



La reconnaissance en maladie professionnelle

Questions autour de la procédure de reconnaissance

Ce document approfondit différentes questions courantes liées au processus de reconnaissance en maladie professionnelle : des aspects généraux, des aspects juridiques ou médicaux, les modes de calcul et d'attribution des rentes, les droits des survivants en cas de décès, la situation des enfants exposés aux pesticides avant leur naissance.

Aspects généraux de la reconnaissance en maladie professionnelle :

Qu'est-ce que la maladie professionnelle ?

Il n'existe pas de définition légale générale d'une maladie professionnelle.

Elle se distingue de l'accident du travail en ce qu'elle résulte d'une exposition habituelle à un risque sans qu'il soit possible de situer avec exactitude, dans le temps, un événement professionnel précis qui en serait la cause d'autant plus que certaines maladies professionnelles peuvent ne se manifester que des années après le début de l'exposition au risque et même parfois très longtemps après que le travailleur a cessé d'exercer le travail incriminé.

Elle est la conséquence directe d'une exposition à un risque physique, chimique, biologique et elle peut aussi résulter des conditions dans lesquelles cette activité professionnelle est exercée.

Les principaux tableaux de maladie professionnelle

Chaque régime (agricole ou général) dispose de ses tableaux de maladies professionnelles avec critères spécifiques : nom de la maladie, délai de prise en charge, durée d'exposition, liste indicative ou limitative de travaux.

De nombreuses pathologies reconnues, listées de façon non exhaustive : Parkinson, lymphome non hodgkinien, myélome multiple, leucémie lymphoïde chronique, cancer de la prostate, hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant, etc. La liste est évolutive. *Voir notre document « Faire reconnaître une maladie professionnelle »*

Les maladies « hors-tableau »

D'autres maladies dites « hors tableau » peuvent être reconnues. Par exemple, en raison du produit chimique utilisé, comme le cancer de la vessie pouvant être causé par l'utilisation de l'arsenic dans les vignes. Des maladies ont été reconnues devant le pôle social du Tribunal Judiciaire, comme les tumeurs cérébrales (glioblastome, oligodendrogliome) ou la Maladie à Corps de Lewy (MCL), décision qui font jurisprudence. D'autres maladies ont fait l'objet d'une reconnaissance :

Syndrome myélodysplasique	Cancer du rein	Cancer du sein
Neuropathies périphériques	Tumeurs de la vessie	Atrophie multisystématisée (AMS)
Hypersensibilité aux produits chimiques	Cancer des tissus mous	Alzheimer

Qu'est-ce que le Fonds d'Indemnisation des Victimes des Pesticides (FIVP)

Créé début 2020, le FIVP est administré au niveau national par la MSA Mayenne-Orne-Sarthe. Il centralise les demandes de reconnaissance en maladie professionnelle liée aux pesticides. Il décide de la reconnaissance ou non, du taux d'IPP et de la date de consolidation.

Il comprend le Comité de Reconnaissance en Maladie Professionnelle (CRMP) qui statue pour les maladies hors-tableau ou lorsqu'une des conditions du tableau n'est pas remplie.

La création du FIVP a permis deux avancées : la revalorisation des rentes des non-salariés agricoles et l'indemnisation des enfants exposés *in utero*.

Quelques aspects juridiques de la démarche de reconnaissance

Le recours à l'avocat

Dès le premier contact, le Collectif propose à la personne d'être accompagnée par un cabinet d'avocats, auquel seront transmis tous les éléments de son dossier, afin de bénéficier de ses conseils.

Quand ? L'avocat intervient lors de situations complexes : maladie hors tableau, contestation de refus, date de consolidation, taux d'IPP, faute inexcusable de l'employeur.

Comment ? L'avocat prend le relais quand le dossier est transmis au CRMP ou au pôle social du Tribunal judiciaire. Il assume les démarches et la plaidoirie.

Confidentialité assurée entre toutes les parties.

Lien financier : Il n'existe pas de lien financier entre l'avocat et le Collectif. Aucune facturation n'est effectuée si la victime n'obtient pas gain de cause. En cas de facturation, celle-ci intervient uniquement une fois les droits acquis (rente, arriérés).

Mutualisation des coûts : l'approche collective crée les conditions pour que l'avocat puisse prendre en charge des dossiers considérés comme complexes au départ.

Les aspects médicaux de la démarche

Le rôle des centres de pathologies professionnelles et environnementales (CPPE)

Les CPPE sont sollicités lorsqu'il y a suspicion de lien entre l'activité professionnelle et une maladie qui n'est pas inscrite dans les tableaux de maladie professionnelle.

Dans ce cas, une consultation a lieu sur demande du médecin traitant, du médecin du travail ou d'un autre médecin spécialiste. Certaines consultations peuvent être réalisées à la demande du patient.

À l'issue de l'expertise, le médecin du CRPPE peut rédiger le certificat médical initial, qui aura d'autant plus de poids auprès du FIVP, que son acte est fondé sur la littérature scientifique.

Des centres existent à RENNES, BREST, NANTES, ANGERS.

La notion de consolidation

Définition : Le terme prête à confusion, car la consolidation ne signifie pas guérison, mais un état où les lésions sont stabilisées, et où les séquelles restent présentes. Il s'agit d'une photographie de l'état de santé du malade et des séquelles de la maladie au moment de l'examen.

La validation « RGPD »

La validation RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) fait référence au processus qui permet de vérifier et d'attester que la collecte, le traitement et la conservation des données personnelles sont réalisés conformément à la réglementation européenne en vigueur.

Lors de l'ouverture de chaque dossier, le dossier contenant les conditions contractuelles est remis à la personne concernée. Celle-ci doit indiquer le numéro de contrat relatif à sa protection juridique, laquelle sera activée uniquement en cas d'action judiciaire.

La signature de ce document engage la partie concernée à s'acquitter des honoraires de l'avocat conformément à la convention d'honoraires transmise. Elle impose également au Collectif et au cabinet d'avocats une obligation stricte de confidentialité.

Procédure : Un **certificat médical final** doit être transmis à la MSA ou la CPAM par le médecin traitant ou le spécialiste indiquant une date de consolidation.

Le malade est ensuite convoqué par le médecin-conseil qui évalue les séquelles (état général, nature de l'infirmité, facultés physique ou mentales, âge, aptitudes et qualifications professionnelles) et propose au FIVP un taux d'Incapacité Permanente Partielle (IPP) et une date de consolidation.

Importance : La date de consolidation détermine le début du versement de la rente. Elle a un impact financier important pour la victime.

Une cause fréquente de litige

L'intérêt de la MSA est de limiter le plus possible le montant des arriérés, alors que, pour la victime, il est d'obtenir des arriérés en phase avec la durée écoulée depuis la première constatation médicale.

Dans les faits, les arriérés ne peuvent remonter au-delà de 2 ans avant la date du certificat médical initial.

La date de consolidation est fixée par le FIVP, sur proposition du médecin-conseil. La date mentionnée par le médecin traitant dans le certificat médical final reste essentielle, car elle permet de contester une décision du FIVP si celle-ci est jugée trop récente. Actuellement, le logiciel de la CNAM oblige le médecin à indiquer la date de la visite lors d'une saisie informatique, ce qui est inacceptable. Il est donc préférable de demander un certificat final au format papier.

Le calcul et l'attribution des rentes

Mode de calcul de la rente

Le mode de calcul de la rente est un peu compliqué !

La rente est égale au salaire annuel de base de la victime, multiplié par le taux d'incapacité.

Montant du salaire annuel

Pour un salarié agricole :

Le salaire annuel correspond à la rémunération effective totale reçue chez un ou plusieurs employeurs pendant les 12 mois civils qui ont précédé l'arrêt de travail. En 2025, le salaire pris en compte ne peut pas être inférieur à **21 621,60 €**.

Pour un non-salarié (paysan, paysagiste...) :

En 2025, le salaire annuel forfaitaire est également de **21 621,60 €**. Il se décompose en 2 parties :

- Le gain forfaitaire annuel fixé chaque année par arrêté du ministère de l'agriculture (en 2025 : **14943,04 €**).
- Le complément d'indemnisation pour atteindre le salaire minimum d'un salarié agricole.

Taux d'IPP pris en compte :

Le taux d'IPP attribué par le FIVP n'est pas celui utilisé pour calculer le montant de la rente !

Le taux « recalculé » additionne deux éléments :

- La partie du taux égale ou inférieure à 50% est divisée par 2, soit $50\% / 2 = 25\%$.
- La partie du taux supérieure à 50 % est multipliée par 1,5.

Exemple de calcul de la rente

Pour un taux d'incapacité de 67 %, le taux recalculé de la rente sera de : $(50/2) + (17 \times 1,5) = 50,5 \%$.

Le montant annuel de la rente sera égal au taux d'IPP multiplié par salaire annuel brut, soit $50,5\% \times 21\,621,60 =$ **10918,90 €, soit 909,90 € par mois**.

Dans le cas de plusieurs maladies professionnelles, les taux se cumulent, non de manière arithmétique, mais selon un calcul spécifique.

Modalités de versement

La rente est versée durant toute la vie du malade, mais elle peut être révisée à la hausse après une rechute et un non-retour à l'état antérieur. Auquel cas, il est nécessaire de repasser devant le médecin conseil.

Taux IPP	Modalité de versement
Moins de 10 %	Versement en capital unique
entre 10% et 50%	Versement trimestriel
plus de 50%	Versement mensuel

Le point de départ du versement est fixé au lendemain de la date de consolidation.

Départ anticipé en retraite à 60 ans :

Si le taux d'IPP est supérieur à 20 %, le malade peut solliciter son départ au titre de la pénibilité à 60 ans.

Si le taux d'IPP est inférieur à 20 %, il doit passer devant une commission pluridisciplinaire.

Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP)

Lorsque la victime a besoin de l'assistance d'un tiers pour accomplir les actes de la vie courante et que son taux d'incapacité est égal ou supérieur à 80 %, elle a droit au versement de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

Le montant des forfaits PC RTP varient selon le nombre d'actes ordinaires de la vie courante que la victime peut accomplir seule.

Ce nombre est déterminé par le médecin-conseil à partir de la grille d'appréciation des dix actes ordinaires de la vie prévue à l'article D. 434-2 du Code de la sécurité sociale (CSS, art. D.434-2). Le montant de ces forfaits est revalorisé au 1^{er} avril de chaque année ([CSS, art. L. 434-2](#)).

Trois niveaux de forfait existent :

Forfait	Actes accomplis seule	Montant mensuel
Forfait 1	3 ou 4 des 10 actes de la grille	633,25 €
Forfait 2	5 ou 6 des 10 actes de la grille	1 266,55 €
Forfait 3	au moins 7 actes, ou lorsque son état, en raison de troubles neuropsychiques, présente un danger.	1 899,87 €

Attention : cette prestation ne peut être cumulée avec l'APA (Allocation personnalisée d'Autonomie) ou la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) ; il faut en informer le Conseil Départemental.

Contestations des décisions du FIVP

En cas de désaccord concernant un refus de reconnaissance en maladie professionnelle, un taux d'IPP jugé insuffisant ou une date de consolidation considérée comme trop récente, nous engageons, dans un délai de deux mois, les démarches nécessaires pour contester les décisions du FIVP. Cette contestation s'effectue avec l'assistance de nos avocats auprès de la Caisse de Recours Amiable (CRA), puis, le cas échéant, devant le Pôle social du Tribunal Judiciaire.

Il est à noter que la durée de ces procédures peut s'étendre sur une ou plusieurs années.

La contestation n'affecte pas les droits déjà acquis.

Points de vigilance

Règles de non-cumul

Il n'est pas possible de cumuler rente et indemnités journalières, ni rente et pension d'invalidité. Avant de solliciter son obtention, prendre conseil auprès du Collectif.

Obtention d'une carte CMI (*mobilité inclusion-stationnement*) :

La personne reconnue en maladie professionnelle peut solliciter auprès de la MDPH (Maison départementale pour les Personnes Handicapées)

de son département l'obtention d'une *carte de mobilité inclusion stationnement*.

La rente est-elle imposable ?

La rente pour maladie professionnelle n'est **pas imposable**.

Si elle est supérieure à 40%, elle ouvre droit à une **demi-part fiscale** supplémentaire pour le calcul de l'impôt sur le revenu.

En cas de décès : les droits des survivants

Dans le cas où le décès est dû à une maladie professionnelle, il ouvre droit à une rente pour son conjoint survivant, son concubin ou son partenaire de Pacs ainsi que pour ses enfants de moins de 20 ans au moment du décès. Le décès pour une raison autre que la maladie professionnelle n'ouvre pas droit à la rente.

Pour qui ?

Pour les décès survenus à compter du 1^{er} janvier 2022, cette rente est versée quel que soit le statut du non salarié agricole décédé (chef d'exploitation, aide familial, associé d'exploitation, conjoint collaborateur...).

La rente doit être demandée à la Mutualité sociale agricole (MSA). Elle est versée à vie pour l'ex-conjoint et, en principe, jusqu'à l'âge de 20 ans pour ses enfants (une limite d'âge relevée notamment pour les apprentis, les enfants qui poursuivent leurs études ou qui cherchent un premier emploi).

Quel montant ?

Annuellement, il s'élève par an à :

- 40 % du salaire forfaitaire annuel (pour les non-salariés agricoles) ou dernier salaire annuel brut (pour les salariés) pour le conjoint, concubin ou partenaire de Pacs survivant, s'il a moins de 55 ans ;
- 60% de ce gain si le conjoint a plus de 55 ans.

Le montant total de la rente est plafonné pour les salaires de référence plus élevés.

Pour les enfants jusqu'à 20 ans, la rente s'élève à :

- 25 % du gain forfaitaire annuel pour les deux premiers enfants ;
- 20 % pour les enfants suivants.

Date de départ de la rente :

À compter du lendemain du décès de l'assuré.

Mais elle est soumise à prescription de 5 ans à compter de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle.

Frais funéraires :

Pris en charge sur présentation des factures.

Documents à fournir à la MSA :

- ✓ Acte de décès
- ✓ Certificat médical attestant que la personne est décédée de la maladie pour laquelle elle a été reconnue en maladie professionnelle.
- ✓ Livret de famille (en cas d'enfants de moins de 20 ans)
- ✓ D'autres documents peuvent être demandés en cas de succession en cours (certificat d'hérédité)

Dès que la situation est un peu complexe, il est préférable de confier la demande à nos avocats.

La situation des enfants exposés aux pesticides avant leur naissance

Depuis fin 2020, le Fonds d'Indemnisation des Victimes des Pesticides (FIVP) permet d'indemniser les enfants atteints de certaines pathologies liées à une exposition prénatale aux pesticides due à l'activité professionnelle d'un ou des deux parents. Plusieurs cas ont déjà été reconnus et indemnisés par le FIVP.

Les pathologies pédiatriques potentiellement liées aux pesticides : Hypospadias (malformation de l'urètre chez les garçons), Leucémie, Tumeur

cérébrale, Troubles du neurodéveloppement (dont l'autisme), Fente labiopalatine (malformation du visage).

Si un enfant est concerné par l'une de ces pathologies, ou s'il est atteint d'une pathologie que l'on pense être liée à l'exposition professionnelle d'un des parents aux pesticides, il peut être accompagné par le Collectif dans ses démarches auprès du FIVP, avec l'assistance de notre avocat.