

LOMBALGIES CHRONIQUES & MALADIES PROFESSIONNELLES



CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

« Toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise »

relève de la législation des Accidents du Travail et Maladies Professionnelle.

Dès l'embauche.

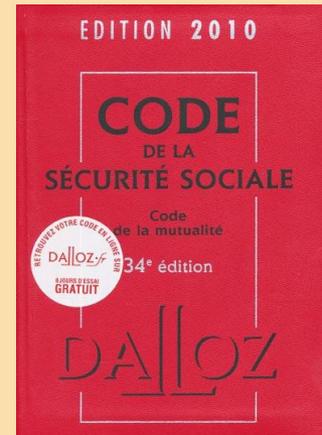
- Définition
- Risques
- Quelques chiffres
- Déclarations, reconnaissances
- prestations, aides et indemnisations
- recours *idem AT*
- conséquences si inaptitude
- Retraite anticipée pour pénibilité
- Maladies à caractère professionnel
- Sites Internet utiles

PAS DE DÉFINITION LÉGALE DE LA MP

Sont reconnues les maladies figurant dans les tableaux, annexés au Code de la Sécurité Sociale

2 voies de reconnaissance :

- MP dans les tableaux
- MP hors tableaux / CRRMP



LES RISQUES

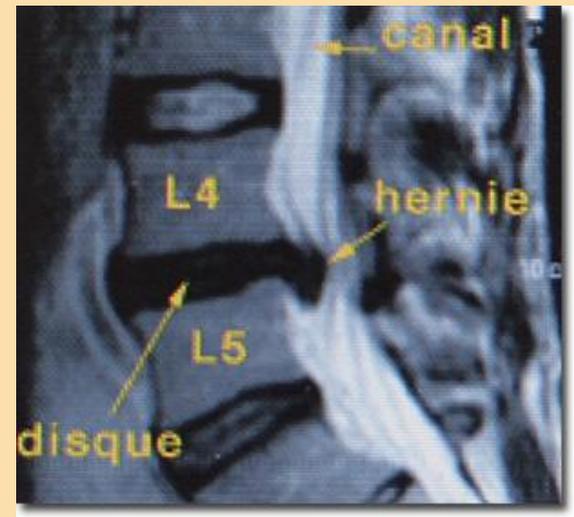
- la maladie professionnelle (MP)
 - MP indemnisable
 - M à caractère prof non indemnisable

Définies dans les parties législatives et réglementaires du livre IV du code de la Sécurité Sociale.

MALADIE PROFESSIONNELLE

Conséquence directe de l'exposition plus ou moins prolongée d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions habituelles dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

- Cause rarement évidente, souvent multiple
- Lieux, dates, relations de cause à effet difficiles à préciser



D'où la **présomption d'origine** (loi du 25 oct 1919). Une maladie est reconnue professionnelle si elle figure sur un **tableau annexé au code de la SS** et qu'elle remplit les conditions mentionnées, médicales professionnelles et administratives (alinéa 2).
Pas de preuve à établir.

Avec la loi du 27 janvier 1993, **système complémentaire de reconnaissance des MP (CRRMP)** (alinéas 3 et 4).

TABLEAUX DES MP

Régime Général	Régime Agricole
<i>Loi du 25 oct 1919</i>	<i>Décret du 17 juin 1955</i>
Tableaux de 1 à 98 <i>(avec 20 bis ou ter)</i>	Tableaux de 1 à 57 bis
114 actifs	58 actifs

Créés et modifiés par décret après avis du
Conseil Supérieur de la Prévention et des
Risques professionnels

CHAQUE TABLEAU DE MP EST DÉFINI PAR :

- un **numéro** et un **titre**
- **symptômes ou lésions pathologiques** à présenter par la victime; limitatif
- **délai de prise en charge**
- parfois durée minimale d'exposition au risque
- **travaux susceptibles** de provoquer la maladie; liste indicative ou limitative

LOMBALGIES ET TABLEAUX

2 tableaux dans chaque régime :

- 2 symptômes lombaires
 - sciatique par hernie discale
 - radiculalgie crurale par hernie discale
- différenciés par les causes déclenchantes
 - vibrations au corps entier
 - manutentions manuelles de charges lourdes
- et le niveau de l'atteinte
 - L4 L5 ou L5 S1
 - L2 L3 ou L3 L4 ou L4 L5



Tableaux des maladies professionnelles Guide d'accès et commentaires

Régime général Tableau 97

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

Date de création : 16 février 1999
(décret du 15 février 1999)

Dernière mise à jour : -

Désignation de la maladie	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans).	Travaux exposant habituellement aux vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier : - par l'utilisation ou la conduite des engins et véhicules tout terrain : chargeuse, pelleuse, chargeuse-pelleuse, niveleuse, rouleau vibrant, camion tombereau, décapeuse, chariot élévateur, chargeuse sur pneus ou chenilleuse, bouteur, tracteur agricole ou forestier ; - par l'utilisation ou la conduite des engins et matériels industriels : chariot automoteur à conducteur porté, portique, pont roulant, grue de chantier, crible, concasseur, broyeur ; - par la conduite de tracteur routier et de camion monobloc.

Haut de page Tableau des maladies professionnelles. Guide d'accès et commentaires - INRS **Mentions légales**





Tableaux des maladies professionnelles Guide d'accès et commentaires

Régime général Tableau 98

Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes

Date de création : 16 février 1999
(décret du 15 février 1999)

Dernière mise à jour : -

Désignation de la maladie	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans).	Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués : <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.





Tableaux des maladies professionnelles Guide d'accès et commentaires

Régime agricole Tableau 57

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

Date de création : décret du 19 mars 1999

Dernière mise à jour : décret du 22 août 2008

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Travaux exposant habituellement aux vibrations de basses et moyennes fréquences, transmises au corps entier : 1. Par l'utilisation ou la conduite : - de tracteurs ou machines agricoles, y compris les tondeuses autoportées, - de tracteurs ou engins forestiers, - d'engins de travaux agricoles ou publics, - de chariots automoteurs à conducteurs portés ; 2. Par l'utilisation de crible, concasseur, broyeur ; 3. Par la conduite de tracteurs routiers et de camions monoblocs ; 4. Par l'utilisation et la conduite des sulkys de courses et d'entraînement de trot, tractés par des chevaux.





Tableaux des maladies professionnelles Guide d'accès et commentaires

Régime agricole Tableau 57BIS

Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle habituelle de charges lourdes

Date de création : 20 mars 1999
(décret du 19 mars 1999)

Dernière mise à jour : -

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués : - dans les exploitations agricoles et forestières, les scieries ; - dans les établissements de conchyliculture et de pisciculture ; - dans les entreprises de travaux agricoles, les entreprises de travaux paysagers ; - dans les entreprises artisanales rurales ; - dans les abattoirs et entreprises d'équarrissage ; - dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, le stockage et la répartition des produits agricoles et industriels, alimentaires et forestiers.

Haut de page Tableau des maladies professionnelles. Guide d'accès et commentaires - INRS [Mentions légales](#)

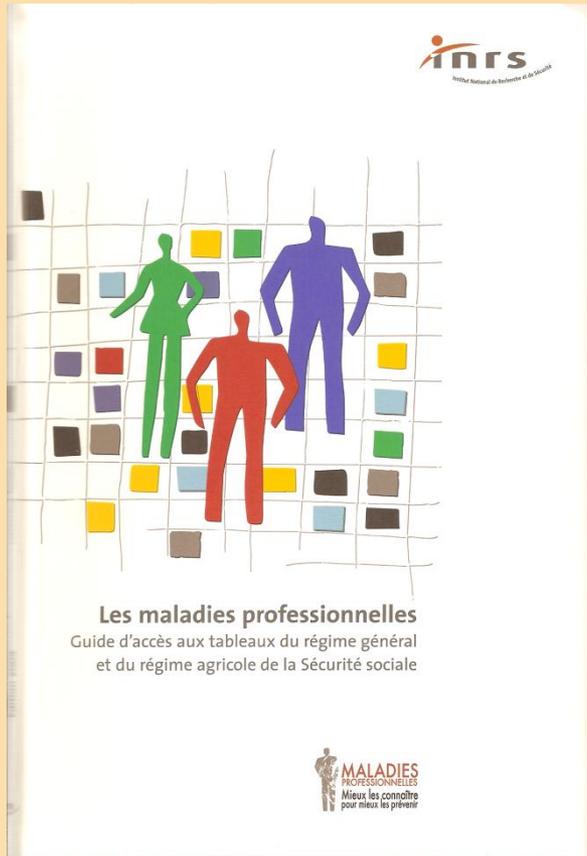


Le **droit à réparation des MP** se fonde donc

- sur des critères médicaux et techniques de probabilité
- Sur des critères administratifs de présomption

d'où parfois quelques problèmes.

Brochure INRS des MP



- 3 modes de consultation :
- par symptômes et pathologies
 - par un lexique alphabétique par agents nocifs et situations de travail
 - par tableaux du RG et du RA

www.inrs.fr

QUELQUES CHIFFRES

En constante augmentation

8% entre 2008 et 2009

En 2008, TMS = 80% des MProf indemnisées

Soit coût de 8 millions €



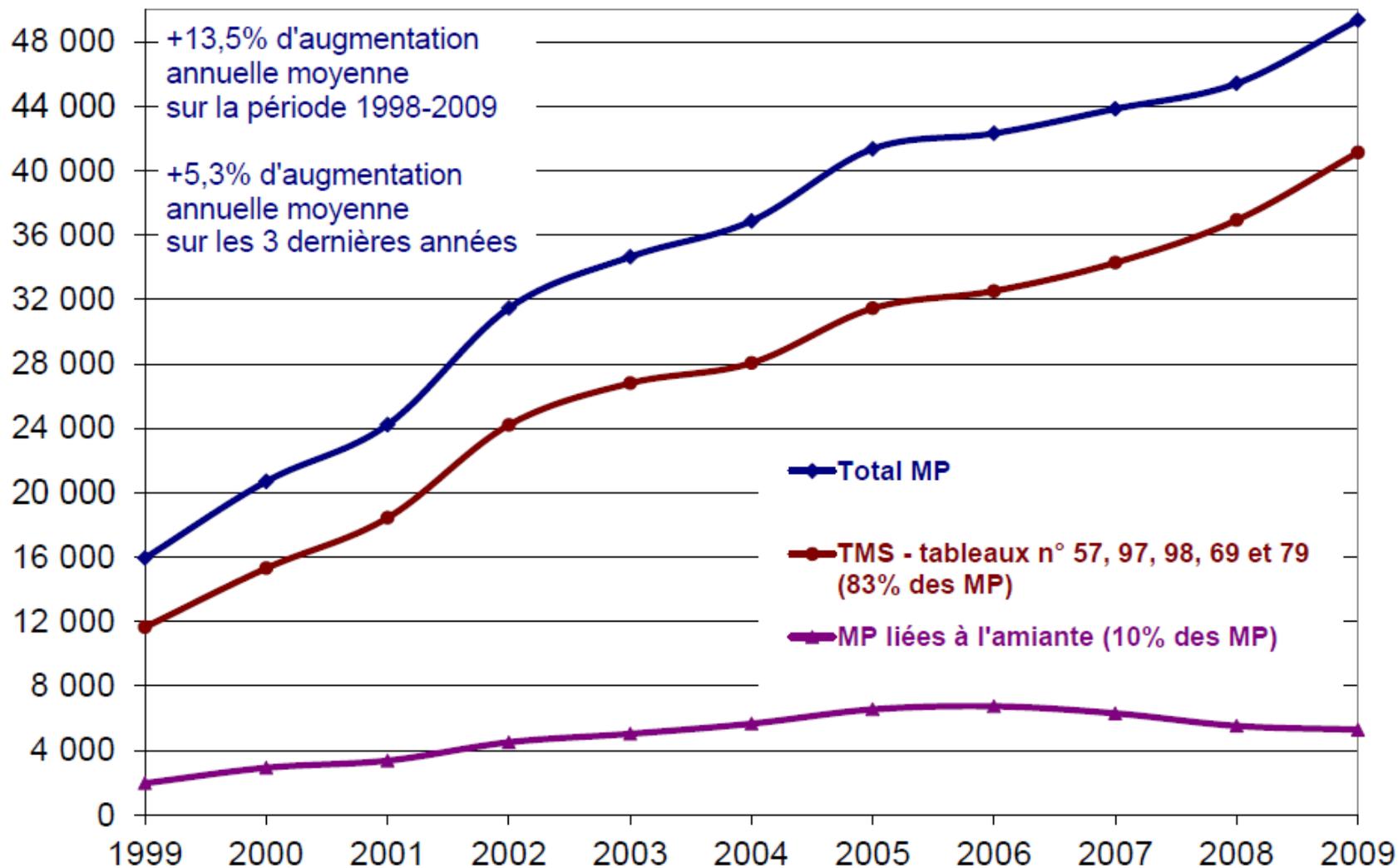
Dénombrement des maladies professionnelles pour la période 2003 - 2009

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
MP en 1er règlement	34 642	36 871	41 347	42 306	43 832	45 411	49 341
	10,1%	6,4%	12,1%	2,3%	3,6%	3,6%	8,7%
Nombre de victimes avec MP en 1er règlement	33 907	35 991	40 233	41 090	42 432	43 269	45 472
		6,1%	11,8%	2,1%	3,3%	2,0%	5,1%
Nouvelles IP	15 713	19 155	21 507	22 763	22 625	23 134	24 734
	16,9%	21,9%	12,3%	5,8%	-0,6%	2,2%	6,9%
Nombres de victime ayant une IP	15 303	18 628	20 787	21 933	21 668	21 976	22 683
	16,9%	21,9%	11,6%	5,5%	-1,2%	1,4%	3,2%
Décès	485	581	493	467	420	425	564
	13,8%	19,8%	-15,1%	-5,3%	-10,1%	1,2%	32,7%
Journées d'IT	6 347 481	6 819 374	6 919 330	7 535 058	7 842 306	8 709 700	9 328 041
	23,3%	7,4%	1,5%	8,9%	4,1%	11,1%	7,1%

Données nationales AT-MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, Compte spécial, bureaux et sièges sociaux, et catégories professionnelles particulières



Evolution du nombre de maladies professionnelles sur la période 1999 - 2009



Dénombrement des maladies professionnelles

N ° tableau et intitulé	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
-------------------------	------	------	------	------	------	------	------

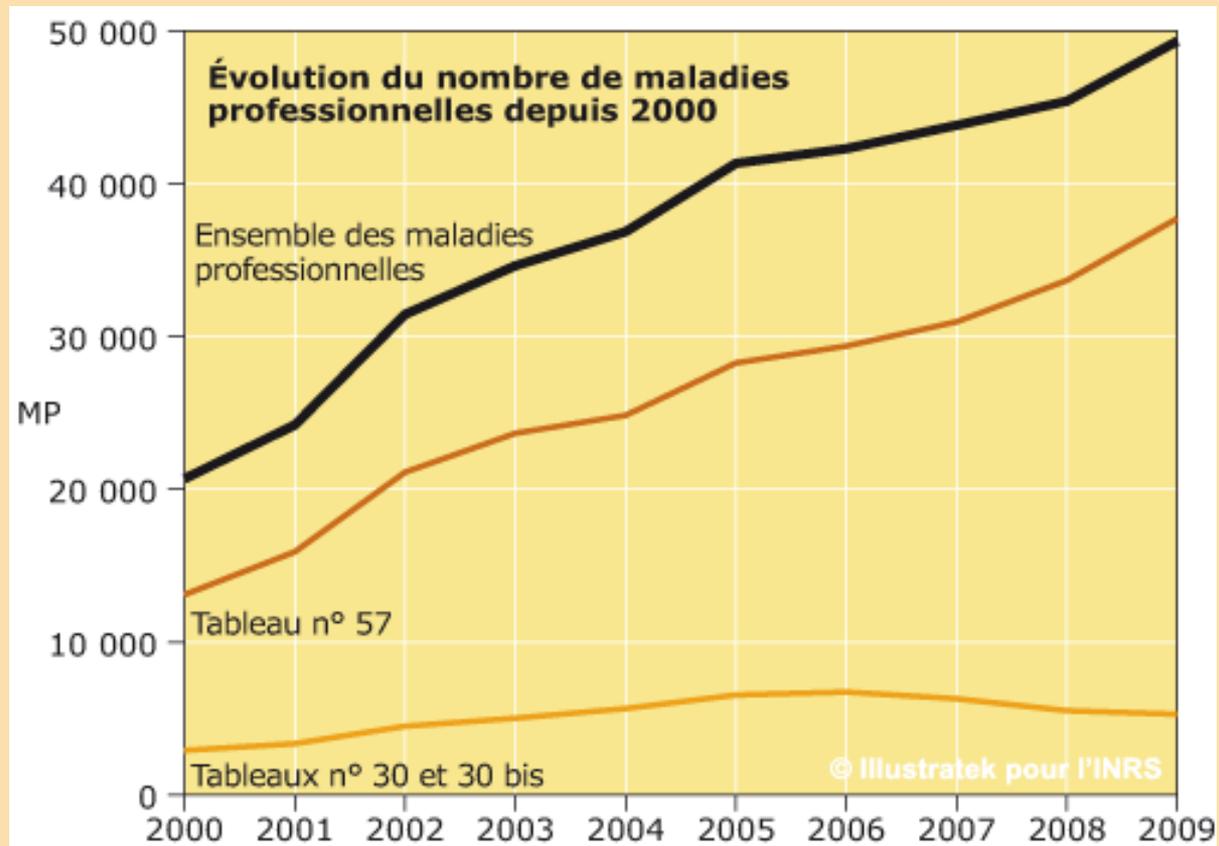
3ème rang :

98 Affections chroniques du rachis lombaire charges lourdes	Nombre de syndromes	2 260	2 313	2 260	2 251	2 406	2 338	2 485
		6,5%	6,3%	5,5%	5,3%	5,5%	5,1%	5,0%
	Nombre de victimes	2 260	2 312	2 260	2 249	2 402	2 334	2 478
		6,7%	6,4%	5,6%	5,5%	5,7%	5,4%	5,4%

7ème rang :

97 Affections chroniques du rachis lombaire vibrations	Nombre de syndromes	421	410	422	411	392	377	363
		1,2%	1,1%	1,0%	1,0%	0,9%	0,8%	0,7%
	Nombre de victimes	420	409	422	411	391	376	362
		1,2%	1,1%	1,0%	1,0%	0,9%	0,9%	0,8%

MP – STATISTIQUES CNAMTS 2009

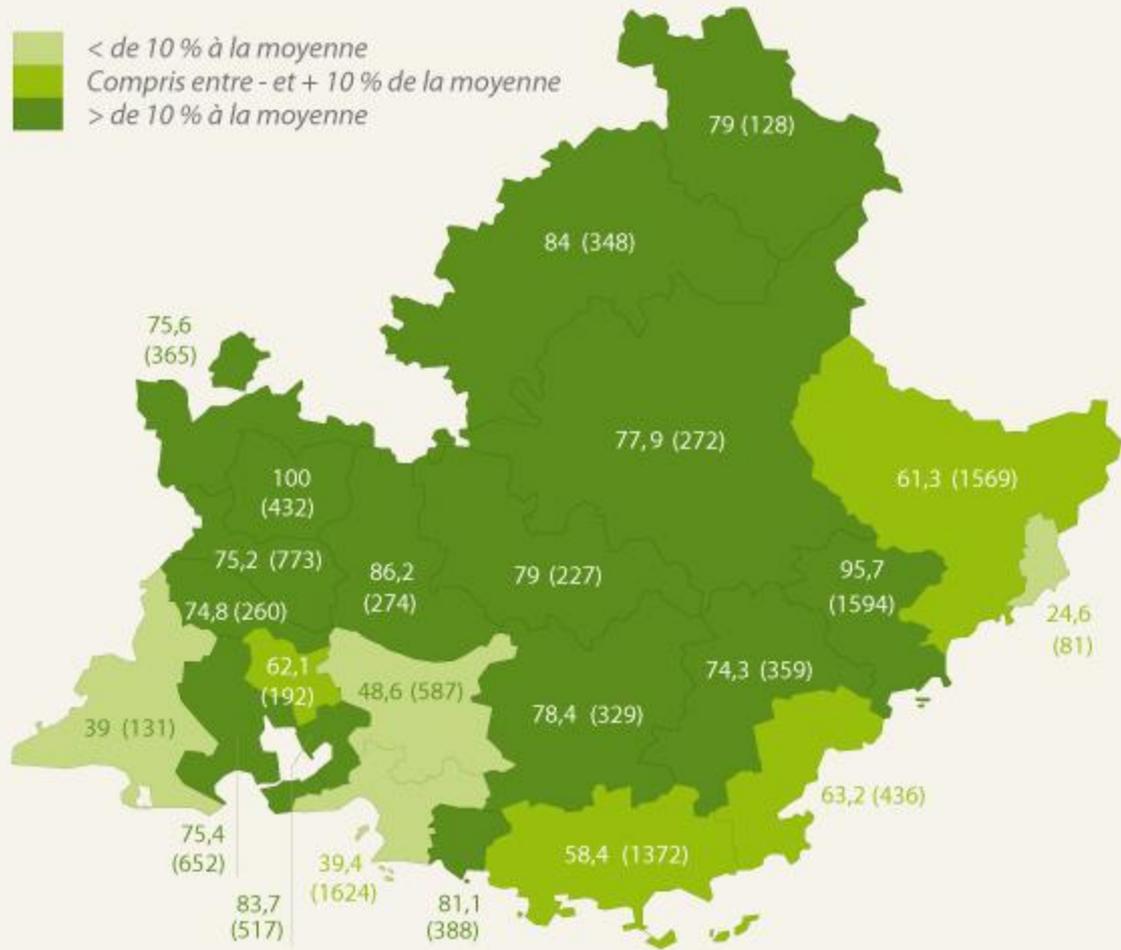


49 341 MP reconnues

Carte 1

Taux de TMS reconnus pour 100 000 actifs par zone d'emploi, en PACA de 1999 à 2008 (Moyenne régionale 63,8 pour 100 000 actifs)

- < de 10 % à la moyenne
- Compris entre - et + 10 % de la moyenne
- > de 10 % à la moyenne



Sources : DRSM et INSEE / Exploitation ORS PACA
(les effectifs de TMS reconnus figurent entre parenthèses)

ORS
OBSERVATOIRE REGIONAL DES STATISTIQUES
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

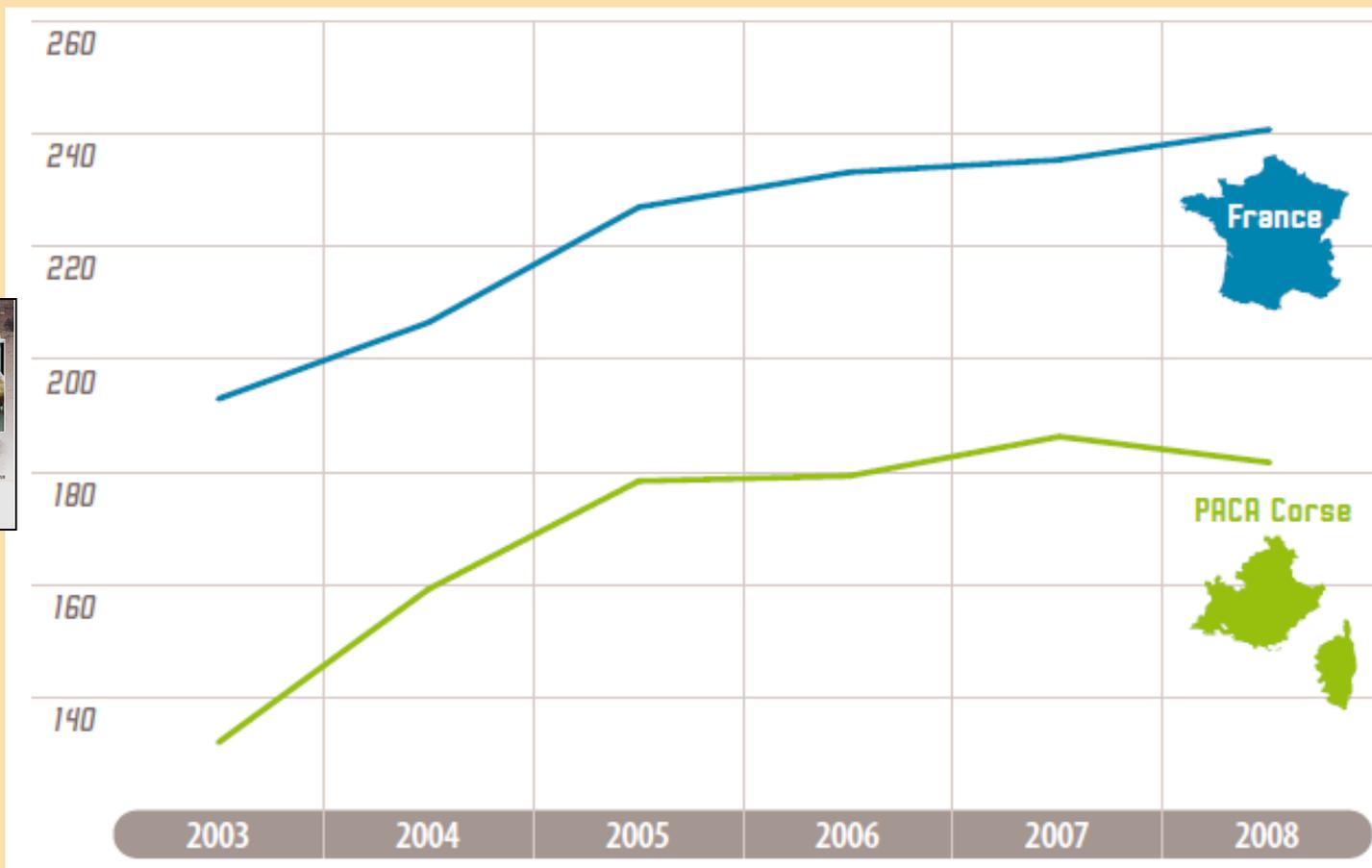
SANS TOUTES CONDITIONS DE MAVAL

2010

TABLEAU DE BORD
REGIONAL PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

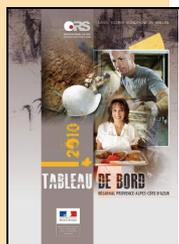
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RÉGION

Evolution du taux pour 100000 salariés du RG des maladies professionnelles indemnisées en PACA Corse et France entre 2003 et 2008

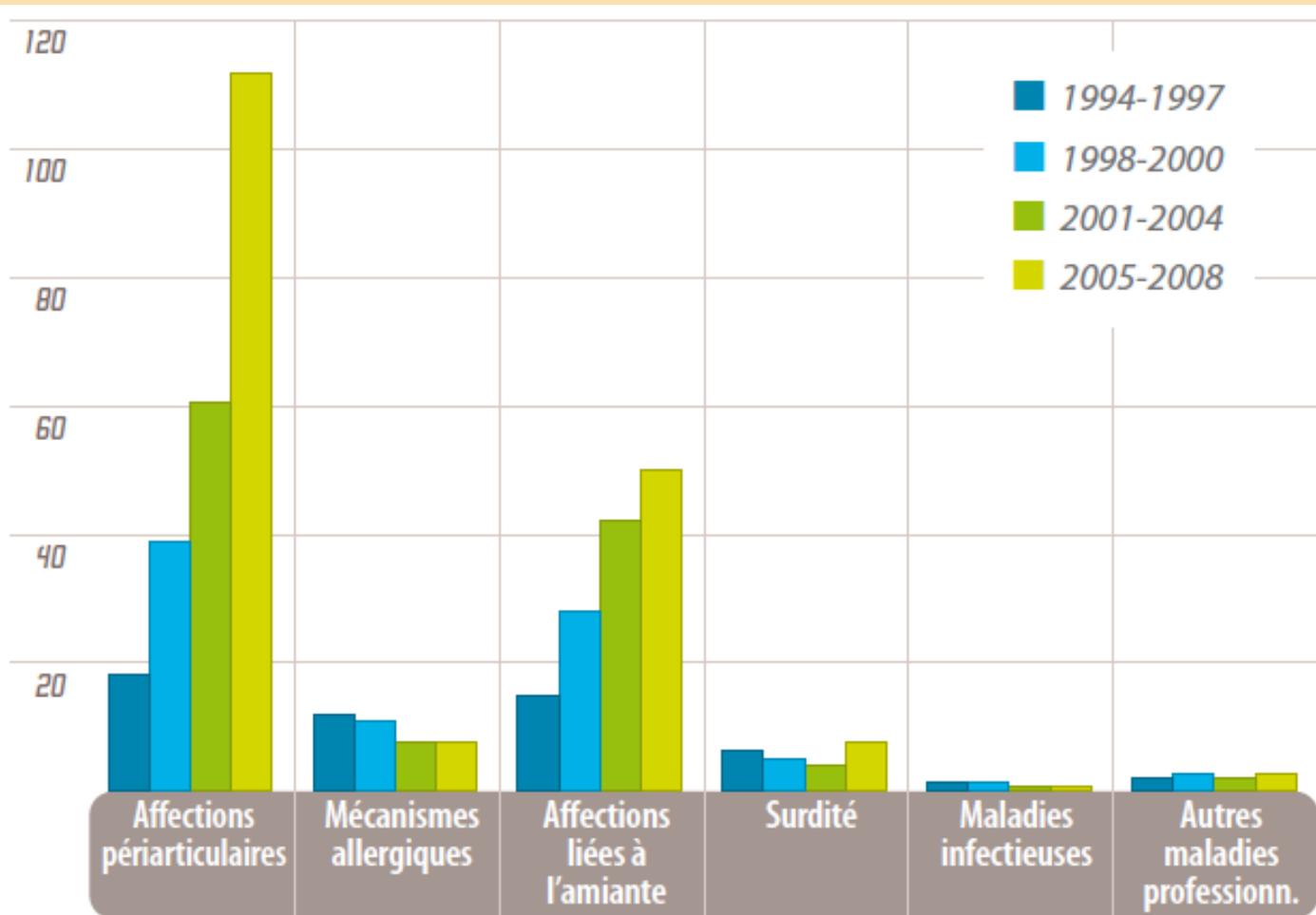
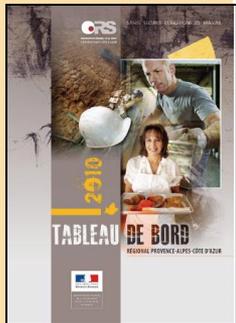


Sources : CNAMTS et CRAM SE / Exploitation ORS PACA

* y compris compte spécial

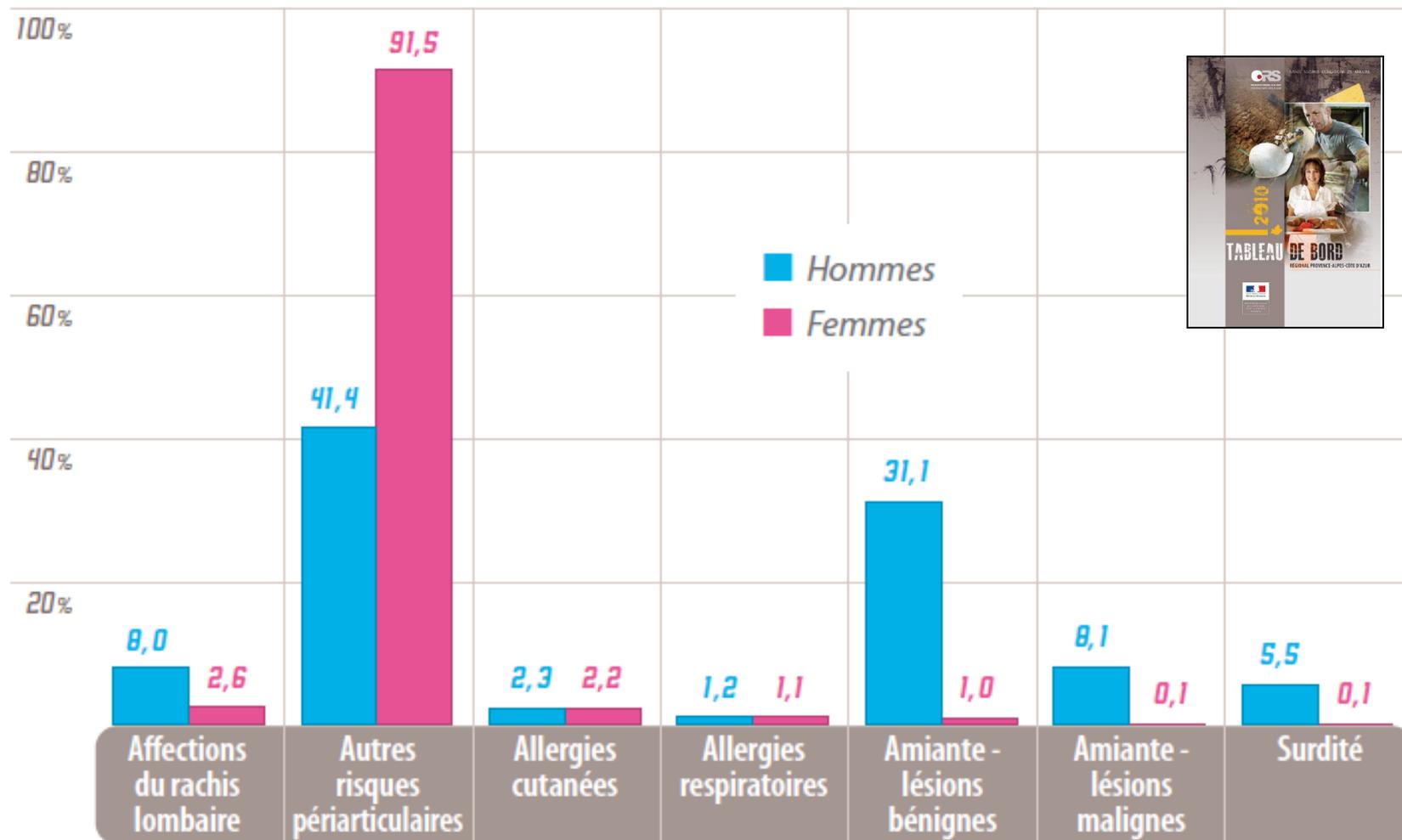


Taux pour 100000 salariés des MP indemnisées en PACA Corse entre 1994-1997 et 2005-2008



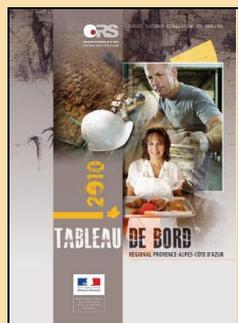
Sources : CRAM-DRP et CRAM SE / Exploitation ORS PACA
 * y compris compte spécial

Répartition en % des MP reconnues selon la pathologie et le sexe en région PACA, pour la période 2006-2008



Source : DRSM / Exploitation ORS PACA

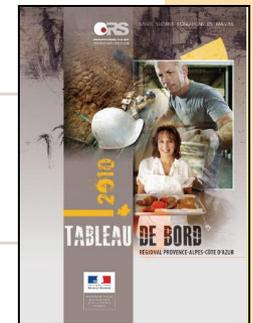
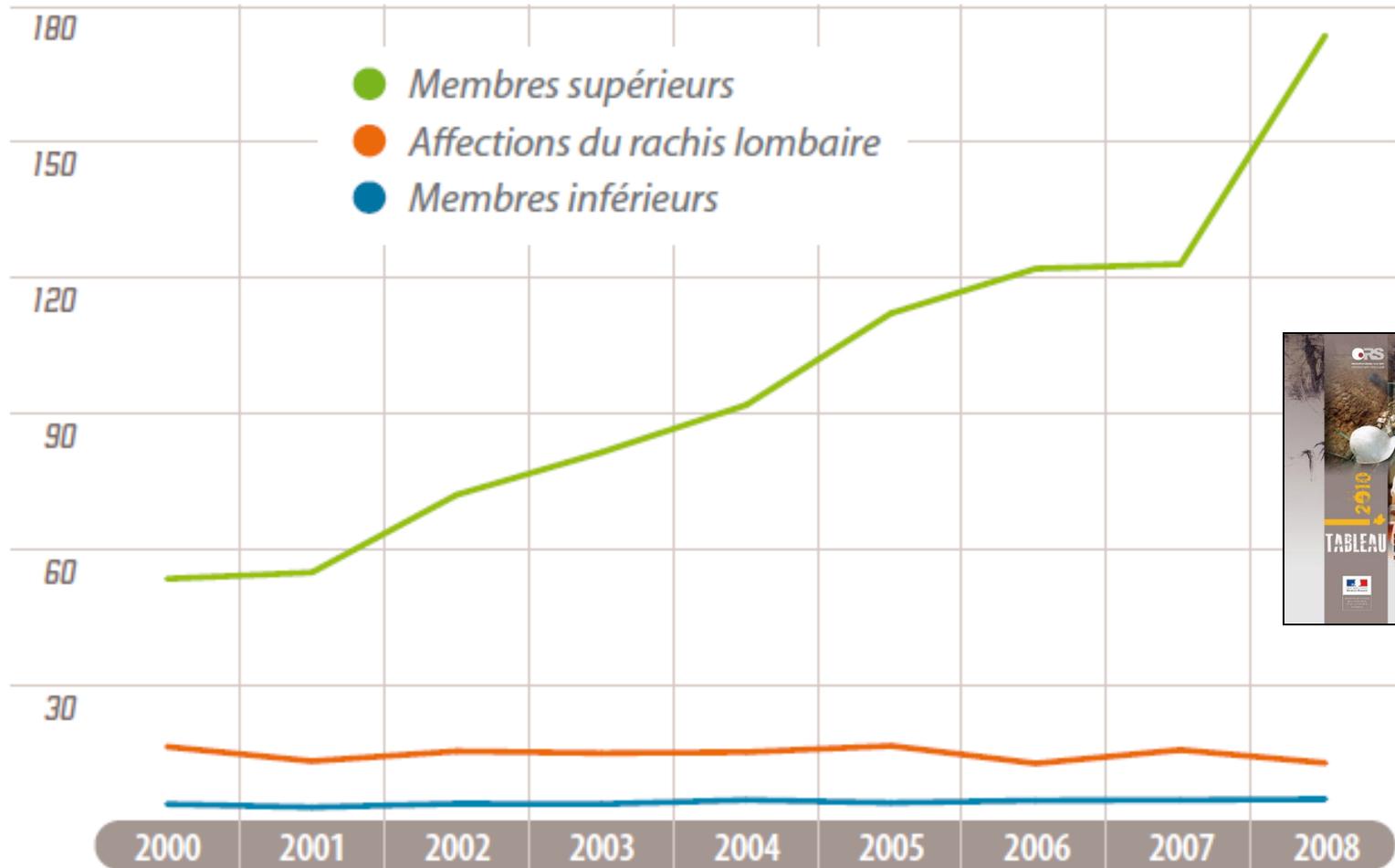
% De salariés atteints d'une pathologie ostéo-articulaire estimée en lien probable ou certain avec l'activité professionnelle par le médecin du travail, selon le secteur d'activité, réseau EVREST en région PACA, données 2008



	Pourcentage de salariés atteints d'au moins une pathologie				
	Ostéo-articulaire	Membres supérieurs	Membres inférieurs	Rachis cervical	Rachis dorsolombaire
Construction	23,6	8,4	9,7	0,0	15,5
Commerce	21,8	8,9	2,7	6,3	11,9
Administration publique	18,5	5,1	1,8	4,8	10,4
Santé Action Sociale	18,2	4,3	1,9	4,7	12,0
Industrie manufacturière	16,9	7,1	2,4	5,3	8,7
Hôtellerie, restauration	16,2	5,1	3,0	4,1	9,7
Transport, communication	14,3	7,1	1,0	0,5	7,8
Immobilier, location	13,0	3,7	1,4	3,9	8,3
Services collectifs	11,7	2,5	1,9	4,4	9,2
Education	7,8	0,0	2,9	1,4	3,2
Activité financière	6,3	1,0	0,0	4,1	2,2

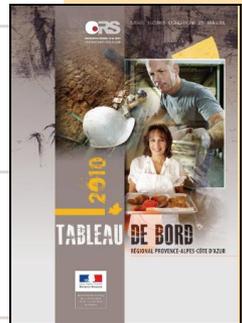
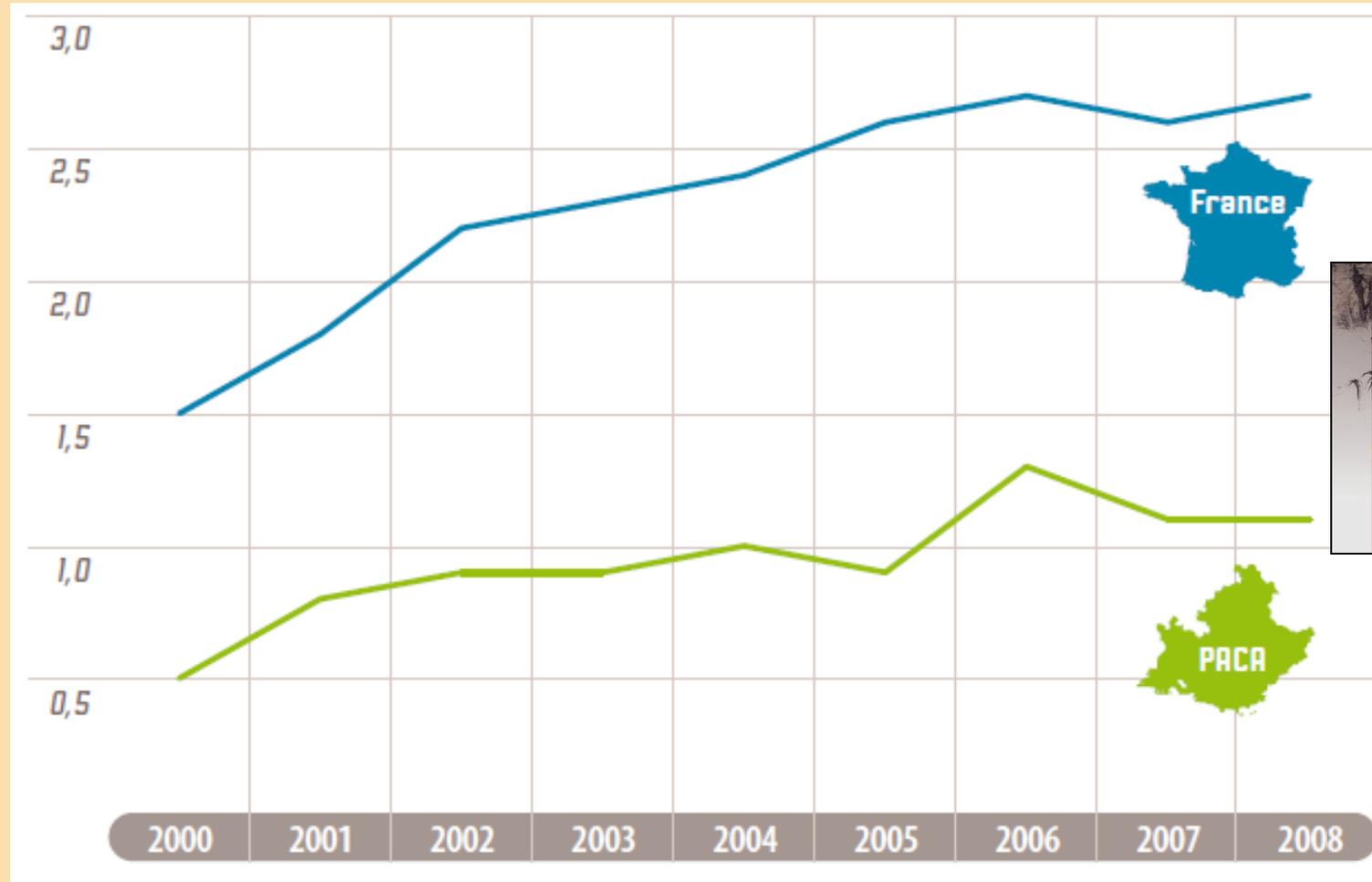
Source et exploitation: EVREST en région PACA

Evolution du taux pour 100000 salariés de tms reconnus par les médecins conseils en paca entre 2000 et 2008



Sources : DRSM et CRAM SE / Exploitation ORS PACA

Evolution du taux de fréquence des mp (avec ou sans arrêt) chez des salariés agricoles en région paca et en france de 2000 à 2008

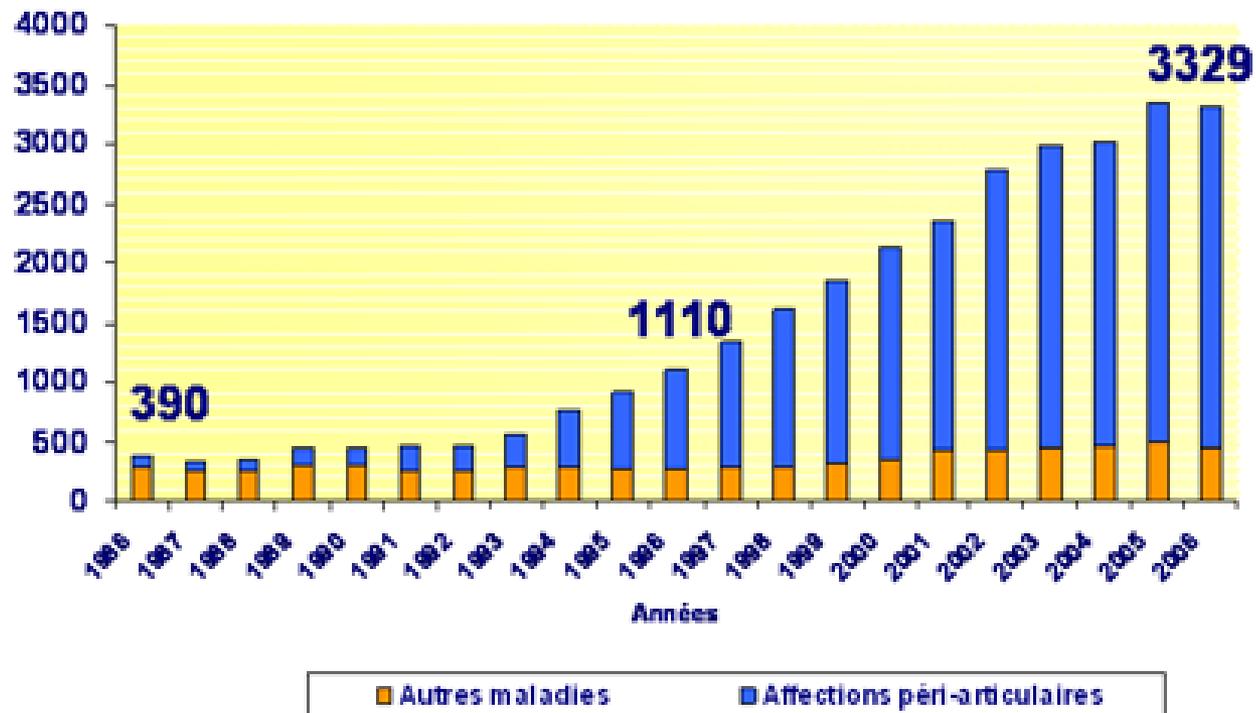


Source : ORP - CCMSA / Exploitation ORS PACA

* taux de fréquence des MP = $[\text{nb de MP} * 1\ 000\ 000] / \text{nb d'heures de travail effectuées}$

MP À LA MSA

Evolution des maladies professionnelles et des affections péri-articulaires avec ou sans arrêt (1986-2006)



LE SECTEUR DU BTP EN 2007

1,56 M salariés soit 8,56% effectifs du RG

4376 MP reconnues soit 9,98% du RG

1893 MP avec IPP

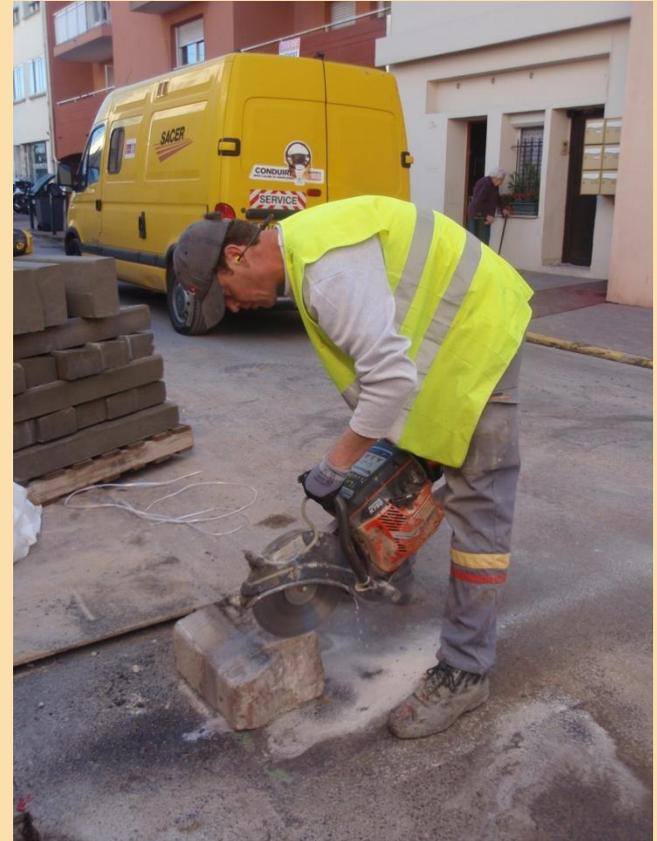
13 décès

Tableau 98 : 401 cas reconnus, soit 16,7%

Tableau 97 : 51 cas soit 1,2%

des MP du BTP

QUELQUES POSTES À RISQUES BTP



DÉCLARATIONS ET RECONNAISSANCES

PRÉAMBULE

Médecin traitant est en 1ère ligne : souvent le premier consulté
rôle d'alerte ++
évite aggravation et chronicité

Travail en réseau : informer le médecin du travail
connaît le salarié, le poste de travail et l'entreprise
conseille le chef d'entreprise sur les aménagements de poste
alerte les organismes de prévention et de maintien dans l'emploi

DÉCLARATION DE MP AVEC TABLEAU

Par le patient (ou ses ayants droit) à la CPAM

- Formulaire de déclaration de MP
- Attestation de salaire
- Certificat médical initial (CMI) établi par un médecin
- (tous les examens complémentaires)
- Arrêt de travail à l'employeur (à l'ASSEDIC si chômage)

Délai de prescription de 2 ans.

Le médecin établit le CMI, avec l'arrêt de travail si nécessaire

cerfa **certificat arrêt de travail** (ne cocher qu'une seule case)
 n°11138*02 initial de prolongation
 maladie professionnelle de reprise

(articles L. 461-6, L. 461-5, L. 433-4, L. 323-6, R. 433-15, R. 323-11-1 du Code de la sécurité sociale)

Fonction
 régime : général agricole autre inopéré ?

nombre d'inscriptions : (à compléter au préalable à l'ère informatique. Pour votre information, le formulaire original vous sera fourni par l'organisme d'assurance maladie)

nom (prénom et il y a lieu de noter d'épouse(x)) :

prénoms :

adresse où la victime peut être visitée (si différente de votre adresse habituelle) (1) :
 code postal : ville : n° téléphone :

bâtiment : localité : étage : appartement : code d'accès de la résidence :

(1) l'accès préalable de votre centre est OBLIGATOIRE et votre adresse se situe hors de votre département de résidence

d'après : d'un accident de travail ? d'une maladie professionnelle ?

date de l'accident ou de la 1^{re} constatation médicale de la maladie professionnelle : (voir notice ④)

présentation de la feuille d'accident de travail/maladie professionnelle : oui non (2)

(2) en cas de non-présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés (art. L. 462-3 du Code de la sécurité sociale)

Employeur
 nom, prénom et dénomination sociale :

adresse : n° téléphone :

adresse : fax :

les renseignements médicaux
 * constatations détaillées (âge, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, séquelles fonctionnelles) (voir notice ④)

*** constatations**
 vous avez arrêté de travail jusqu'au

arrêt de travail jusqu'à (en insérer lettres) inclus

sorties autorisées : oui à partir du non

(l'annexe 1 doit être présentée à nos bureaux entre 9 et 12 heures et entre 14 et 18 heures. Voir notice ④)

par exception, pour raison médicale dûment justifiée, sorties autorisées sans restriction d'heures :
 non oui à partir du

reprise de travail le (voir notice ④)

reprise d'un travail léger pour raison médicale à partir du

(art. L.467-3 du Code de la sécurité sociale. Voir notice ④)

éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'heures ou la reprise d'un travail léger (voir notice ④)

*** évaluations (à remplir seulement en cas de certificat final) (voir notice ④)**

général avec essai à l'état antérieur date

général approuvé avec possibilité de reprise ultérieure date

consolidation avec séquelles date

certificat établi le identification du praticien et, le cas échéant, de l'établissement

à

signature du praticien

CE DOCUMENT PEUT ÊTRE ADRESSÉ PAR LA VICTIME À L'EMPLOYEUR POUR JUSTIFIER DE SON ABSENCE OU À L'ASSURÉ SI ELLE EST EN SITUATION DE CHÔMAGE

certificat établi le identification du praticien et, le cas échéant, de l'établissement

à

signature du praticien

02096

Le présent formulaire est à compléter en 3 exemplaires, un dûment et un dûment d'appliquer vos réponses faites sur ce formulaire. Elle permet au droit d'accès et de certification pour la victime ou l'employeur.

Le formulaire original vous sera fourni par l'organisme d'assurance maladie ou de la caisse d'allocation (art. L.462-3 du Code de la sécurité sociale, MSA du Code de la Sécurité Sociale).

cerfa **certificat médical** (ne cocher qu'une seule case)
 n°11138*02 initial de prolongation
 maladie professionnelle de reprise

(articles L. 461-6, L. 461-5, L. 433-4, L. 323-6, R. 433-15, R. 323-11-1 du Code de la sécurité sociale)

Fonction
 régime : général agricole autre inopéré ?

nombre d'inscriptions : (à compléter au préalable à l'ère informatique. Pour votre information, le formulaire original vous sera fourni par l'organisme d'assurance maladie)

nom (prénom et il y a lieu de noter d'épouse(x)) :

prénoms :

adresse où la victime peut être visitée (si différente de votre adresse habituelle) (1) :
 code postal : ville : n° téléphone :

bâtiment : localité : étage : appartement : code d'accès de la résidence :

(1) l'accès préalable de votre centre est OBLIGATOIRE et votre adresse se situe hors de votre département de résidence

d'après : d'un accident de travail ? d'une maladie professionnelle ?

date de l'accident ou de la 1^{re} constatation médicale de la maladie professionnelle : (voir notice ④)

présentation de la feuille d'accident de travail/maladie professionnelle : oui non (2)

(2) en cas de non-présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés (art. L. 462-3 du Code de la sécurité sociale)

Employeur
 nom, prénom et dénomination sociale :

adresse : n° téléphone :

adresse : fax :

les renseignements médicaux
 * constatations détaillées (âge, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, séquelles fonctionnelles) (voir notice ④)

*** constatations**
 vous avez arrêté de travail jusqu'au

arrêt de travail jusqu'à (en insérer lettres) inclus

sorties autorisées : oui à partir du non

(l'annexe 1 doit être présentée à nos bureaux entre 9 et 12 heures et entre 14 et 18 heures. Voir notice ④)

par exception, pour raison médicale dûment justifiée, sorties autorisées sans restriction d'heures :
 non oui à partir du

reprise de travail le (voir notice ④)

reprise d'un travail léger pour raison médicale à partir du

(art. L.467-3 du Code de la sécurité sociale. Voir notice ④)

éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'heures ou la reprise d'un travail léger (voir notice ④)

*** évaluations (à remplir seulement en cas de certificat final) (voir notice ④)**

général avec essai à l'état antérieur date

général approuvé avec possibilité de reprise ultérieure date

consolidation avec séquelles date

certificat établi le identification du praticien et, le cas échéant, de l'établissement

à

signature du praticien

Le présent formulaire est à compléter en 3 exemplaires, un dûment et un dûment d'appliquer vos réponses faites sur ce formulaire. Elle permet au droit d'accès et de certification pour la victime ou l'employeur.

Le formulaire original vous sera fourni par l'organisme d'assurance maladie ou de la caisse d'allocation (art. L.462-3 du Code de la sécurité sociale, MSA du Code de la Sécurité Sociale).

Le certificat médical pour maladie professionnelle est identique à celui pour accident du travail

La date de 1^{er} constatation médicale est la **date du premier signe** clinique ou paraclinique de la maladie constaté par un médecin, même si le diagnostic n'était pas encore posé.
Il est important pour le processus de reconnaissance en maladie professionnelle de bien noter cette date.
[Dates à connaître](#)

Constatations détaillées, mentionner :

- Le diagnostic (il est recommandé d'utiliser dans la mesure du possible les termes du tableau)
- Le lien possible avec le travail (profession, agent causal ...)

Ne pas oublier de consolider la maladie professionnelle par un certificat médical final quand la maladie ne peut plus s'améliorer. En savoir plus sur la **consolidation**.

La date du certificat médical initial sera la **date du début de la prise en charge (soins et indemnisation) de la maladie professionnelle** si elle est reconnue.
[Dates à connaître](#)

The image shows a screenshot of a French medical certificate form titled 'certificat médical' for 'accident de travail' and 'maladie professionnelle'. The form is from the 'caisse' (social security) and includes fields for patient information, medical observations, and administrative details. Red circles highlight specific parts of the form: the title 'maladie professionnelle', the date of the first medical observation ('date de la 1^{re} constatation médicale'), and the date of the start of care ('date de début de la prise en charge').

LE MÉDECIN

a obligation de déclarer tout symptôme d'imprégnation toxique et toute maladie de caractère professionnel au Ministère du Travail par l'intermédiaire du MIT

- sur formulaire fourni par CPAM
- pour révision et extension des tableaux par le Conseil Sup de Prévention des Risques Prof.
- à visée épidémiologique, toxico-vigilance
- maladie non indemnisable

Par exemple si un patient ne veut pas déclarer sa MP.

LA CPAM :

- délivre au patient la **feuille AT MP** pour la gratuité des soins
- envoie des copies de la déclaration et du CMI à l'Inspection du Travail
- une copie de la déclaration à l'employeur et au médecin du travail
- un questionnaire à l'employeur et à la victime pour une enquête administrative et médicale

Le dossier est soumis au service médical de la CPAM ; le médecin conseil examine si besoin le patient puis :

- reconnaît la MP selon les tableaux, par présomption d'origine (**alinéa 2**)
- envoie un rapport circonstancié pour le CRRMP après avis spécialisé si nécessaire (**alinéas 3 & 4**)
- ne reconnaît pas; prise en charge par l'assurance maladie ou recours

HORS TABLEAU - ALINÉA 3

La maladie figure dans un tableau mais les conditions :

- de délai de prise en charge
- ou de durée d'exposition
- ou la liste limitative des travaux (exclusion des tableaux avec liste indicative ++)

ne sont pas remplies.

Reconnue d'origine prof si **directement causée** par le travail habituel de la victime.

Lien direct à établir, pas de présomption d'origine.

HORS TABLEAU - ALINÉA 4

Maladie non mentionnée dans un tableau

Mais **directement et essentiellement imputable** à l'activité prof habituelle de la victime

Et ayant entraîné le décès ou une IPP > 25 %.

(IPP passé de 66% à 25% en 2003)

PROCESSUS DE RECONNAISSANCE

Pour instruire le dossier la CPAM

- dispose d'un délai d'instruction de **3 mois maximum**
- délai **complémentaire de 3 mois** possible
- parfois avis du CRRMP (alinéas 3 & 4), avis qui s'impose à la caisse
- **absence de décision vaut reconnaissance implicite du caractère professionnel**

Décision peut être contestée par la voie du contentieux général.

CRRMP

Emet dans les 4 mois (+ 2 si besoin) un **avis motivé** qui s'impose à la caisse sur la reconnaissance d'une MP au titre des alinéas 3 et 4.

Fonctionnement régit par décret.

Composition :

- médecin conseil régional de la sécu
- médecin inspecteur régional du travail
- praticien qualifié
- service de prévention de l'entreprise peut être entendu

CRRMP

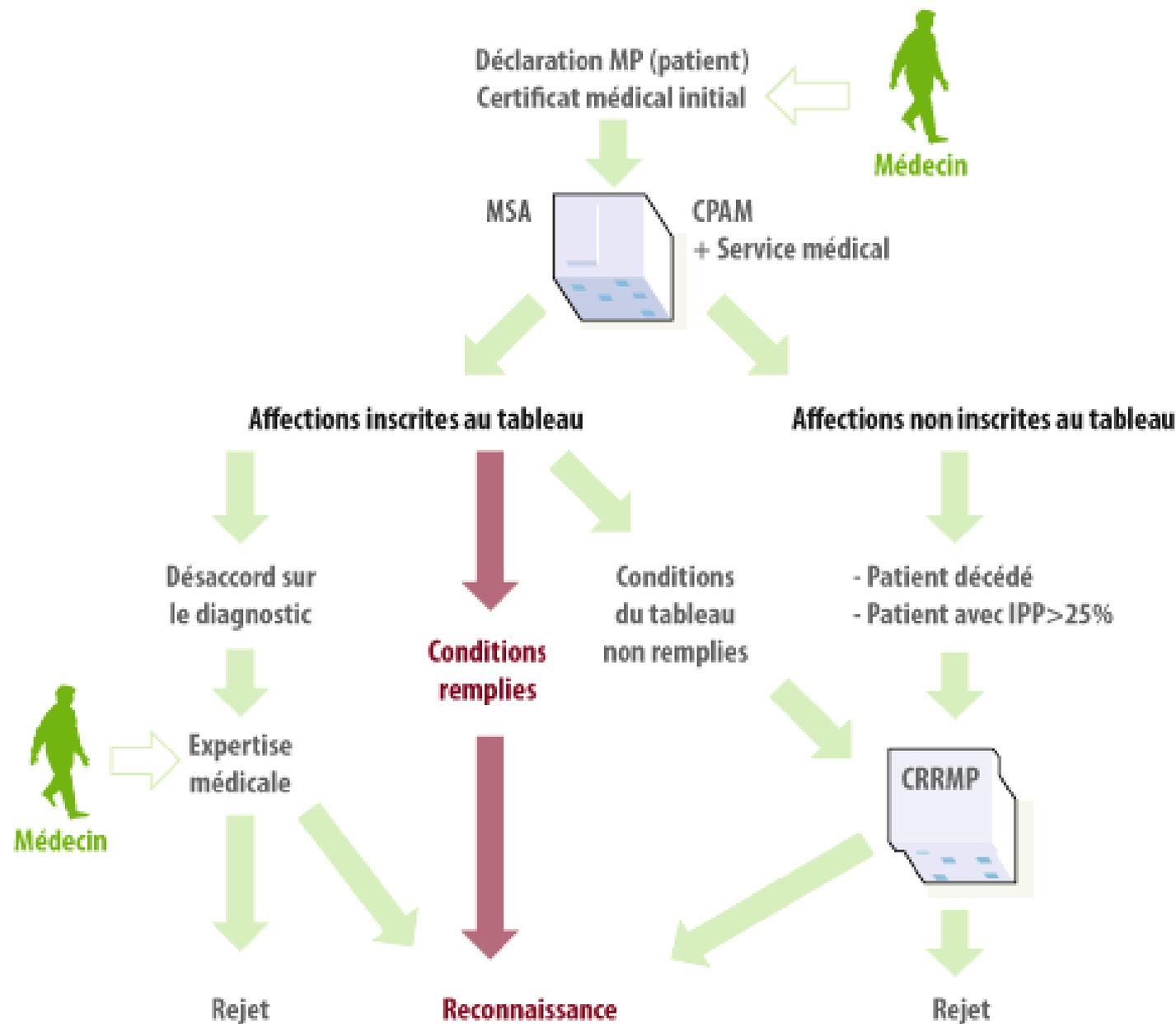
Le dossier doit comporter :

- la demande de la victime ou de ses ayants droit
- un certificat médical
- un avis motivé du médecin du travail
- un rapport de l'employeur
- un rapport du médecin conseil avec le taux IPP

CHIFFRES CRRMP EN 2009

- 12376 demandes
- 837 réunions
- 11557 alinéa 3 50% reconnaissance
 - 5 tableaux 95%
 - tableau 57 75% puis **tableau 98**
- 819 alinéa 4 28% reconnaissance
 - surtout tumeurs malignes et troubles psycho sociaux





CAS PARTICULIER DE LA FONCTION PUBLIQUE

Ce sont des **commissions de réforme** qui se prononcent sur l'imputabilité au travail d'une affection contractée ou aggravée en service (>3mois=longue maladie).

Composées de 2 généralistes, 1 spécialiste, le chef de service, représentants du personnel et le médecin inspecteur.

Souvent référence aux tableaux du RG, mais nécessité d'un fait déterminant de service.

Si litige c'est au fonctionnaire de faire la preuve

DEUX MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE :

- Celles réparables au titre d'un tableau de Mprof du RG = « Maladies professionnelles » depuis 1960, ouvre droit à une IPP
- Celles qui ne figurent pas dans un tableau = « maladies contractées en service », mais n'ouvre pas droit à une IPP

PROCÉDURE

- Le fonctionnaire fait la demande, dans les 4 ans qui suivent la première constatation
- Si tableau le médecin agréé juge de l'imputabilité
- Si hors tableau, apporter la preuve de la relation entre le travail et sa maladie : lien direct unique et certain, déterminé par médecin agréé

PAS de PRESOMPTION d'ORIGINE

AUTRES RÉGIMES

Ont leur propre système de réparation, parfois calqués sur les tableaux du RG :

SNCG, EDF GDF, marine marchande, etc...

Les travailleurs indépendants, artisans, commerçants, professions libérales : pas d'indemnisation en Mprof
SAUF SI assurance privée qui couvre ces risques !

MAIS AU TOTAL SOUS DÉCLARATION DES MPROF !

Pourquoi ?

- Médecine du travail peu enseignée
- Procédures complexes
- Réparations mal connues
- Peur du salarié des conséquences dans l'entreprise

**LES PRESTATIONS
AIDES ET INDEMNISATIONS**

LES RECOURS

CONSÉQUENCES SI INAPTITUDE

IDEM AT

RETRAITE ANTICIPÉE POUR PÉNIBILITÉ

**(réforme des retraites – novembre
2010)**

***Sera traitée après
(aménagement poste de travail)***

MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

- Obligation de déclaration
- Pas d'avantage pour le patient / salarié
- Veille sanitaire et faire évoluer les tableaux
- Semaines des MCP
- Quelques chiffres

Toute maladie ou symptôme qui présente
selon l'avis du médecin un caractère
professionnel

Code de la SS

Existe depuis 1919

Obligation pour tout médecin

« LES QUINZAINES MCP »

- Enquêtes INVS et DIRECCTE
- Programme de surveillance, 2 quinzaines par an, depuis 2002 dans certaines régions; PACA depuis 2006.
- Réseau sentinelle de médecins du travail
- Prévalence des pathologies imputables au travail et mettre en évidence sous estimation de la déclaration des MProf

Les maladies à caractère professionnel en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Résultats des Quinzaines 2008 et 2009

R. Kellou¹, M. B. Desmets², M. Morel³, T. Bourde⁴, L. Gues⁵, F. Mollat⁶, M. Vézina⁷
 1 Institut de veille sanitaire, département santé-travail - à l'attention régionale des entreprises, de la coexistence, de la conciliation de travail et de l'emploi - à côté de l'Institut de veille sanitaire région sud

INTRODUCTION

Lors de son activité professionnelle, un travailleur peut être exposé à des risques physiques, chimiques, biologiques ou à des conditions de travail susceptibles de générer des atteintes à sa santé. Les tableaux de maladies professionnelles indemnisables (MP) de la Sécurité sociale ne sont pas représentatifs de l'exhaustivité des risques sanitaires en milieu professionnel (1) ; les pathologies et risques émergents notamment et s'y sont pas recensés. De ce fait, des enjeux de santé publique pour lesquels les données sont insuffisantes, le Département santé-travail de l'Institut de veille sanitaire (DST-IVS), dans le cadre de sa mission de veille et d'alerte sanitaires, et l'Inspection médicale du travail (IMT) ont mis en place un système de surveillance épidémiologique, dont l'objectif est d'améliorer les connaissances des maladies à caractère professionnel (MCP) via l'expertise de médecins spécialistes en médecine du travail.

En 2002, un projet pilote de surveillance épidémiologique des MCP a été initié dans la région des Pays de la Loire. Ce programme s'est étendu progressivement et a concerné, en 2009, 11 régions : Pays de la Loire, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), Poitou-Charentes, Alsace, Aquitaine, Centre, Franche-Comté, Nord-Pas-de-Calais, Picardie et Limousin.

En 2008, la région Paca a intégré ce dispositif de surveillance mis en œuvre conjointement avec le DST en région, la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales¹ et la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle².

Les premiers résultats des années 2008 et 2009 ont montré l'importante prévalence des affections de l'appareil locomoteur, de la souffrance psychique et des troubles de l'audition en Paca (3).

OBJECTIFS

Les objectifs sont d'estimer, en 2008 et 2009, la prévalence des MCP dans la population salariée de la région Paca par sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle et secteur d'activité, de décrire les agents d'exposition professionnels associés aux différentes affections et d'évaluer la re-conciliation des maladies professionnelles en Paca.

MÉTHODE

Le dispositif de surveillance s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires qui, pendant des périodes de deux semaines, baptisées "Quinzaines MCP", signalent toutes les maladies ou symptômes qu'ils considèrent en lien avec le travail, et qui n'ont pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle. Ces mêmes médecins précisent si ces affections relèvent ou non d'un tableau de MP. Un tableau de bord de l'ensemble des visites médicales effectuées au cours de la Quinzaine est également transmis, permettant le calcul des prévalences. Afin de vérifier la représentativité des résultats par les médecins du travail volontaires, chacun d'entre eux transmet l'effectif qui lui est attribué annuellement par secteur d'activité.

Le codage des affections est réalisé à l'aide de la dernière classification internationale des maladies (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé et celui des agents d'exposition à l'aide d'un tableau annexé par l'IVS, basé sur les rubriques prises en compte dans l'enquête Santé/Surveillance médicale des expositions et des risques, enquête nationale 2003 du ministère du Travail – Santé – par les médecins du travail. Le codage des professions est effectué conformément à la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) 2003 de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et celui des secteurs d'activité à l'aide de la nomenclature d'activités française (NAF) de 2008.

L'étude est anonyme, qu'il s'agisse des salariés, des médecins du travail ou des entreprises concernées et, pour des raisons de confidentialité, seules les catégories comptabilisant un effectif supérieur à 5 sont présentées.



¹ Agence régionale de santé depuis 2010.
² Direction régionale des entreprises, de la coexistence, de la conciliation, de l'emploi et de l'emploi depuis 2010.

Les maladies à caractère professionnel en région Paca

Résultats des Quinzaines MCP 2006 et 2007

Y. Souarès^{1,2}, M-H. Cervantès³, J. Deniau², C. Le Naour¹, M. Valenty¹
 1/ Institut de veille sanitaire, Département santé travail – 2/ Cellule interrégionale d'épidémiologie Sud – 3/ DRTEFP/IMRTMO



DRTEFP Provence-
Alpes-Côte d'Azur



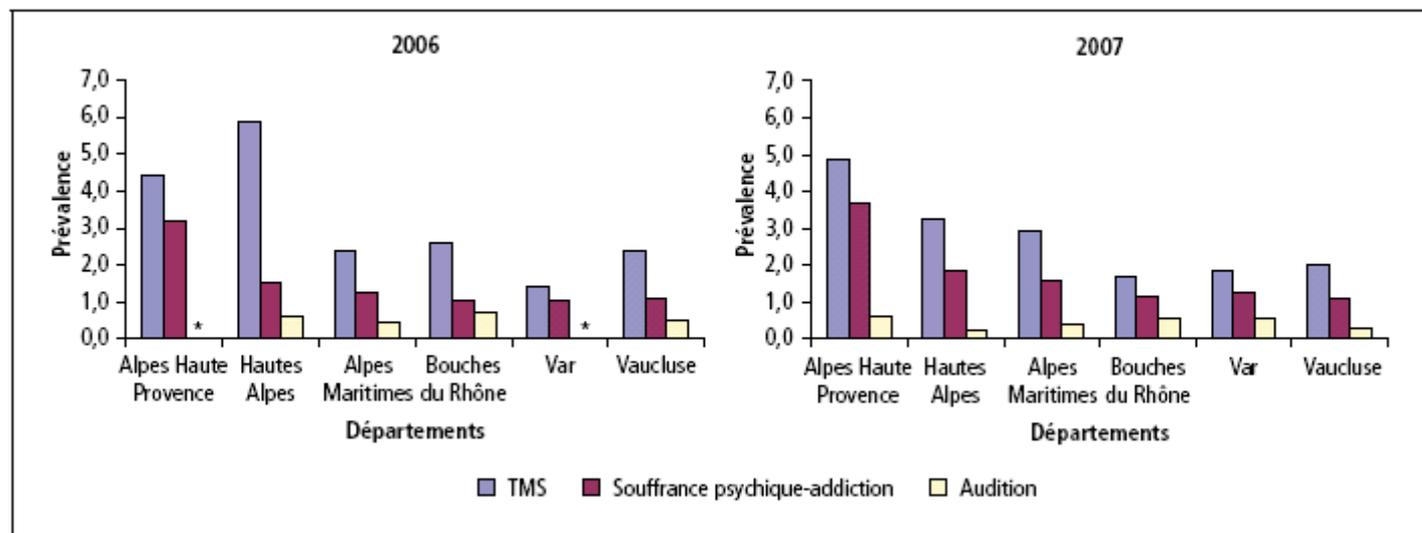
MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

Drass Provence-
Alpes-Côte d'Azur
Cire Sud



INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Prévalence des trois principales pathologies, par département



* effectifs <5.

PRINCIPALES PATHOLOGIES :

- n° 1 les TMS

- 30% TMS chez femmes = rachis

- surtout contraintes posturales et articulaires
et manutention manuelle charges / personnes

- 50% TMS chez hommes = rachis

- surtout le travail avec machines ou outils
vibrants

- et conduite d'engins ou véhicules

- Les souffrances psychiques au travail

- Les troubles de l'audition

40% des MCP remplissent tous les critères d'un tableau de Mprof

MAIS non déclaration, surtout par refus des salariés.

SITES INTERNET UTILES

www.inrs.fr

www.ameli.fr

www.msa.fr

www.risquesprofessionnels.gouv.fr

www.eurogip.

www.sistepaca.org

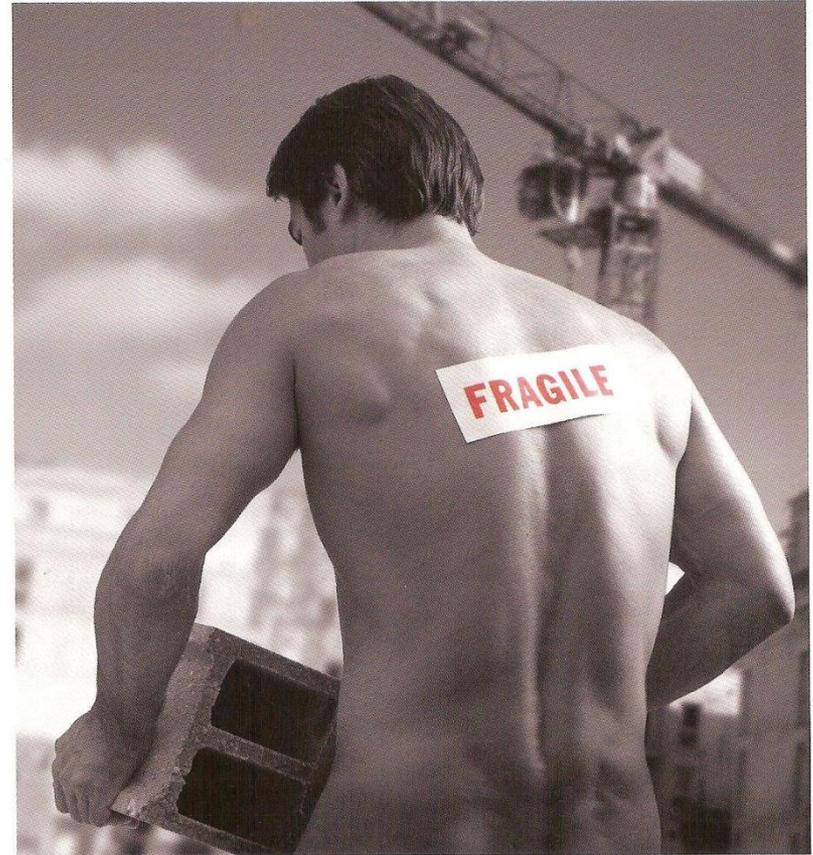


Prévention du mal de dos chez le terrassier



SPF Emploi, Travail et Concertation sociale

.be



NE LAISSEZ PAS LES TMS FRAGILISER VOTRE ENTREPRISE

Faites le test sur www.tmsbtp-attentionfragile.fr

OPPBTP
La prévention BTP

SIST
Service Interprofessionnel
de Santé au Travail
BTP