

Métier de la sécurité sociale

Agent en charge des risques professionnels



Photo : D.R

Traiter les certificats est le travail quotidien des agents au service chargé des accidents de travail et maladies professionnelles.



Photo : D.R

Une technicienne des ATMP à la caisse nationale de sécurité sociale.

Josiane MBANG NGUEMA

Libreville/Gabon

Chargé du traitement des dossiers liés aux accidents de travail et maladies professionnelles (ATMP), ce technicien de sécurité sociale travaille en étroite collaboration avec les médecins du travail et les médecins conseil.

LORSQU'UN salarié, assuré à la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) est victime d'un accident de travail, c'est l'agent au service ATMP (accidents de travail et des maladies professionnelles), qui traite son dossier. Mais pour que ce technicien de sécurité sociale fasse correctement son travail, il faut que l'employeur déclare l'accident de travail de son agent, avec les certificats et afférents, dans un délai de 48 heures. "Depuis le dépôt à l'accueil il y a un numéro de risque qui est généré et c'est ce numéro qui correspond à l'accident. Toutes les pièces et tous les éléments qu'il faudra rattacher à cet accident se feront à partir du numéro d'accident attribué. Après la saisie de la déclaration des accidents, il y a la partie médicale. A la suite d'un accident de travail l'assuré peut avoir des jours d'incapacité selon la gravité de l'accident ou l'avis du médecin. On joint à la déclaration qui a été faite tous les certificats reçus qui correspondent à l'arrêt de travail de l'accidenté. C'est sur la base de ces certificats que l'on va générer les prestations à savoir les indemnités journalières (IJ) à rembourser à l'employeur, en fonction du nombre de jours que l'employé n'a pas travaillé. C'est la CNSS qui rembourse à l'employeur le nombre de jours non travaillés sur la base du salaire du mois qui précède l'accident", explique d'entrée Aubierge Félicia Mbani.

Quand ce technicien arrive le matin à son poste, son

travail consiste à traiter les différents certificats qu'il reçoit soit du front office, soit des médecins du travail ou conseil. Mais il lui faut au préalable identifier que l'accident correspond bien aux certificats reçus. Une fois cette étape de vérification terminée, il procède à la saisie et à l'enregistrement dans la base de données. "Le premier certificat concerné est le certificat de première constatation. S'il y a des certificats de prolongation c'est-à-dire des cas où les jours d'arrêt de travail ont été ajoutés, nous les enregistrons également et il en est de même avec les certificats de guérison lorsque l'assuré est guéri. A ce niveau on joint ces différents certificats à la déclaration d'accident pour constituer un dossier complet qui peut déjà être liquidé. Toutefois, nous devons nous assurer qu'il y avait un bulletin de salaire lorsque la déclaration a été faite parce que c'est sur la base du bulletin de salaire précédant le mois de l'accident qu'on fait la liquidation", ajoute Brinylde Malekou.

DOSSIERS* En dehors des indemnités journalières, cet agent est aussi chargé du dossier des rentes d'incapacités, qui interviennent lorsque l'assuré a gardé des séquelles physiques suite à un accident de travail. Cette prestation payée trimestriellement, vise à indemniser l'assuré qui a été diminué à cause de l'accident. Le processus est identique lors du traitement des rentes sauf que pour ce dossier, il faut un certificat de consolidation. "La différence entre les deux dossiers c'est que quand le médecin nous envoie un certificat de consolidation, nous savons que cela va donner droit à une rente. En même temps il faudra payer les indemnités journalières de l'employeur, et penser à la rente de l'assuré. Dès qu'on a un certificat de consolidation, on attend l'expertise médicale du mé-



Photo : D.R

Les dépôts de déclaration des accidents de travail par les employeurs en vue du paiement de prestations se font à l'accueil.

decin conseil qui détermine quel est le taux à attribuer par rapport aux séquelles que l'assuré a eu afin de calculer la rente. C'est le médecin conseil qui évalue le taux d'incapacité et c'est sur la base de ce taux qu'on calcule la rente qu'on devra payer à l'assuré. Le médecin conseil établit le taux d'incapacité et la périodicité qui peut être révisé tous les douze mois. Quand le médecin révisé taux, il peut être soit augmenté, soit diminué, soit maintenu comme tel. Si le médecin déclare qu'il faut réviser tous les 12 mois, l'assuré doit toujours repartir chez le médecin tous les 12 mois jusqu'à ce que le taux soit définitif". Le traitement des dossiers des rentes du survivant, qui doivent être payées aux ayants-droits de l'assuré (enfants légitimes, reconnus, naturels déclarés ou on à la CNSS, le conjoint légalement marié, le père ou le mère) au cas où celui-ci est décédé des suites d'un accident de travail, fait aussi partie de ses prérogatives. Dans ce cas spécifique, la prestation doit se faire à la demande et l'agent déplore le fait que beaucoup d'usagers ne le savent pas et ne déposent pas souvent de dossier. "L'employeur n'a plus d'obligations une fois le

salarié décédé et si la famille notamment les ayants-droits ne se manifestent pas, le dossier reste en souffrance", regrette un agent. Parmi les difficultés rencontrées au quotidien, c'est le retard dans la déclaration des accidents de travail qui est souvent préjudiciable aux assurés et à leurs employeurs. "Tant qu'un accident n'est pas déclaré il ne peut pas être pris en charge. Les entreprises qui déclarent en retard au delà de 48 heures paient les amendes et c'est la direction des affaires juridiques qui se charge de déterminer les taux par rapport aux délais. Il y a aussi les cas où les employeurs déclarent les accidents sans fournir les certificats médicaux. C'est la même chose pour les rechutes doivent être déclarées puisqu'elles sont prises en charge. Peut-être qu'au départ le médecin peut constater que c'est un accident banal et vous reprenez le travail mais qu'à la longue les douleurs persistent et vous êtes à nouveau hospitalisé. Ces cas doivent être déclarées pour que les prestations soient payées or s'il y a eu un problème initial au niveau de la déclaration, ça va être compliqué de déclarer la rechute", ar-

gumentent les agents. A ce problème s'ajoute celui de la fréquence des accidents de travail dans certaines boîtes. "Si lors de nos observations on se rend compte que les accidents sont récurrents dans certaines entreprises, on suppose à ce moment que ces entreprises ont des problèmes en matière de prévention et de sécurité au travail. Dans ce cas nous appliquons la loi dans la me-

sure où une disposition dans le Code de sécurité sociale prévoit d'augmenter les taux de cotisations", informe Aubierge Félicia Mbani.

Pour exercer cette activité, le niveau minimum requis est le BAC+3. Certaines compétences et aptitudes telles que le sérieux et la pédagogie sont requises pour orienter et édifier les interlocuteurs souvent affectés.

Anniversaire



Mme ABONDHOUME Marthe

80 ans, toujours attentionnée et remplie d'amour pour ta famille. Merci à l'Eternel de nous faire grâce de t'avoir encore à nos côtés. En chœur, tes enfants, petits-enfants, arrière petits-enfants et arrière arrière petits-enfants te souhaitent un Joyeux anniversaire, maman, mamie, Yata.