

SOMMAIRE

	Pages
<u>0 - LE CADRE REGLEMENTAIRE : L'INSTRUCTION DU 23 SEPTEMBRE 1999</u>	3
<u>1 - MODES DE RECONNAISSANCE DU CARACTERE PROFESSIONNEL DES MALADIES</u>	4
<u>11 - Les tableaux du Code de la sécurité sociale (article R 461-3 CSS)</u>	4
<u>111 - Types de tableaux</u>	4
<u>112 - Description des tableaux</u>	5
<u>12 - Les maladies désignées dans un tableau</u>	5
<u>13 - Les maladies désignées dans un tableau dont une ou plusieurs conditions ne sont pas remplies et les maladies hors tableaux</u>	5
<u>14 - Cas Particulier: Les maladies "imputables au service"</u>	6
<u>2 - LA PROCEDURE DE RECONNAISSANCE DU CARACTERE PROFESSIONNEL DES MALADIES</u>	7
<u>21 - Constitution du dossier</u>	7
<u>22 - Prise en charge de la maladie</u>	9
<u>a - Les maladies désignées dans les tableaux du Code de la Sécurité Sociale</u>	9
<u>b - Les maladies "imputables au service"</u>	9
<u>23 - Notification de la décision administrative</u>	9
<u>24 - Point de départ d'un congé suite à une maladie professionnelle</u>	9
<u>3 - CONSEQUENCES DE LA RECONNAISSANCE DU CARACTERE PROFESSIONNEL D'UNE MALADIE</u>	10
<u>31 - Prise en charge des prestations en nature</u>	10
<u>32 - Prise en charge des prestations en espèces</u>	10
<u>321 - Le maintien de la rémunération</u>	10
<u>322 - L'évaluation et la réparation des séquelles</u>	10
<u>33 - Reclassement</u>	11
	.../...

DORH DSR	GUIDE MEMENTO DES REGLES DE GESTION RH Les maladies professionnelles	Référence au plan de classement PC 7.4	Page 2
-------------	--	---	------------------

	Pages
<u>4 - CONTESTATION PAR L'AGENT DU REJET DE LA PRISE EN CHARGE EN TANT QUE MALADIE PROFESSIONNELLE OU DU TAUX D'INVALIDITE FIXE PAR LA POSTE OU LA CPAM</u>	12
<u>5 - CONTROLE INTERNE - RISQUES MAJEURS</u>	13
ANNEXES : <u>ANNEXE N°1</u> <i>EXEMPLES DE TABLEAUX DE MALADIE PROFESSIONNELLES INSERES DANS LE CODE DE LA SECURITE SOCIALE</i>	14
<u>ANNEXE N°2</u> <i>PROCEDURES DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES</i>	19

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

0 - LE CADRE REGLEMENTAIRE : L'INSTRUCTION DU 23 SEPTEMBRE 1999

BRH 1999 RH 58
du 23.09.99

Références : Code de la Sécurité Sociale : articles L 461-1 à L 461-8
articles R 461-1 à R 461-9
articles D 461-1 à D 461-38

Code des Pensions Civiles et Militaires de Retraite : article L 27
Circulaire FP4 n° 1711 du 30 janvier 1989 relative à la protection sociale contre les risques maladie et accidents de service pour les fonctionnaires et stagiaires de l'Etat
Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique de l'Etat (article 34.2 et article 65).
Loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social
Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale
Décret n° 93-683 du 27 mars 1993 relatif à la création des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles
Décret n° 95-645 du 9 mai 1995 relatif au fonctionnement des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles et modifiant le Code de la sécurité sociale
Décret n° 96-458 du 24 mai 1996 relatif à la reconnaissance des maladies professionnelles des personnels dont l'employeur est autorisé à gérer le risque d'accident du travail et de maladie professionnelle et de certains travailleurs salariés expatriés devant les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles et modifiant le Code de la sécurité sociale
Guide Mémento des Règles de Gestion des Ressources Humaines - Recueils PC 7 et PC 8

Au cours de leur carrière, les agents de La Poste, qui subissent une altération de leur état de santé paraissant résulter de leur travail, peuvent demander la reconnaissance du caractère professionnel de leur maladie afin de bénéficier de mesures de prise en charge spécifiques.

La reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie s'effectue essentiellement par référence à un cadre fixé par le Code de la sécurité sociale mais qui répond à des modalités différentes selon le statut des agents.

La présente instruction a pour objet de faciliter le traitement des dossiers en précisant les modes de reconnaissance des maladies professionnelles ainsi que les procédures à mettre en oeuvre en fonction du statut des agents : fonctionnaires, agents contractuels de droit public * et agents contractuels de droit privé (sous convention commune La Poste - France Télécom) * .

Préambule : Définition de la notion de maladie professionnelle

Une maladie professionnelle est une intoxication et/ou une détérioration physique lentes sous l'effet répété d'émanations de certaines substances ou de la répétition de certains mouvements, postures et attitudes que subit ou effectue habituellement un agent.

* Pour ces catégories de personnel, il convient de se reporter aux textes et documents figurant dans les rubriques PX et PX b du Plan de classement.

BRH 1999 RH 58
du 23.09.99

1 - MODES DE RECONNAISSANCE DU CARACTERE PROFESSIONNEL DES MALADIES

Les maladies pouvant être reconnues comme maladies professionnelles sont :

- d'une part, les maladies désignées dans les tableaux du Code de la Sécurité Sociale (article R 461-1 CSS) dès lors que l'ensemble des caractéristiques indiquées dans ces tableaux sont remplies,
- d'autre part,
 - les maladies désignées dans les tableaux mais dont une ou plusieurs conditions y figurant ne sont pas remplies, lorsqu'il est établi que la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladie professionnelle est directement causée par le travail habituel de la victime,
 - les maladies hors tableaux dès lors qu'il est établi qu'il existe un lien essentiel et direct avec le travail habituel de l'agent et qu'elles entraînent le décès de celui-ci ou une incapacité permanente au moins égale à 25 %.

FRHD 2003.01
du 09.01.03

11 - LES TABLEAUX DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE (article R 461-3 CSS)

La référence aux tableaux du Code de la Sécurité Sociale concerne l'ensemble du personnel de La Poste, c'est-à-dire les fonctionnaires, les agents contractuels de droit public et les agents contractuels de droit privé.

A l'heure actuelle, plus de 100 tableaux descriptifs de maladies professionnelles sont recensés dans le Code de la Sécurité Sociale. A titre d'exemple, 5 d'entre eux sont présentés en [Annexe 1](#).

111 - Types de tableaux

Trois types de tableaux coexistent :

- des tableaux déterminés par décret énumèrent les manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chroniques présentées par les travailleurs exposés d'une façon habituelle à l'action des agents nocifs mentionnés dans ces tableaux qui donnent, à titre indicatif, la liste des principaux travaux comportant la manipulation ou l'emploi de ces agents nocifs;
- des tableaux spéciaux énumèrent les infections microbiennes qui sont présumées avoir une origine professionnelle lorsque les victimes ont été occupées d'une façon habituelle aux travaux énumérés limitativement par ces tableaux;
- d'autres tableaux peuvent déterminer des affections présumées résulter d'une ambiance ou d'attitudes particulières nécessités par des travaux limitativement énumérés.

112 - Description des tableaux

Chaque tableau est consacré à une catégorie bien définie de maladie professionnelle et se présente sous la forme de trois colonnes.

La 1^{ère} colonne intitulée "désignation des maladies", énumère limitativement les maladies pouvant être imputées à un même facteur (intoxication aiguë ou chronique, infection microbienne, ambiance et attitude de travail).

La 2^{ème} colonne indique le délai de prise en charge : il s'agit du délai limite prévu par les tableaux dans lequel, après cessation de l'exposition au risque, la maladie fait l'objet d'une constatation médicale au travers de la rédaction d'un certificat médical initial.

La 3^{ème} colonne donne la liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie. Elle est soit indicative, soit limitative:

- lorsque la liste est indicative, des travaux non énumérés dans le tableau peuvent être pris en considération pour l'ouverture des droits de l'agent, à condition qu'il soit prouvé que le travail en cause a exposé la victime aux agents nocifs,
- lorsque la liste est limitative, seuls les travaux énumérés dans le tableau peuvent être pris en considération pour l'ouverture des droits de l'agent.

12 - LES MALADIES DESIGNÉES DANS UN TABLEAU

Le caractère professionnel d'une maladie désignée dans un tableau est présumé établi dès lors que les conditions suivantes sont remplies :

- la personne atteinte a exercé les travaux figurant sur la liste indicative ou limitative,
- le délai de prise en charge est respecté,
- le cas échéant, la durée minimale d'exposition est également respectée.

13 - LES MALADIES DESIGNÉES DANS UN TABLEAU DONT UNE OU PLUSIEURS CONDITIONS NE SONT PAS REMPLIES ET LES MALADIES HORS TABLEAUX

La loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 a apporté certaines modifications à l'article L 461-1 du Code de la sécurité sociale dans le sens d'un assouplissement et d'un élargissement des critères de reconnaissance.

La reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie s'effectue essentiellement par référence à un cadre fixé par le code de la sécurité sociale quel que soit le statut de l'agent. Les nouvelles dispositions de l'article L 461-1 du code de la sécurité sociale ont été étendues aux fonctionnaires par le décret n° 2000-832 du 29 août 2000.

Le 3^{ème} alinéa de cet article prévoit que "si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladie professionnelle peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causé par le travail de la victime.

Selon le 4^{ème} alinéa de l'article L 461-1 précité "peut-être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau, lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou un taux d'IPP au moins égal à un pourcentage déterminé".

En conséquence, une maladie reconnue d'origine professionnelle en application de l'article 1^{er} (c) du décret du 6 octobre 1960, dans les conditions relevant du 4^{ème} alinéa de l'article L 461-1 du code de la sécurité sociale, peut ouvrir droit à A T I au plus tôt à compter du 23 avril 2002, si le taux d'IPP est au moins de 25 %.

En tout état de cause les médecins agréés et les sections locales de la Commission de Réforme de La Poste sont compétents pour accepter la reconnaissance ou non de la Maladie Professionnelle et éventuellement de déterminer un taux d'IPP, le pouvoir de décision d'attribution de l'A T I appartient au service des Pensions de La Poste et de France Télécom sous réserve de l'avis du Ministère des Finances.

14 - CAS PARTICULIER: LES MALADIES "IMPUTABLES AU SERVICE"

Cette réglementation ne concerne que les agents fonctionnaires.

Les fonctionnaires sont régis par la circulaire FP4 n° 1711 du 30 janvier 1989, relative à la protection sociale contre les risques maladie et accidents de service.

Dès lors qu'une maladie n'est pas expressément prévue aux tableaux du Code de la Sécurité Sociale ou ne remplit pas l'ensemble des conditions desdits tableaux, elle est toutefois susceptible d'être reconnue comme "maladie contractée dans l'exercice des fonctions".

Il appartient systématiquement à l'agent d'apporter la preuve d'un lien de causalité certain et direct entre l'environnement professionnel immédiat et la maladie contractée. Il n'y a pas en effet présomption d'origine professionnelle.

Les maladies "imputables au service" doivent être traitées comme des accidents de service.

2 - LA PROCEDURE DE RECONNAISSANCE DU CARACTERE PROFESSIONNEL DES MALADIES

Dès lors qu'un agent demande la reconnaissance du caractère professionnel de sa maladie, il lui appartient de produire un certificat médical établi par son médecin traitant, en triple exemplaire, indiquant la nature de la maladie, notamment les manifestations mentionnées aux tableaux et constatées ainsi qu'éventuellement les causes probables.

Les agents fonctionnaires et les agents contractuels de droit public doivent remettre ce certificat à leur chef de service. Les agents contractuels de droit privé doivent le remettre à la CPAM dont ils dépendent.

Toute maladie professionnelle dont la réparation est demandée doit être déclarée, par l'agent ou ses ayants droit, à la CPAM ou à La Poste dans un délai déterminé de 15 jours à compter de la cessation du travail ou de la constatation de la maladie.

La procédure de gestion des dossiers est différente selon que l'agent est fonctionnaire, agent contractuel de droit public ou agent contractuel de droit privé (Convention Commune).

Précisions apportées par le service concepteur du Recueil PC 7 : les dispositions qui suivent ne concernent que les fonctionnaires et un tableau récapitulatif de la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles figure en [annexe 2](#) au présent chapitre.

21 - CONSTITUTION DU DOSSIER

La Poste instruit le dossier et se prononce à la lumière d'un certain nombre de pièces:

- 1° Le certificat médical initial diagnostiquant la pathologie. La transmission de ce document équivaut à une demande de prise en charge par La Poste au titre d'une maladie professionnelle;
- 2° Un rapport circonstancié du service RH décrivant chaque poste de travail détenu par l'agent depuis son entrée à La Poste et permettant d'apprécier les conditions d'exposition de l'agent à un risque professionnel;
- 3° Un avis motivé du médecin de prévention portant notamment sur la maladie et la réalité de l'exposition de l'agent à un risque professionnel présent dans l'entreprise; éventuellement l'avis du médecin du travail de la ou des entreprises, autres que La Poste, où l'agent a été employé;
- 4° Le cas échéant, les conclusions des enquêtes ou investigations diligentées par les services RH ou le CHSCT;
- 5° Le rapport établi par le médecin de contrôle, expert dans la pathologie incriminée, qui a examiné l'agent, indiquant la pathologie, et éventuellement son taux d'incapacité permanente partielle lorsque la maladie n'est pas désignée dans un des tableaux de maladies professionnelles du Code de la sécurité sociale.

Les pièces énumérées au 2° et au 3° paragraphes doivent être communiquées dans un délai d'un mois à compter de la demande.

Les gestionnaires RH doivent également contrôler le respect du délai de prise en charge prévu pour la pathologie incriminée, ainsi que le délai de prescription de l'action en réparation des conséquences de la maladie (deux ans à compter soit de la date de la cessation du travail due à la maladie, si l'agent a déjà été informé qu'elle peut avoir un lien avec son travail soit de la date à laquelle il est informé du lien possible entre son affection et une activité professionnelle, si cette information est postérieure à la cessation du travail).

22 - PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE

a - Les maladies désignées dans les tableaux du Code de la Sécurité Sociale

Lorsque les conditions inscrites aux tableaux sont remplies, le dossier est soumis à la Commission de Réforme qui donne un avis motivé sur le caractère professionnel ou non de la maladie. Toutefois, sa consultation n'est pas obligatoire lorsque le caractère professionnel de la maladie est reconnu par le service gestionnaire RH et que l'arrêt de travail ne dépasse pas 15 jours.

Lorsque l'ensemble des conditions n'est pas rempli, il convient de signifier à l'agent le refus de prise en charge de sa pathologie au titre d'une maladie professionnelle.

b - Les maladies "imputables au service"

Il est rappelé que les agents fonctionnaires ne sont pas concernés par les nouvelles procédures de reconnaissance des alinéas 3 et 4 de l'article L 461-1 du Code de la Sécurité Sociale.

Le CRRMP n'a donc pas à connaître des dossiers de ces agents.

Lorsque la maladie est inscrite dans un des tableaux du Code de la Sécurité Sociale mais que les conditions de prise en charge ne sont pas réunies ou lorsque, au contraire, la maladie ne relève pas de l'un de ces tableaux, l'agent a la possibilité, en application des articles 5.1.2 et 5.3, première partie, de la Circulaire FP 4 n° 1711 du 30 janvier 1989, susvisée au paragraphe 132, de faire reconnaître son affection comme « maladie contractée dans l'exercice des fonctions », maladie dite « imputable au service ».

L'agent doit apporter la preuve d'un lien de causalité certain et direct entre l'affection incriminée et un fait précis de service.

Le dossier doit être obligatoirement soumis à l'avis de la Commission de Réforme qui se prononcera sur l'imputabilité de la maladie au service (*Cf Guide Mémento-Recueil PC8*).

23 - NOTIFICATION DE LA DECISION ADMINISTRATIVE

La notification à l'agent de la décision administrative est effectuée par son chef de service. En cas de décision négative, les voies et les délais de recours sont indiqués dans la notification.

24 - POINT DE DEPART D'UN CONGE SUITE A MALADIE PROFESSIONNELLE

(Voir article 24 du chapitre 1 du présent recueil)

3 - CONSEQUENCES DE LA RECONNAISSANCE DU CARACTERE PROFESSIONNEL D'UNE MALADIE

31 - PRISE EN CHARGE DES PRESTATIONS EN NATURE

Dès lors que le caractère professionnel de la pathologie présentée par l'agent est expressément reconnu par La Poste ou la CPAM, l'agent bénéficie de la prise en charge par la caisse gestionnaire de l'ensemble des prestations en nature (frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, soins, appareillages, prothèses, examens et hospitalisations, etc...) nécessités par la maladie professionnelle et en espèces justifiées par cette affection, au même titre qu'un accident de service ou de travail.

32 - PRISE EN CHARGE DES PRESTATIONS EN ESPECES

321 - Le maintien de la rémunération

Les agents bénéficient du maintien de leur rémunération selon la réglementation en vigueur pour chacun des statuts.

322 - L'évaluation et la réparation des séquelles

A la fin des soins, la victime est soit « guérie », soit « consolidée ». Dans ce dernier cas, elle conserve des séquelles qui doivent être évaluées et indemnisées selon les mêmes procédures que celles prévues pour les accidents de service ou du travail.

• Concernant les maladies professionnelles :

Le médecin ou le spécialiste agréé de La Poste doit examiner l'intéressé aux fins d'indiquer la nature de la ou des infirmités, de préciser leur caractère de permanence ainsi que l'aptitude de l'intéressé à continuer l'exercice de ses fonctions.

Il devra également évaluer le pourcentage d'invalidité permanente partielle afférent à l'infirmité décrite à la date de reprise de service ou à la date de consolidation si celle-ci est postérieure.

Ce pourcentage devra être fixé conformément au barème indicatif d'invalidité inclus au tome 2 du Code des pensions civiles et militaires de retraite.

Quel que soit le taux d'incapacité permanente partielle retenu, le fonctionnaire sera indemnisé par l'attribution d'une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) qui lui sera versée à compter de la date de reprise des fonctions ou à la date de consolidation des séquelles.

Le dossier ainsi constitué sera soumis dans les plus bref délais à l'avis de la Commission de Réforme prévue à l'article L 31 du Code des pensions civiles et militaires de retraite.

Si le rapport médical confirmé par l'avis de la Commission de Réforme reconnaît l'agent dans l'incapacité permanente d'exercer les fonctions de son grade du fait de cette maladie professionnelle, le fonctionnaire est alors mis à la retraite pour invalidité et bénéficiera alors d'une Rente Viagère d'Invalidité (RVI).

Il est rappelé que la décision de prise en charge professionnelle de l'invalidité générée par la maladie, au travers de l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité ou d'une rente viagère d'invalidité, relève de la seule autorité du ministère du Budget, après transmission du dossier au Service des pensions de La Poste et de France Télécom.

- Concernant les maladies "imputables au service" :

Les maladies "imputables au service" étant traitées comme les accidents de service, le fonctionnaire sera indemnisé par l'attribution d'une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) lorsque le taux d'Incapacité Permanente Partielle déterminé sera égal ou supérieur à 10%.

33 - RECLASSEMENT

Les agents reconnus physiquement inaptes à leur fonction en raison des conséquences d'une maladie professionnelle, doivent bénéficier d'un reclassement conformément aux dispositions du paragraphe 5 de la circulaire du 24 mars 1997 - BRH 41 figurant à l'article 25 du chapitre 9 du Recueil PR- relative à l'emploi des travailleurs handicapés et au reclassement des agents de La Poste devenus physiquement inaptes à leurs fonctions.

4 - CONTESTATION PAR L'AGENT DU REJET DE LA PRISE EN CHARGE EN TANT QUE MALADIE PROFESSIONNELLE OU DU TAUX D'INVALIDITE FIXE PAR LA POSTE OU LA CPAM

Dès lors qu'un agent entend contester une décision administrative découlant de la gestion de son dossier de demande de prise en charge de sa pathologie au titre d'une maladie professionnelle, il lui appartient de saisir le juge administratif dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision.

5 - CONTROLE INTERNE - RISQUES MAJEURS

Les processus de contrôle interne sont sous la responsabilité des autorités hiérarchiques compétentes. Les services gestionnaires doivent porter une attention toute particulière sur les risques découlant de la non application des procédures. Ils doivent, à cet effet, s'assurer :

- pour l'ensemble des agents de La Poste :
 - que les dossiers sont complets,
 - que les délais réglementaires sont respectés,
- pour les agents fonctionnaires et les agents contractuels de droit public :
 - que les conditions de reconnaissance de la maladie sont remplies,
- pour les fonctionnaires :
 - que la Commission de Réforme est consultée dans les cas prévus.

ANNEXE 1

EXEMPLES DE TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES INSERES DANS LE CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Le Code de la Sécurité Sociale présente, dans son article R 461-3, l'ensemble des tableaux de maladies professionnelles répertoriées à ce jour.

Dans cette annexe, figurent cinq tableaux descriptifs de maladies professionnelles, éventuellement susceptibles de concerner certains agents de La Poste.

[Tableau n° 57](#)

[Tableau n° 30](#)

[Tableau n° 30 bis](#)

[Tableau n° 97](#)

[Tableau n°98](#)

Dès lors qu'une demande de bénéfice de la législation relative aux maladies professionnelles est formulée, il appartient aux services gestionnaires de comparer avec attention la liste des travaux énumérés dans ces tableaux avec les différents postes de travail occupés par l'agent au cours de sa carrière à La Poste.

Ainsi, à titre d'exemple, dans le tableau n° 98, parmi les travaux énumérés dans la liste limitative, seules les activités exercées dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien peuvent concerner La Poste.

De même, le respect du délai de prise en charge est primordial.

Tableau n° 57

DECRET N° 91-877 DU 3-9-91

Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
-A- Epaule		
Epaule douloureuse simple (tendinopathie de la coiffe des rotateurs)	7 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés ou forcés de l'épaule
Epaule enraidie succédant à une épaule douloureuse simple rebelle	90 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés ou forcés de l'épaule
-B- Coude		
Epicondylite	7 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras ou des mouvements de supination et pronosupination
Epitrochléite	7 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés d'adduction ou de flexion et pronation de la main et du poignet ou des mouvements de supination et pronosupination
Hygromas	7 jours	Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude
Hygroma aigu des bourses séreuses ou atteinte inflammatoire des tissus sous-cutanés des zones d'appui du coude		
Hygroma chronique des bourses séreuses	90 jours	Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude
Syndrome de la gouttière épitrochléo-oléocrânienne (compression du nerf cubital)	90 jours	Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude
-C- Poignet - main et doigt		
Tendinite	7 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés ou prolongés des tendons fléchisseurs ou extenseurs de la main et des doigts
Ténosynovite	7 jours	
Syndrome du canal carpien	30 jours	Travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main
Syndrome de la loge de Guyon	30 jours	
-D- Genou		
Syndrome de compression du nerf sciatique poplité externe	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle une position accroupie prolongée
	7 jours	

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Hygromas Hygroma aigu des bourses séreuses ou atteinte inflammatoire des tissus sous-cutanés des zones d'appui du genou Hygroma chronique des bourses séreuses Tendinite sous-quadricipitale ou rotulienne	90 jours 7 jours	Travaux comportant de manière habituelle un appui prolongé sur le genou
Tendinite de la patte d'oie	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle un appui prolongé sur le genou
-E- Cheville et pied	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle des mouvements répétés d'extension ou de flexion prolongées du genou
Tendinite achilléenne	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle des mouvements répétés d'extension ou de flexion prolongées du genou Travaux comportant de manière habituelle des efforts pratiqués en station prolongée sur la pointe des pieds

Tableau n° 30

DECRET N° 96-445 DU 22-05-96 MODIFIE PAR LE DECRET N° 2000-343
Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussière d'amiante

FRHD 2002.16
du 15.05.02

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies (cette liste est commune à l'ensemble des affections désignées aux §§ A, B, C, D et E)
A. Asbestose: fibrose pulmonaire diagnostiquée sur des signes radiologiques spécifiques, qu'il y ait ou non des modifications des explorations fonctionnelles respiratoires. Complications: insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance ventriculaire droite.	35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de deux ans)	Travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante, notamment: - extraction, manipulation et traitement de minerais et roches amiantifères. Manipulation et utilisation de l'amiant brut dans les opérations de fabrication suivantes:
B. Lésions pleurales bénignes: avec ou sans modifications des explorations fonctionnelles respiratoires : - plaques calcifiées ou non péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique ; - pleurésie exsudative ;	40 ans	- amiante-ciment; amiante-plastique; amiante-textile; amiante-caoutchouc; carton, papier et feutre d'amiant enduit; feuilles et joints en amiant; garnitures de friction contenant de l'amiant; produits moulés ou en matériaux à base d'amiant et isolants. Travaux de cardage, filage, tissage d'amiant et confection de produits contenant de l'amiant. Application, destruction et élimination de produits à base d'amiant:
	35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	- amiant projeté; calorifugeage au moyen de produits contenant de l'amiant; démolition d'appareils et de matériaux contenant de l'amiant, déflocage. Travaux de pose et de dépose de calorifugeage contenant de l'amiant.

Tableau n° 30 bis

DECRET N° 96-445 DU 22-05-96 MODIFIE PAR LE DECRET N° 2000-343

**Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation
de poussière d'amianté**

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
- épaissement de la plèvre viscérale, soit diffus soit localisé lorsqu'il est associé à des bandes parenchymateuses ou à une atélectasie par enroulement. Ces anomalies constatées en l'absence d'antécédents de pleurésie de topographie concordante de cause non asbestosique (1) devront être confirmées par un examen tomodensitométrique	40 ans	Travaux d'équipement, d'entretien ou de maintenance effectués sur des matériels ou dans des locaux et annexes revêtus ou contenant des matériaux à base d'amianté. Conduite de four. Travaux nécessitant le port habituel de vêtements contenant de l'amianté. Travaux directement associés à la production des matériaux contenant de l'amianté.
C. Dégénérescence maligne bronchopulmonaire compliquant les lésions parenchymateuses et pleurales bénignes ci-dessus mentionnées	35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Travaux nécessitant l'utilisation d'amianté en vrac. Travaux d'isolation utilisant des matériaux contenant de l'amianté. Travaux de retrait d'amianté. Travaux de pose et de dépose de matériaux isolants à base d'amianté.
D. Mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde	40 ans	Travaux de construction et de réparation navale. Travaux d'usinage, de découpe et de ponçage de matériaux contenant de l'amianté.
E. Autres tumeurs pleurales primitives	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Fabrication de matériels de friction contenant de l'amianté. Travaux d'entretien ou de maintenance effectués sur des équipements contenant des matériaux à base d'amianté.
Cancer broncho-pulmonaire	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	

(1) Dispositions annulées par le Conseil d'Etat (16 mai 2001, décisions n° 222313 et 222505, JO du 7 juillet 2001) : "Les dispositions du II de l'article 1^{er} du décret du 14 avril 2000 modifiant le tableau n° 30 des maladies professionnelles annexé au livre IV du Code de la sécurité sociale sont annulées en tant qu'elles prévoient que l'épaississement de la plèvre viscérale n'est une maladie professionnelle que s'il est constaté en l'absence d'antécédents de pleurésie de topographie concordante de cause non asbestosique".

Tableau n° 97

DECRET N° 99-95 DU 15-02-99

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

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 exposants habituellement aux vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier : <ul style="list-style-type: none"> • par l'utilisation ou la conduite des engins et véhicules tout terrain: chargeuse, pelleteuse, chargeuse-pelleteuse, niveleuse, rouleau vibrant, camion tombereau, décapeuse, chariot élévateur, chargeuse sur pneus ou chenilleuse, boteur, 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.

Tableau n° 98

DECRET N° 99-95 DU 15-02-99

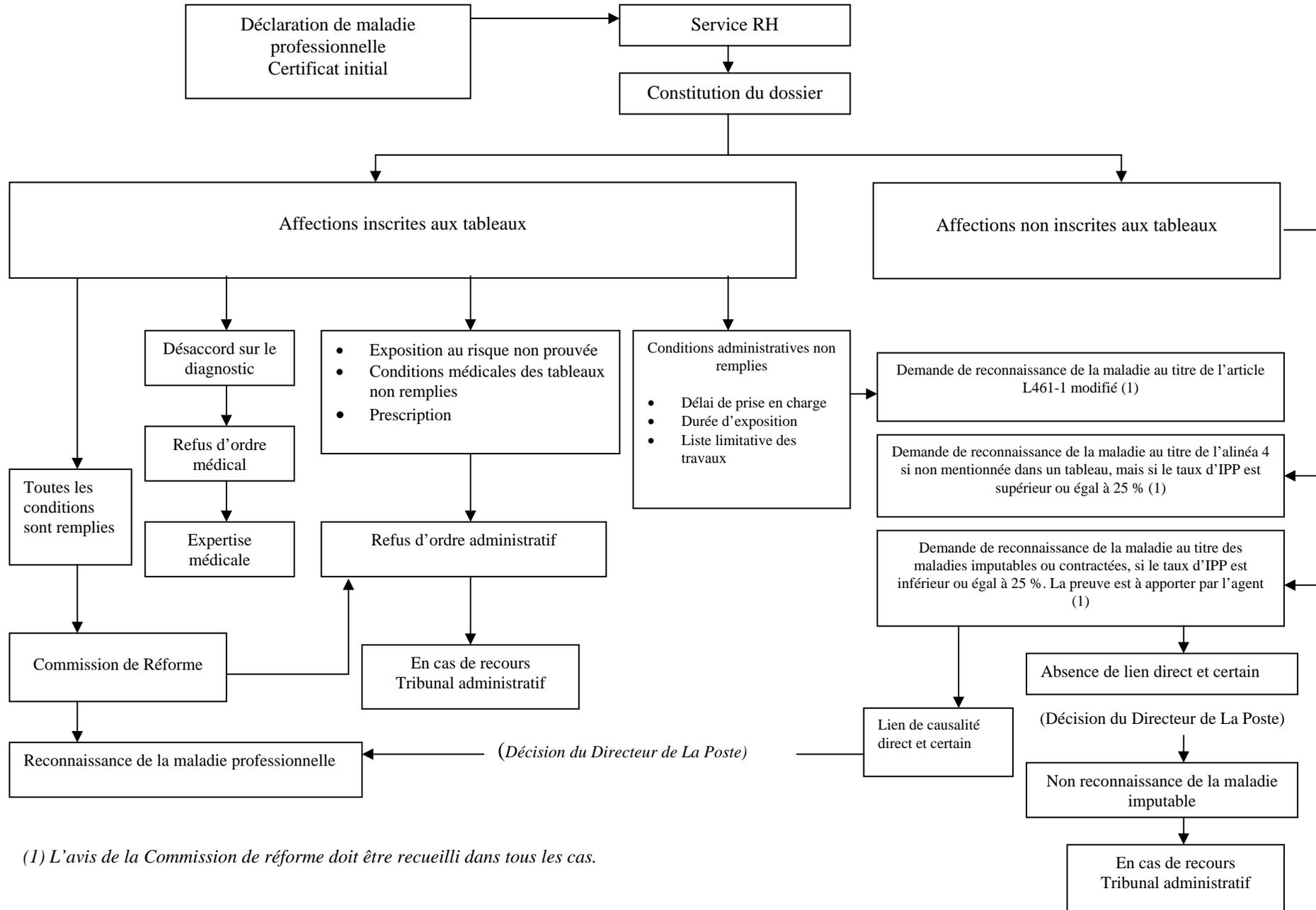
**Affectations du rachis lombaire provoquées par la manutention
de charges lourdes**

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 : <ul style="list-style-type: none">• dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien,• dans le bâtiment, le gros oeuvre, 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.

ANNEXE 2

PROCEDURES DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

01/2003



(1) L'avis de la Commission de réforme doit être recueilli dans tous les cas.