

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

PRESENTATION

Objet	Instruction relative aux traitements des demandes de qualification des accidents du travail maritime, des rechutes et des nouvelles lésions		
Finalité	La présente instruction expose la réglementation relative au traitement des dossiers de demande de qualification d'accident du travail maritime des rechutes et des nouvelles lésions.		
Mots-Clés	Accident du travail maritime, rechute, nouvelle lésion, délais, instruction		
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> - Code de la sécurité sociale, notamment les articles R.441-6 à R.441-18 et R.461-9 à R.461-10 - Code des transports notamment les articles L5281-1 et R5412-7 - Décret du 17 juin 1938 relatif à la réorganisation et à l'unification du régime d'assurance des marins modifié, notamment ses articles 9 et 9-1 - Décret n° 2010-1009 du 30 août 2010 portant organisation administrative et financière de l'Établissement national des invalides de la marine modifié, notamment l'article 16 - Décret n° 2012-556 du 23 avril 2012 relatif à l'organisation du contrôle médical des marins et des gens de mer, notamment l'article 2 - Décret n° 2019-356 du 23 avril 2019 relatif à la procédure d'instruction des déclarations d'accidents du travail et de maladies professionnelles du régime général 		
Dernière modification	Date	09/12/2019	version Vo
	Nature de la mise à jour	<input checked="" type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> modification	
Documents liés	Annexe 1: logigramme de la procédure de reconnaissance d'un accident du travail maritime Annexe 2 : logigramme de la procédure pour une rechute ou nouvelle lésion		
Date entrée en vigueur	01/12/2019		
Dernière revue processus			
Textes abrogés	Instruction n°14 du 14 août 2015 relative à la qualification du risque Instruction n° 15 du 12 août 2015 relative à la mise en œuvre du principe contradictoire en matière d'accident du travail maritime, accident de trajet et de maladie professionnelle.		

SOMMAIRE

I – DEFINITIONS ET CONCEPTS RELATIFS AUX ACCIDENTS DU TRAVAIL	3
1. L’ACCIDENT DU TRAVAIL MARITIME	3
2. LA MATERIALITE DE L’ACCIDENT	3
3. L’IMPUTABILITE DES LESIONS INITIALES AU FAIT ACCIDENTEL	4
4. L’IMPUTABILITE DE LA RECHUTE ET DE LA NOUVELLE LESION	4
5. L’ACCIDENT DE TRAJET	4
II – LES VICTIMES AUTRES QUE LE MARIN LUI-MEME : LES CONJOINTS COLLABORATEURS	4
III-LA RECEVABILITE DU RPM 102 ET DU CMI	5
1. LE RPM 102	5
2. LE CMI	5
IV-LES DELAIS	5
1. LES OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES	5
2. LES SANCTIONS EN CAS DE NON DECLARATION PAR L’EMPLOYEUR	6
3. LA PRESCRIPTION EN ATM	6
4. LE POINT DE DEPART DES DELAIS D’INSTRUCTION	6
5. UNE INSTRUCTION REGLEMENTAIREMENT LIMITEE DANS LE TEMPS	6
5.1. UN DELAI DE 30 JOURS FRANCS	6
5.2. UN DELAI DE 90 JOURS FRANCS	6
5.3. UN DELAI DE 120 JOURS SUPPLEMENTAIRES	7
6. LES RESERVES	8
7. LE DEPASSEMENT DES DELAIS : LA RECONNAISSANCE IMPLICITE	8
7.1. LES DIFFERENTES SITUATIONS	8
7.2. L’OBLIGATION DE NOTIFIER LA DECISION	8
V LES RECHUTES ET NOUVELLES LESIONS	9
1. LES DEFINITIONS	9
1.1 LA RECHUTE	9
1.2 LA NOUVELLE LESION	9
2. LES DELAIS	9
VI LA GESTION DES DOSSIERS PRESENTANT UN CARACTERE ABUSIF, FAUTIF OU FRAUDULEUX	10
VII LA NOTIFICATION DE LA DECISION	10
VIII LES PRESTATIONS SERVIES A TITRE PROVISIONNEL	10
1. LES TEXTES	10
2. LA MISE EN ŒUVRE	11
IX LES LITIGES ET CONTESTATIONS	11

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

Introduction

Cette instruction a pour objet d'actualiser le processus de gestion des accidents du travail, des rechutes et des nouvelles lésions au regard de la réforme portée par le décret n°2019 -356 du 23 avril 2019 relatif à la procédure d'instruction des déclarations d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Les dispositions applicables au régime des marins sont intégrées à l'article 9.1 du décret du 17 juin 1938 modifié. Il s'agit des articles R.441-6 à R.441-8 et R.461-9 à R.461-10 du code de la sécurité sociale repris dans le corps de l'instruction.

I DEFINITIONS ET CONCEPTS RELATIFS AUX ACCIDENTS DU TRAVAIL

1 L'accident du travail maritime

« L'accident professionnel s'entend d'un évènement imprévisible et soudain, survenu au cours ou à l'occasion du travail afférent au métier de marin et entraînant, pour la victime soit une incapacité temporaire ou définitive, soit la nécessité de soins médicaux » (Article 9 du décret du 17.06.1938) »

La jurisprudence a précisé les contours de l'accident au fil du temps et permet de déduire que l'accident du travail (AT) se caractérise par 3 éléments :

- un évènement ou une série d'évènements localisés dans l'espace et le temps de façon précise (on parle aussi de fait accidentel ou fait générateur) ;
- une survenance par le fait ou à l'occasion du travail ou sous la subordination de l'employeur ;
- une lésion comme conséquence de cet ou ces évènements (y compris une lésion psychique).

2 La matérialité de l'accident

Cette notion recouvre :

- la réalité du ou des faits accidentels. Autrement dit, il revient à l'assuré de démontrer l'existence d'un évènement imprévisible et soudain ainsi que sa date et son lieu de survenue.
- l'imputabilité au travail de l'accident. Il est essentiel de souligner que dès lors que l'accident est intervenu au temps et au lieu du travail, celui-ci est présumé d'origine professionnelle. C'est ce que l'on appelle la présomption d'imputabilité au travail. Ainsi le lien entre le travail et l'accident est présumé et bénéficie à la victime qui n'a pas de preuve à rapporter.

Par exemple : un salarié tombe de son échelle et se casse le bras pendant ses horaires de travail sur le navire. La chute est le fait accidentel. Si la réalité de ce fait accidentel et sa survenue au temps et au lieu est indiscutable ou démontré, les critères de temps et lieu font que le principe de la présomption d'imputabilité joue, admettant ainsi que ce fait accidentel est lié au travail sans autre démarche de la victime.

Cette présomption ne peut être écartée que si la preuve est rapportée que l'accident a une cause totalement étrangère au travail rompant le lien de subordination avec l'employeur.

Si les conditions de la présomption ne sont pas réunies, cela ne conduit pas de facto au rejet de la demande mais il appartient alors à l'assuré (ou ses ayants cause) de rapporter la preuve du lien entre l'accident et le travail.

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

3 L'imputabilité des lésions initiales au fait accidentel

Il s'agit de la relation de cause à effet entre le fait accidentel et les lésions, c'est une imputabilité médicale simple (non présumée). Le médecin conseil n'a pas à apporter la preuve contraire, mais juste à se prononcer sur l'existence ou non d'une relation de cause à effet entre les lésions décrites et le fait accidentel. Toutefois dans la majorité des cas, le lien est évident au vu du certificat médical initial (CMI) qui décrit des lésions intervenues dans les suites directes de l'accident, au temps et au lieu.

4 Le cas particulier de l'imputabilité de la rechute et de la nouvelle lésion

S'agissant des lésions nouvelles intervenues avant ou au moment de la consolidation, elles sont couvertes par la présomption d'imputabilité de l'accident au travail ou de la maladie professionnelle dès lors qu'elles présentent un lien médical avec ledit évènement. Ce lien doit être établi par le médecin conseil.

En matière de rechute, le lien entre la rechute et l'accident initial ou la maladie après consolidation ne bénéficie d'aucune forme de présomption. Le médecin conseil ne l'accepte que s'il dispose ou que la victime ou ses ayants cause apportent les éléments de preuve de nature à établir un lien irréfutable entre la demande de rechute et l'accident reconnu.

La rechute est rejetée et notifiée à l'employeur et à la victime soit:

- en cas d'absence d'imputabilité
- en cas d'absence d'aggravation.

5 L'accident de trajet

Article 9 du décret précité : « est assimilé à l'accident professionnel maritime l'accident survenu au marin ou à l'agent du service général dans l'une des circonstances suivantes : ... pendant le trajet de la résidence de l'intéressé au lieu de l'embarquement ou du travail et vice-versa, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'exercice de l'emploi... »

II LES VICTIMES AUTRES QUE LE MARIN LUI-MEME : LES CONJOINTS-COLLABORATEURS

Le conjoint collaborateur des marins bénéficie d'une couverture facultative notamment pour les risques accident du travail et maladie professionnelles, en son nom propre (pour plus de détails, voir instruction sur les conjoints collaborateurs en vigueur).

En cas d'accident du travail touchant un conjoint - collaborateur, le rapport de blessure, maladie ou décès doit être réalisé selon la même procédure.

Le conjoint collaborateur n'a pas droit aux prestations en espèces.

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

III LA RECEVABILITE DU RPM 102 ET DU CMI

Le rapport de blessure, maladie ou décès (RPM 102) et le certificat médical (CMI cerfa 6909) ou par défaut sur un document établi sur papier libre par un professionnel de santé habilité doivent mentionner un certain nombre d'informations obligatoires.

Si les informations obligatoires sont absentes, le ou les documents sont nécessairement ré-adressés à l'employeur ou à l'assuré par le Centre des prestations maladie (CPM) et le délai d'instruction ne court pas.

1 Le RPM 102

Pour être recevable, un RPM 102 doit comporter :

- L'identification de la victime et de l'employeur
- La date et le lieu de l'évènement
- La date de rédaction du RPM 102
- La signature de l'employeur (ou de l'un de ses préposés) ou le dépôt sur l'espace personnel sécurisé Enim (article 9 du décret du 17.06.1938 modifié)
- La description précise de l'évènement et de ses circonstances

Si les éléments figurent tous sur le RPM 102, le CPM l'enregistre.

Si les rubriques du RPM 102 sont incomplètes, le CPM le retourne à l'employeur afin qu'il le complète

2 Le CMI

Pour être recevable un CMI doit comporter :

- l'identification de la victime
- les nom, qualité et signature du prescripteur
- la date de rédaction du certificat
- le lien possible avec l'activité professionnelle (le lien est implicite si le CMI est établi sur formulaire Cerfa S6909)
- la nature et le siège des lésions ou des pathologies précises, avec la latéralité si besoin.

Si le CMI est irrecevable, le CPM le retourne à la victime afin qu'elle se rapproche du médecin à l'origine du certificat pour obtenir un exemplaire complet « annule et remplace ».

IV LES DELAIS

1 Les obligations réglementaires

La victime d'un accident du travail ou de trajet doit, sauf cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes, en informer l'employeur.

Ledit employeur, ou son préposé, doit déclarer tout fait accidentel dont il a eu connaissance au CPM par l'envoi du RPM 102.

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

La victime doit faire établir par un professionnel de santé un certificat médical initial descriptif indiquant son état, les conséquences de l'accident et ses suites éventuelles, et si nécessaire la durée de l'arrêt de travail. Ce CMI, adressé au CPM, devra mentionner toutes les constatations nécessaires à la caractérisation de la lésion et la détermination de son origine traumatique ou morbide.

2 Les sanctions en cas de non déclaration par l'employeur

Il est rappelé que le défaut de production du rapport d'accident, si l'origine professionnelle est établie, peut entraîner la prise en charge par l'employeur de toutes les prestations, frais de santé et indemnités journalières, dues au titre de cet accident (article 9 du décret du 17 juin 1938 modifié)

3 La prescription en AT

Dans le cas où l'employeur n'établit pas le RPM 102, la victime dispose d'un délai de 2 ans à compter du fait accidentel pour déclarer cet événement à l'Enim. (Art. 61-1 et 61-2 du décret précité).

Par ailleurs, les droits de la victime ou de ses ayants cause se prescrivent par deux ans à dater :

- du jour de l'accident ;
- du jour du décès ou de la disparition en mer

4 Le point de départ des délais d'instruction

Le délai d'instruction ne court qu'à réception du dossier complet reconnu recevable par le CPM.

Le dossier complet s'entend par le RPM 102 et CMI avec un point de départ à la date de réception par le CPM de la seconde des deux pièces.

5 Une instruction réglementairement limitée dans le temps

L'Enim dispose de délais strictement limités pour instruire les demandes. Ces délais s'appliquent aux lésions initiales. Des délais différents sont mis en place pour les nouvelles lésions et les rechutes (cf paragraphe V).

Trois délais distincts sont présents.

5.1 Un délai de 30 jours francs

Ce délai démarre à compter de la réception du RPM 102 et du CMI. Il s'agit de la période laissée à l'établissement pour statuer sur le caractère professionnel du sinistre, en l'absence d'investigation.

5.2 Un délai de 90 jours francs

Ce délai débute également à la réception par l'établissement du RPM 102 et du CMI. En présence de réserves motivées ou si le CPM l'estime nécessaire, des investigations sont réalisées (questionnaire et éventuellement enquête complémentaire).

Dans ce cadre, le CPM adressera, dans le délai maximum de 30 jours francs susmentionné, à l'employeur ainsi qu'à la victime ou ses ayants cause, par tout moyen permettant de justifier de sa réception contenant un questionnaire. Ces questionnaires portent sur les circonstances ou la cause de l'accident.

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

Simultanément à l'envoi des questionnaires et afin de renforcer la lisibilité de la procédure et sa prévisibilité le plus en amont possible, le CPM informera les parties des dates clefs de la procédure, à savoir :

- la période pendant laquelle elles pourront consulter le dossier contradictoire et formuler leurs observations ;
- la date à laquelle le CPM devra, au plus tard, avoir notifié sa décision.

Ainsi, dans le délai de 30 jours francs susmentionné suivant la déclaration de l'accident, les parties disposeront, soit de la décision sur le caractère professionnel de l'accident, soit de toutes les dates de la procédure.

☞ *A noter : La réglementation impose l'information concernant les dates de consultation du dossier contradictoire seulement 10 jours à l'avance. En pratique, l'Enim communique ces dates dès l'envoi des questionnaires pour faciliter l'exercice du contradictoire aux parties.*

Les parties disposent de 20 jours francs à compter de la date de réception des questionnaires pour adresser leur réponse à l'établissement. A défaut de respecter ce délai, la partie défaillante s'expose à ce que ses réponses ne soient pas prises en compte dans le cadre de la décision de l'Enim.

Même en cas de non-respect de ce délai, la partie qui n'aura pas répondu aura en tout état de cause accès au dossier en consultation. Toutefois, la réglementation n'ouvre la possibilité dans ce cadre que de formuler des observations sur les pièces présentes au dossier ainsi constitué et non d'y adjoindre tardivement le questionnaire.

Préalablement à l'envoi de la notification de la décision, il est laissé un premier délai de 10 jours pour consulter et faire des observations au dossier.

La phase contradictoire consiste en la mise à disposition du dossier aux parties afin que celles-ci en prennent connaissance et puissent formuler des observations sur les différents éléments qui le composent. A ce stade, le dossier est figé et aucun élément nouveau n'y sera plus ajouté (ex : questionnaire, éléments enquête...), seules des observations des parties sur le dossier peuvent être ajoutées.

Cette étape débute au plus tard 70 jours francs après le point de départ du délai d'instruction Elle est conforme à la date communiquée aux parties à l'occasion de l'envoi des questionnaires. Elle dure 10 jours francs.

Après l'écoulement de ce premier délai un nouveau délai de 10 jours permet aux parties de seulement consulter le dossier à l'issue duquel la décision doit être notifiée par l'Enim.

5.3 Un délai supplémentaire de 120 jours

Ce délai est ouvert dans les périodes de 30 jours et 90 jours et débute à compter de la saisine du Conseil de santé (CS).

En application de l'article 9-1 du décret du 17 juin 1938 modifié, de l'article 16 du décret n° 2010-1009 du 30 août 2010 et de l'article 2 du décret n°2012-556 du 23 avril 2012, le CS peut être saisi des contestations relatives au caractère professionnel de l'accident par le marin ou l'Enim.

Le CS peut être saisi dans la période des 30 premiers jours qui suivent le premier jour du début de l'instruction. En présence de questionnaires adressés aux parties, celui-ci sera saisi, au plus tôt à l'issue de la période contradictoire et au plus tard au 30^{ème} jour évoqué précédemment.

En cas de transmission du dossier à cette instance, le CPM informe les parties et dispose alors au maximum de 4 mois (120 jours francs précisément) à compter de cette saisine pour notifier sa décision au demandeur et à l'employeur suite à la position du Service du contrôle médical après avis du CS.

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

Avant que le CS n'examine le dossier, l'Enim, la victime et l'employeur disposent d'un délai de 30 jours pour compléter le dossier, soit jusqu'à J 120. Au cours des 10 jours suivants seules la consultation et la formulation d'observations sans transmission d'éléments nouveaux sont autorisées. Ces informations sont mentionnées dans le courrier informant les parties de la saisine du CS.

6 Les réserves

Celles-ci doivent être effectuées par l'employeur dans les 10 jours qui suivent la date à laquelle celui-ci a complété le RPM 102. Si la déclaration d'accident est réalisée par le salarié : elle est transmise par l'Enim à l'employeur et ce dernier dispose, à réception, de 10 jours francs pour formuler des réserves.

7 Le dépassement des délais : la reconnaissance implicite

7.1 Les différentes situations

En cas de non-respect par l'Enim des délais suivants :

- Délai de 30 jours francs pour engager des investigations ou notifier une prise en charge sans investigation (point de départ = réception RPM 102 et CMI) ;
- Délai de 90 jours francs pour notifier la prise en charge ou le rejet d'un AT avec investigations (point de départ = réception CMI et RPM 102) ;
- Délai de 120 jours francs laissé à l'établissement pour notifier sa décision de prise en charge ou de rejet d'un AT suite à avis du CS (point de départ = date de saisine du CS par l'Enim).
- Délai de 60 jours francs laissé à l'Enim pour notification de sa décision de prise en charge ou de rejet d'une rechute ou d'une nouvelle lésion (point de départ = réception CMI ou à compter de la date de reconnaissance du sinistre initial si instruction toujours en cours au moment de la réception du CMI
- Délai de 120 jours francs laissé à l'Enim pour notifier sa décision de prise en charge ou de rejet d'une rechute ou d'une nouvelle lésion suite à avis du CS (point de départ = date de saisine du CS par l'établissement).

Alors l'événement (accident, rechute ou nouvelle lésion) est implicitement reconnu d'origine professionnelle. La reconnaissance, même implicite est opposable à l'employeur.

7.2 L'obligation de notifier la décision

Toutes les décisions, sans exception, doivent faire l'objet d'une notification à la victime ou à ses ayants cause, ainsi qu'à l'employeur même si les délais réglementaires sont passés et la reconnaissance implicite acquise. La décision doit être adressée :

- par pli simple, à la victime même s'il s'agit d'une prise en charge implicite ;
- par tout moyen conférant date certaine à sa réception à l'employeur avec mention des voies de recours afin de faire courir le délai de contestation.

Ainsi, la victime et l'employeur bénéficient systématiquement d'une information sur leurs droits et sont pleinement en mesure de défendre leurs intérêts. L'absence de notification dans les délais prévus aux articles R. 441-7, R. 441-8, R. 441-16, R. 461-9 et R. 461-10 du code de la sécurité sociale vaut reconnaissance du caractère professionnel de l'accident, de la rechute ou de la nouvelle lésion.

V LES RECHUTES ET NOUVELLES LESIONS

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

Ces situations sont consécutives à un accident du travail.

1 Définitions

1.1 La rechute

Elle se définit comme toute modification de l'état de la victime dont la première constatation médicale est postérieure à la date de guérison apparente ou de la consolidation de la blessure et directement et exclusivement imputable à l'accident initial ou à une précédente rechute.

La rechute ne peut donc survenir qu'après notification de la consolidation ou de la guérison de l'accident initial ou d'une précédente rechute. Elle se caractérise :

Soit par l'aggravation de la lésion dont est atteint une victime consolidée,

Soit par l'apparition d'une lésion résultant de l'accident chez une victime considérée comme guérie.

1.2 La nouvelle lésion

Il s'agit d'une lésion différente de celle figurant sur le CMI et apparue avant ou au moment de la guérison ou de la consolidation et directement et exclusivement imputable à l'évènement.

Une attention particulière doit être apportée au traitement de chaque certificat médical afin de bien identifier sur chacun ce qui relève de la notion de nouvelle lésion.

2 Les délais

L'Enim dispose de 60 jours francs à compter de la réception du certificat médical faisant état de la rechute ou de la nouvelle lésion pour statuer sur son caractère professionnel et son lien avec l'accident concerné.

Le certificat de rechute ou de nouvelle lésion est adressé par le CPM à l'employeur à qui la décision fait grief, lequel dispose de 10 jours francs à compter de la date de réception du certificat en cause pour émettre des réserves motivées sur son caractère professionnel. Ces réserves sont soit adressées directement au médecin conseil soit transmises à celui-ci par le CPM s'il les reçoit.

L'article R. 441-16 du Code de la sécurité sociale dispose : « - *En cas de rechute ou d'une nouvelle lésion consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, la caisse dispose d'un délai de soixante jours francs à compter de la date à laquelle elle reçoit le certificat médical faisant mention de la rechute ou de la nouvelle lésion pour statuer sur son imputabilité à l'accident ou à la maladie professionnelle. Si l'accident ou la maladie concernée n'est pas encore reconnu lorsque la caisse reçoit ce certificat, le délai de soixante jours court à compter de la date de cette reconnaissance.*

La caisse adresse, par tout moyen conférant date certaine à sa réception, le double du certificat médical constatant la rechute ou la nouvelle lésion à l'employeur à qui la décision est susceptible de faire grief.

L'employeur dispose d'un délai de dix jours francs à compter de la réception du certificat médical pour émettre auprès de la caisse, par tout moyen conférant date certaine à leur réception, des réserves motivées. La caisse les transmet sans délai au médecin-conseil.

Le médecin-conseil, s'il l'estime nécessaire ou en cas de réserves motivées, adresse un questionnaire médical à la victime ou ses représentants et il y joint, le cas échéant, les réserves motivées formulées par l'employeur. Le questionnaire est retourné dans un délai de vingt jours francs à compter de sa date de réception».

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

Dans le délai de 60 jours, soit le CPM rend sa décision, soit le CS est saisi. Dans ce dernier cas, le CPM informe les parties de cette saisine et de la possibilité pendant 30 jours de consulter et compléter le dossier à transmettre au CS et d'un délai supplémentaire de 10 jours offerts pour la seule consultation et la formulation d'observations sans transmission d'éléments nouveaux.

Le CPM dispose au maximum de 4 mois (120 jours francs précisément) à compter de cette saisine pour notifier sa décision au demandeur et à l'employeur suite à la position du service du contrôle médical après avis du CS.

☞ **Focus sur les délais :** Un jour franc est un jour entier de 24 heures, de 00h00 à minuit. Un délai exprimé en jours francs comprend des jours entiers. Il commence donc à courir le lendemain de l'événement. Le dernier jour du délai compte entièrement dans le délai. Par ailleurs, le délai expirant un samedi, un dimanche, un jour férié ou chômé est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

Par exemple, pour une déclaration réalisée le mercredi 04 décembre 2019, le délai de 10 jours francs laissé à l'employeur pour adresser ses réserves à l'Enim expire le samedi 14 décembre à minuit (fin de journée) et les réserves devraient donc être adressées le dimanche 15 au plus tard. La fin du délai tombant donc un dimanche, elle est donc reportée au lundi 16 décembre, dernier jour au cours duquel l'employeur pourra adresser ses réserves à l'établissement.

VI LA GESTION DES DOSSIERS PRESENTANT UN CARACTERE ABUSIF, FAUTIF OU FRAUDULEUX

Lors de l'instruction des dossiers, les agents du CPM ou/et du SCM peuvent être amenés à constater ou à suspecter la présence :

- D'incohérences dans les déclarations des parties et témoins,
- De fausses déclarations,
- D'incohérences dans les documents transmis,
- De falsification de documents.

Toute suspicion de fraude entraîne la transmission d'un signalement au pôle lutte contre la fraude pour investigations complémentaires.

VII LA NOTIFICATION DE LA DECISION

Les décisions de reconnaissance ou d'absence de reconnaissance du caractère professionnel de l'accident de la rechute ou de la nouvelle lésion font l'objet d'une notification avec mention de la voie et du délai de recours.

VIII LES PRESTATIONS SERVIES A TITRE PROVISIONNEL

1 Les textes

L'article R441-15 du code de la sécurité sociale dispose « *Les prestations des assurances sociales sont servies à titre provisionnel conformément aux dispositions de l'article L. 371-5 tant que la caisse n'a pas notifié la décision à la victime ou à l'employeur et, le cas échéant, tant qu'il n'a pas été statué par la juridiction compétente.*

Dans le cas où le caractère professionnel de l'accident, de la lésion ou de la maladie est admis par la caisse, celle-ci met immédiatement en paiement les sommes dues. Eventuellement, dans ce cas ou si le caractère professionnel est reconnu

Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions

par la juridiction compétente, le montant des prestations provisionnelles reçues par la victime entre en compte dans le montant de celles qui sont dues en application des dispositions du présent livre. »

2 Mise en œuvre

Le paiement des indemnités journalières maladie est à verser à compter du premier jour (MHN au motif d'impossibilité de qualification du risque) sous réserve de l'avis du service du contrôle médical (cachets du SCM en métropole et Saint-Pierre et Miquelon, DRSM, services médicaux de la Caisse de Protection Sociale de Nouvelle Calédonie (CAFAT) et de la Caisse de Protection sociale de la Polynésie française).

Le remboursement des frais de santé intervient au titre de la MHN.

Il appartiendra au CPM de procéder, le cas échéant, à la régularisation nécessaire à l'issue de la période de l'instruction au regard de la qualification retenue.

IX LES LITIGES ET CONTESTATIONS

Les décisions de qualification du risque sont prises en application du décret du 17 juin 1938 modifié, articles 9 et suivants. A ce titre les contestations à l'encontre de ces décisions relèvent du recours administratif préalable (RAPO).

La contestation d'une décision prise dans le cadre d'un RAPO est examinée par le tribunal compétent.

Lorsqu'une décision issue d'un RAPO ou une décision juridictionnelle devenue exécutoire aboutit à une modification de la qualification, il appartient au CPM de régulariser les indemnités journalières et les frais de santé concernés.

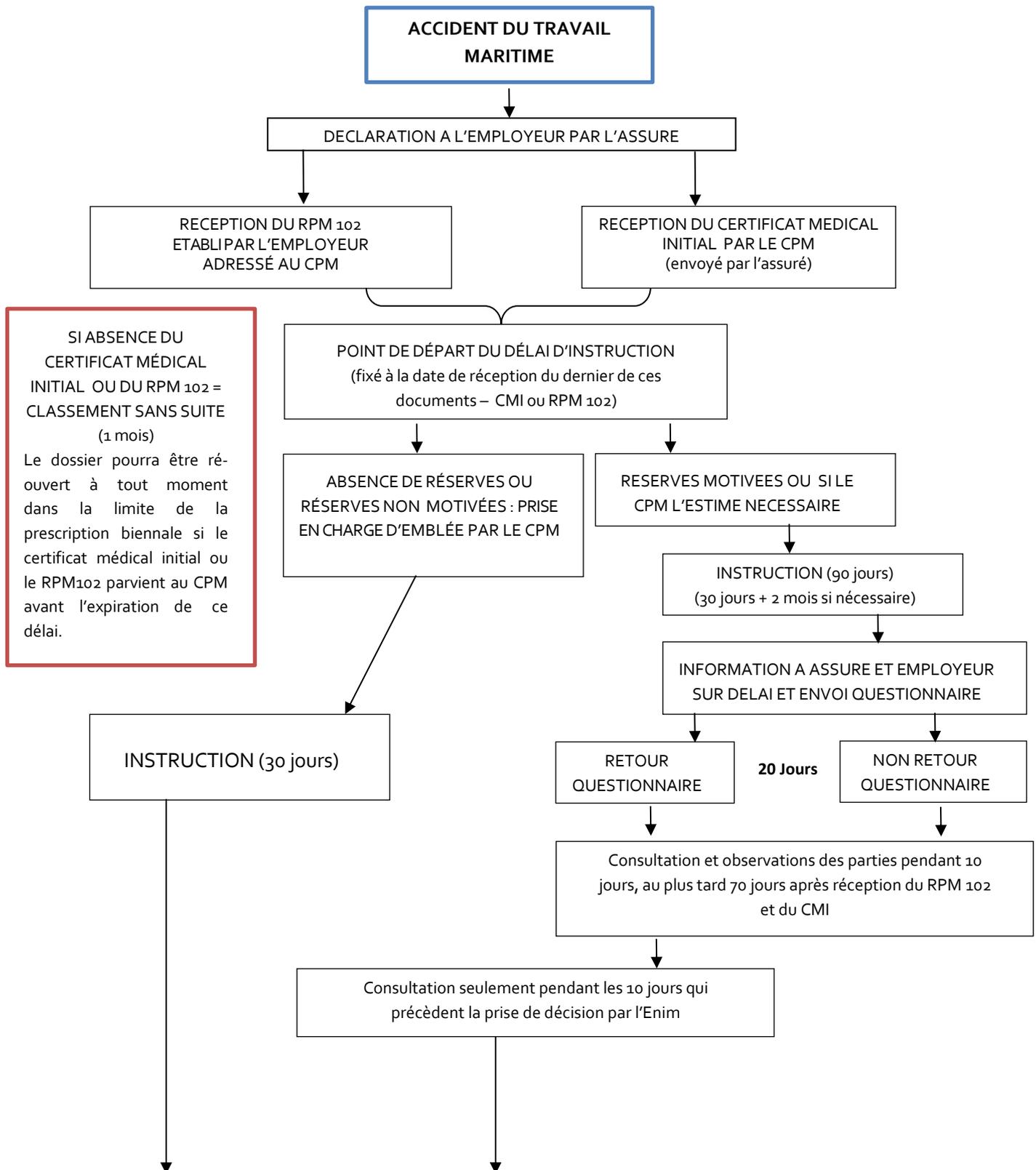
La directrice de l'Établissement National des
Invalides de la Marine

SIGNE

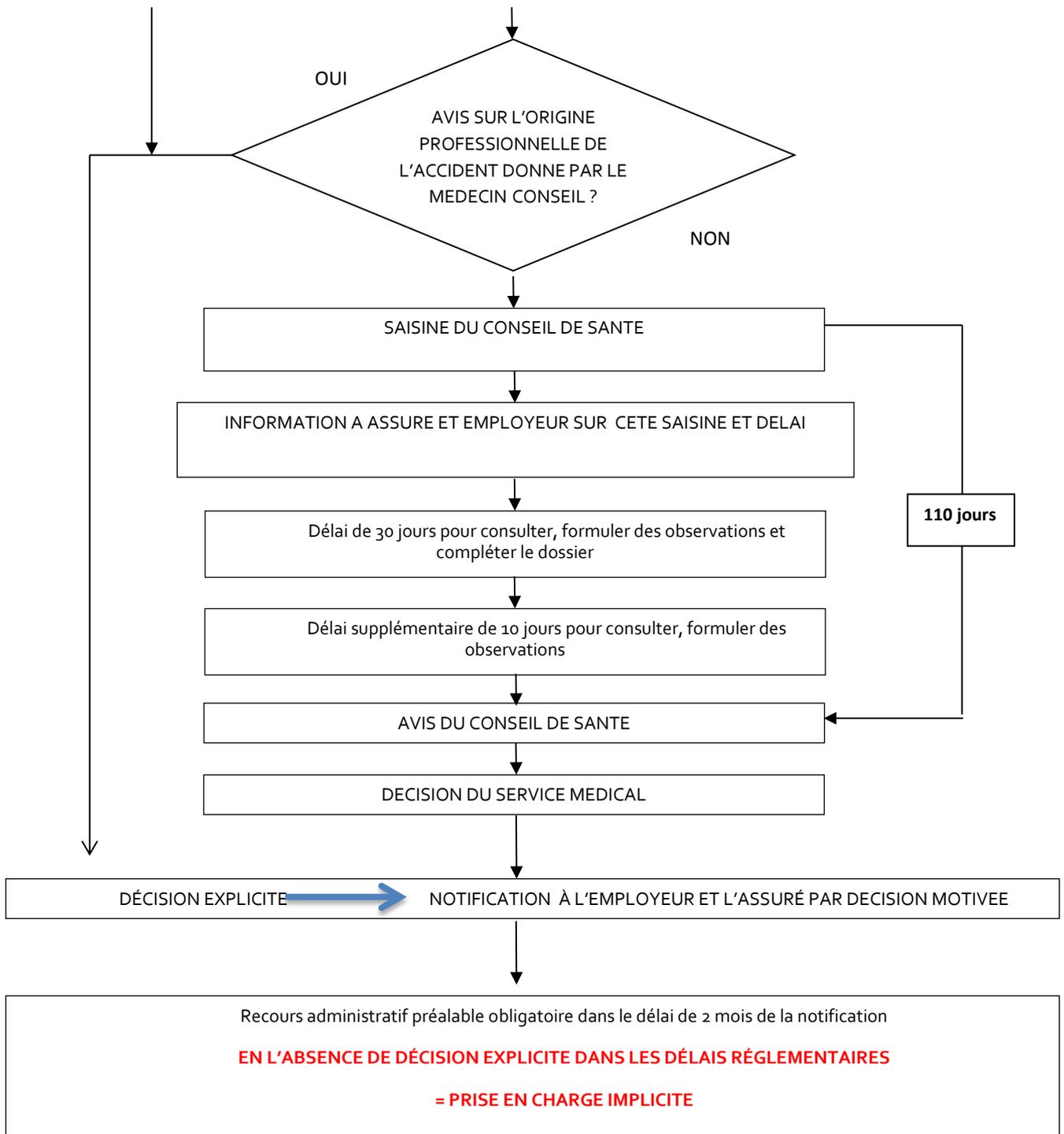
Malika ANGER

ANNEXE1

SCHEMA SYNTHETIQUE DE L'INSTRUCTION D'UN ACCIDENT DE TRAVAIL MARITIME



Instruction relative aux modalités d'instruction de la reconnaissance des accidents du travail maritime, des rechutes et nouvelles lésions



ANNEXE2

SCHEMA SYNTHETIQUE DE L'INSTRUCTION D'UNE RECHUTE OU D'UNE NOUVELLE LESION

