

## Rôle du médecin du travail

Le médecin du travail a l'obligation de déclarer toute maladie/symptôme ayant un caractère professionnel :

- figurant sur une liste établie
- ou ne figurant pas dans cette liste, mais ayant à son avis, un caractère professionnel



Pixabay

Code de la sécurité sociale art. L 461-6 et D 461-1, Annexe à l'art. D461-1

Le médecin du travail, ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire, pourra intervenir dès connaissance de la démarche de reconnaissance de maladie professionnelle, afin d'améliorer la prévention au poste de travail.

Le médecin du travail peut être sollicité, soit lors d'une visite de reprise, soit lors d'une visite de reprise, pour proposer à l'employeur les aménagements de poste ou un reclassement sur un autre poste.

**Vous avez des questions ?  
Contactez votre médecin du travail,  
il vous orientera !**

Sources : [ameli.fr](http://ameli.fr), [Carsat Rhône-Alpes](http://Carsat Rhone-Alpes), Liaisons Sociales Thématiques n°88 « *Les accidents du travail - Les maladies professionnelles* » avril 2021

## DECLARER UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

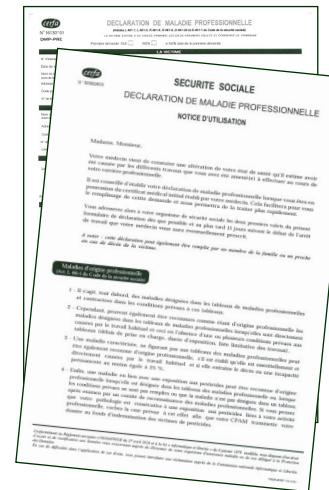
### De quoi s'agit-il ?

L'activité professionnelle expose parfois à des risques (*physiques, chimiques, psychiques, ou biologiques*) pouvant générer des pathologies.

La maladie professionnelle résulte de l'exposition habituelle, au cours de l'activité professionnelle, à l'un de ces risques.

Les **tableaux de maladies professionnelles** listent les maladies présumées d'origine professionnelle.

Pour être reconnue, une maladie doit remplir les critères figurant dans ces tableaux [*consulter **les tableaux sur le site de l'INRS***].



Lorsqu'il n'existe pas de tableau pour votre maladie, ou que l'un des critères n'est pas rempli, le dossier est soumis au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

Ce comité, composé de médecins experts des pathologies d'origine professionnelle, statue sur le lien éventuel entre le travail et la pathologie concernée.

Son avis s'impose à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

## Salarié

### La reconnaissance en M.P. permet de :

- bénéficier d'une prise en charge à 100% des soins liés à la maladie professionnelle
- percevoir des indemnités journalières le cas échéant, au même titre qu'en accident de travail
- être indemnisé en cas de séquelles importantes, par attribution d'un taux d'IPP (*Incapacité Permanente Partielle*)

### Qui effectue la démarche ?

Sur le conseil du médecin traitant ou du médecin du travail, c'est à la victime et non à son employeur (*contrairement à l'accident de travail/trajet*) d'effectuer la demande de reconnaissance de maladie professionnelle auprès de la CPAM <sup>(1)</sup>.

Pour cela il faut adresser à la caisse :

- le formulaire « *Déclaration de maladie professionnelle* » [S6100b] disponible sur le site [ameli.fr](http://ameli.fr) <sup>(2)</sup> ou à demander à la CPAM
- les deux premiers volets du formulaire « *Certificat médical - Accident du travail/maladie professionnelle* » [S6909], établi au préalable par un médecin, en conservant le troisième volet

Une attestation de salaire complétée par l'employeur vous sera également demandée (formulaire « *Attestation de salaire - accident du travail ou maladie professionnelle* » [S6202])

### Quand faire la démarche ?

À partir du moment où la maladie est découverte, et au maximum dans les 2 ans à compter de la date du certificat médical initial.

**Le salarié n'a pas besoin de l'autorisation de son employeur, pour effectuer une déclaration de maladie professionnelle.**

<sup>(1)</sup> Caisse Primaire d'Assurance Maladie

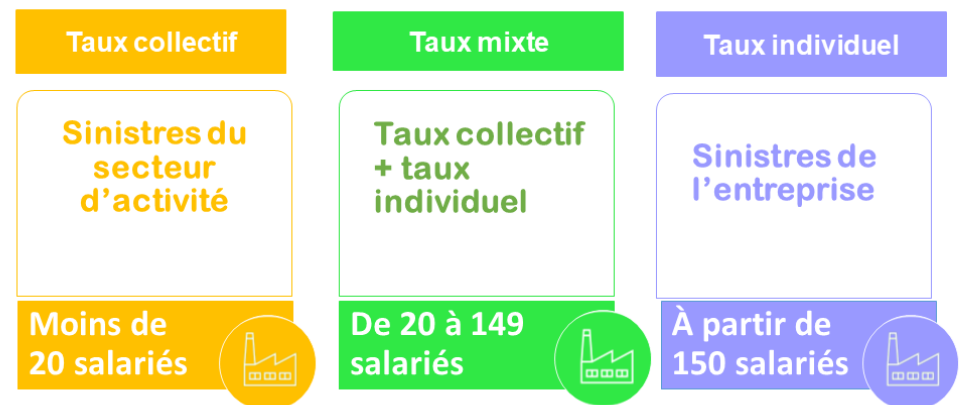
<sup>(2)</sup> Les formulaires sont en téléchargement sur le site [ameli.fr](http://ameli.fr)

## Employeur

Pour instruire le dossier de demande de reconnaissance de maladie professionnelle, la caisse adresse un questionnaire à l'employeur et envoie un enquêteur sur le lieu de travail.

La reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie par la CPAM entraîne un coût financier plus ou moins important pour l'employeur, selon la taille de son entreprise.

### Tarification AT/MP



## CPAM

A compter de la réception de la demande et de tous les documents médicaux nécessaires, la caisse dispose de 120 jours pour se prononcer.

Pour instruire le dossier elle adresse un questionnaire au salarié demandeur ainsi qu'à l'employeur, afin de préciser les conditions de travail (situation professionnelle, métier, tâches ...).

Ce questionnaire est à remplir en ligne sur le site [questionnaires-risquepro.ameli.fr/](http://questionnaires-risquepro.ameli.fr/)

La CPAM peut solliciter l'avis du médecin du travail sur les facteurs d'exposition professionnelle.