

MÉDECINE DU TRAVAIL

**ACCIDENTS DU TRAVAIL ET
MALADIES
PROFESSIONNELLES**

DFASM1

POINTS CLÉS	
Accidents de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Sur le lieu de travail et pendant le travail - Présomption d'imputabilité : pas de pouvoir d'appréciation du médecin ou de l'employeur lors de la déclaration - Médecin : rédige un certificat médical initial, descriptif objectif - Employeur : déclare l'accident de travail (sans préjuger des faits ou de l'authenticité de l'accident) - Cas de l'accident de trajet
Maladie professionnelle	<p>→ résultant d'une exposition habituelle (souvent prolongée) au risque incriminé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux : maladie + délai de PEC (entre la fin d'exposition et la 1^{er} constatation médicale) + profession - Présomption d'origine - Hors tableau : comité spécialisé (CRRMP), pas de présomption d'origine
Bénéfices d'une reconnaissance en AT/MP	<ul style="list-style-type: none"> - Uniquement si déclaré et reconnu : - Prestation en nature : soins gratuits - Prestations en espèce = <p>→ meilleurs IJ et AT/MP qu'au régime maladie pendant l'arrêt de travail</p> <p>→ indemnisation : rente (à vie) ou capital : fonction du taux d'IP et du salaire antérieur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indemnité spéciale de licenciement si inaptitude pour cause d'AT ou de MP
ACCIDENT DE TRAVAIL	
Définition	<p>« est considéré comme accident de travail quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise »</p> <p>→ fait accidentel, lésion et lien entre le fait accidentel, la lésion et le travail</p>
Fait accidentel	<ul style="list-style-type: none"> - En général : cause extérieure violente et soudaine à l'origine d'une lésion corporelle ou psychique - Il peut aussi s'agir d'un événement brutal sans cause extérieure évidente : comme par ex hernie inguinale, IDM... - Critère de soudaineté permet de différencier l'AT de la MP
Lésion	<ul style="list-style-type: none"> - Peut résulter d'une blessure consécutive à l'action d'une machine ou d'un outil - Mais aussi de l'environnement de travail du salarié (AES avec VIH par ex)
Temps et lieu de travail	<ul style="list-style-type: none"> - « un AT tout accident survenu chez un travailleur alors qu'il est soumis à l'autorité ou à la surveillance de son employeur » <p>→ le cas d'un salarié en mission, vestiaire, parking...</p>
Notion de présomption d'imputabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Relation entre le travail et la lésion est supposée établie et le salarié n'a pas à faire la preuve du lien = principe de présomption d'imputabilité - Si contestation : doit être faite par l'employeur ou la CPAM avec preuve que la lésion est totalement étrangère au travail - Le médecin rédige le certificat avec lésions observés sans préjuger de la véracité de l'AT
Accident de trajet	<ul style="list-style-type: none"> - Présomption d'imputabilité si survenu entre le trajet d'aller et de retour entre : résidence principale ou secondaire et le lieu de travail OU lieu de travail et le restaurant, la cantine

<p>Statistiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 18,9 millions de salariés - AT : 651 103 accidents ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité de travail permanente / 551 décès - Accidents de trajets : 97 543 accidents de trajet ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente / 279 décès 						
MALADIES PROFESSIONNELLES							
<p>Définition</p>	<p>= <i>état pathologique d'installation progressive résultant de l'exposition habituelle à un risque déterminé dans le cadre de l'exercice d'une profession</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - MP indemnisable = maladie reconnue comme MP par un régime de couverture sociale et réparée par les mêmes prestations qu'un AT 						
<p>Tableaux de MP</p>	<p>a- Titre : mention du risque et/ou d'une pathologie précisant aussi parfois le mécanisme à l'origine de la maladie</p> <p>b- Colonne de gauche : désignation des maladies et/ou symptômes</p> <p>c- Colonne du milieu : délai de prise en charge (délai maximal qui peut s'être écoulé entre la fin de l'exposition au risque et la 1^{er} constatation médicale de l'affection, pour que l'affection puisse être reconnue en MP)</p> <p>d- Colonne de droite : liste de travaux (limitative ou indicative que doit avoir exécutés le salarié pour que sa pathologie soit reconnue (limitative = seule la pathologie d'un salarié effectuant l'un des travaux mentionnés bénéficie de la présomption d'origine / indicative = pathologie d'un salarié exposé au risque mentionné peut être reconnue même si son activité professionnelle ne figure pas dans cette liste)</p> <table border="1" data-bbox="568 1077 1383 1655"> <thead> <tr> <th>Désignation des maladies</th> <th>Délai de prise en charge</th> <th>Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p> <p>Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p> </td> <td> <p>6 mois</p> <p>(sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 5 ans)</p> </td> <td> <p>Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ; - dans le bâtiment, le gros œuvre, les travaux publics ; - dans les mines et carrières ; - dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ; - dans le déménagement, les garde-meubles ; - dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ; - dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ; - dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ; - dans le cadre du brancardage et du transport des malades ; - dans les travaux funéraires. </td> </tr> </tbody> </table>	Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies	<p>Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p> <p>Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p>	<p>6 mois</p> <p>(sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 5 ans)</p>	<p>Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ; - dans le bâtiment, le gros œuvre, les travaux publics ; - dans les mines et carrières ; - dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ; - dans le déménagement, les garde-meubles ; - dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ; - dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ; - dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ; - dans le cadre du brancardage et du transport des malades ; - dans les travaux funéraires.
Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies					
<p>Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p> <p>Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p>	<p>6 mois</p> <p>(sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 5 ans)</p>	<p>Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ; - dans le bâtiment, le gros œuvre, les travaux publics ; - dans les mines et carrières ; - dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ; - dans le déménagement, les garde-meubles ; - dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ; - dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ; - dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ; - dans le cadre du brancardage et du transport des malades ; - dans les travaux funéraires. 					
<p>Notion de présomption d'origine</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Travailleur bénéficie de la présomption d'origine si sa maladie, le délai de prise en charge, éventuellement la durée minimale d'exposition, et sa profession répondent aux critères imposés par le tableau (et ce même si existence de facteurs extra-professionnels) 						
<p>Système complémentaire de reconnaissance des MP</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le patient peut avoir recours à ce dispositif si critères dans le tableau ne sont pas tous remplis et que le médecin suspecte un lien entre la pathologie et les conditions de travail - PAS DE PRÉSUMPTION D'ORIGINE (lien de causalité évalué par le CRRMP) 						

Statistiques	<ul style="list-style-type: none"> - En France : sous-déclaration des MP - 45 731 maladies ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente / 197 décès
PROCÉDURES DE DÉCLARATIONS D'AT ET DE MP	
AT	<p>1/ victime : déclaration dans les 24h</p> <p>2/ l'employeur doit déclarer l'AT à la CPAM sous 48H + délivrer à la victime une feuille de soins AT-MP qui permet au patient la prise en charge des soins et des TTT</p> <p>3/ le médecin consulté par la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Établit un certificat médical initial - Adresse un exemplaire du formulaire CERFA au médecin conseil de la CPAM et en remet un à la victime - Rédige à la fin des soins un certificat médical final (CMF) descriptif décrivant les éventuelles séquelles (permet au médecin conseil de fixer une incapacité permanente en cas de consolidation et donc indemnisation) <p>4/ la CPAM vérifie la « matérialité » de l'accident et la réalité des lésions physiques imputables à l'AT</p>
MP	<p>1/ victime déclare elle-même la MP à la CPAM en lui adressant : le formulaire CERFA ; une attestation de salaire s'il y a arrêt de travail en MP (dans l'idéal dans les 15J suivant l'arrêt de travail, sinon max 2 ans pour faire valoir ses droits)</p> <p>2/ l'employeur remet au salarié qui en fait la demande une attestation de salaire qui permettra le calcul des indemnités journalières</p> <p>3/ le médecin (choisi par l'assuré) établit le CMI (bien noter la date de la 1^{er} constatation médicale de la maladie pour déterminer le délai de prise en charge mais aussi débiter le versement de l'IJ)</p> <p>4/ la CPAM instruit le dossier, et informe l'employeur et l'inspecteur du travail (elle a 4 mois pour rendre sa décision)</p>
RÉPARATION DES AT ET DES MP	
Indemnisation	<ul style="list-style-type: none"> - Indemnisation en espèces : IJ (pas de délai de carence de 3J contrairement à l'arrêt de travail). IJ = 60% du salaire journalier de base pendant les J-28 d'arrêt de travail, et 80% du salaire à partir de J29 - Prestations en natures : exonération du ticket modérateur et du 1/3 payant, gratuité des soins - Indemnisation de l'incapacité
Indemnisation de l'incapacité	<p>→ dépend du CMF rédigé par le médecin traitant qui précise s'il s'agit d'une guérison, d'une consolidation, ou d'une rechute</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guérison : définie par l'absence de toute séquelle - Consolidation : le moment où la lésion se fixe et prend un caractère permanent tel que le TTT n'est plus, en principe nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation → possible de définir le taux d'incapacité en fonction des séquelles (fixé par le médecin conseil) <p>→ Si IP < 10% : indemnisation de la victime se fait sous forme de capital perçu en une seule fois</p> <p>→ Si IP > 10% : indemnisation se fait sous forme d'une rente à vie proportionnelle au salaire antérieure et au taux d'IP</p> <p>→ En cas de décès de l'assuré, les ayants-droits peuvent bénéficier d'une rente de réversion partielle</p> <p>NB : demande de réévaluation avec rédaction d'un nv certificat possible</p>

<p>Différents types d'incapacité</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ITT = notion purement pénale - IP = incapacité permanente : fixé uniquement par un médecin conseil de l'organisme de protection sociale à partir d'un barème en fonction des séquelles après consolidation de la pathologie pour une maladie professionnelle ou un AT
<p>Protection de l'emploi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Victime d'un AT ou d'une MP bénéficie de protection de son emploi pendant toute la durée de travail (+ à la reprise si inaptitude à l'ancien de poste) <p>→ licenciement pour inaptitude médicale possible mais indemnités doublées à celles du licenciement ordinaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attestation de reconnaissance de qualité de travailleur handicapé est délivrée aux victimes d'AT ou de MP
<p>Suivi post-professionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dépister des pathologies liées au travail après cessation de l'emploi (dispositif spécifique : salariée qui demande à sa CPAM de bénéficier de cette surveillance, qui sera ensuite assurée par le médecin de son choix)