

Les prestations en cas de maladie professionnelle

Prestations avant guérison ou consolidation

Les prestations sont les mêmes pour [les accidents du travail \(AT\)](#) [1] et les maladies professionnelles.

Le patient en bénéficie pendant toute la durée de l'arrêt de travail et/ou des soins (s'il n'y a pas arrêt de travail).

Prestations en nature :

Prise en charge à 100 % avec dispense d'avance de frais des soins médicaux et chirurgicaux, d'analyse médicale, de pharmacie ou de frais d'appareillage qui sont **liés à la maladie professionnelle**, sur la base et dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale.

Prestations en espèces :

Les indemnités journalières sont versées aux patients dès le premier jour qui suit l'arrêt de travail sans délai de carence jusqu'à la reprise du travail.

Les indemnités journalières sont mieux valorisées en Risque professionnel (accident du travail - maladie professionnelle) qu'en Assurance Maladie : elles s'élèvent à 60% du salaire journalier de base (dans la limite d'un montant maximal) pendant les 28 premiers jours d'arrêt de travail et 80% de ce salaire à partir du 29ème jour d'arrêt de travail.

Les indemnités journalières sont imposables à hauteur de 50 %.

La date de 1^{ère} constatation médicale (date du premier signe clinique ou paraclinique de la maladie, constatée par un médecin de soin et validée par un médecin conseil, même si le diagnostic n'était pas encore posé) sert de référence pour l'indemnisation. La date du 1^{er} certificat médical sert, quant à elle de référence pour le délai de prescription de 2 ans pour faire une déclaration de maladie professionnelle. [Voir les dates à identifier](#) [2]

Guérison ou consolidation

Selon l'évolution de la maladie professionnelle, le médecin traitant rédige un [certificat médical final \(CMF\)](#) [3] qui précise s'il s'agit d'une guérison ou d'une consolidation.

La guérison

La guérison correspond à l'absence de toute séquelle : au retour du patient à l'état antérieur à la maladie.

La guérison n'est qu'apparente et peut toujours laisser place à une rechute.

Consolidation pour les salariés du régime général

La consolidation est proposée lorsque l'état médical est stabilisé c'est-à-dire lorsque les lésions ne sont plus susceptibles de se modifier de façon significative dans le temps.

Une fois la pathologie consolidée, le médecin conseil évalue **l'incapacité permanente (IP)**, qui débute le lendemain de la consolidation.

La fixation de l'IP a pour conséquence le versement d'un capital ou d'une rente en fonction du taux (dès que l'IP atteint 10%).

En cas de décès du patient, la rente issue de l'Incapacité Permanente est reversée aux ayant-droits. Si un patient, dont la maladie professionnelle n'est pas consolidée, décède, ses ayant-droits devront faire une demande spécifique auprès de la CPAM pour prétendre à une indemnisation.

- **Pour les actifs**, la consolidation signifie l'arrêt du versement des indemnités journalières. En pratique, elle coïncide souvent avec une reprise du travail. Il est donc recommandé d'évaluer au cas par cas l'intérêt de l'assuré avant de délivrer un tel certificat.

Cas particulier : Il est admis, dans le cas des maladies évolutives dont on sait qu'elles vont s'aggraver, comme c'est le cas pour les cancers, de proposer une consolidation plus précoce (notion de « stabilisation dans la gravité »).

- **Pour les retraités** qui ne peuvent prétendre aux indemnités journalières, le médecin peut consolider la maladie dès l'établissement du [certificat médical initial](#) [3] (en cochant les 2 cases du certificat médical « initial » et « final »).

En cas de désaccord entre le médecin traitant et le médecin conseil sur la date de consolidation, toute contestation de l'assuré doit être transmise dans un délai d'un mois à la CPAM car les indemnités journalières ne sont plus versées dès la date de consolidation.

La consolidation ne signifie pas l'arrêt des soins. Pour la prise en charge de soins éventuels, le médecin doit remplir un [formulaire de soins après consolidation](#) [4].

Rechute

La rechute, après guérison apparente ou consolidation, se caractérise par :

- **l'apparition d'une lésion nouvelle** directement en rapport avec la maladie professionnelle ;
- **la reprise évolutive des lésions déjà indemnisées**, nécessitant à nouveau des soins actifs, avec ou sans arrêt de travail

La gestion d'une rechute en maladie professionnelle est la même qu'en accident du travail.

Elle se termine par une guérison ou une consolidation.

Prestations après consolidation

Les indemnités journalières prennent fin au jour de la consolidation.

Incapacité permanente suite à un accident du travail : indemnité en capital ou rente

Les séquelles vont être évaluées par le médecin conseil ; cette évaluation permettra de déterminer le [taux d'incapacité permanente](#) [5] (IP), au lendemain de la consolidation, en fonction d'un barème indicatif.

- Pour un taux d'incapacité permanente < 10 %, une indemnité sous la forme d'un capital est versée au patient
- Pour un taux d'incapacité permanente ≥ 10 %, une rente d'incapacité permanente est versée au patient trimestriellement ou mensuellement

La rente pour maladie professionnelle n'est pas imposable.

En cas de licenciement ou de changement de poste avec incidence financière, la caisse primaire peut attribuer un taux professionnel d'incapacité permanente majoré, indépendamment du taux médical.

En cas de [faute inexcusable de l'employeur](#) [6], la victime se voit octroyer une réparation plus complète de son incapacité.

La révision du taux d'IP est possible à tout moment (augmentation ou diminution) :

- à l'initiative de la victime (le médecin traitant devra alors rédiger un certificat médical)
- à l'initiative du médecin conseil
- à l'occasion d'une rechute
- au décours d'une aggravation

Les soins après consolidation

Ils sont en rapport direct avec la maladie professionnelle pour éviter une aggravation.

Pour la prise en charge de ces soins éventuels, le médecin doit remplir un [formulaire de soins après consolidation](#) [4].

Les soins après consolidation sont accordés après avis du médecin conseil.

Tableau résumant les prestations en maladie professionnelle

Période	Durée	Prestations en nature	Prestations en espèces
Incapacité temporaire (IT)	<ul style="list-style-type: none">• Du 1^{er} jour jusqu'à la guérison ou consolidation (pas de délai de carence)• Période de rechute	Prise en charge à 100% (système du tiers payant)	Indemnités journalières (IJ) plus favorables qu'en Assurance Maladie
Incapacité permanente (IP)	A partir de la date de consolidation	Fin de la prise en charge à 100 % et du tiers-payant (possibilité de prise en charge des soins post-consolidation)	Fin des Indemnités journalières (IJ) Evaluation de l'incapacité permanente (IP) Rente non imposable

La victime d'une maladie professionnelle bénéficie de mesures de protection de son emploi pendant toute la durée de l'arrêt de travail (= durée de l'incapacité temporaire).

Source URL:

<http://www.sistepaca.org/droits-patient/les-prestations-en-cas-de-maladie-professionnelle>

Links

[1] <http://www.sistepaca.org/Accident%20de%20travail>

[2]

<http://www.sistepaca.org/aide-declaration/reconnaissance-maladie-professionnelle#dates-a-identifier>

[3] <http://www.sistepaca.org/outils/documentation/d%C3%A9claration-de-maladie-professionnelle>

[4]

<http://www.sistepaca.org/sites/default/files/documentation/protocole-de-soins-post-consolidation.pdf>

[5]

<http://www.sistepaca.org/droits-patient/les-prestations-en-cas-de-maladie-professionnelle/Taux%20d%27Incapacit%C3%A9%20Permanente>

[6]

<http://www.sistepaca.org/droits-patient/les-prestations-en-cas-de-maladie-professionnelle/faute-inexcusable>