

ANNEXES A L'ARTICLE 8

ANNEXE A L'ARTICLE 831

CONDITIONS ET MODALITES D'APPLICATION DE LA LEGISLATION SUR LES ACCIDENTS DE SERVICE ET DU TRAVAIL, EN CAS D'INFECTION PAR LE VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE (VIH) *

BRH 1994 RH 80
du 3.10.94
préambule et la suite

1 - PREAMBULE

REFERENCE : Décrets n° 93-74 et 93-308 des 18 janvier et 9 mars 1993 portant modification du barème indicatif d'invalidité en matière d'accidents du travail et de service.

Arrêtés des 18 janvier 1993 et 21 janvier 1994 fixant les modalités de suivi sérologique des personnes victimes d'accidents du travail ou de service entraînant un risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine.

APPLICATION : dès réception.

Compte tenu de l'acuité des problèmes, réels ou supposés, générés par le risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) à l'occasion de l'activité professionnelle, il est apparu nécessaire de préciser les règles médico-légales qui président à la gestion de ce type de dossier et à la prise en charge éventuelle des séquelles en résultant.

Le souci majeur de La Poste étant bien entendu de limiter le plus possible, en ce domaine, la potentialité d'un tel risque au sein de son personnel, la médecine de prévention et la médecine de contrôle doivent également y jouer un rôle essentiel, dans le cadre de leurs attributions respectives.

La possibilité de création d'un tableau de maladie professionnelle relatif à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ayant actuellement été écartée par les services ministériels compétents, cette infection ne peut donc être prise en charge qu'au titre des accidents de service ou du travail.

2 - LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DU VIH AU TITRE DE LA LEGISLATION PROFESSIONNELLE

21 - LES CONDITIONS RELATIVES A L'ACCIDENT

211 - Les conditions inhérentes à tout accident de service ou du travail

Tout agent qui demande le bénéfice des prestations accident de service ou du travail, doit apporter la preuve que les conditions relatives aux éléments constitutifs et cumulatifs de la définition de l'accident sont réunies, à savoir :

- un fait matériel accidentel,
- une lésion du corps humain,
- une relation causale directe unissant les deux éléments précités,
- un rapport non équivoque avec le travail ou les fonctions.

212 - Condition spécifique inhérente à l'infection par le VIH

En plus des quatre conditions sus exposées, la lésion doit être contaminante eu égard aux circonstances de sa survenue (par exemple, piqûre avec une aiguille souillée, projection inopinée de sang ou de liquides biologiques contaminés sur une muqueuse ou sur une lésion cutanée).

* Ce texte doit être adapté aux conditions spécifiques de gestion du risque Accident du travail pour les contractuels de droit privé.

ANNEXE A L'ARTICLE 831 (suite)

22 - LE SUIVI SEROLOGIQUE

Pour que la victime puisse invoquer valablement le rattachement d'une séroconversion au fait accidentel, deux conditions doivent être remplies :

- une sérologie négative doit avoir été constatée avant le huitième jour suivant le fait accidentel. Ce délai très court imparti à la victime pour réaliser un premier test s'explique aisément dans le fait que seul un test réalisé dans un délai proche du fait matériel accidentel, mettant en évidence une sérologie négative, permet d'éviter des prises en charge de séroconversion antérieures au fait accidentel et ne revêtant donc aucun caractère professionnel,
- un suivi sérologique de la victime doit être réalisé sous forme de deux tests pratiqués respectivement les troisième et sixième mois.

3 - LES MODALITES D'APPLICATION DE LA LEGISLATION PROFESSIONNELLE

31 - FORMALITES INCOMBANT A LA VICTIME

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, il appartient à la victime de déclarer l'accident dans les plus brefs délais à son autorité gestionnaire. Il doit également transmettre un certificat médical initial décrivant "l'état de la victime et les conséquences de l'accident ou les suites éventuelles". Ce certificat doit également indiquer clairement le risque éventuel de séroconversion induit par l'accident.

La victime a également l'obligation de réaliser le suivi sérologique dans les conditions précisées au § 22 précédent (3 tests réalisés successivement dans les 8 premiers jours, puis dans les troisième et sixième mois de l'accident). Les résultats de ces tests sont obligatoirement communiqués par l'intéressé ou par un médecin qu'il aura désigné, sous pli confidentiel, au médecin de contrôle départemental de La Poste.

32 - FORMALITES LIMINAIRES INCOMBANT A L'AUTORITE GESTIONNAIRE DE LA VICTIME

Dès lors que celle-ci aura été informée de la survenance du fait accidentel, elle doit systématiquement rappeler à l'agent l'impérieuse nécessité d'effectuer le suivi sérologique dans les délais fixés réglementairement.

Le bureau d'attache de l'agent délivre à cet effet des feuillets de prise en charge (945-2 ou 945-4), en précisant bien à l'intéressé qu'ils ne sauraient être utilisés à d'autres fins que la réalisation du suivi sérologique ou, le cas échéant, à la délivrance des premiers soins générés par l'accident proprement dit.

4 - FIXATION DE LA DATE DE GUERISON OU DE CONSOLIDATION DES BLESSURES

- a) Le premier test est positif : la date de guérison ou de consolidation du fait accidentel tient lieu de date de guérison ou de consolidation de l'accident.
- b) Tous les tests sont négatifs : la date de guérison ou de consolidation est fixée à la fin du 6e mois suivant le fait accidentel.
- c) Le premier test est négatif, mais un des deux tests suivants (ou les deux) est positif : la date de séroconversion peut être retenue comme date de consolidation initiale.

La possibilité est laissée au médecin de contrôle de La Poste de proposer comme date de consolidation :

- soit la date de séroconversion - en pratique la date retenue sera celle de première constatation de la séroconversion VIH par un test positif (en dehors du premier test) dans la période autorisée,

ANNEXE A L'ARTICLE 831 (suite et fin)

- soit la date de stabilisation des lésions, si celle-ci n'est pas acquise.

5 - CONSEQUENCES DE LA PRISE EN CHARGE DE L'INFECTION VIH AU TITRE DE LA LEGISLATION PROFESSIONNELLE

Dès lors qu'il apparaît que l'infection VIH résulte sans équivoque du fait matériel accidentel initial, il appartient à la direction gestionnaire de prendre en charge l'ensemble des soins de surveillance ou thérapeutiques qui lui sont imputables.

La victime peut donc prétendre, le cas échéant, à l'attribution d'une prestation légale en contrepartie de son invalidité professionnelle (allocation temporaire d'invalidité ou rente viagère d'invalidité pour l'agent fonctionnaire ; rente d'incapacité permanente pour l'agent non titulaire).

6 - UNE FICHE DE LIAISON est adressée, à titre d'information complémentaire, aux présidents des différents comités médicaux (actuellement département RPG de la DOIGRH)

Les difficultés d'application du présent texte devront être signalées à la DOIGRH/RPG3.^(*)

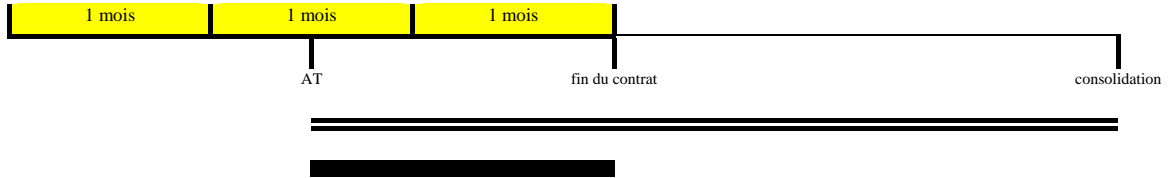
^(*) devenu DRRH/DRSP

ANNEXE A L'ARTICLE 845

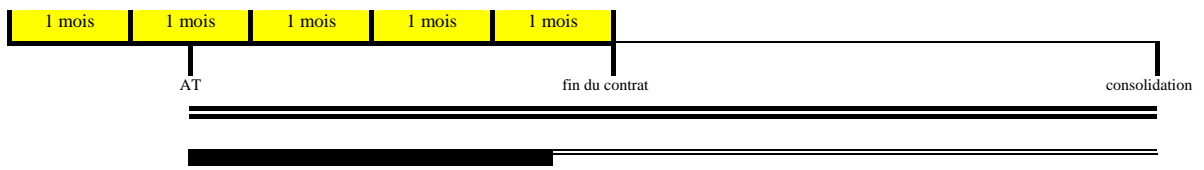
Indemnisation du risque Accident du travail

Contrat à durée déterminée

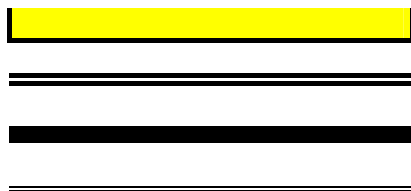
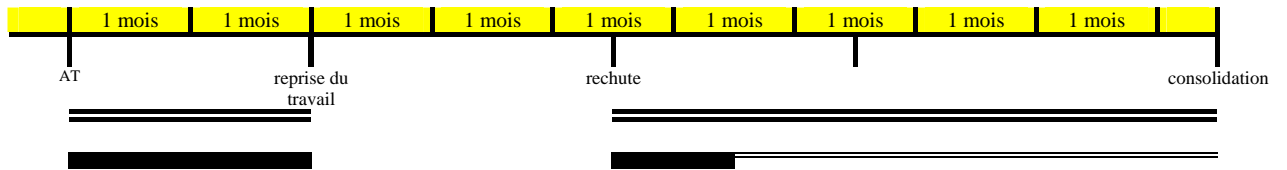
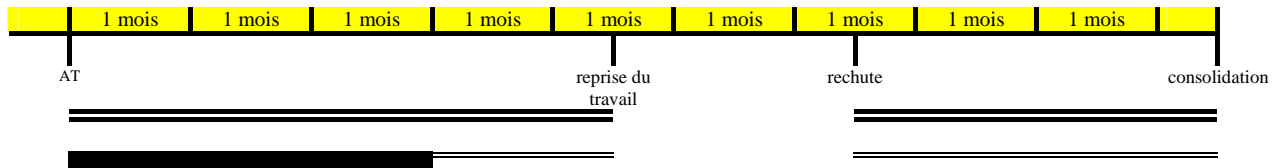
1)



2)



Contrat à durée indéterminée



contrat de travail

indemnisation CPAM

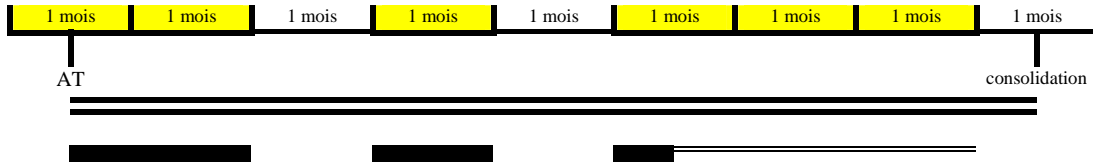
indemnisation Poste (convention commune)

indemnisation MGPTT (prévoyance complémentaire)

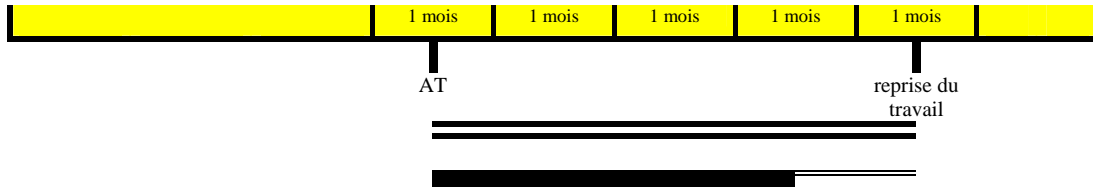
ANNEXE A L'ARTICLE 845 (suite)

Contrat de travail intermittent (CDII) - rémunération non lissée

1) Le contrat prévoit les périodes travaillées.



2) Le contrat ne prévoit pas les périodes travaillées

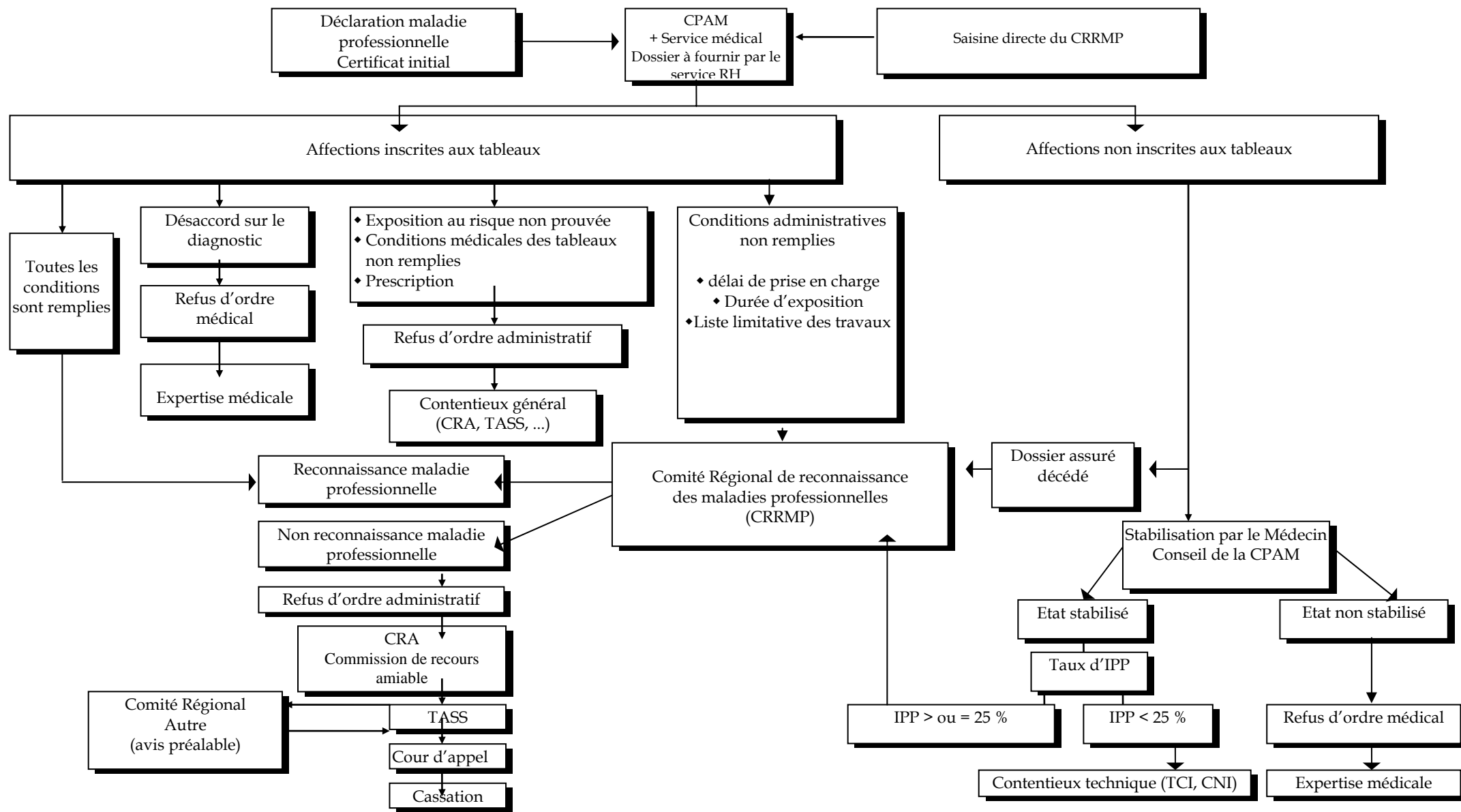


ANNEXES A L'ARTICLE 87

A - MALADIES PROFESSIONNELLES

FRHD 2002.36
du 12.09.2002

PROCEDURE DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES



ANNEXE B VILLES SIEGE D'UN CRRMP

| VILLES SIEGE D'UN CRRMP | REGIONS ADMINISTRATIVES ET DOM |
|----------------------------|-------------------------------------|
| Bordeaux | Aquitaine |
| Clermont-Ferrand | Auvergne |
| Dindemnités journalièreson | Bourgogne Franche-Comté |
| Lille | Nord-Pas-de-Calais Picardie |
| Limoges | Limousin Poitou Charentes |
| Lyon | Rhône Alpes |
| Marseille | Provence-Alpes-Côte-d'Azur Corse |
| Montpellier | Languedoc Roussillon |
| Nancy | Champagne Ardenne Lorraine |
| Nantes | Pays de Loire |
| Orléans | Centre |
| Paris | Ile de France |
| Rennes | Bretagne |
| Rouen | Haute et Basse Normandie |
| Strasbourg | Alsace |
| Toulouse | Midi Pyrénées |
| Pointe-à-Pitre | Guadeloupe Martinique Guyane |
| Saint-Denis | Réunion |

ANNEXES aux articles 831 et 87

Récapitulatif des délais applicables en matière de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles

| | Délai « normal » d'instruction | Délai Complémentaire | Délai total (maximal) |
|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Accident du travail ou de trajet | 30 jours | 2 mois | 3 mois |
| Maladie professionnelle | 3 mois | 3 mois | 6 mois |

ANNEXE AUX ARTICLE 831 ET 87

PROCEDURE DE DECLARATION ET DE RECONNAISSANCE DES ACCIDENTS DE TRAVAIL (AT) ET MALADIES PROFESSIONNELLES (MP)

