

Bruxelles, le 11.1.1996

MINISTERE DE L'EDUCATION,
DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION
Communauté française
Service des Affaires
juridiques et contentieuses

MP/EW

19422

B18

- A Messieurs les Gouverneurs de Province;
- A Mesdames et Messieurs les Bourgmestres;
- Aux Pouvoirs organisateurs des établissements d'enseignement libre;
- Aux Chefs des établissements organisés ou subventionnés par la Communauté française;
- d'enseignement préscolaire et primaire;
- d'enseignement secondaire;
- d'enseignement spécial;
- d'enseignement de promotion sociale;
- d'enseignement artistique;
- d'enseignement supérieur non universitaire;
- Aux Administrateurs des universités de la Communauté française;
- Aux Administrateurs des internats et homes d'accueil organisés ou subventionnés par la Communauté française;
- Aux Chefs des Centres PMS organisés ou subventionnés par la Communauté française;
- Aux Chefs de l'Administration centrale.

POUR INFORMATION :

- Aux Organisations syndicales.

OBJET : MALADIES PROFESSIONNELLES

La présente circulaire constitue une synthèse relative aux MALADIES PROFESSIONNELLES dans le secteur public et à leur indemnisation.

Les cas de maladies professionnelles reconnues sont peu fréquents pour ce qui concerne le Ministère de l'Education, de la Recherche et de la Formation.

Une information des responsables est cependant nécessaire, la lecture de la présente synthèse et sa diffusion au sein des établissements et services sont destinées à y contribuer.

PLAN

1. BASE LEGALE
2. CHAMP D'APPLICATION QUANT AUX PERSONNES
3. NOTION - MALADIES DONNANT LIEU A INDEMNISATION
4. FORMALITES
5. RECONNAISSANCE
6. INDEMNISATION
7. REVISION
8. ACTION EN JUSTICE

* *
 *
 *
 *

1. BASE LEGALE

LOI du 3 juillet 1967 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.

ARRETE ROYAL du 5 janvier 1971 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dans le secteur public.

LOIS coordonnées le 3 juin 1970 relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles.

2. CHAMP D'APPLICATION

Sont soumis à la réglementation en matière de maladies professionnelles les membres du personnel définitif, stagiaire, temporaire, auxiliaire ou engagé par contrat de travail, qui appartiennent :

- à l'administration de la Communauté française, y compris les établissements d'enseignement organisés par et au nom de

la Communauté française, aux centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française et au centre de formation de la Communauté française;

- aux établissements d'enseignement subventionnés auxquels est applicable la loi du 29 mai 1959 (Pacte Scolaire) POUR AUTANT QU'ILS BENEFCIENT D'UNE SUBVENTION-TRAITEMENT A CHARGE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE;

- aux centres psycho-médico-sociaux subventionnés POUR AUTANT QU'ILS BENEFCIENT D'UNE SUBVENTION-TRAITEMENT A CHARGE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE.

LES MEMBRES DU PERSONNEL DES ETABLISSEMENTS SUBVENTIONNES NE SONT DES LORS ASSURES QUE RELATIVEMENT AUX FONCTIONS POUR LESQUELLES ILS BENEFCIENT D'UNE SUBVENTION-TRAITEMENT.

LES MEMBRES DU PERSONNEL DES UNIVERSITES DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE NE SONT ASSURES QUE S'ILS PERÇOIVENT UNE REMUNERATION A CHARGE DE L'ALLOCATION DE FONCTIONNEMENT VERSEE AUX UNIVERSITES (et non s'ils sont à charge du PATRIMOINE).

IL Y A EGALEMENT LIEU DE RELEVER QUE LES MEMBRES DU PERSONNEL TEMPORAIRES OU ENGAGES PAR CONTRAT DE TRAVAIL NE SONT SOUMIS A CETTE REGLEMENTATION, ET DONC N'EN BENEFCIENT, QUE TANT QUE DURE LEUR DESIGNATION OU LEUR CONTRAT.

3. NOTION - MALADIES PROFESSIONNELLES DONNANT LIEU A INDEMNISATION

Donnent lieu à réparation :

1° les maladies professionnelles reconnues comme telles en exécution des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles coordonnées le 03 juin 1970.

Concrètement, une LISTE des maladies professionnelles dont les dommages donnent lieu à réparation est dressée par arrêté royal.

2° les maladies professionnelles définies par les conventions internationales obligatoires pour la Belgique.

La REPARATION du dommage résultant d'une maladie professionnelle est due, lorsqu'un membre du personnel, victime d'une maladie professionnelle, a été exposé au risque professionnel de ladite maladie pendant toute la période ou pendant une partie de celle-ci au cours de laquelle il appartient à l'une des catégories de bénéficiaires citées supra (cfr. le chapitre 2).

Le législateur a prévu quant à ce une PRESOMPTION : est présumé, JUSQU'A PREUVE DU CONTRAIRE, avoir exposé la victime au risque professionnel de ladite maladie, tout travail effectué dans les administrations, services ou établissements au cours de ces périodes.

3° les maladies qui, tout en ne figurant pas sur la liste dressée par le Roi, trouvent leur cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. La preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à charge de la victime ou de ses ayants droit.

4. FORMALITES

La maladie peut être déclarée par la victime elle-même, par ses ayants droit, par son chef, ou par toute autre personne intéressée.

La déclaration de maladie professionnelle doit être établie en DEUX EXEMPLAIRES ORIGINAUX et TRANSMISE AU SERVICE DES AFFAIRES JURIDIQUES ET CONTENTIEUSES DANS LES PLUS BREFS DELAIS (Avenue des Arts, 4/5-4ème et 5ème étages à 1040 BRUXELLES).

Les formulaires REGLEMENTAIRES (MP 1 - déclaration de maladie professionnelle et MP 2 - certificat médical) doivent être remplis de façon COMPLETE et LISIBLE (si possible dactylographiés, sinon en lettres majuscules).

LES FORMULAIRES NON REGLEMENTAIRES OU INCOMPLETS SERONT RENVOYES A LEUR EXPEDITEUR.

Ces formulaires sont disponibles au Service des Affaires juridiques et contentieuses.

IL EST RECOMMANDE DE LIRE ATTENTIVEMENT LES DIFFERENTS FORMULAIRES.

4.1. MP 1 (cfr. en annexe)

Le formulaire MP 1 doit mentionner entre autres :

- l'adresse complète du service ou de l'établissement où la victime exerce (ou exerçait) ses fonctions ainsi que le numéro de téléphone;
- les noms, prénoms, qualité et adresse du déclarant;
- les noms, prénoms, qualité et adresse administrative du chef de la victime;
- l'identification de la victime (+ numéro médical);
- les circonstances professionnelles qui auraient provoqué la maladie;
- si la victime a dû cesser toute activité ou changer d'occupation pour cause de maladie et quand.

Des remarques peuvent au besoin être ajoutées en dessous du formulaire ou dans une note annexée.

IL EST ESSENTIEL D'INDIQUER L'ADRESSE COMPLETE DE LA VICTIME ET DE FAIRE PART AU SERVICE DES AFFAIRES JURIDIQUES ET CONTENTIEUSES DE TOUT CHANGEMENT D'ADRESSE ULTERIEUR (AVEC LA REFERENCE DU DOSSIER EN QUESTION).

4.2. MP 2 (cfr. en annexe)

Le formulaire MP 2 doit toujours être complété, daté et signé par un médecin.

Ce formulaire sera transmis sous pli fermé, l'enveloppe portant la mention: "certificat médical MP 2 concernant... (nom de la victime)"

Le médecin peut également rédiger tout ou partie du certificat sur papier séparé, le certificat n'étant valable que s'il répond à tous les points du formulaire MP 2.

Dans ce rapport médical, le médecin mentionne la nature de la maladie professionnelle; il justifie son diagnostic, les signes cliniques sur lesquels il s'appuie, ainsi que la date présumée du début de l'incapacité de travail.

5. RECONNAISSANCE

Le Service des Affaires juridiques et contentieuses, à la réception de la déclaration de maladie professionnelle, ouvre un dossier et lui attribue un numéro de référence.

Le Service des Affaires juridiques et contentieuses transmet un exemplaire de la déclaration au Service de Santé administratif (Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement - Administration centrale du Service de Santé Administratif - 3ème bureau - maladies professionnelles, rue de la Loi, 56 à 1040 Bruxelles).

Le SSA est ainsi chargé de l'expertise médicale (cfr. le "REGLEMENT du SERVICE DE SANTE ADMINISTRATIF").

Selon les dispositions de son règlement, le SSA fixe le pourcentage de l'invalidité permanente résultant de la maladie professionnelle.

Pour l'accomplissement de sa mission, le SSA requiert le concours médical du FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES.

La décision du SSA portera également les absences de la victime jugées consécutives à la maladie professionnelle, la date de constatation de celle-ci et la date à laquelle elle présente un caractère de permanence.

6. INDEMNISATION

6.1. Incapacité temporaire de travail

Les absences provoquées par une maladie professionnelle doivent être justifiées au moyen d'un formulaire jaune SSA 1Bis qui devra porter la mention (manuscrite) explicite "maladie professionnelle".

Ce certificat doit être transmis au SSA dont dépend la victime.

C'est en effet au SSA de déterminer si cette absence est bien en rapport avec la maladie professionnelle déclarée.

Au cas où le SSA estime que la victime est apte à reprendre l'exercice de ses fonctions par prestations réduites, elle est autorisée, nonobstant les dispositions réglementaires relatives aux congés pour prestations réduites, à exercer ses fonctions sans limite de temps, et selon la répartition déterminée par le SSA, sous réserve toutefois, que la victime puisse accomplir au moins la moitié de la durée normale d'une fonction à prestations complètes.

Cette possibilité d'effectuer un "mi-temps médical pour maladie professionnelles" n'est ouverte qu'aux membres du personnel DEFINITIF.

PENDANT TOUTE LA DUREE DE L'INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL, LA VICTIME D'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE QUALIFIEE COMME TELLE (cfr. supra le chapitre 5) CONTINUE A BENEFICIER DE SON TRAITEMENT OU DE SA SUBVENTION-TRAITEMENT.

Pour les membres du personnel temporaire ou contractuel, le traitement ou la subvention-traitement complet est versé jusqu'au terme de la désignation ou du contrat. Si la victime se trouve toujours en incapacité de travail après ce terme, 90 % de son traitement ou de sa subvention-traitement lui seront alors versés.

Les membres du personnel définitif qui seraient révoqués, licenciés ou démissionnaires pendant la période d'incapacité temporaire de travail percevront également 90 % de leur traitement à partir de la date de leur révocation, de leur licenciement ou de leur démission et ce jusqu'à la fin de la cette période.

6.2. Frais médicaux et assimilés

Les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie (en ce compris les frais d'entretien

et de remplacement des appareils de prothèse et d'orthopédie) qui RESULTENT d'une maladie professionnelle sont payés ou remboursés à la personne qui les a pris en charge, à l'intervention du SSA (MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT).

Ces frais sont remboursés DANS LES LIMITES PREVUES PAR LA REGLEMENTATION.

LORSQUE LA MALADIE PROFESSIONNELLE A ETE RECONNUE COMME TELLE, les factures ou justificatifs de ces frais doivent être transmis au SSA DONT DEPEND LA VICTIME.

6.3. Frais de déplacement

LA VICTIME a droit à l'indemnisation des frais de déplacement qui RESULTENT d'une maladie professionnelle DANS LES LIMITES PREVUES PAR LA REGLEMENTATION chaque fois qu'elle doit se déplacer :

- * à la demande du Ministre ou de toute autre autorité administrative, en ce compris le SSA;
- * à la demande du tribunal ou de l'expert désigné par le juge;
- * à sa demande, avec l'autorisation du SSA;
- * pour des raisons médicales.

LE CONJOINT, LES ENFANTS ET LES PARENTS DE LA VICTIME ont droit DANS CERTAINS CAS et DANS LES LIMITES PREVUES PAR LA REGLEMENTATION au remboursement de leur frais de déplacement.

Ces frais de déplacement sont payés ou remboursés à la personne qui les a pris en charge à l'intervention du SERVICE DES AFFAIRES JURIDIQUES ET CONTENTIEUSES S'ILS ONT OBTENU LE VISA DU SSA.

LORSQUE LA MALADIE PROFESSIONNELLE A ETE RECONNUE COMME TELLE, les factures ou justificatifs de ces frais doivent être envoyés au SSA DONT DEPEND LA VICTIME. Le SSA appose alors son visa et transmet les documents au Service des Affaires juridiques et contentieuses qui rembourse lesdits frais.

6.4. Invalidité permanente

Il appartient au SSA au terme de sa mission d'expertise et avec le concours du Fonds des maladies professionnelles de déterminer :

- si la maladie déclarée est une maladie professionnelle;
- les séquelles éventuelles de celle-ci ainsi que le taux d'invalidité permanente qui en résulte;
- la date de constatation de la maladie et la date à laquelle l'incapacité présente un caractère de permanence.

Le SSA informe la victime des conclusions de l'expertise médicale.

La victime peut contester la décision lui notifiée auprès du SSA pendant un délai et selon une procédure fixés par le SSA.

Après épuisement de cette procédure d'"appel", les conclusions de l'expertise finale sont transmises au Service des Affaires juridiques et contentieuses par le SSA.

SI LE SSA FIXE UN TAUX D'INVALIDITE PERMANENTE, la victime a droit à l'indemnisation de celle-ci.

Le Service des Affaires juridiques et contentieuses ouvre pour ce faire un dossier "RENTE" et attribue à ce dossier un numéro de référence.

Après avoir recueilli les renseignements nécessaires, le Service des Affaires juridiques et contentieuses adresse à la victime par courrier recommandé une PROPOSITION D'INDEMNISATION.

Cette indemnisation consiste en une RENTE établie sur base de la rémunération annuelle à laquelle la victime avait droit à la date de constatation de la maladie professionnelle plafonnée en application de la réglementation. Elle est proportionnelle au taux d'invalidité permanente subie.

La victime doit retourner la proposition d'indemnisation originale dûment datée et signée pour accord au Service des Affaires juridiques et contentieuses.

Sur base de la proposition d'indemnisation, le Service des Affaires juridiques et contentieuses élabore alors un ARRETE DU GOUVERNEMENT DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE qui est soumis à la signature du Ministre concerné.

Deux copies conformes de cet Arrêté portant indemnisation sont envoyées à la victime qui doit renvoyer la copie portant la mention "reçu copie" datée et signée au Service des Affaires juridiques et contentieuses.

Une copie conforme de cet Arrêté est également transmise au MINISTERE DES FINANCES pour LIQUIDATION DE LA RENTE (MINISTERE DES FINANCES - ADMINISTRATION DES PENSIONS- 8ème Direction, 45ème Bureau 10 Place Jean Jacobs à 1000 BRUXELLES).

Le paiement de la rente par le Ministère des Finances est mensuel ou annuel selon le taux d'invalidité permanente.

La rente est due dès le 1er jour du mois au cours duquel l'incapacité présente un caractère de permanence.

Aussi longtemps que la victime conserve l'exercice de fonctions, la rente ne peut dépasser 25 % de la rémunération sur base de laquelle elle est établie.

Lorsque la victime cesse ses fonctions et obtient une pension de retraite, la rente ne peut être cumulée avec la pension que jusqu'à concurrence de 100 % de la dernière rémunération.

SI LA MALADIE PROFESSIONNELLE A CAUSE LE DECES DE LA VICTIME :

- Frais médicaux et assimilés

Cfr. supra chapitre 6 - point 6.1.

- Frais de déplacement

Cfr. supra chapitre 6 - point 6.2.

- Frais funéraires

Les ayants droit d'une victime décédée des suites d'une maladie professionnelle ont droit à une indemnité pour frais funéraires.

Cette indemnité est versée par la Direction générale d'enseignement concernée à ceux qui ont pris en charge les frais funéraires.

- Rente

Lorsque la maladie professionnelle a été reconnue comme telle et que le lien de causalité entre cette maladie et le décès de la victime a été établi par le SSA, UNE INDEMNISATION EST ACCORDEE A CERTAINES CONDITIONS AU CONJOINT, AUX ENFANTS ET DANS CERTAINS CAS A D'AUTRES AYANTS DROIT.

Après avoir recueilli les renseignements nécessaires, le Service des Affaires juridiques et contentieuses adresse au bénéficiaire de la rente une PROPOSITION D'INDEMNISATION.

Cette indemnisation consiste en une RENTE égale à un % de la rémunération annuelle à laquelle la victime avait droit à la date de la constatation de la maladie professionnelle plafonnée en application de la réglementation.

Le bénéficiaire doit retourner la proposition d'indemnisation originale dûment datée et signée pour accord au Service des Affaires juridiques et contentieuses.

Sur base de la proposition d'indemnisation, le Service des Affaires juridiques et contentieuses élabore alors un ARRETE DU GOUVERNEMENT DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE qui est soumis à la signature du Ministre concerné.

Deux copies conformes de cet Arrêté portant indemnisation sont envoyées au bénéficiaire de la rente qui doit renvoyer la copie portant la mention "reçu copie" datée et signée au Service des Affaires juridiques et contentieuses.

Une copie conforme de cet Arrêté est également transmise au MINISTERE DES FINANCES pour LIQUIDATION DE LA RENTE (MINISTERE DES FINANCES - ADMINISTRATION DES PENSIONS - 8ème Direction, 45ème Bureau, 10, Place Jean Jacobs à 1000 BRUXELLES).

Le paiement de la rente par le Ministère des Finances est mensuel.

La rente est due dès le 1er jour du mois au cours duquel le décès survient.

7. REVISION

Une demande en révision des indemnités fondée sur une aggravation ou une diminution de l'infirmité de la victime, ou sur le décès de celle-ci par suite des conséquences de la maladie professionnelle, peut être introduite à tout moment.

La demande doit être établie sur base d'un rapport médical constatant les modifications intervenues dans l'état d'infirmité de la victime depuis la date des conclusions médicales sur base desquelles est fondée la décision prise antérieurement par le SSA ou la dernière décision judiciaire.

La victime, (ou ses ayants droit en cas de décès), adresse sa demande en révision, accompagnée de toutes pièces justificatives, par lettre recommandée, au Service des Affaires juridiques et contentieuses.

L'Autorité administrative peut également demander une révision en atténuation.

Le Service des Affaires juridiques et contentieuses transmet la demande de révision au SSA.

Le SSA notifie à la victime les conclusions de l'expertise médicale prises sur révision.

La victime peut contester ces conclusions auprès du SSA pendant le délai et selon la procédure fixés par le SSA.

Après épuisement de cette procédure d'"appel", les conclusions de l'expertise médicale finale sont transmises au Service des Affaires juridiques et contentieuses par le SSA.

Si un nouveau taux d'invalidité permanente est retenu par le SSA à la suite de cette procédure, la rente sera recalculée sur base du nouveau taux et un nouvel Arrêté du Gouvernement de la Communauté française sera élaboré selon la procédure explicitée supra.

Si aucune demande en révision n'a été introduite, le Service des Affaires juridiques et contentieuses demande d'office au SSA d'examiner la victime, au plus tard 3 ans après la date à laquelle l'incapacité présente un caractère de permanence.

Les conclusions du SSA sont communiquées à la victime et au Service des Affaires juridiques et contentieuses qui peuvent introduire une demande en révision pour aggravation ou atténuation sur base de ces conclusions.

8. ACTION EN JUSTICE

Les litiges relatifs aux maladies professionnelles peuvent être portés devant le Tribunal du travail.

* * *

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE, IL VOUS EST LOISIBLE DE
CONTACTER LE SERVICE DES AFFAIRES JURIDIQUES ET CONTENTIEUSES.

(Avenue des ARTS, 4 et 5 (4ème et 5ème étages) à 1040 BRUXELLES)
tél. 02/219 60 01
fax. 02/223 03 68

Le Secrétaire général,



J. MAGY

RAPPEL : LA CIRCULAIRE GENERALE RELATIVE AUX ACCIDENTS DU TRAVAIL
Réf. AT/EW du 02/09/93 EST DISPONIBLE AU SERVICE DES AFFAIRES
JURIDIQUES ET CONTENTIEUSES.

DECLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE - FORMULAIRE MP 1

1° Nom et adresse de
l'administration
du service ou de
l'organisme

2° Nom, prénom, qualité
(victime, ayant-droit,
chef de la victime, autre
personne intéressée) et
adresse du déclarant

3° Nom, prénom, qualité
et adresse administrative
du chef de la victime

4° Identification de la victime :
a) nom et prénom
b) fonction ou grade
c) n° médical
d) occupation
e) lieu et date de naissance-
f) sexe
g) adresse

5° Description des circonstances
professionnelles qui auraient
provoqué la maladie professionnelle

6° a) La victime a-t-elle dû cesser
toute activité pour cause de
maladie et quand ?
b) La victime a-t-elle dû changer
d'occupation pour cause de
maladie et quand ?

Remarques :
(joindre au besoin une note annexe)

(localité, date et signature)

N.B. Le formulaire MP2, dûment complété par le médecin doit être joint à la présente déclaration. Il sera toujours transmis sous pli fermé; cette enveloppe portera clairement la mention "certificat médical MP2 concernant ..." (nom de la victime).

FORMULAIRE MP 2. - CERTIFICAT MEDICAL

Sera toujours transmis sous pli fermé : cette enveloppe portera clairement la mention "certificat médical MP 2 concernant(nom de la victime).

Remarque : Le médecin qui établit le certificat peut également rédiger tout ou partie de celui-ci sur papier séparé. Toutefois, le certificat n'est valable que s'il répond à toutes les questions formulées dans les différentes rubriques du présent formulaire.

1° Nom, prénoms, qualité
et adresse du médecin.

2° Nom prénom et adresse
de la victime.

3° Nature de la maladie
professionnelle.

4° Justification la plus
complète possible du
diagnostic et annexion
de tous les éléments
sur lesquels il se base.

5° Date du début de l'in-
capacité de travail.

6° Cause de la maladie
professionnelle.

7° Lieu où le patient
reçoit ses soins.
Traitement (mode
ambulatoire, institution
de soins,...).

8° Remarques éventuelles.

Etabli le _____, à
(signature)

