

# PRATICO | JURIDIQUE

## TOUT SAVOIR SUR LA MALADIE PROFESSIONNELLE

Une maladie professionnelle est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque qui existe lors de l'exercice habituel de la profession. Elle peut être prise en charge par votre caisse d'assurance maladie. D'autre part, si vous avez été exposé-e à certains risques, vous pouvez bénéficier d'une surveillance médicale spécifique. **Décryptage.**



**DÉFINITION**

**QU'EST-CE QU'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE ?**  
Une maladie est dite *professionnelle* si elle résulte des conditions dans lesquelles le salarié exerce d'une façon habituelle son activité professionnelle qui l'expose à un risque physique, chimique, psychique ou biologique. ●

**LA RECONNAISSANCE D'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE**  
Toute maladie figurant dans les tableaux des maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées dans ces tableaux est présumée d'origine professionnelle. Vous pouvez consulter ces tableaux sur le site de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). ●

**Complément de lecture**  
Cliquez ici pour accéder aux tableaux du régime général

# PRATICO | JURIDIQUE

## TOUT SAVOIR SUR LA MALADIE PROFESSIONNELLE



### FOCUS SUR LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)

**LES TABLEAUX LES PLUS COURANTS SONT CEUX CONCERNANT LES TMS, DONT CINQ CATÉGORIES RECONNUES ET INDEMNISÉES RELÈVENT DES TABLEAUX DU RÉGIME GÉNÉRAL N° 57, N° 69, N° 79, N° 97 ET N° 98**

- #1 **Tableau 57** : affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures.
- #2 **Tableau 69** : affections main-bras provoquées par les vibrations de machines-outils.
- #3 **Tableau 79** : lésions chroniques du ménisque.
- #4 **Tableau 97** : affections chroniques du rachis lombaire dues aux vibrations.
- #5 **Tableau 98** : affections chroniques du rachis lombaire dues au port de charges lourdes.

**LES TMS SONT RESPONSABLES D'UNE QUINZAINE D'AFFECTIONS**

- #1 **Du dos** : sciatique, hernie discale, cruralgie.
- #2 **Des épaules** : tendinite de la coiffe des rotateurs.
- #3 **Du coude** : bursite (inflammations de la bourse séreuse, enveloppe qui entoure l'articulation comme l'épaule, le coude, la rotule, etc.), hygroma, épicondyle (tennis-elbow) ou épitrochléite.
- #4 **De la main** : syndrome du canal carpien (le TMS le plus répandu).
- #5 **Du genou** : bursite ou hygroma, compression du nerf sciatique.
- #6 **De la rotule** : tendinite du talon d'Achille. ●

#1

#### VOTRE MALADIE EST INSCRITE AUX TABLEAUX DES MALADIES PROFESSIONNELLES ET VOUS REMPLISSEZ TOUTES LES CONDITIONS DU TABLEAU ?

La reconnaissance est automatique. Pour être reconnue comme maladie professionnelle, vous devez avoir été exposé·e au risque et en apporter les éléments de preuve. Votre pathologie doit répondre strictement aux conditions indiquées dans les tableaux spécifiques pour permettre sa prise en

charge. Elle doit avoir été constatée par un médecin dans un certain délai prévu par les tableaux et débutant à la fin de l'exposition au risque.

#### CHAQUE TABLEAU PRÉCISE LES CONDITIONS À REMPLIR

- le **délai** de prise en charge ;
- la **durée** d'exposition au risque le cas échéant ;
- la **liste** de travaux effectués (liste indicative ou limitative). ●

#### EXEMPLE DE TABLEAU : N° 97 DU RÉGIME GÉNÉRAL

**Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier.**

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Sciatique</b> par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</li> <li>→ <b>Radiculagie</b> crurale par hernie discale L2-L3, L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Six mois</b>, sous réserve d'une durée d'exposition de cinq ans.</li> </ul>	Travaux exposant habituellement aux vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier : <ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>par l'utilisation ou la conduite des engins et véhicules tout terrain</b> (chargeuse, pelleteuse, chargeuse-pelleteuse, niveleuse, rouleau vibrant, camion tombereau, décapeuse, chariot élévateur, chargeuse sur pneus ou chenilleuse, bouteur, tracteur agricole ou forestier) ;</li> <li>→ <b>par l'utilisation ou la conduite des engins et matériels industriels</b> (chariot automoteur à conducteur porté, portique, pont roulant, grue de chantier, crible, concasseur, broyeur) ;</li> <li>→ <b>par la conduite de tracteur routier</b> et de camion monobloc.</li> </ul>

# PRATICO | JURIDIQUE

## TOUT SAVOIR SUR LA MALADIE PROFESSIONNELLE

### #2

#### **VOTRE MALADIE N'EST PAS INSCRITE AUX TABLEAUX DES MALADIES PROFESSIONNELLES OU VOUS NE REMPLISSEZ PAS TOUTES LES CONDITIONS ?**

**Certaines maladies peuvent aussi être reconnues d'origine professionnelle :**

- **les maladies désignées dans un tableau de maladies professionnelles**, mais pour lesquelles une ou plusieurs conditions ne sont pas remplies (délai de prise en charge, durée d'exposition, etc.) lorsqu'il est établi qu'elles sont directement causées par le travail habituel de la victime ;
- **les maladies non désignées dans un tableau de maladies professionnelles** lorsqu'il est établi qu'elles sont essentiellement et directement causées par le travail habituel de la victime et qu'elles entraînent son décès ou une incapacité

permanente d'un taux au moins égal à 25 %. Il en va de même pour votre métier si celui-ci n'est pas repris dans la liste limitative. Certains textes de référence permettent la prise en charge, mais avec bien souvent des recours, y compris devant les tribunaux judiciaires. ●

**BIEN QUE LA CFDT REVENDIQUE UN SYSTÈME D'IMPUTABILITÉ D'OFFICE AU TRAVAIL DES INFECTIONS AU COVID-19 INTERVENUES PENDANT UN TRAVAIL EN PRÉSENTIEL, CETTE MALADIE N'EST PAS INSCRITE EN JUIN 2020 AUX TABLEAUX DES MALADIES PROFESSIONNELLES. SEUL LE SECOND RECOURS EST UTILISABLE DANS CE CAS.**

#### **COMMENT DÉCLARER VOTRE MALADIE PROFESSIONNELLE ?**

Si vous êtes victime d'une maladie professionnelle, vous pouvez déposer une demande de prise en charge auprès de votre caisse d'assurance maladie, qui étudiera votre demande.

#### **VOTRE PRINCIPALE DÉMARCHÉ EST LA DÉCLARATION**

##### **#1 Consultez votre médecin traitant**

Vous devez impérativement consulter un médecin pour faire établir un certificat médical initial attestant du lien possible entre la maladie et l'activité professionnelle. Votre médecin doit y préciser la nature et la localisation de la maladie, la date de la première constatation médicale, le numéro de tableau, la nuisance en cause (agent nocif, infection microbienne, ambiance ou attitude). Il doit établir un certificat médical initial par maladie constatée.

#### **LE CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL EST OBLIGATOIRE ET DOIT ÊTRE RÉDIGÉ SUR L'IMPRIMÉ CERFA RÉGLEMENTAIRE**

En l'absence d'un certificat médical conforme, votre déclaration sera rejetée. Si la maladie est inscrite aux tableaux de maladies professionnelles, votre médecin doit vous prescrire des examens médicaux complémentaires par maladie ou s'assurer que vous disposez des comptes rendus

correspondants. L'absence des comptes rendus des examens médicaux inscrits au tableau de maladie professionnelle est un motif de refus.

#### **LE CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL SE PRÉSENTE SOUS FORME D'UNE LIASSE À TROIS VOLETS**

- **Adressez** à votre caisse les volets n° 1 et n° 2.
- **Joignez** à votre envoi les comptes rendus d'examens médicaux.
- **Le volet n° 3** vous est destiné, conservez-le.
- **Si un arrêt de travail** vous est prescrit, remettez le volet *certificat d'arrêt de travail* à votre employeur.

##### **#2 Remplissez votre déclaration**

En matière de maladie professionnelle, la demande de reconnaissance doit être formulée par l'intéressé lui-même (vous pouvez vous faire aider par votre médecin traitant et / ou par un représentant CFDT). La déclaration doit être rédigée sur l'imprimé de déclaration de maladie professionnelle de la Caisse ou éventuellement sur l'imprimé CERFA du RG.

#### **VOUS DEVEZ REMPLIR UNE DÉCLARATION PAR MALADIE CONSTATÉE**

**Veillez à renseigner le plus précisément possible toutes les rubriques, sur les deux pages :**

- **identifiez les emplois** ou postes occupés le plus précisément possible ;
- **indiquez les lieux exacts** dans lesquels vous avez effectué les travaux vous exposant : nom et adresse de l'établissement, lieu d'exécution des travaux, etc. ;
- **listez les travaux** vous ayant exposé & les dates et durées auxquelles ils ont été réalisés. ☺☺☺



Complément de lecture  
Cliquez ici pour accéder à la liste des examens médicaux à effectuer en cas de maladie professionnelle

# PRATICO | JURIDIQUE

## TOUT SAVOIR SUR LA MALADIE PROFESSIONNELLE

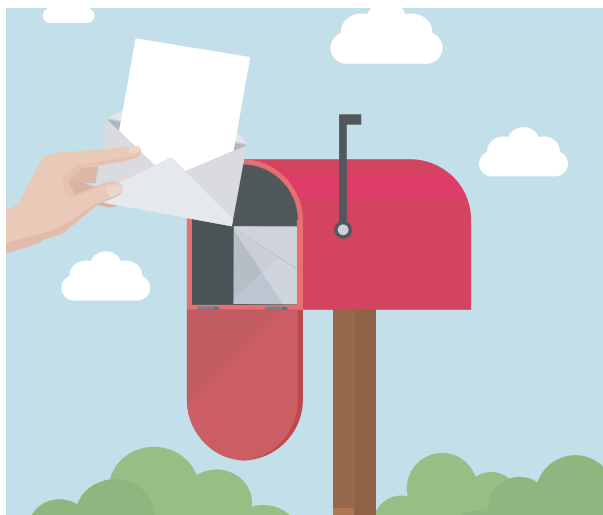
Pensez à fournir les justificatifs utiles à l'examen de votre demande ou, à défaut, faites-nous-les parvenir dans les plus brefs délais, notamment :

- **tout document pouvant confirmer votre exposition** : attestation ou fiche d'exposition délivrée par votre employeur, enquêtes, documents techniques, comptes rendus de CHSCT, des CSE ou des CSSCT, etc. ;
- **les contrats de travail** si votre exposition a eu lieu lors d'une activité professionnelle hors de votre employeur.

**IL VOUS APPARTIENT D'APPORTER LA PREUVE DE L'EXPOSITION QUE VOUS DÉCLAREZ. VOUS AVEZ DEUX ANS POUR ENVOYER VOTRE DÉCLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE À COMPTER DE LA DATE DU CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL VOUS INFORMANT DU LIEN POSSIBLE ENTRE VOTRE MALADIE ET VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE (OU DE LA DATE DE CESSATION D'ACTIVITÉ DUE À LA MALADIE SI ELLE EST POSTÉRIEURE).**

### LES DÉMARCHES DE VOTRE CAISSE D'ASSURANCE MALADIE

Votre caisse d'assurance maladie dispose d'un délai de 120 jours pour se prononcer sur le caractère professionnel ou non de votre maladie. Ce délai court à compter de la réception de votre déclaration de maladie professionnelle, ainsi que du certificat médical initial et des examens médicaux prévus au tableau correspondant le cas échéant (par exemple une IRM).



### LE QUESTIONNAIRE

Dans le cadre de l'instruction de votre demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle, votre caisse doit connaître vos conditions de travail au quotidien (situation professionnelle, votre métier, vos tâches, etc.). Pour cela, un questionnaire vous est envoyé ainsi qu'à votre ou vos employeur-s.

### LA CAISSE PROCÈDE SIMULTANÉMENT

- à une **enquête médicale** auprès des médecins-conseils ;
- à une **demande** de renseignements complémentaires qui vous est adressée ;
- à une **enquête administrative** auprès de votre ou de vos employeur-s ;
- au **compte rendu** de l'examen prescrit par le tableau concerné.

### LA PROCÉDURE, PAR CAISSE

- **Pour ceux à la CPRP** : un questionnaire papier est envoyé.
- **Pour ceux au régime général** : afin de faciliter vos démarches, l'Assurance maladie a mis en place le site *Questionnaire risque professionnel en ligne*. Vous serez informé-e par un courrier mentionnant vos identifiants dès le début de la procédure.
- **Pour tous** : vous disposez de 30 jours maximum pour renvoyer le questionnaire rempli à votre caisse, que ce soit en papier ou en ligne.

**CETTE PHASE D'INSTRUCTION EST TRÈS IMPORTANTE. IL CONVIENT DONC D'ÊTRE ATTENTIF À LA RÉDACTION DES DOCUMENTS ENVOYÉS, MAIS AUSSI AUX ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES TRANSMIS, ET AUX DÉLAIS À RESPECTER. RAPPROCHEZ-VOUS SI BESOIN DE VOS REPRÉSENTANTS CFDT POUR VOUS AIDER À MONTER VOTRE DOSSIER AFIN QUE TOUTES LES CHANCES SOIENT DE VOTRE CÔTÉ.**

**Simultanément à l'envoi des questionnaires, la caisse vous informe des dates clés de la procédure :**

- date à laquelle vous et votre employeur pourrez consulter le dossier et faire vos éventuelles observations ;
- date à laquelle la caisse devra, au plus tard, avoir notifié sa décision.

Si nécessaire, votre dossier est transmis au Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) notamment en cas de

# PRATICO | JURIDIQUE

## TOUT SAVOIR SUR LA MALADIE PROFESSIONNELLE

MP non reprises aux tableaux, de taux IPP inférieur à 25 % ou encore des conditions d'expositions non respectées pour faire valoir vos droits. Ces experts se prononcent sur le lien entre le travail et la pathologie et leur avis s'impose à votre caisse.

**SI AUCUNE DÉCISION NE PEUT ÊTRE PRISE DANS LE DÉLAI INITIAL, VOUS ÊTES INFORMÉ-E PAR LETTRE RECOMMANDÉE AVEC ACCUSÉ DE RÉCEPTION. DANS CE CAS, VOTRE CAISSE DISPOSE D'UN DÉLAI SUPPLÉMENTAIRE DE TROIS MOIS POUR SE PRONONCER.**

En cas de refus, la notification vous est adressée par lettre recommandée avec accusé de réception avant la fin des délais réglementaires. Pour certaines catégories de demande, les éléments motivant ce refus vous sont communiqués au moins 10 jours francs avant la décision définitive. En complément du questionnaire, la caisse peut, par exemple, interroger le médecin du travail, procéder à des auditions, des observations de poste, etc. L'ensemble de ces recherches doit être réalisé dans un délai de 100 jours maximum.

### **LA PHASE CONTRADICTOIRE ET LA DÉCISION**

**À l'issue de l'investigation, la caisse d'assurance maladie met le dossier à votre disposition et à celle de votre employeur et débute alors la phase contradictoire :**

- **10 jours pendant lesquels** votre employeur et vous pouvez consulter le dossier et y apporter vos observations respectives (sans possibilité d'ajout de nouvelles pièces) ;
- **10 jours maximum** pendant lesquels les deux parties peuvent toujours consulter le dossier, mais ne peuvent plus y apporter d'élément nouveau.
- **4 mois maximum** après la réception de votre dossier, votre caisse d'assurance maladie prend sa décision. Si la caisse constate à l'issue de cette période de contradictoire que le dossier relève d'une prise en charge ou d'un rejet, elle vous informe de sa décision.

Si la MP est reconnue, la caisse vous adressera également le formulaire S6201 (*feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle*). Conservez ce document. Il est indispensable pour la prise en charge de vos soins et médicaments.



### **CONSOLIDATION, GUÉRISON, RECHUTE : QUELLES DÉMARCHES ET PRISE EN CHARGE ?**

Si votre maladie professionnelle est soignée, si votre maladie se stabilise, mais vous empêche de travailler, ou si, au contraire, vous retombez malade, il existe des démarches spécifiques à faire auprès de votre caisse d'assurance maladie. À la fin d'une période de soins et, éventuellement, d'un arrêt de travail, un certificat médical final est établi.

### **CERTIFICAT DE GUÉRISON OU DE CONSOLIDATION Il existe deux types de certificats :**

- **le certificat médical final de guérison** : les lésions apparentes ont disparu et vous êtes guéri ;
- **le certificat médical final de consolidation** : lorsque les lésions se fixent et prennent un caractère permanent, sinon définitif, tel qu'un traitement n'est en principe plus nécessaire et avec des séquelles entraînant une incapacité permanente. Ce taux pouvant être contesté si besoin devant le Pôle social du tribunal judiciaire de votre domicile.

**DANS TOUS LES CAS, PENSEZ À INFORMER VOTRE CAISSE D'ASSURANCE MALADIE : ADRESSEZ-LUI LES VOLETS N° 1 ET N° 2 DE VOTRE CERTIFICAT MÉDICAL ET CONSERVEZ LE VOLET N° 3.**

Après avis du médecin-conseil, votre caisse vous adressera, par lettre recommandée avec accusé de réception, une notification de votre date de guérison ou de consolidation. Votre médecin traitant sera également informé. ☺☺☺

# PRATICO | JURIDIQUE

## TOUT SAVOIR SUR LA MALADIE PROFESSIONNELLE

### EN CAS DE RECHUTE

#### QUAND PARLER DE RECHUTE ?

La rechute suppose un fait nouveau : soit une aggravation de la lésion initiale, soit l'apparition d'une nouvelle lésion résultant de votre maladie professionnelle, qui nécessite un nouveau traitement médical et, éventuellement, un nouvel arrêt de travail. Elle ne peut intervenir qu'après une décision de guérison ou de consolidation de votre maladie professionnelle.

#### QUELLE DÉMARCHE EN CAS DE RECHUTE ?

En cas de rechute, votre médecin établit un certificat médical de rechute indiquant la nature des lésions constatées et mentionnant la date de votre maladie professionnelle. Dès réception du certificat médical de rechute, votre caisse d'assurance maladie dispose d'un délai de 60 jours pour établir le lien entre la rechute ou la nouvelle lésion et votre maladie professionnelle. Elle vous adresse une *feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle* et envoie en parallèle votre certificat médical de rechute à votre employeur. Ce dernier peut émettre des réserves dans un délai de 10 jours. Si nécessaire, le médecin-conseil de votre caisse vous envoie un nouveau questionnaire ainsi que les réserves émises par votre employeur.



#### VOUS DISEZ DE 20 JOURS POUR RENVoyer LE QUESTIONNAIRE REMPLI À VOTRE CAISSE

Le médecin-conseil de votre caisse donne alors son avis. Bien souvent, la caisse se range derrière l'avis de son médecin-conseil. Puis cette dernière vous informe, vous et votre employeur, de sa décision de prendre en charge ou non la rechute au titre de votre maladie professionnelle. ●

**EN CAS DE REFUS, LES RECOURS INTERNES SONT POSSIBLES COMME POUR DÉCLARATION INITIALE, VOIRE SI BESOIN DEVANT LE PÔLE SOCIAL DU TRIBUNAL JUDICIAIRE DE VOTRE DOMICILE.**

### LA CFDT VOUS CONSEILLE

- #1 Pour la constitution de votre dossier, il est important de tout tracer et de garder correctement tous les documents reçus, mais aussi ceux envoyés en faisant des copies lisibles.**
- #2 Chaque envoi doit se faire en accusé de réception, en gardant les preuves de dépôt et de réception.**
- #3 Ouvrez correctement et gardez chaque courrier provenant de votre caisse de santé.**

- #4 Scannez dès réception et correctement chaque courrier reçu ou envoyé pour votre avocat ou défenseur syndical en cas de besoin.**
- #5 Demandez appui à vos représentants CFDT qui peuvent vous aider dans la constitution de votre dossier. Certains militants CFDT sont spécialisés dans ces procédures et peuvent vous aider durant toute la procédure, y compris devant les tribunaux. Une bonne raison pour être adhérent CFDT Cheminots. ●**

