savoir : De son côté, l'employeur peut décider de contester la reconnaissance en maladie professionnelle que vous a notifiée la CPAM. Vous n'êtes pas une partie dans cette procédure, qui se passe entre l'employeur et la CPAM. Si l'employeur obtient un changement de la décision devant le juge, cela ne vous sera pas opposable, la reconnaissance de la maladie professionnelle à votre égard étant définitive.

POUR LES AGENTES PUBLIQUES

1. Les conditions à réunir

« (...) Peut également être reconnue imputable au service une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente à un taux déterminé et évalué dans les conditions prévues par décret en Conseil d'État » (Art. 822-20 du Code général de la fonction publique).

Il est ainsi nécessaire de démontrer que la maladie :

- Est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions
- Entraîne une incapacité permanente d'au moins 25 % (ce pourcentage est fixé par l'art. R461-8 du Code de la sécurité sociale).

2. La procédure

Vous allez faire une demande de reconnaissance de l'imputabilité au service de votre maladie à votre administration employeuse. Comme pour l'accident de service, vous devrez expliquer en quoi le développement de votre affection psychique est lié aux violences sexistes et sexuelles dont vous avez été victime dans le cadre de votre service et y joindre un certificat médical initial de votre médecin qui explique vos symptômes/le tableau clinique de votre affection.

L'administration va alors :

- Demander son avis au médecin de prévention, qui devra rédiger un rapport destiné au conseil médical ;
- Réaliser une enquête administrative concernant les faits de violences invoqués à l'origine de la maladie ;
- Solliciter obligatoirement un médecin expert pour réaliser une expertise médicale. Ce médecin devra déterminer si la maladie est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et si elle est susceptible d'entraîner un taux minimum d'incapacité permanente de 25 %.

Après l'ensemble de ces démarches, l'administration devra consulter le conseil médical (en formation plénière). Il ne s'agit que d'un avis, que l'administration n'est pas tenue de suivre.

Votre employeur dispose de 2 mois pour vous répondre, délai qui est prolongé de 3 mois pour la réalisation de l'expertise médicale, de l'enquête administrative et l'avis du conseil médical.

Si votre demande est accordée par l'administration, vous êtes placée en CITIS, sans durée maximale.

Si elle est refusée, vous avez la possibilité dans les deux mois, d'exercer un recours gracieux ou, pour les fonctionnaires d'État qui disposent d'un ministère de tutelle, un recours hiérarchique devant le Ministère dont vous dépendez.

Si ces recours n'aboutissent pas, vous pouvez saisir le Tribunal administratif d'un recours en excès de pouvoir (cf La procédure devant le Tribunal administratif).

A savoir : à l'exception du certificat médical initial, tous les documents médicaux envoyés par l'agente pour justifier de sa demande ne doivent pas être lus par l'administration, seulement par le conseil médical ou le médecin expert.

Il est recommandé de les mettre sous pli confidentiel avec mention « secret médical ».

OB.

AVANTAGES FINANCIERS DE CES RECONNAISSANCES

POUR LES SALARIÉES DU PRIVÉ

- Durant les 28 premiers jours d'arrêt-maladie et hors dispositions conventionnelles plus favorables dans votre entreprise, vous êtes indemnisées 60 % de votre salaire brut et sans délai de carence ; alors qu'en maladie ordinaire, c'est 50 % de votre salaire et 3 jours de carence.

- A compter du 29ème jour d'arrêt, le taux d'indemnisation passe à 80% et cela sans limitation de durée, jusqu'à votre consolidation*.
- Dans le cadre d'un accident du travail ou d'une maladie pro, l'ensemble des soins dont vous avez besoin sont pris en charge à 100 % par la CPAM, sans avance.
- Les périodes de prise en charge au titre de la maladie pro ou de l'AT sont validées pour la retraite, alors qu'en longue maladie dite « ordinaire », cette période fait très souvent baisser le montant de la retraite.
- A l'issue de vos démarches pour faire reconnaître les violences sexuelles à votre employeur, si vous êtes déclarée inapte à votre poste dans l'entreprise par la médecine du travail, et que vous êtes donc licenciée pour une inaptitude liée à votre AT ou votre MP, vos indemnités de licenciement seront doublées.

*La consolidation est une date fixée par le médecin-conseil de la CPAM et qui correspond au moment où votre état de santé n'évolue plus.

A partir de cette consolidation, la CPAM via le médecin conseil, fixe un taux d'incapacité permanente qui peut ouvrir droit au versement d'une rente à vie ou d'une indemnité unique^[3] en fonction du taux retenu.

[3] Si votre taux d'IPP est inférieur à 10%, vous percevrez une indemnité forfaitaire en capital versée en une seule fois. Si votre taux d'IPP est égal ou supérieur à 10%, vous percevrez une rente viagère (à échéance régulière) jusqu'à votre décès (dont le montant est égal au salaire de référence multiplié par le taux d'incapacité).

Voici un exemple d'une salariée victime de violences sexuelles au travail qui a obtenu un taux d'IPP de 42 % après consolidation, lui octroyant une rente à vie :

<https://www.avft.org/2017/05/23/le-12-septembre-2016-le-conseil-de-prudhommes-de-lyon-a-condamne-la-sarl-herboristerie-de-bonneval-pour-harcelement-sexuel-et-a-prononce-la-nullite-du-licenciement-de-mme-d-lavft-e/>

POUR LES AGENTES PUBLIQUES

Il est nécessaire de distinguer les fonctionnaires titulaires et les agentes contractuelles.

Les fonctionnaires titulaires peuvent bénéficier sans durée maximale, jusqu'à la reprise du service ou jusqu'au reclassement sur un autre poste ou encore jusqu'à la mise à la retraite :

- Du versement de leur traitement en intégralité
- De l'indemnité de résidence
- Du supplément familial de traitement
- La prise en charge de toutes les dépenses de santé en lien avec la maladie
- L'ensemble de la période de CITIS compte pour le calcul de la retraite comme si vous étiez en service
- Si vous êtes déclarée inapte à l'issue de votre arrêt après une MP/AT, vous pourrez prétendre à une rente d'invalidité

Pour les fonctionnaires stagiaires, c'est la même prise en charge mais pendant 5 ans maximum.

En congé de longue maladie « ordinaire », le traitement à taux plein ne dure qu'1 an, puis vous passez à demi-traitement pendant 2 ans maximum.

Les agentes contractuelles qui ont au moins 3 ans de service à leur actif et qui sont placées en CITIS, conservent leur plein traitement pendant seulement 3 mois. Après ces 3 mois à plein traitement, elles basculent sur le régime qui vaut pour les salariées du privé avec 80 % du traitement, versé par l'employeur public.

POUR ALLER PLUS LOIN :

L'AVFT a déjà mis en ligne une brochure très complète sur le CITIS, à l'adresse des agentes publiques que vous pouvez consulter :

- https://www.avft.org/wp-content/uploads/2020/11/AVFT_Brochure_ASMP_2020.pdf

L'AVFT a également mis en ligne une brochure complète sur l'AT et la MP pour les salariées du privé que vous pouvez consulter :

- https://www.avft.org/wp-content/uploads/2020/06/AVFT_Brochure_ATMP_2020.pdf

Vous pourrez également trouver dans cette brochure toutes les informations importantes afin d'engager la faute inexcusable de votre employeur, ce afin de faire augmenter et de compléter l'indemnisation de vos préjudices suite à un AT ou une MP :

- https://www.avft.org/wp-content/uploads/2020/06/AVFT_Brochure_FIE_2020.pdf

CONTACT :
01 45 84 24 24
CONTACT@AVFT.ORG

ASSOCIATION EUROPÉENNE CONTRE ————— LES VIOLENCES

————— faites
aux femmes
AU TRAVAIL

LIBRES
ET ÉGALES

AVFT.