



## Commissions de réforme de la Fonction publique A quoi servent les « expertises psychiques » ?

Dans la fonction publique chacun le sait, l'administration est à la fois juge et partie quand il s'agit de reconnaître imputable au service les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Pour adoucir un peu, du moins en apparence, ce déni de justice sociale ; le législateur a mis en place les commissions de réforme (*en apparence, car in fine, c'est bien l'administration qui décide, ces commissions n'émettent qu'un avis*).

Objet consensuel et relativement progressiste au regard du droit commun lors de leurs créations (circulaire n° 432 du 15 juin 1977) elles sont devenues aujourd'hui, pour ce qui concerne l'imputabilité ATMP, de véritables outils de « **déni de droit** ».

Nous n'aborderons pas ici les multiples exemples de ce déni en matière de fonctionnement : composition, délais de prévenance, quorum, absence quasi systématique du médecin de prévention (*qui n'est souvent même pas convoqué, ni sollicité pour qu'il puisse donner un avis, ce qui est pourtant obligatoire*) et d'un médecin spécialiste de la pathologie, organisation du vote, présence d'invités, façon de rédiger les avis, « gestion » du secret médical, etc... qui font qu'en plus de 10 ans d'existence et de dizaines de dossiers traités, notre association n'a jamais rencontré une seule commission de réforme fonctionnant conformément au décret les instituant ni à ceux spécifiques à chaque fonction publique (Etat, FPH, FPT).

Selon nous ces dysfonctionnements ne relèvent pas du hasard :

Ils relèvent en partie d'une vraie incompétence (manque de formation, choix des médecins, surcharge de travail, manque de temps etc..), mais ils relèvent aussi, et surtout, d'une stratégie du « temps long » qui a pour objet et pour effet de dégrader encore plus la santé psychique des salariés (nous parlons ici d'ATMP liées aux RPS) et de les pousser à « abandonner »... en effet si ils veulent contester ces dysfonctionnements il faudra saisir le tribunal administratif... et là c'est minimum 2 ans, 5 ans, 10 ans si l'administration joue la montre avec appel et conseil d'Etat ! En attendant, ils seront déjà en CLM, puis CLD, puis disponibilité d'office, voire retraite... avec des revenus au plus bas.

**A ce titre nous pouvons déjà affirmer que cette façon de faire fonctionner les commissions de réforme constitue une véritable maltraitance sociale qui vient s'ajouter à une maltraitance organisationnelle et/ou managériale dont les conséquences sont bien souvent la cause de leur saisine.**

### **POURQUOI UN TEL RECOURS SYSTÉMATIQUES AUX EXPERTISES?**

Nous ne traiterons ici que de la question des expertises, et seulement des expertises « psychiques » pour ce qui concerne la demande d'imputabilité d'un accident.

**Ce recours s'inscrit dans une stratégie globale de déni des risques psychosociaux et de leurs conséquences :**

Il s'organise en plusieurs moyens menés simultanément :

- Rechercher les causes personnelles, externes au travail
- Eviter la présomption d'imputabilité.
- Tout faire pour empêcher de parler du travail
- décourager les syndicats et obtenir ainsi leur adhésion implicite à ce déni
- Multiplier tous les recours juridiques possibles pour décourager les ayants droits
- Faire pression sur les médecins pour les empêcher de délivrer des certificats
- Faire fonctionner les commissions de réforme en mode dégradé
- Instrumentaliser les expertises

Pour en savoir plus sur ce déni, lire notre article « Suicides dans la fonction publique, l'organisation du silence et du déni » ( <http://asdpro.fr/wp-content/uploads/2019/01/article-suicides.pdf> )

De fait, compte tenu de la composition des commissions de réforme : 1 président, 2 représentant de l'administration (ou 2 élus pour la fonction publique territoriale), 2 médecins « agréés » et 2 représentant des salariés (syndicats) ; il se trouve que dans la plupart des cas, le vote sur l'imputabilité dépendra essentiellement du vote des médecins, le président n'ayant pas le droit de vote.

Cela conduit au fait que ce qui va déterminer la position de la commission de réforme sera avant tout une conviction fondée sur une approche uniquement médicale, alors que son avis doit tenir compte de l'ensemble des composantes : administratives, professionnelles, sociales et médicales.

Or, personne ne peut douter que si l'accident vient en séance c'est qu'il a provoqué une « lésion » (c'est une condition nécessaire) ; la question n'est donc pas de savoir si il y a eue lésion ni même d'en discuter la nature, mais d'en déterminer les circonstances professionnelles

C'est donc bien du travail qu'il convient avant tout de parler ; Et non pas de la lésion en elle-même.

Or, les médecins présents, ignorent tout du travail réel de la personne en question. Ce sont pour la plupart des médecins généralistes.

Et si jamais, comme la réglementation le prévoit, il se trouve parmi eux un médecin spécialiste de la pathologie, ce sera inévitablement un médecin psychiatre (qui ne connaît pas plus le travail, mais dont la « spécialité » donnera un caractère plus « sérieux » au verdict de la commission), cela mettra encore plus l'accent sur une pathologie psychique tout en continuant à ignorer le travail.

C'est là que « l'expertise » intervient.

Voulant à tout pris donner à leur avis une base « scientifique », alors qu'on leur demande un avis sur événement issu d'un risque professionnel éventuel qui

nécessiterait d'investiguer le travail et non la psychologie de la victime ; l'administration va donc recourir systématiquement à « l'expertise » ! Certaines CR allant même jusqu'à refuser de se prononcer en l'absence d'expertise !

Comme il s'agit d'un accident lié aux risques psychosociaux (RPS), ne retenant que le terme « psychique » et oubliant volontairement le côté « social », la commission de réforme va donc solliciter des experts du psychisme.

Parallèlement elle aura écarté au préalable toute investigation du côté du travail en refusant (dans l'immense majorité des cas) une enquête administrative ou une expertise qui aurait été demandée par le CHSCT. Elle aura également balayé les éventuelles expertises présentées par la victime qui concluraient à un lien professionnel de l'accident.

Il faudra déjà que les victimes ou leurs ayants droits (en cas de suicide) bataillent énormément pour connaître le libellé exact de la question posée à l'expert. De nombreuses administrations « oubliant » de la leur communiquer.

Or la façon dont sera formulée la question est essentielle :

En effet, dans leur quasi totalité et dans les 3 fonctions publiques, l'administration persiste à exiger un lien direct mais aussi « unique » ou « exclusif ».

Or, cette exigence d'exclusivité est totalement contraire à toutes les jurisprudences administratives (voir plus loin). Puisqu'il est établi que seul un lien direct avec le travail soit nécessaire, cela signifie que d'autres causes possibles ne présentent aucun intérêt pour l'imputabilité et n'ont donc aucune raison d'être investiguées.

Depuis plus de 50 ans toutes les recherches dans le domaine des accidents du travail ont démontré que tout accident du travail est la conséquence de causes multiples. Cela est valable pour tous les accidents qu'ils soient « physiques » ou « psychiques » et également pour les suicides.

Pour autant l'expert sollicité, la plupart du temps un psychiatre, qui dans la plupart des cas, ne connaît pas plus le travail que ses confrères de la commission de réforme, sera dans l'impossibilité d'établir un quelconque lien professionnel. Il risque donc de ne procéder qu'à l'examen de causes « personnelles », externes au travail, et ne pourra se prononcer que sur des éléments psychiques inhérents à la personne, pour lesquels il jugera qu'ils ont ou non contribué à l'accident. Il en déduira dans la plupart des cas que nous avons eu à connaître, que l'accident n'a donc rien à voir avec le travail ; les « traits personnels », le « profil psychologique », « le passé psychologique » etc.. Expliquant principalement selon lui les causes de l'accident.

Or, ces éléments là ne présentent aucun intérêt pour une recherche d'imputabilité. Pour que de telles expertises puissent réellement dire quelque chose de pertinent au regard de la question posée, il faudrait avant tout qu'elles instruisent le travail.

**Pourtant, comble de l'ironie, l'administration est tellement enfoncée dans le déni que lorsque l'expert sollicité conclut malgré tout à l'imputabilité, il se trouvera quand même des commissions de réforme qui repousseront cette**

**imputabilité**, emportant avec elle le vote des médecins agréés qui pour le coup se rangeront du côté de l'administration plutôt que du côté d'un confrère spécialiste...

On voit donc bien que le recours à l'expertise n'est qu'un prétexte à renforcer le déni.

**Pour résumer : et au regard des dizaines de dossiers que notre association a traités.**

Lorsqu'un accident psychique se produit (stress post traumatique, effondrement psychique, traumatisme psychique, suicide ...) et que la victime ou ses ayants droits en demandent l'imputabilité au service (*car dans 99% des cas l'administration la refusera en première instance, même si cet accident s'est produit sur le lieu et le temps de travail, le 1% restant concerne quelques suicides sur le lieu de travail dont il eut été pour l'administration politiquement délicat d'en refuser l'imputabilité*<sup>1</sup>).

- dans 100% des cas, l'administration sollicitera une expertise
- dans 80% des cas cette expertise conclura à la non-imputabilité
- dans 10% des cas l'expertise conclu à l'imputabilité mais la commission de réforme ne suit pas cet avis
- dans les quelques cas qui restent, soit l'administration suit l'avis d'imputabilité de l'expert et la reconnaît, soit l'expert n'a pas conclu ou bien l'expertise n'a pas eue lieu (refus de la victime) et l'administration refuse l'imputabilité.

On voit donc bien que les expertises qui conduisent l'administration à reconnaître l'imputabilité au service des accident psychiques restent très très marginales.

## • **CES EXPERTISES SONT ELLES UTILES ?**

On vient de voir que pour les administrations leur utilité se résume en réalité à renforcer le déni autour des conséquences en matière de santé mentale de leur orientations politiques, organisationnelles et managériales.

Elles instrumentalisent donc ces expertises à ces fins, en tentant de donner une caution « scientifique » à leur refus d'imputabilité.

## **Mais au delà, qu'apportent-elles d'utile au débat sur l'imputabilité ?**

Comme dit précédemment et contrairement à ce que prétendent à l'unisson les employeurs, les commissions de réformes, les DRH et autres responsables administratifs : pour qu'un accident hors lieu de travail soit reconnu en accident du travail il suffit qu'il soit établi un « **lien direct** » avec le travail, et non pas un lien « **direct et unique** » ou exclusif.

Cette nécessité d'exclusivité a été rejetée de multiples fois par les tribunaux administratifs, les cours d'appel administratives et le conseil d'Etat ; et pourtant les commissions de réforme dans leur immense majorité et en dépit de toutes les connaissances scientifiques et de la jurisprudence continuent d'exiger une telle exclusivité du lien. Certaines allant même jusqu'à exiger « *un lien unique, direct et certain* » rien que ça !!

---

<sup>1</sup> C'est notamment le cas à France télécom ou lors de son arrivée le nouveau PDG à « gracieusement » reconnu quelques suicides en AT afin d'apaiser la pression sociale et médiatique suite à la vague de suicide dénoncée par les syndicats.

On peut légitimement s'interroger sur l'utilité d'expertises qui ne peuvent apporter que difficilement un élément « direct » du lien avec le travail, compte tenu du fait que dans leur immense majorité elles n'investiguent pas le travail et donc le lien santé-travail.

L'expert ne peut que constater une lésion psychique, qui a déjà été diagnostiquée car sinon il n'y a pas de déclaration possible, et ne pourra que difficilement la mettre en lien avec le travail si il ne connaît rien du travail.

C'est pour cela que la majorité d'entre eux va davantage s'intéresser au « psychisme » de la personne, à son passé psychique, sa personnalité, d'où il lui sera plus facile si il y trouve quelque chose de le mettre en lien avec la lésion accidentelle. Notre association a des dizaines et des dizaines d'exemples en ce sens. Pour s'en sortir, il dira que la lésion n'est que la manifestation d'une pathologie antérieure sans lien avec le travail! Façon habile de ne pas se « mouiller » en se réfugiant derrière sa pratique savante, sans avoir donc besoin de le démontrer.

A partir de là, il sera aisé pour la commission de réforme, avec l'appui des médecins agréés qui ne contrediront que très rarement un confrère « spécialiste » (sauf dans le cas cité plus haut), de prétendre à des causes externes, ou de dire que le travail n'est pas la cause « unique » au mépris de la jurisprudence !!

Or quand bien même de telles causes « externes » existent, il suffit qu'une cause professionnelle directe soit établie pour que l'accident soit imputable.

Et c'est justement à la commission de réforme de l'établir, c'est son rôle, et elle dispose des moyens pour le faire :

- attestation du médecin de prévention
- témoignages de collègues
- attestation du médecin traitant
- enquête CHSCT
- auditions de témoins en séance
- etc..

Mais tout ce travail d'investigation est balayé par les commissions de réforme, les témoignages sont écartés, les enquêtes refusées, les médecins de prévention rarement sollicités et les témoins poliment écoutés mais jamais entendus, les expertises ou certificats qu'ils produisent sont écartées..

L'expertise est la seule et unique solution choisie pour établir le « lien », ou plutôt le réfuter.

En fait, l'histoire des commissions de réforme de la fonction publique montre que ce recours à l'expertise par l'administration pour les accidents du travail, qui était courant, s'est intensifié et est devenu maintenant systématique pour les accidents psychiques.

Or si pour les accidents physiques un tel recours peut éventuellement établir un lien professionnel (lombalgies, intoxications, ...) pour lesquelles il existe des experts qualifiés en santé au travail ; on a vu que pour les accidents psychiques les choses sont bien plus complexes et que par ailleurs les experts sollicités ne sont pas dans leur immense majorité des spécialistes en psychopathologie du travail.

L'expertise est considérée comme une « preuve » par les commissions de réforme, alors qu'elle n'est qu'une information. Ce qui compte c'est la place que prend

l'expertise dans la décision, et l'on constate aujourd'hui que cette place est devenue déterminante. Les victimes peuvent bien sûr demander une contre-expertise, mais cela rallonge encore plus des délais déjà insupportables et de cette querelle étiologique<sup>2</sup> l'administration ne retiendra que les avis d'experts qui l'arrangent.

**Au regard de ces éléments notre association estime donc que le recours aux expertises psychiques est inutile dans le cadre d'une recherche d'imputabilité d'un accident de service ; que ces expertises sont actuellement instrumentalisées et utilisées à des fins de déni des risques et de leurs conséquences, et donc qu'elles contribuent à leur façon à empêcher la prévention des RPS.**

Janvier 2019

---

<sup>2</sup> En médecine, l'**étiologie** (ou étiopathogénie) est l'étude des causes et des facteurs d'une maladie. Ce terme est aussi utilisé dans le domaine de la psychiatrie.