

# DÉCLARATION ET RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

## Préventica

*Porte de Versailles le 22 juin 2017*

Reprise rapide des généralités

# MALADIE PROFESSIONNELLE TABLEAUX

# La maladie professionnelle (MP)

- Résulte des conditions dans lesquelles il exerce d'une façon habituelle son activité professionnelle\*, ou
- Conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique\*
  - physique : bruit...
  - chimique : benzène...
  - biologique : virus hépatite...
  - conditions d'exercice : gestes effectués...
- Origine professionnelle et point de départ de la maladie parfois difficiles à fixer
  - Délai de manifestation après début d'exposition au risque



\*Articles L.461-1 et L.461.2 du CSS

# Les tableaux des MP

- Existent depuis 1919
- « ***Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau*** »
- « *Ces tableaux sont créés et modifiés par décret au fur et à mesure de l'évolution des techniques et des progrès des connaissances médicales* »
- 118 tableaux (1 à 98, bis et ter)

# Cadre de la présomption d'origine

- Composé par la structure même du tableau
  - Titre : maladie ou agent responsable des troubles
  - Pathologies et critères diagnostiques
    - Examens complémentaires prescrits (IRM, EMG, audiogramme...)
  - Délai de prise en charge (fin d'exposition au risque et date de première constatation médicale) et durée minimale d'exposition
  - Liste des travaux pouvant provoquer l'affection (indicative ou limitative)
- Toute affection qui répond aux conditions médicales, professionnelles et administratives mentionnées dans les tableaux est systématiquement "présumée" d'origine professionnelle
- L'assuré n'a pas à apporter la preuve que l'affection est imputable au travail : c'est la présomption d'origine. **(Alinéa 2)**

# Conditions de prise en charge

- il existe un tableau concernant l'agent responsable,
- la maladie ou les symptômes du tableau sont diagnostiqués chez le malade,
- la victime doit fournir avec sa déclaration et le certificat médical, les résultats de l'examen prescrit par le tableau de MP si un examen est exigé,
- le malade a été, ou est, exposé au risque défini dans des listes indicatives ou limitatives. Dans tous les cas et quel que soit le mode de reconnaissance, l'exposition au risque doit être certaine et habituelle,
- le délai de prise en charge ne doit pas être dépassé
  - délai maximal possible entre la date de cessation d'exposition au risque et la date de la première constatation médicale de la pathologie
  - DPCM : date où la maladie ou les symptômes ont été constatés par un médecin pour la 1ère fois. Le diagnostic du lien possible avec le travail peut être plus tardif
- la durée d'exposition minimum soit respectée (si elle est exigée dans le tableau) :
  - *Exemple* : dans le tableau 98, le salarié doit avoir été exposé pendant une durée minimale de 5 ans à l'un des travaux de la liste.

Reprise rapide des généralités

# LE SYSTÈME COMPLÉMENTAIRE

# Origine du système complémentaire

- Loi 93-121 du 27 janvier 1993 **instaure un système complémentaire de reconnaissance** pour pallier aux limites du système historique de reconnaissance (Art L461-1 alinéas 3 et 4)
- Dans ce système, **il n'y a pas de "présomption d'origine"**, et la preuve du lien entre la pathologie et le travail doit être apportée

# Les affections concernées

## ■ Premier groupe

- la maladie est désignée dans un **tableau** mais une ou plusieurs **conditions** du tableau **ne sont pas remplies** (L461-1 **alinéa 3**) :
  - délai de prise en charge dépassé,
  - travaux n'entrant pas dans la liste limitative,
  - durée d'exposition insuffisante
- Dans ce cas **un lien direct** entre la **maladie** et le **travail habituel** **devra être établi.**

# Les affections concernées

- Deuxième groupe
  - la maladie n'est pas désignée dans un tableau (hors tableau) mais
    - décès secondaire ou
    - IP prévisible > ou = à 25 % à l'issue du stade évolutif de la pathologie (évalué à partir du barème MP)
    - Il s'agit alors d'une référence à l'article L461-1 **alinéa 4**
  - dans ce cas un **lien direct et essentiel** entre la **maladie** et le **travail habituel devra être établi.**
  - **le CRRMP** est l'instance prévue dans le 5ème alinéa de l'article L461-1 pour étudier les dossiers dans le système complémentaire

**Le système complémentaire**

# **LE CRRMP**

# Composition du CRRMP

- Chaque comité comprend :
  - le médecin conseil régional (ou son représentant)
  - le médecin inspecteur régional du travail et de l'emploi (ou son représentant)
  - un professeur des universités, praticien hospitalier, ou un praticien hospitalier particulièrement qualifié en matière de pathologie professionnelle (Pour les pathologies psychiques, le PU/PH peut être remplacé par un praticien spécialisé en psychiatrie)
- Le décret du 07 juin 2016 fixe la possibilité pour le CRRMP de siéger valablement même si seulement **deux** de ses membres sont présents, lorsque sont examinés des dossiers relevant de l'article L. 461-1 **3e alinéa**. La présence des **trois** membres continue à être requise pour les dossiers relevant du **4e alinéa**.
  - Il entend obligatoirement l'ingénieur conseil régional ou son représentant
  - Il peut entendre, si nécessaire, la victime et l'employeur
- L'ingénieur conseil peut fournir des résultats d'enquête technique (nature, durée, niveau des expositions au risque) ou un rapport écrit, sans secret de fabrication

# Contenu du dossier CRRMP

- La CPAM transmet au C.R.R.M.P. un dossier complet comprenant :
  - la demande motivée de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie, signée par la victime ou ses ayants droit (déclaration),
  - le certificat médical détaillant les constatations du médecin (CMI),
  - le rapport circonstancié\* du ou des employeurs (postes de travail successivement tenus, permettant d'apprécier les risques d'exposition), le cas échéant les conclusions des enquêtes administratives et/ou techniques
  - l'avis motivé du ou des médecins du travail, portant sur la maladie et la réalité de l'exposition aux risques présents dans l'entreprise ou les entreprises,
  - le rapport du Service médical comportant nécessairement dans le cas des maladies relevant du 4ème alinéa de l'article L 461-1 du CSS, le rapport d'évaluation du taux d'incapacité de la victime,
  - l'avis motivé du médecin du travail et le rapport du service médical sont adressés sous pli fermé.

# Les avis du CRRMP ?

- Au titre de l'alinéa 3 :
  - **le lien direct** entre le travail habituel de la victime et la maladie qui figure au tableau de maladies professionnelles,
    - conditions de délai de prise en charge, de durée d'exposition, ou de liste limitative des travaux non remplies
  - doit s'assurer que l'activité professionnelle de la victime a bien exposé au risque incriminé dans le tableau de référence, et que la chronologie des expositions et des symptômes est compatible avec une origine professionnelle.

# Les avis du CRRMP ?

- Au titre de l'alinéa 4 :
  - le **lien direct et essentiel** entre le travail habituel de la victime et la maladie caractérisée **non désignée** dans un tableau de maladies professionnelles
    - décès de la victime ou une incapacité permanente prévisible d'au moins 25 % à la date de la demande
  - doit s'assurer que des éléments scientifiques solides permettent de confirmer que l'exposition professionnelle incriminée est bien à l'origine de la maladie
  - doit rechercher s'il n'existe pas d'autres causes (personnelles ou environnementales)
- L'avis motivé est **adressé à la CPAM** qui le notifie à la victime (ou à ses ayants droit) et à l'employeur. Cet avis s'impose à la caisse.

La procédure de reconnaissance

# OBLIGATIONS DE LA VICTIME

# Déclaration de la MP

- Déclaration de la maladie professionnelle à sa caisse, accompagnée du CMI
  - Si le tableau l'exige, ces documents sont accompagnés du résultat de l'examen médical complémentaire prescrit par le tableau MP
- La victime a 2 ans pour effectuer cette déclaration à compter de la cessation du travail pour la maladie ou de la date à laquelle elle a été informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et l'activité professionnelle
- Ce délai de 2 ans **est le délai de prescription**

# Déclaration de la MP et CMI

- Descriptif de la maladie constatée et DPCM
- Le CMI peut être réalisé sur papier à en-tête libre, sous réserve de préciser explicitement le caractère professionnel invoqué (il est implicite si le médecin utilise le formulaire CERFA).
- Le CMI doit être complet avec :
  - les coordonnées de la victime, du médecin, de l'employeur,
  - la nature de la maladie, les manifestations constatées, les suites probables,
  - la date de rédaction du certificat,
  - la signature du médecin rédacteur
- Aucun texte n'impose au médecin de faire référence explicitement à un tableau donné
- La date de ce certificat qui fait le lien entre la pathologie et le travail est la date de la maladie professionnelle et constitue le point de départ des prestations
- Le médecin remet le certificat médical initial à l'assuré afin qu'il le joigne à sa déclaration de MP

Le formulaire CERFA n° 10427-01 est intitulé "feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle". Il est divisé en plusieurs sections :

- Attestation d'accident ou de maladie professionnelle :** Contient des champs pour le nom de l'assuré, l'adresse, le lieu et la date de l'accident, et la nature de l'accident.
- Attestation d'accident ou de maladie professionnelle :** Contient des champs pour le nom du médecin, l'adresse, la date de la consultation, et la nature de la maladie.
- Attestation d'accident ou de maladie professionnelle :** Contient des champs pour le nom de l'employeur, l'adresse, la date de l'accident, et la nature de l'accident.

Le formulaire est accompagné d'un filigrane "EXEMPLE" en diagonale.

La procédure de reconnaissance

# OBLIGATIONS DE LA CPAM

# Instruction du dossier

## ■ La caisse a une obligation d'information

- copie de la déclaration MP à l'employeur, au médecin du travail
- copie du CMI à l'employeur, délivrance immédiate d'une feuille de soins à la victime,

## ■ Attention

- le **décret du 07 juin 2016** est applicable aux demandes de MP dont la date du CMI est égale ou postérieure au 10 juin 2016
- désormais, le délai d'instruction ne court qu'à compter de la date à laquelle la caisse a reçu «**le dossier complet comprenant la déclaration de maladie professionnelle intégrant le certificat médical initial et le résultat des examens médicaux complémentaires le cas échéant prescrits par les tableaux de maladies professionnelles** ».
- le décret du 07 juin 2016 médicalise la reconnaissance des MP avec un renforcement des liens médico-administratifs.

# Instruction du dossier

- **L’instruction médico administrative est systématique** en matière de reconnaissance MP
  - **premier colloque**
    - nécessité d’un examen médical au regard du tableau de MP , analyse de la qualité du CMI, détermination si possible du tableau concernés, fixation de la DPCM si possible , déclenchement et orientation de l’enquête administrative si la DPCM est fixée
  - **colloque médico administratif décisionnel**
    - Rapprochement des éléments médico administratifs recueillis et décision finale de prise en charge, transmission du dossier au CRRMP au titre du 3e ou 4e alinéa, ou de refus
- **La caisse a une obligation d’instruire** le dossier dans le respect des délais d’instruction :
  - **délai normal** : 3 mois à compter de la date de réception de la déclaration MP+ CMI
  - **délai complémentaire** : 3 mois, si la caisse n'est pas en mesure de se prononcer dans un délai de 3 mois (enquête, recours au CRRMP...),
  - **6 mois maximum**
- A défaut de décision dans les délais prévus, le caractère professionnel de la maladie est implicitement reconnu.
  - **Exception** : si l'avis obligatoire du CRRMP n'est pas parvenu à l'échéance du délai de 6 mois, la caisse notifie un rejet uniquement à la victime (ou ses ayants-droit) et reprend le dossier dès réception de l'avis attendu. En cas d'avis favorable du comité, le refus sera annulé.

22/06/2017

**MERCI**  
de votre attention