

ACCIDENTS DU TRAVAIL.

Pr Khoudour

Les Accidents Du Travail : Bases Légales

La définition légale de l'accident du travail a fait naître une jurisprudence qui a permis de mieux la préciser .

Un accident du travail est facile à rapporter à sa cause et à admettre, lorsqu'il s'agit d'un évènement traumatique lié au travail de façon évidente.

La prise en charge des accidents du travail découle d'obligations législatives et réglementaires

Définition :

L'accident du travail proprement dit est défini par l'article 6 de la loi 83-13 du 2 juillet 1983 :

Est considéré comme accident du travail, tout accident ayant entraîné une lésion corporelle imputable à une cause soudaine, extérieure et survenue dans le cadre de la relation de travail.

Les articles 7 à 12 définissent plusieurs catégories de l'accident de travail.

Accident du trajet :

Est assimilé à un AT, l'accident survenu pendant le trajet effectué par l'assuré pour se rendre à son travail, ou en revenir, quelque soit le mode de transport utilisé, à condition que le parcours n'ait pas été, sauf urgence ou nécessité, cas fortuit ou force majeure, interrompu ou détourné.

Le parcours ainsi garanti y compris entre, d'une part, le lieu de travail et d'autre part le lieu de résidence ou un lieu assimilé tel que celui ou le travailleur se rend habituellement, soit pour prendre ses repas, soit pour des motifs d'ordre familial (Art. 12).

Caractéristiques de l'accident du travail

A /La reconnaissance du caractère professionnel



le temps de travail

le lieu de travail

Le travailleur se trouve soumis au contrôle et à l'autorité de son employeur.

Le lien de subordination

a- à l'intérieur de l'entreprise

b- en dehors de l'entreprise.



La victime se trouvant sous la dépendance de son employeur : déplacements professionnels, missions confiées

L'accident survenu sur les lieux du travail :

Tout accident survenant à un employé sur les lieux du travail, bénéficie de la présomption légale d'imputabilité au travail et est pris en charge à ce titre. Il en va ainsi :

- **de l'accident survenant sur les lieux du travail proprement dit,**
- **de l'accident survenu dans les locaux mis à la disposition de son personnel pour lui permettre de prendre ses repas ou se reposer,**

d'autre part le temps de travail ne se limite pas aux horaires payés, c'est ainsi que sont considérés comme accident du travail :

- **L'accident survenant avant l'heure de travail une fois l'employé dans l'entreprise ou dans l'établissement,**
- **L'accident survenant durant la pause,**

L'accident survenu hors des lieux du travail :

L'élément lieu de travail n'existe plus, mais subsiste l'élément temps.

Le travailleur se trouve partout où il se rend - sur les ordres de son employeur

l'accident survenu au cours :

- ☐ **d'une mission à caractère exceptionnel ou permanent, accomplie hors de l'établissement, conformément aux instructions de l'employeur ;**
- ☐ **de l'exercice ou à l'occasion de l'exercice d'un mandat électoral ;**
- ☐ **de cours d'études suivis régulièrement en dehors des heures de travail.**

B: Matérialité de l'accident

- 1- lésion corporelle :**
 - interne ou externe**
 - quelque soit sa gravité**
 - accidents mortels**

- 2- Soudaineté :**
 - Date**
 - origine certaine**

- 3- Origine extérieure :**
 - agent externe matériel ou**
 - immatériel**

Matérialité de l'accident :

Une Cause soudaine et extérieure

La soudaineté permet de distinguer l'accident de la maladie professionnelle:

Intoxications aiguës forte ressemblance avec les accidents du travail

- **Manifestation des troubles soudaine**
- **L'heure et la date peuvent être précisées.**

Une même affection peut être prise en charge tantôt en accident du travail

tantôt en maladie professionnelle, selon les circonstances. EX: « tétanos » :

- **Il s'agit d'un accident du travail lorsqu'une blessure est constatée, déclarée, compliquée ultérieurement de tétanos;**
- **C'est une maladie professionnelle si, en l'absence de blessure , un tétanos survient chez une personne (éboueur) exposé professionnellement au risque.**

C/Relation de cause a effet

Imputabilité des lésions constatées initialement

Une fois admises la matérialité de l'accident et sa relation avec le travail, la lésion constatée est présumée imputable au fait accidentel.

L'assuré n'a pas à apporter la preuve du lien de causalité. Cette présomption d'imputabilité couvre également les complications apparues au cours du traitement et l'évolution de la lésion initiale.

Aspects particuliers de l'imputabilité

Lésion nouvelle et imputabilité à l'accident

L'apparition d'une lésion nouvelle, non mentionnée sur le certificat médical initial, nécessite une nouvelle appréciation de l'organisme payeur, qui dispose des mêmes délais d'instruction que pour les lésions initiales pour accepter ou non la prise en charge au titre accident du travail.

Lorsqu'une lésion apparaît à distance de l'accident, la « présomption d'imputabilité » ne s'impose pas : le doute ne bénéficie plus à l'assuré, qui doit alors apporter la preuve de la relation de causalité entre l'accident et cette lésion nouvelle

→ Déclaration tardive :

La victime qui ne déclare pas l'accident dans le délai prescrit et demande ultérieurement réparation.

→ La rechute :

En matière de rechute aucune présomption d'imputabilité ne peut être invoquée par les intéressés.

➔ **Décès survenu à distance de l'accident :**

Il n'y a pas de présomption d'imputabilité pour le décès qui ne survient pas dans un temps proche de l'accident. Il appartient alors aux ayants droit d'apporter la preuve que le décès est imputable directement à l'accident de travail.

➔ **Refus d'autopsie**

Bénéficiaires :

Tous les travailleurs assujettis aux assurances sociales, quelque soit leur nationalité, occupés sur le territoire national, salariés ou assimilés à des salariés ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs, quelque soient le montant et la nature de leur rémunération, la forme, la nature ou la validité de leur contrat ou de leur relation de travail.

Sont également couverts les personnes désignées

- Les élèves des établissements d'enseignement technique et de formation professionnelle,**
- Les apprentis percevant rémunération inférieure à la moitié du S.N.M.G.,**
- Les personnes accomplissant un stage de rééducation fonctionnelle ou de réadaptation fonctionnelle,**
- Les personnes qui participent bénévolement au fonctionnement d'organismes et de sécurité sociale,**
- Les pupilles relevant de la sauvegarde de la jeunesse pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion d'un travail commandé,**
- Les détenus qui exécutent un travail pendant la durée de leur peine,**

-
- **Les étudiants, lorsqu'ils n'exercent aucune activité professionnelle,**
 - **Les porteurs de bagages dans les gares et les gardiens de parkings non payants autorisés,**
 - **Les bénéficiaires de l'indemnité pour activités d'intérêt général (I.A.I.G),**
 - **Les personnes participant aux actions ci-après :**

- * Mission à caractère exceptionnel ou permanent, accomplie hors de l'établissement conformément aux instructions de l'employeur;**
- * Exercice ou à l'occasion d'un mandat électoral;**
- * Cours d'études suivis régulièrement en dehors des heures de travail.**

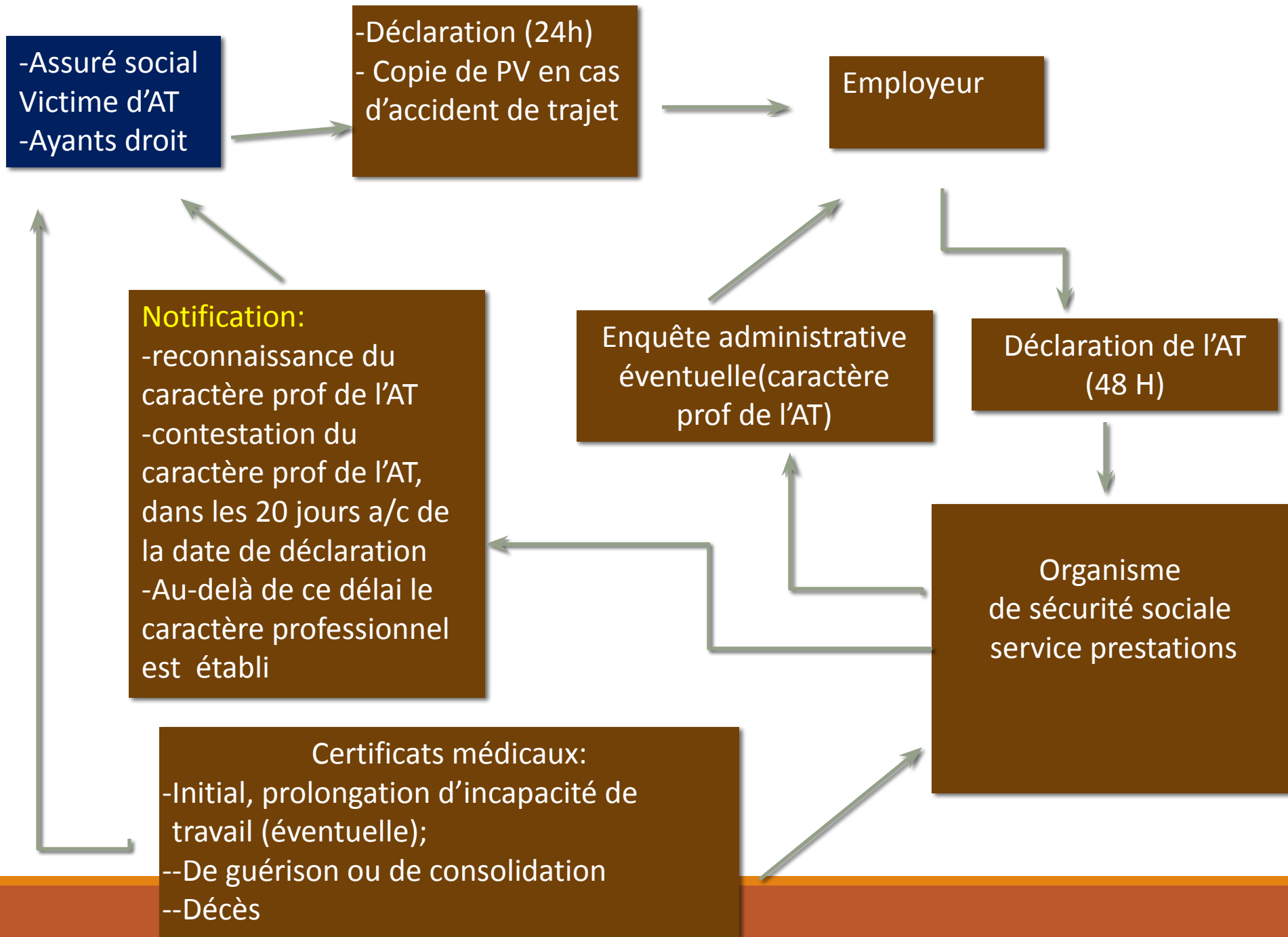
Les personnes qui, même sans avoir la qualité d'assuré social participent à :

- Des activités sportives organisées par l'organisme employeur (dans le cadre d'associations),**
- L'accomplissement d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou de sauvetage d'une personne en danger,**
- D'actions et d'activités commandées qu'organisent le parti, les organisations de masse et les unions professionnelles.**

Formalités et déclaration des accidents de travail :

L'accident de travail doit être immédiatement déclaré par :

- La victime ou les ayants droits à l'employeur**
- dans les 24 heures ,les jours non ouvrables ne sont pas comptés**
- l'employeur à l'agence de wilaya**
- Dans les 48 heures à compter de la date où il a eu connaissance de l'accident**
- L'agence de wilaya à l'inspection du travail.**



SECURITE SOCIALEAgence
Centre de paiement**DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL***à adresser à la Caisse Sociale en six exemplaires par lettre recommandée
avec accusé de réception au plus tard 48 h. après l'accident.*N° d'accident :
Code :

Imp. CNAS 12.92 - AT 1/R

EMPLOYEURNom, prénoms
ou
Raison sociale
Profession
Adresse
N° Téléphone
Chantier ou lieu de travail Commune Wilaya
N° employeur
Agence d'affiliation
Nbre approx. de salariés de l'établis. au moment de l'accid.**VICTIME**Nom, prénoms :
Nom de jeune fille (s'il y a lieu) :
Nationalité : Pays d'origine : Date de naissance :
Adresse :
Qualification professionnelle (1) Date de recrutement : Sexe : ☐ M ☐ F (2)**ACCIDENT**Date Jour de la semaine ☐ S ☐ D ☐ L ☐ M ☐ M ☐ J ☐ V (2) heures minutes
Nombre d'heures écoulées depuis la prise ou la reprise du travail par la victime (1) heures
horaire de travail de la victime le jour de l'accident : de h. à h. et de h. à h.
Lieu de l'accident (1) (3)
Nature des lésions (1)
Siège des lésions (préciser s'il y a lieu, le côté : droit ou gauche) (1) Elément matériel (1)
Circonstances détaillées de l'accident :
Lieu où a été transportée la victime :
Suite probable (2) ☐ SANS ARRET DE TRAVAIL ☐ AVEC ARRET SUPERIEUR A 24 H. à compter du ☐ DECES IMMEDIAT**TEMOINS**1 - Identité :
Adresse :
2 - Identité :
Adresse :
Un rapport de police a-t-il été établi ? Si OUI, par qui :**ACCIDENT CAUSE PAR UN TIERS**Nom et adresse du tiers :
Organisme d'assurance du tiers :**SALAIRE DE REFERENCE (1)**

PERIODE	NOMBRE DE JOURS OU D'HEURES	SALAIRES SOUMIS A COTISATIONS	RETENUES		SALAIRES NET PERCU	PERIODICITE DE PAIEMENT
			SEC. SOCIALE	FISCALE		
du au						

Nom et qualité du signataire

Fait à , le 19
Signature,**QUESTIONS POSEES AU CONTROLE MEDICAL****REPONSES DU CONTROLE MEDICAL**(1) - Voir au verso
(2) - Rayer les mentions inutiles
(3) Indiquer le pays lorsque l'accident est survenu à l'étranger

LES LISTES CI-DESSOUS NE SONT DONNEES QU'A TITRE D'INFORMATION, ELLES N'EXCLUENT PAS LES PRECISIONS COMPLEMENTAIRES QUE L'EMPLOYEUR SERAIT EN MESURE DE FOURNIR			
QUALIFICATION PROFESSIONNELLE	NATURE DES LESIONS		
Cadres, Techniciens, Agents de maîtrise, Employés, Apprentis, Manoeuvres, Ouvriers spécialisés (O.S), Ouvriers professionnels (O.P) (préciser si possible la spécialité), Ouvriers à qualification non précisée, V.R.P. gens de maison et sportifs professionnels	Fracture, Brûlure, Gelure, Amputation, Plaie (coupure, écorchure, autres plaies) sauf piqûre, Piqûre, Contusion, Inflammation, Entorse, Luxation, Asphyxie, Commotion, Présence d'un corps étranger, Hernie, Lumbago, Intoxication, Dermite, Troubles visuels, Troubles auditifs, Déchirures musculaires ou tendineuses, Lésions nerveuses	Objets ou masses en mouvement accidentel, Particules ou éléments de matière, Appareils de levage et de manutention, Appareux de levage, amarrage et préhension, Véhicules, Organes de transmission, Machines transformatrices et productrices d'énergie, Machine à broyer,concasser, pulvériser, diviser, Machine à malaxer et à mélanger par agitation ou malaxage, Machine à agiter, cribler tamiser, séparer, Presses mécaniques par choc et pilons, Machines à presser et à mouler, Machines à laminier, tréfiler, étirer, planer, imprimer, Machines à couper, trancher, dérouler, défiler (autres que les scies), Scies, Machines à percer, aléser, tourner, fraiser, raboter (métaux), Machines à percer, tourpiller, raboter (bois et matières similaires), Machines à meuler, poncer, polir, Matériel et machines à souder et riveter, Machines à coudre,agrafer, mettre les oeilletons, Machines à remplir, emballer, emballer, conditionner, clouer	Effilocheuses, ouvrauses, batteurs, cardes, Machines de filature, de tissage, de câblerie et d'apprêt (non reprise à la rubrique précédente), Matériel et engins de terrassement et travaux annexes, Machines diverses (ne rentrant dans aucune des catégories précédentes), Outils portatifs (mus ou alimentés électriquement, pneumatiques ou à autre commande mécanique), Outils à main, Récipients sous pression, Fours, étuves, appareils de cuisson et oeuvre des produits chauds), Appareillages et installations frigorifiques, Appareils ou ustensiles mettant en oeuvre des produits caustiques, corrosifs, toxiques, Vapeurs, gaz et poussières délétères, Matières inflammables (en flamme), Matières explosives, Electricité, Radiations ionisantes.
LIEU DE L'ACCIDENT			
Trajet aller, trajet retour du domicile au lieu de travail (indiquer le lieu topographique), Déplacement pendant les heures de travail, pour le compte de l'employeur, Lieu de travail habituel (atelier), Lieu de travail habituel (chantier), Lieu de travail occasionnel, Domicile du travailleur			
SIÈGE DES LESIONS			
Tête (yeux exceptés), Yeux, Membres supérieurs (mains exceptées), Mains, Tronc, Membres inférieurs (pieds exceptés), Pieds	ELEMENT MATERIEL, Emplacement de travail et surfaces de circulation (accidents de plein-pied), Emplacement de travail et surfaces de circulation (chûte d'un niveau supérieur),		

IMPORTANT

Le défaut de déclaration d’un accident du travail par l’employeur, déclaration prévue par la reglementation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, donne lieu à une pénalité, recouvrée par l’organisme de sécurité sociale, dont le montant est égal à 20 % du salaire trimestriel de la victime.

Cette déclaration s’impose à l’employeur même si l’accident n’a pas entraîne d’incapacité de travail ou ne parait pas être imputable au travail.

Dans ce dernier cas l’employeur fait assortir sa déclaration de réserves.

NOMBRE D’HEURES ECOULEES DEPUIS LA PRISE OU LA REPRISE DU TRAVAIL

n’est pas considérée comme point de départ du temps écoulé une reprise intervenant après interruption de travail d’une durée inférieure à une heure.

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA DETERMINATION DU SALAIRE DE REFERENCE

L’employeur devra porter dans la rubrique «salaire de référence» le salaire soumis à cotisation de sécurité sociale correspondant aux gains de la période de référence, soit ce qui figure sur:

- La dernière fiche de paye, si le salaire ou gain est réglé au mois;
- Les deux dernières payes, si le salaire ou gain est réglé deux fois par mois, ou toutes les deux semaines;
- Les quatres dernières payes, si le salaire ou gain est réglé chaque semaine;
- Les payes afférentes au mois antérieur à la date de l’arrêt de travail, si le salaire ou gain n’est pas réglé au moins une fois par mois, mais l’est au moins une fois par trimestre;
- Les salaires ou gains des douzes mois antérieurs à la date de l’arrêt de travail, si l’activité de l’entreprise n’est pas continue ou présente un caractère saisonnier. Préciser la durée de chaque période d’activité dans l’entreprise.

Est passible d’amende quiconque aura influencé ou tenté d’influencer une personne, témoin d’accident de travail, à l’effet d’altérer la vérité.

Certificat médical initial (AT 510) 2 exemplaires et doit décrire :

- État de la victime,**
- Les lésions,**
- Leurs sièges,**
- Durée de l'incapacité temporaire de travail.**

Agence

Centre de paiement

CERTIFICAT MEDICAL INITIAL OU DE PROLONGATION

à établir en 2 exemplaires :

- Original destiné à la Sécurité Sociale
- Double à remettre à la victime.

Je soussigné, Docteur

(en lettres d'imprimerie)

Grade et Spécialité

Adresse

après avoir examiné M

né (e) le

(en lettres d'imprimerie)

Numéro d'immatriculation

demeurant à :

lequel m'a déclaré avoir été victime d'un accident du travail le

à heures au service de :

Nom et raison sociale :

Numéro d'immatriculation

constate et certifie ce qui suit :

a) siège des lésions :

b) nature des lésions :

c) pronostic :

En conséquence de quoi je lui prescris.

- ☐ (1) un arrêt de travail de jours, à compter du
- ☐ (1) de prolonger de jours l'arrêt de travail prescrit par le certificat du
- ☐ (1) de continuer le travail avec soins pendant jours
- ☐ (1) il y a lieu de prévoir une incapacité permanente.
- ☐ (1) il n'y a pas lieu de prévoir une incapacité permanente.

Fait à , le

Cachet et Signature du Médecin,

Le certificat médical de guérison (AT 520) 2 **exemplaires :**

Établi à la fin de la période d'incapacité temporaire de travail.

Guérison : est la disparition des lésions traumatiques ou morbides occasionnées par l'accident. Il ne subsiste aucune séquelle fonctionnelle, donc aucune incapacité permanente.

- Doit indiquer la date de reprise de travail.

Le certificat médical de consolidation (AT 520) 2 exemplaires **:**

La consolidation est le moment où, à la suite de l'état transitoire que constitue la période de soins, la lésion se fixe et prend un caractère permanent si non définitif.

Le certificat indique les conséquences définitives de l'accident :

- * Fixe la date de consolidation**

- * Fixe à titre indicatif le taux d'IPP** **qui en résulte.**

Agence

Centre de paiement

CERTIFICAT DESCRIPTIF

☐
☐

de guérison

de consolidation

à établir en deux exemplaires :

— Original destiné à la caisse de Sécurité sociale,

— double à remettre à la victime.

Référence :

Je soussigné, Docteur

(En lettres d'imprimerie)

Grade et spécialité :

Adresse :

après avoir examiné M

(Nom en lettres d'imprimerie)

Victime d'un accident de travail le

né(e) le

N° d'immatriculation

constate et certifie ce qui suit

En conséquence de quoi, je déclare que :

☐

L'intéressé(e) est guéri(e) le

☐

L'intéressé(e) peut reprendre son travail le

☐

(1) l'état de l'intéressé(e) a été considéré consolidé le

☐

La blessure de l'intéressé(e) entraîne une incapacité partielle ou totale évaluée

à

% (à titre indicatif)

Fait à

, le

Cachet et Signature du médecin

Après la consolidation :

1/- La rechute

2/- Les soins post-consolidation

Prestations en espèces et prestations en nature :

En espèces :

Les indemnités journalières en accident de travail :

Principe : une indemnité journalière est payée à la victime pendant toutes les périodes d'incapacité de travail qui précèdent la guérison ou la consolidation, tant pour l'accident initial que pour les rechutes.

En nature :

- Les soins relatifs à l'accident de travail**
- Rééducation fonctionnelle**
- Prothèse.**

Obligations de la victime

1/- La victime est tenue d'observer rigoureusement les prescriptions du médecin traitant.

2/- La victime est tenue de présenter à toute réquisition du contrôle médical, tous certificats médicaux, examens complémentaires (radiologiques -biologiques) ou ordonnance en sa possession ainsi que la feuille d'accident.

3/- Dans le cas où la victime refuse de se prêter à l'examen de contrôle, l'agence peut décider la suspension des indemnités journalières ou de la rente.

Enquêtes et analyses des accidents de travail

Recommandations de l'organisation internationale du travail (O.I.T)

Tout programme, élaboré dans le cadre d'une politique de prévention, doit s'inspirer non seulement de l'analyse des statistiques d'accidents survenus, mais aussi de l'étude approfondie des risques inhérents à chaque secteur d'activité.

Types D'accident Du Travail :

Les accidents sans arrêt de travail ;

les accidents avec arrêt de travail : peuvent être classés suivant un ordre décroissant de gravité :

l'accident mortel ;

l'accident très grave : on peut ranger dans cette catégorie les accidents où :

- **le blessé risque de mourir,**
- **plusieurs blessés graves ;**
- **une prévision d'une incapacité permanente égale ou supérieure à 40% (séquelles importantes) ;**
- **les dégâts matériels peuvent être importants.**

L'accident grave : la prévision d'un arrêt de travail est supérieure à 20 jours ;

L'accident banal : la prévision d'un arrêt de travail est inférieure à 20 jours.

CLASSIFICATION DES AT

- 1. selon la forme de l'accident**
- 2. d'après l'agent matériel**
- 3. selon la nature de la lésion**
- 4. selon le siège de la lésion**


1. SELON LA FORME DE L'ACCIDENT

Chutes de personnes


CHUTES ET GLISSADES

UN DANGER DE TOUS LES JOURS...


EN TRAVAILLANT PRÈS DE L'EAU




EN CIRCULANT À PIED



EN TRAVAILLANT EN HAUTEUR




EN DESCENDANT DANS LES OUVRAGES



**DE NOMBREUX ACCIDENTS DUS À DES CHUTES
OU DES GLISSADES SONT ENREGISTRÉS
CHAQUE ANNEE.**

EN DESCENDANT D'UN ENGIN



1. SELON LA FORME DE L'ACCIDENT

- Chutes d'objets

Éboulements, écroulements...



Causes des AT



Pluri causalité

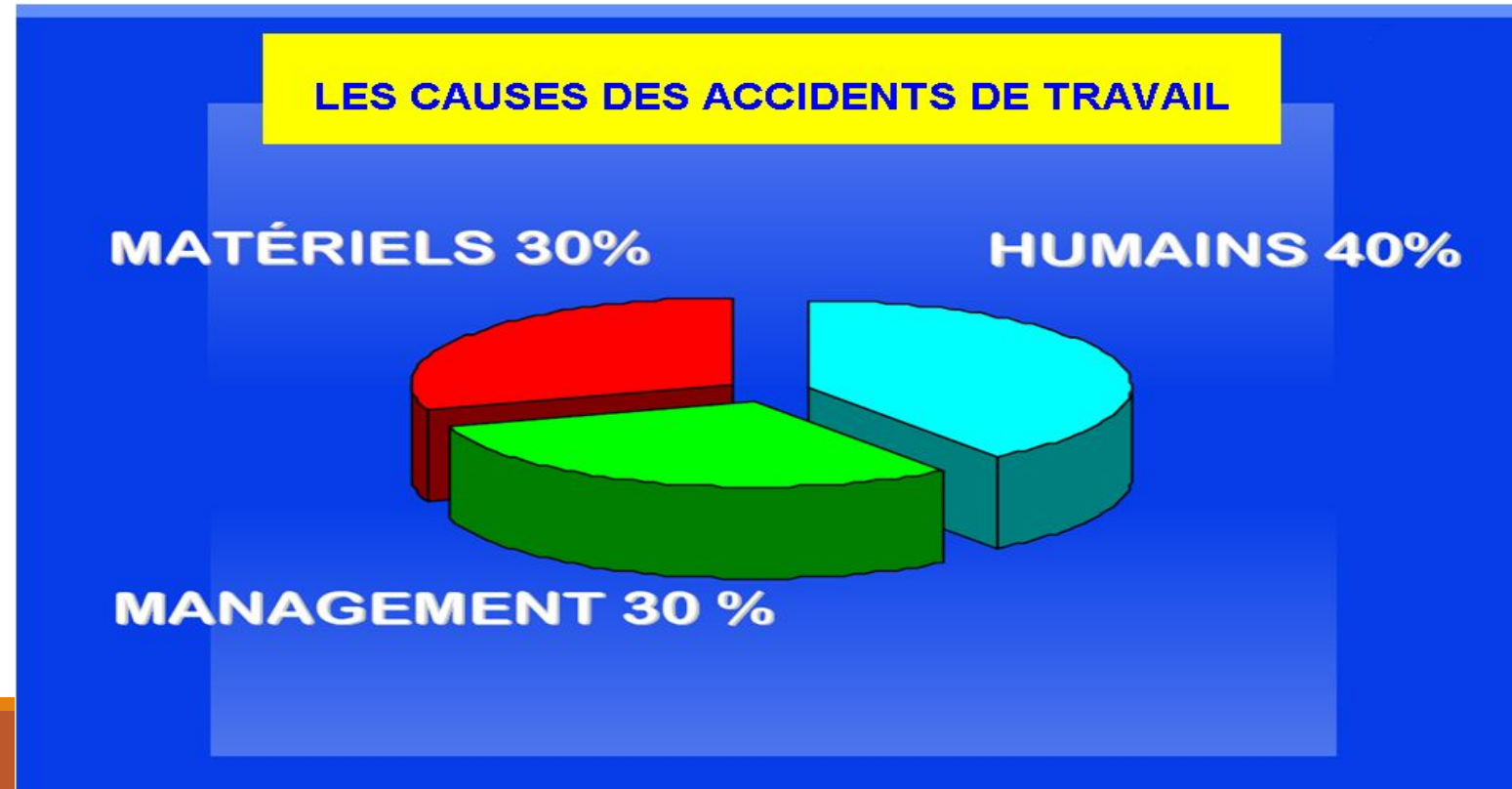
Un accident est un événement résultant de la convergence de facteurs liés à l'homme et à son environnement.

LES CAUSES :

Les facteurs humains : individuels ou collectifs

Les facteurs techniques de l'environnement de travail

Les facteurs liés à l'organisation du travail



La statistique

L'approche statistique des faits permet leur connaissance et donc d'action : ainsi les statistiques des accidents de travail nous permettent de mesurer les différents aspects de fréquence et de gravité afin d'orienter les mesures préventives à entreprendre

Analyse et identification

Indicateurs de fréquence : T.F. = Nombre d'accidents avec arrêt X 1 000 000 Nombre d'heures travaillées

- Indicateurs de gravité

: T.G. = $\frac{\text{Nombre de jours perdus} \times 1000}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$

I.G. = $\frac{\text{Nombre de jours perdus} \times 1000}{\text{Nombre de travailleurs}}$ T.G. : Taux de gravité. I.G. : Indice de gravité

Les critères relevées par la législation algérienne pour l'établissement des statistiques d'accident de travail sont :

- **L'âge, -**
- Le sexe,**
- **La nationalité,**
- **La qualification professionnelle,**
- **L'ancienneté dans l'entreprise,**
- **Le lieu de l'accident,**
- **Le mois de l'année,**
- **Le jour de semaine**

L'heure de l'accident,

- Le nombre d'heures écoulées depuis la prise ou la reprise du travail,**
- Le siège des lésions,**
- La nature des lésions,**
- L'élément matériel.**

Objectif : rechercher les facteurs communs par branche d'activité.

La technique de « l'arbre des causes »

Dans l'analyse de l'enchaînement des situations ayant entraîné la survenue de l'accident. Comporte deux phases :

- Le Diagnostic étiologique**
- Les mesures préventives à prendre à chaud**

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

PR KHOUDOUR Z

Cadre réglementaire des maladies professionnelles

- **La loi 83-13 du 02 juillet 1983, régit par son titre V, la prise en charge des maladies professionnelles par la sécurité sociale.**
- **Arrêté interministériel du 10 avril 1995 (JORA N° 21 du 3 avril 1996), fixe la composition de la commission des maladies professionnelles.**
- **Arrêté du 23 octobre 1975, fixe la liste des maladies professionnelles indemnissables.**
- **Arrêté du 05 mai 1996 (JORA N° 16 du 23 mars 1997), révisé la liste des maladies professionnelles indemnissables.**

Définition :

- La maladie professionnelle résulte de l'exposition du travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle habituelle, sans qu'il soit possible de fixer le point de départ de la maladie.

On distingue dans cet ensemble, deux sous-ensembles juridiques :

- Les maladies professionnelles indemnissables (MPI) inscrites dans une liste restrictive de tableaux (la victime bénéficie d'une réparation)
- Les maladies à caractère professionnel (MCP) sont toutes les autres maladies d'origine professionnelle et ne rentrant pas dans le cadre précédemment défini.

Aspects réglementaires

La loi 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles .

Considère comme maladie professionnelle, les intoxications, infections et affections, présumées d'origine professionnelle **particulière**.

Aspects réglementaires

La liste de maladies présumées d'origine professionnelle probable, ainsi que la liste des travaux susceptibles de les engendrer et la durée d'exposition aux risques correspondants à ces travaux, sont fixées par voie réglementaire.

Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer **des maladies professionnelles**, est tenu d'en faire la déclaration à l'organisme de sécurité sociale, à l'inspecteur du travail, ainsi qu'au directeur de la wilaya de la santé et aux organismes chargés de l'hygiène et de la sécurité (Art 69 Loi 83-13).

Trois critères sont indispensables à la reconnaissance d'une affection, au titre de la maladie professionnelle :

- ☐ l'exposition habituelle à un risque précis : La maladie professionnelle est d'apparition progressive, due à une exposition habituelle
- ☐ la relation certaine entre le risque et la maladie : L'intéressé doit apporter la preuve qu'il a été exposé au risque par la déclaration de l'employeur.
- ☐ l'inscription de l'affection au sein d'un tableau: L'indemnisation est applicable à la seule maladie faisant l'objet d'un tableau de maladie professionnelle prévue par l'article 64 de la loi 83-13.

Les Tb des maladies professionnelles :

- Arrêté 22.03.1968 → 48 Tableaux.
- Arrêté 23.10.1975 → 62 Tableaux.
- Arrêté 05.05.1996 → 84 Tableaux.

Il existe 85 Tableaux de maladies professionnelles correspondant à des pathologies différentes.

Ces tableaux sont établis et révisés par la commission nationale des maladies professionnelles en fonction des nouvelles connaissances concernant la pathologie professionnelle.

Classification :

Les maladies professionnelles sont classées en 3 groupes :

Groupe I : Intoxications aiguës ou chroniques.

56 tableaux.

Groupe II : Infections microbiennes.

16 Tableaux.

Groupe III : Maladies résultantes d'ambiances ou d'attitudes.

12 Tableaux.

Lecture d'un tableau d'une maladie professionnelle :

Chaque tableau comporte :

- Un N°
- Un titre
- 3 Colonnes
- Durée minimale d'exposition au risque (certains tableaux).

Colonne de gauche :

- Elle est limitative,
- Il peut s'agit :
 - * Symptômes cliniques
 - * Éléments biologiques
 - * Résultats d'examens
complémentaires particuliers
 - * Panachage de plusieurs
éléments précédents.

Colonne centrale :

Indique le délai de prise en charge (DPC) :

DPC : C'est le délai maximal, entre la date à laquelle la victime a cessé d'être exposée au risque et l'apparition de l'affection.

Variable d'une maladie à l'autre et parfois d'un symptôme à l'autre

Colonne de droite :

Dans cette colonne figure la liste des travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause.

Limitative : Le travail réalisé par la victime doit nécessairement figurer dans cette colonne.

Indicative : Il n'est pas nécessaire que le travail réalisé par la victime figure dans la liste.

Cadre réglementaire des maladies professionnelles

AFFECTIONS CONSECUTIVES AUX OPERATIONS DE POLYMERISATION DU CHLORURE DE VINYLE (Durée d'exposition : SIX MOIS)

Tableau N°51

DESIGNATION DES MALADIES	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<ul style="list-style-type: none">▪ Troubles angioneurotiques des doigts et des orteils.▪ Ostéolyse des phalanges unguéales des mains confirmée radiologiquement.▪ Angiosarcome.▪ Syndrome d'hypertension portale spécifique :<ul style="list-style-type: none">- Soit par varice oesophagiennes, splénomégalie et thrombocytopénie,- Soit , avec fibrose ou dysplasie des cellules endothéliales.	<ul style="list-style-type: none">5 ans3 ans30 ans30 ans	<ul style="list-style-type: none">▪ Travaux exposant à l'action du chlorure de vinyle monomère, notamment les travaux exécutés dans les ateliers de polymérisation.

Tableau N°45 : Hépatites virales professionnelles

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Hépatites virales à virus A et B et hépatites dites à virus non A, non B Cirrhose post hépatitique, la maladie doit être confirmée par la positivité des marqueurs du virus B ou par des signes biologiques ou éventuellement anatomo-pathologiques compatibles avec le virus A ou non A, non B	6 mois 6 mois	tous travaux comportant le prélèvement, la manipulation, le conditionnement ou l'emploi de sang humain ou de ses dérivés tous les travaux mettant en contact avec les produits pathologiques provenant de malades ou des objets contaminés par eux

Conduite à tenir en cas de maladie professionnelle

Présomption d'origine

L'origine professionnelle d'une maladie est généralement admise lorsqu'elle est spécialement fréquente dans une profession et que des arguments sérieux cliniques permettent de le penser.

- Il appartient à la victime de déclarer la maladie professionnelle à la caisse nationale d'assurance sociale.
- Elle dispose à cet effet,,
 - ❑ d'un délai de 15 jours à compter de la cessation du travail liée à la maladie déclarée,
 - ❑ ou de 3 mois à compter de la date d'entrée en vigueur d'un nouveau tableau lorsque la maladie a été antérieurement constatée médicalement

certificats médicaux

Le certificat médical initial (modèle AT 540)

doit mentionner:

- la nature du travail effectué au moment de l'exposition au risque,
- la maladie contractée avec signes cliniques et examens complémentaires ayant permis le diagnostic,
- le numéro du tableau,
- la durée de l'incapacité temporaire de travail et l'incapacité permanente s'il y a lieu.

SECURITE SOCIALE

Agence

Centre de paiement

Maladies Professionnelles

**CERTIFICAT MEDICAL
INITIAL OU DE PROLONGATION**

*à établir en 3 exemplaires : 2 exemplaires à adresser à la caisse
dont 1 au service de prévention, le 3^{ème} exemplaire à remettre
à l'intéressé.*

Référence :

☐ (1) MALADIE PROFESSIONNELLE — ☐ (1) MALADIE A CARACTERE PROFESSIONNEL
(voir tableaux des maladies professionnelles)

Je soussigné, Docteur

Spécialité et grade

Adresse

certifie avoir examiné M

né (e) le

Numéro d'immatriculation

employé(e) actuellement par :

(identité ou raison sociale de l'employeur)

en qualité de :

au poste de :

Nature du travail effectué au moment de l'exposition ou risque

Constata et certifie ce qui suit : (2)

Son état nécessite un arrêt de travail de : jours

il présente une incapacité permanente de : %

Fait à le

Cachet et Signature du Médecin

(1) Mettre une croix dans la case correspondante.

(2) Fournir toutes indications utiles sur la maladie et ses symptômes, indiquer si possible la durée de la maladie et éventuellement spécifier si elle doit entraîner une incapacité de travail.

certificats médicaux

Le certificat médical initial (modèle AT 540)
 . 4 exemplaires

- Trois (03) exemplaires sont transmis à l'organisme de sécurité sociale.
- Un (01) exemplaire est conservé par la victime.

- Une copie de la déclaration doit être transmise, immédiatement, par l'organisme de sécurité sociale, à l'inspection du travail.
- La maladie peut se déclarer après la fin du travail responsable ou même après la retraite.

CNAS :

Les formalités à accomplies par la victime ou l'ayant droit :

- Le délai de remise du dossier à la CNAS est de 03 mois 4 ans.
- Du jour de la cessation du travail liée à la maladie,
- Ou de la date à la quelle la victime est informée par un certificat médical.

CNAS :

- La caisse ouvre une enquête administrative et médicale et informe l'employeur et l'inspecteur du travail.
- La CNAS dispose de 20 jours pour contester par écrit le caractère professionnel de la maladie.
 - Reconnaissance
 - Rejet



Si le délai est dépassé, l'origine professionnelle des lésions est implicitement reconnue.

Réparation d'une MP :

Après reconnaissance d'une MP, la victime perçoit :

- des prestations en nature,
- des prestations en espèces.

IPP

Elles sont versées à partir du premier jour qui suit l'arrêt de travail pendant la durée de l'arrêt de travail.

Le médecin établit un certificat médical descriptif .

- Soit de guérison
- soit consolidation : des séquelles.



Médecin conseil fixe une rente (IPP)



Examen de contrôle



- Amélioration : IPP
- Aggravation : **IPP**

Indemnisation :

- ❖ L'indemnisation est applicable à la seule maladie faisant l'objet d'un tableau de maladie professionnelle prévue par l'article 64 de la loi 83-13.

Toute affection qui répond aux conditions médicales, professionnelles et administratives mentionnées dans les tableaux .

MCP:

- ❑ Ce sont des affections dues à un risque particulier d'origine chimique, physique et ou à des conditions générales de travail.
- ❑ Ces affections ne sont pas inscrites sur la liste des maladies professionnelles indemnissables reconnue par la CNAS
- ❑ Il en résulte que les victimes ne bénéficient que d'une prise en charge au titre de l'assurance maladie comme pour toute autre maladie.

DECLARATION DES MCP :

Le médecin doit déclarer

- tout symptôme d'imprégnation.
- toute maladie d'imprégnation.

Lorsqu'ils ont un caractère professionnel.

 Améliorer la prévention des MP.

- Compléter et modifier les tableaux des MP.

MCP

Afin d'élargir après des études statistiques la liste des maladies professionnelles, et de prévenir ces maladies professionnelles, il est fait obligation, à tout médecin, de déclarer à l'organisme de sécurité sociale toute maladie ayant, à son avis, un caractère professionnel.

Conséquences d'une déclaration de MCP :

- Lors des modifications des tableaux de maladies professionnelles indemnissables, les affections déclarées comme MCP, et après avis de la commission, peuvent être prises en charge dans le régime des maladies professionnelles indemnissables et réparées comme telles.
- Pour permettre la révision et l'extension des tableaux, tout médecin doit déclarer tout symptôme d'imprégnation toxique, et toute maladie ayant un caractère professionnel et figurant sur une liste ou non (MCP).