

LA MALADIE PROFESSIONNELLE

La réglementation relative à la maladie professionnelle applicable aux fonctionnaires est issue de [l'article 21 bis de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 relative aux droits et obligations de fonctionnaires](#), **notamment le IV de cet article, qui renvoie au code de la Sécurité sociale (CSS)** ainsi que divers textes épars.

Toutefois, il importe de préciser qu'elle est applicable à l'ensemble des agents publics (assimilés fonctionnaires et contractuels, magistrats).

I - Définition de la maladie professionnelle

La définition de la maladie professionnelle amène à distinguer la maladie de l'accident et le caractère professionnel.

A - La maladie

La maladie professionnelle et les accidents du travail/trajet ou de service sont généralement étudiés ensemble au motif qu'ils s'apparentent dans de nombreux domaines. Ainsi, c'est le cas pour la prise en charge et l'indemnisation notamment, **bien que la maladie se définisse par opposition à l'accident**.

En effet, le caractère accidentel de l'accident de travail -ou de service- se définit à travers deux critères : le critère de violence et le critère de soudaineté. De sorte, l'heure d'un accident peut être déterminée exactement alors qu'à l'inverse, la maladie peut résulter soit de gestes répétitifs, soit d'une infection qui se développe.

Il importe de préciser qu'une maladie peut avoir une origine accidentelle, tel le tétanos qui résultera d'une simple piqure de rosier, mais qui est considéré comme maladie professionnelle pour les personnes travaillant dans les égouts ([tableau n°7 annexe II CSS](#)).

Cette différence est fondamentale tant il est vrai que très fréquemment, les avocats se trouvent déboutés de leur demande de reconnaissance d'accident du travail au motif qu'ils plaident la maladie professionnelle de leur client et non le caractère accidentel.

B - Le caractère professionnel

L'article 21 bis de la loi 83-634 distingue 3 cas dans lesquels la maladie d'un agent peut être reconnue comme ayant une origine professionnelle : soit la maladie est inscrite sur un tableau, il convient alors de distinguer selon que l'agent répond ou non aux conditions édictées par le tableau, soit l'agent démontre être victime d'une maladie hors tableau et il présente un taux d'invalidité supérieur à 25%.

1°) La maladie est inscrite sur un tableau

La procédure de reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie dépend en préalable de l'inscription ou non de la pathologie sur un tableau. Ces tableaux sont annexés au Code de la sécurité sociale (annexe II).

L'inscription à un tableau a lieu après avis du Conseil d'Orientation des Conditions de Travail par décret interministériel signé des ministres chargés de la sécurité sociale, du travail et de la santé.

Chaque tableau est établi en 3 colonnes qui précisent :

- ◆ La pathologie ;
- ◆ Le délai de prise en charge ;
- ◆ La liste limitative des travaux susceptibles de provoquer cette pathologie ainsi que, le cas échéant, la durée d'exposition.

Voici par exemple le tableau n° 23 ci-dessus :

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE prise en charge	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES de provoquer cette maladie
Nystagmus	1 an	Travaux exécutés dans les mines

a) Si l'agent est atteint par cette maladie et qu'il répond à la condition de la liste limitative des travaux, alors **il y a présomption de maladie professionnelle dès lors que la constatation de la maladie intervient dans le délai de prise en charge**, qui commence avec la fin de l'exposition à la liste des travaux.

b) Si l'agent est atteint par la maladie **mais qu'il ne répond pas au critère du délai de prise en charge ou à la liste limitative des travaux, il lui appartient de prouver le caractère professionnel de la maladie.**

2°) La maladie n'est pas inscrite sur un tableau

a) **Il appartient à l'agent de démontrer le caractère professionnel de sa maladie** mais l'agent devra se voir reconnaître par la commission de réforme une incapacité permanente de 25% au moins.

b) Il importe de préciser **que si la maladie n'est pas inscrite sur un tableau au jour de son diagnostic mais qu'elle est inscrite postérieurement, alors l'agent, s'il est encore malade, peut engager les procédures de reconnaissance de maladie professionnelle dès la parution du tableau.**

Dès lors que l'agent estime être victime d'une maladie professionnelle, il doit en faire la déclaration.

Le délai de déclaration de maladie professionnelle est de 2 ans à compter de la première constatation de la maladie ou de la publication du tableau.

Il appartient à l'agent ou à ses ayants droit de déclarer la maladie au service des ressources humaines de son administration. Ce service doit l'accompagner, notamment en lui demandant s'il ne l'a pas déjà fait, de remplir un formulaire spécifique de déclaration accompagné d'un certificat médical. L'agent malade est alors placé en congé pour invalidité temporaire imputable au service, sur décision

de son employeur, dès que celui-ci reconnaît le caractère professionnel de la maladie. Dans l'attente de cette décision, l'agent est en congé maladie ordinaire.

Il lui remet un accusé de réception de sa déclaration.

Le refus de reconnaissance de maladie professionnelle doit être notifié à l'agent et motivé, tant en droit qu'en fait. Il est à noter que, si une expertise a été effectuée, l'employeur n'est pas tenu par l'avis rendu.

Sa décision peut faire l'objet d'un recours administratif ou juridictionnel.

II - Situation de l'agent

La situation de l'agent est évolutive au regard de la maladie.

A - L'agent malade

Il convient de distinguer les prestations en nature des prestations en espèces

1°) Les prestations en nature durant la maladie

Il s'agit des honoraires et frais médicaux ; ils sont pris en charge intégralement pour tous les agents publics.

2°) Les prestations en espèces

La situation diffère selon que l'agent est contractuel ou fonctionnaire.

a) Les fonctionnaires atteints par une maladie professionnelle bénéficient de leur rémunération intégrale (traitement, IR et SFT) y compris les primes. La période d'arrêt de travail ouvre droit à avancement, à congés et est prise en compte dans le calcul de la retraite ; par contre, elle n'ouvre pas droit à RTT.

b) Les contractuels bénéficient d'un maintien de leur rémunération qui varie en fonction de leur ancienneté et du versant de la fonction publique auquel ils appartiennent, ceci dans un maximum de 3 mois (pour 3 ans d'ancienneté). Au-delà, ils bénéficient des prestations de la sécurité sociale en matière d'accident du travail/maladie professionnelle.

B - La situation à l'issue du congé

Plusieurs cas de figure se présentent, selon que l'agent peut ou non reprendre son activité.

1°) L'agent est guéri ou consolidé

La guérison est le cas où l'agent se retrouve dans son état antérieur à la maladie. Il peut reprendre son emploi mais il peut bénéficier d'une reprise à temps partiel thérapeutique.

La consolidation traduit le cas dans lequel l'agent a des séquelles de sa maladie mais son état de santé est stabilisé : il ne nécessite plus de soins qui permettront d'améliorer sa situation mais seulement des soins qui empêcheront son état de se dégrader.

La guérison ou la consolidation sont constatées par un certificat médical que l'agent adresse à son service RH.

Toutefois, l'agent peut être victime d'une rechute qui sera alors prise en compte au titre de la législation sur les maladies professionnelles, dès lors qu'il ne s'agit pas d'un état antérieur qui évolue pour son propre compte.

2°) L'agent ne peut pas reprendre son travail

Les situations sont ici très nombreuses. Elles varient selon le versant de la fonction publique du fonctionnaire ou si l'agent est contractuel, selon son taux d'invalidité : L'agent sera reclassé, bénéficiera d'une rente d'invalidité (fonctionnaires) ou d'accident de travail (contractuels).

Enfin, en cas de décès de l'agent, ses ayants droit pourront bénéficier, outre de la prise en charge des frais d'obsèques, d'un capital ou d'une rente qui variera selon la situation du de cujus :

Les ayants droit d'un fonctionnaire bénéficient d'un capital décès de 12 fois le montant du dernier traitement indiciaire brut du fonctionnaire décédé, majoré le cas échéant en fonction du nombre d'enfants.

En cas de décès d'un agent contractuel ou d'un stagiaire, le régime général de la sécurité sociale trouve à s'appliquer. Les ayants droit bénéficient alors d'une rente calculée sur la base de 40% du salaire brut de l'agent.

En conclusion, il convient de relever que la maladie professionnelle n'est pas propre à un secteur -public ou privé- mais qu'il y a d'importantes différences dans les modalités de prise en charge et des conséquences.

Dans le secteur public, c'est l'employeur qui reconnaît le caractère professionnel de la maladie bien qu'il ne soit pas lié par l'avis de l'expert.

A l'inverse, dans le secteur privé, le caractère professionnel relève de la compétence de la caisse d'assurance maladie qui est liée par l'avis de l'expert. Dans un cas, le contentieux relève du juge administratif, dans l'autre du pôle social du tribunal de grande instance, réputé plus généreux à l'égard des salariés, en conséquence de sa composition.

De plus, les employeurs du secteur privé sont soumis à un taux de cotisation URSSAF individuel qui dépend du nombre de cas de maladies professionnelles déclarées dans leur entreprise et dans leur secteur d'activité alors que leurs salariés peuvent engager des procédures tendant à prouver la faute inexcusable de leur employeur et ainsi obtenir des majorations de rente et autres dédommagements.

Enfin, il importe de relever des difficultés liées aux nouveaux modes de travail : la maladie d'une personne travaillant à domicile infectée par son conjoint, personnel soignant infecté dans l'exercice de ses missions, est-elle une maladie professionnelle ? Et si le conjoint n'est pas personnel soignant ?

[Tableau actuel des maladies professionnelles](#)