

ASPECTS MEDICO-LEGAUX DE LA REPARATION DU RISQUE PROFESSIONNEL LIE AUX AES EN TUNISIE

Pr Ag Aida BENZARTI MEZNI

Service de Médecine du travail & des Maladies Professionnelles
CHU La Rabta

Population exposée

- Personnel médical et juxta-médical
- Personnel paramédical
- Personnel infirmier
- Agents des services auxiliaires
- Personnel administratif
 - *Agents de nettoyage et gardiennage*
 - *Agents de ramassage des déchets*

Le risque infectieux = Principal risque professionnel en milieu de soins

- Tout agent infectieux est potentiellement transmissible:
 - soit par contact direct
 - soit indirectement par ses produits biologiques

VOIES DE TRANSMISSION

Accident d'exposition au sang (AES)



AES

Evitables

**Beaucoup
trop
fréquents**

**Risque de
transmission de
maladies
infectieuses**

RÉPARATION DU RISQUE INFECTIEUX

AES

=

Accident de travail

**Transmission
d'agents infectieux**

REPARATION

**Maladies
Professionnelles**

Risque infectieux et AES

Maladies
Bactériennes

Brucellose, Diphtérie, Gonococcie cut.
Tuberculose, Syphilis, Staph Strepto

Maladies
Parasitaires

Paludisme, Toxoplasmose

Maladies
Mycosiques

Blastomycose, Cryptococcose

Maladies
Virales+++

Herpès, Virus B, Virus C, VIH

INFECTIONS VIRALES ET AES

VIIH ET SIDA

0.3 %

- Charge Virale du patient source: élevée
- Quantité de sang importante
- Blessure Profonde

VIRUS C et Hépatite C

3 %

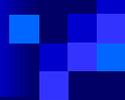
VIRUS B et Hépatite B

30 %

RÉPARATION DU RISQUE INFECTIEUX

Tout préjudice subi doit être réparé

Réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles



■ Pour les travailleurs du secteur privé

- la loi n° 94-28 du 21 février 1994 portant régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles

■ Pour les travailleurs du secteur public

- la loi n° 95-56 du 28 juin 1995 portant régime particulier de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public

Pour les travailleurs du secteur privé

- « *la gestion de ce régime est confiée à la CNAM* »
- Le régime de réparation du risque professionnel est *financé* par les **cotisations versées par les employeurs à la CNAM**
- L'affiliation des entreprises privées est **obligatoire.**

Pour les travailleurs du secteur public

- **la loi** s'applique :
 - aux **agents de l'Etat**,
 - des collectivités locales
 - et des établissements publics à caractère administratif,
 - affiliés à la **CNRPS** à l'exclusion des militaires et des forces de sécurité intérieures
 - aux **entreprises publiques** dont les agents sont soumis au statut général des agents de la fonction publique

Pour les travailleurs du secteur public

- *la gestion de ce régime de réparation est confiée à :*
 - l'employeur (Etat), en ce qui concerne le maintien du salaire et la prestation des secours et des soins,
 - la CNRPS en ce qui concerne le paiement des indemnités pour incapacité permanente de travail au profit des victimes, ou à leurs ayants droit en cas de décès

DEFINITIONS MEDICO- LEGALES

L'Accident du travail

- = *l'accident survenu*
 - par le fait ou à l'occasion du travail, à tout travailleur
 - quand il est au service d'un ou plusieurs employeurs
 - quelle qu'en soit la cause ou le lieu de survenance

La Maladie Professionnelle

- Toute manifestation morbide, infection microbienne ou affection
 - dont l'origine est imputable par **présomption à l'activité** professionnelle de la victime
 - *elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique*
 - *ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle*

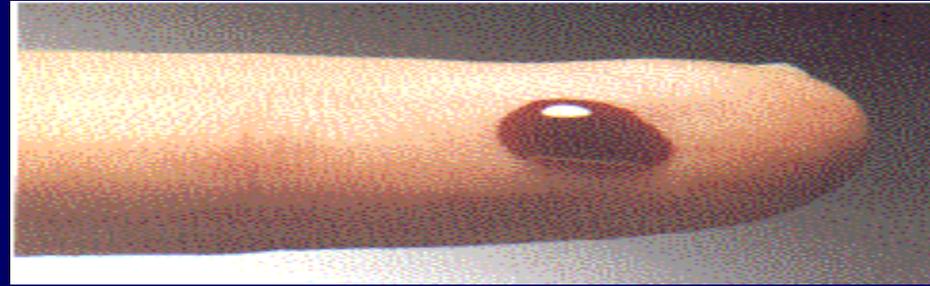
ASPECTS MEDICO-LEGAUX

1. L'ACCIDENT DU TRAVAIL

- *La définition médico-légale de l'accident du travail offre à considérer deux éléments nécessaires :*

1°/ La matérialité de l'accident

- **Fait accidentel =**



- évènement extérieur à la victime, **soudain et violent**
- son caractère professionnel
 - un geste professionnel habituel, une simple émotion, peuvent être considérés comme suffisants
 - le dommage **peut être virtuel** : projection sur une muqueuse ou sur une peau lésée de liquides biologiques potentiellement contaminants (virus de l'HVB ou C , VIH).
- Notion de **temps et de lieu de travail** englobant les temps et heures du repas pris au cours du travail, ou des circonstances plus larges

L'ACCIDENT DU TRAVAIL

2°/ La relation de causalité :

■ Présomption d'imputabilité :

- n'a pas à prouver que les lésions dont elle est victime sont consécutives à l'accident,
- les lésions pathologiques s'établissant simplement sur des **critères médicaux**, lorsqu'il s'agit de lésions dont l'origine traumatique est évidente.

La relation entre les lésions et le travail sera admise dès lors que la **CNAM** ou l'employeur ne peuvent fournir la preuve que le travail n'a joué aucun rôle dans l'apparition des lésions.

2.LA MALADIES PROFESSIONNELLES

- Maladies professionnelles **indemnisables** :
 - celles qui répondent aux conditions de reconnaissance prévues dans la liste actuelle **des 85 Tableaux** de Maladies Professionnelles.
 - fixée par arrêté conjoint des Ministres de la Santé Publique et des Affaires Sociales ».
 - révisée au moins une fois tous les trois ans »

Conditions de reconnaissance de la maladie professionnelle

3 conditions constantes pour chaque tableau :

les symptômes ou signes pathologiques que présente le malade inscrits dans le tableau

Dernière
Exposition

délai de prise en charge

Premiers
Symptômes
de la maladie

Travail habituellement exposant à l'agent visé par ce tableau

2 conditions inconstantes dans quelques tableaux :

- durée minimale d'exposition au risque
- confirmation du diagnostic par analyses et examens

La présomption d'origine professionnelle

- Lorsque le malade remplit toutes les conditions inscrites à l'un des tableaux des Maladies Professionnelles, il jouit **de présomption d'origine professionnelle** :
 - il n'a pas à prouver l'existence d'un lien entre la maladie et son travail.
 - Si contestation, il appartient à la CNAM ou à l'employeur de prouver le contraire.

RÉPARATION DU RISQUE INFECTIEUX

En milieu de soins

- **Tableau 60:** brucelloses (labo. De diagnostic)
- **Tableau 63:** bacille tuberculeux
- **Tableau 65:** affections dues aux rickettsies (labo. De diagnostic)
- **Tableau 70:** hépatites virales professionnelles
- **Tableau 71:** rage professionnelle (laboratoire de diagnostic)
- **Tableau 75:** Les agents infectieux susceptibles d'être contractés en milieu hospitalier

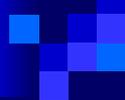
| Désignation des maladies | Délai prise en charge | Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies |
|---|--|---|
| <p>B - Hépatite virale à virus B : (pour les cas non déclarés en accident du travail) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toutes manifestations cliniques ou biologiques aiguës associées à une sérologie traduisant une infection en cours par le virus B. - Toutes manifestations cliniques ou biologiques chroniques associées à une sérologie traduisant une évolution chronique de la maladie. - Cirrhose, associée à : <ul style="list-style-type: none"> . une sérologie traduisant une hépatite chronique B. . ou un examen du tissu hépatique montrant les traces du virus. - Carcinome hépatocellulaire associé à : <ul style="list-style-type: none"> . une sérologie traduisant une hépatite chronique B. | <p>6 mois</p> <p>2 ans</p> <p>10 ans</p> <p>30 ans</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Travaux comportant le prélèvement, la manipulation, le conditionnement ou l'emploi de sang humain ou de ses dérivés. -Travaux mettant en contact avec des produits biologiques provenant des malades ou des objets contaminés par eux. -Travaux effectués par le personnel de sécurité des personnes : pompiers, sauveteurs, secouristes. -Travaux de ramassage des ordures ménagères et hospitalières. -Travaux de soins funéraires et de morgue. |

■ Tableau N°75:

□ **Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)**

- Manifestations immuno-sérologiques du virus HIV associées ou non à un syndrome mononucléosique transitoire
- Syndrome associé au SIDA se traduisant essentiellement par des lymphadénopathies chroniques ou disséminées, une perte de poids, une fièvre persistante et des sueurs nocturnes.
- Maladie SIDA caractérisée par des infections dues à des agents infectieux « opportunistes » touchant la peau et les muqueuses, le poumon et autres viscères, ou par le sarcome de kaposi

- Travaux comportant le prélèvement, la manipulation, le conditionnement ou l'emploi de sang humain ou de ses dérivés, contaminés par le **virus HIV**.
- **Délai de prise en charge: 6 mois**



■ **Maladies à caractère professionnel non indemnissables**

- IL s'agit de toutes les maladies dont l'origine professionnelle est vraisemblable ou même confirmée mais qui ne figure pas dans la liste des maladies professionnelles indemnissables.
- La déclaration de toute maladie à caractère professionnel est du ressort de tout praticien qui en a connaissance.
- Les données ainsi recueillies contribuent à une meilleure connaissance de la pathologie professionnelle, et sont utiles pour la révision et l'extension des tableaux de maladies professionnelles

PROCEDURE DE DÉCLARATION DE L'AT OU MP

La victime

- **En cas d'un accident du travail**, la victime ou ses ayants droits doivent **dans la journée ou au plus tard dans les 48 heures ouvrables** suivant l'accident, en informer l'employeur
- La victime a intérêt à **déclarer à l'employeur tous les accidents du travail** même apparemment bénins afin de sauvegarder ses droits ultérieurs.

PROCEDURE DE DÉCLARATION DE L'AT OU MP

La victime

- **En cas de maladie professionnelle**, le travailleur doit en informer le dernier employeur chez qui il a effectué des travaux susceptibles d'engendrer la maladie et ce dans un **délai de cinq jours** à partir de la date de la première constatation médicale de la maladie

L'employeur

■ **secteur privé**

- Il déclare à l'accident ou la maladie **la CNAM** dans les **3 jours ouvrables** suivant l'avis qui lui en a été donné.
- Un exemplaire de la déclaration doit être transmis au **poste de police** ou de la **garde nationale** le plus proche de son entreprise et à **l'inspection du travail**.
- Il fournit également à la victime **la feuille de soins** qui lui permettra de se faire soigner.
- Si **l'employeur refuse ou néglige** d'accomplir l'une des formalités prévues, la victime peut accomplir cette formalité dans **les 2 ans** qui suivent la survenue de l'accident ou la constatation de la maladie

L'employeur

■ *secteur public*

- Il déclare à l'accident ou la maladie à la Commission Médicale Centrale au premier ministère dans les 3 jours ouvrables suivant l'avis qui lui en a été donné.
- Un exemplaire de la déclaration doit être transmis à la **CNRPS**

Le certificat médical initial

Le médecin établit **le certificat médical initial**, sur un formulaire spécial.

→ C'est une obligation pour le médecin traitant et doit toujours être délivré à la victime même s'il n'y a pas d'arrêt de travail.

- Le CMI doit être joint à la déclaration
- descriptif : toutes les constatations concernant les lésions ou l'affection

■ dérogation légale au secret médical

- Notification précise du tableau correspondant
- Respect du libellé du tableau

La Maladie Professionnelle ou l'Accident du Travail reconnus



indemnités journalières + prise en charge médicale :

- soins médicaux,
- dépenses pharmaceutiques,
- frais d'hospitalisation, ...

prise en charge médicale

1/- Dans le secteur privé - La CNAM

2/- Dans le secteur public : L'Etat étant son propre assureur

prennent en charge suivant la *tarification officiellement en vigueur* :

- les honoraires des médecins et auxiliaires médicaux
- les frais pharmaceutiques et de prothèse
- les dépenses d'hospitalisation;
- les traitements de réadaptation fonctionnelle
- la rééducation professionnelle éventuelle.



- **Quand l'état de la victime se stabilise :**

- **Certificat médical de consolidation :**
descriptif des séquelles éventuelles

- **Effectuer la consolidation rapidement**

Si **séquelles** entraînant une **incapacité partielle permanente (I.P.P)**



Attribution de **prestations permanentes** en espèces sous forme d'une fraction de salaire appelée : "**rente d'incapacité permanente partielle**".



- **La réduction de la capacité de travail est exprimée par le taux d'incapacité partielle permanente "taux d'IPP" déterminé d'après:**

- la nature et la gravité de l'atteinte, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales, les aptitudes

- **Nature et gravité de l'infirmité** : *importance de ses conséquences fonctionnelles.*

- la qualification professionnelle de la victime

- *déterminer l'éventuelle incapacité de gain, → considérer la victime par rapport à l'exercice d'une activité professionnelle, donc dans un contexte économique*

- *examiner les possibilités de rééducation ou de reclassement professionnel*

- en tenant compte d'un barème indicatif d'invalidité.

■ La détermination du taux d'IPP

- Commission médicale : secteur privé
- Commission centrale du premier ministre : secteur public

■ **La rente** est fixée selon deux variables

- la réduction de la capacité du travail de la victime
- et le salaire de référence

Les effets de la rente :

1/- Dans le secteur privé :

- Jusqu'à 5% d'IPP : Aucune indemnité
- $5\% < IPP < 15\%$: indemnité versée sous forme de capital
- A partir de 15% : L'indemnité sous forme de rente est versée trimestriellement par CNAM.

2/- Dans le secteur public :

- la jouissance de la rente compensatrice est différée jusqu'à l'atteinte de l'âge légal de la retraite
- Si la victime est atteinte d'une incapacité permanente supérieure à 66,66% elle est mise à la retraite pour invalidité. Elle a droit à une rente compensatrice et jouit immédiatement de ses droits.

L'amélioration ou l'aggravation:

- Les séquelles étant susceptibles d'évolution vers l'amélioration ou l'aggravation, le taux médical peut être révisé obligatoirement **dans les 5 années** qui suivent la guérison ou la consolidation à des intervalles d'un an.

Rechutes:

- Les aggravations nécessitant un nouveau traitement médical avec ou sans arrêt de travail, ouvrent droit aux mêmes prestations que celles de la période initiale.
- Le certificat médical de rechute doit comporter les mêmes éléments que le certificat médical initial.

La guérison :

- après traitement, le blessé récupère son état antérieur et il ne subsiste aucune séquelle. le médecin lui délivrera un certificat médical de guérison.

CONCLUSIONS

- Les lois portant régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles ont apporté aux travailleurs:
 - des garanties médicale, sociale et juridique pour faire valoir leur droit à réparation,
 - mais ont également insisté sur la nécessité de mettre en oeuvre toutes les mesures de prévention afin de promouvoir la santé au travail dans toutes les institutions du secteur privé et du secteur public.