

# SINE QUA NON

Bulletin trimestriel de la Permanence juridique  
sur l'assurance-maladie et accidents du  
Bureau Central d'Aide Sociale

*Le travail, ce n'est pas forcément la santé...*

## La maladie professionnelle

Sur le plan médical, une maladie est une maladie. Mais, au regard de la sécurité sociale, il y a une grande différence s'il s'agit d'une maladie ou d'une maladie professionnelle. Dans le premier cas, c'est la caisse-maladie qui prend en charge les soins médicaux pharmaceutiques sous déduction de la participation aux frais et, si l'on est incapable de travailler, le droit au salaire varie selon que l'on est ou pas au bénéfice d'un contrat perte de gain (1). Dans le second cas, c'est l'assurance accidents qui couvre le sinistre avec toutes les prestations offertes par ce régime d'assurance (2). Mais, encore faut-il que l'atteinte à la santé soit qualifiée de maladie professionnelle.

### 1. Le caractère de maladie professionnelle

#### a. La définition du risque assuré selon l'art. 9 al 1 de la Loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA)

A teneur de cette disposition, « sont réputées maladies professionnelles, les maladies dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux ». On trouve la liste de ces substances (liste no 1), ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent (liste no 2) à l'annexe 1 de l'ordonnance d'application de la LAA. A titre d'exemples, on peut citer l'amiante et les lésions importantes de l'ouïe dues aux travaux exposant au bruit. A noter que ces listes sont exhaustives.

L'exigence d'une relation prépondérante ou exclusive entre la maladie contractée au travail et les substances ou travaux énumérés sur les listes est ainsi l'élément clef qui sert à distinguer une maladie d'une maladie

professionnelle. Selon la jurisprudence, l'exigence d'une relation prépondérante est réalisée lorsque la maladie est due pour plus de 50% à l'action d'une substance nocive mentionnée dans la première liste ou aux travaux indiqués dans la seconde (3).

La tuberculose par exemple fait partie des maladies infectieuses figurant sur la liste no 2. Elle est considérée comme maladie professionnelle à la condition qu'elle ait été contractée lors de travaux dans les hôpitaux, les laboratoires, les institutions de recherche et établissements analogues et pour autant qu'on puisse l'imputer à raison de 50% au moins à l'activité professionnelle (4).

#### b. La définition du risque assuré selon l'art. 9 al 2 de la Loi fédérale sur l'assurance accidents, clause dite générale.

Afin de combler d'éventuelles lacunes qui subsisteraient dans les listes établies en vertu de l'art. 9 al 1 LAA, l'art. 9 al 2 LAA fait état d'une clause générale qui stipule que

« sont aussi réputées maladies professionnelles, les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle ». Ici, l'exigence d'une relation exclusive ou nettement prépondérante est réalisée lorsque la maladie professionnelle résulte à 75% au moins de l'activité professionnelle. En d'autres termes, il faut que les cas d'atteinte pour un groupe professionnel déterminé soient quatre fois plus nombreux que ceux enregistrés dans la population en général.

Ainsi, l'existence d'une maladie professionnelle chez un musicien sur instruments à cordes atteint d'une épicondylite a été niée au motif que l'épicondylite est une affection répandue dans la population et qui n'apparaît pas, dans les études menées à ce jour, comme une maladie caractéristique de la profession de musicien sur instruments à cordes (5).

Vous l'aurez compris : l'indemnisation d'une maladie professionnelle est, sous l'angle des assurances sociales, plus généreuse qu'en cas de maladie. C'est la raison pour laquelle la définition du risque assuré est des plus restrictives, bien que cette rigidité soit tempérée par la clause générale qui permet de tenir compte de l'évolution des technologies et l'apparition de produits nouveaux. En cas de doute, parlez-en déjà à votre médecin.

## 2. La prise en charge d'un cas de maladie professionnelle avérée

Si le caractère de maladie professionnelle est reconnu, cette dernière est, sauf disposition contraire, « assimilée à un accident professionnel dès le jour où elle s'est déclarée. Elle est réputée déclarée dès que la personne atteinte doit se soumettre pour la première fois à un traitement médical ou est incapable de travailler » (6). L'assuré a alors droit aux prestations de l'assurance accidents.

Il se peut que les effets nocifs d'une substance ou d'un travail donné ne se manifestent que des années après l'exposition au risque et que la personne atteinte ne soit plus assurée lors de la survenance de l'affection. Dans ce cas, il convient d'avoir été assuré durant la période incriminée et de s'adresser à l'assureur accidents compétent à l'époque.

Jacqueline Deck  
Juriste de notre Permanence juridique  
sur l'assurance-maladie et accidents

- (1) cf Sine Qua Non no 4/novembre 2001 et Sine Qua Non no 5/avril 2002
- (2) Remboursement des frais médicaux, indemnités journalières à hauteur de 80% du salaire en cas d'incapacité de travail, le cas échéant versement d'un capital pour atteinte à l'intégrité corporelle et/ou octroi d'une rente d'invalidité et, en cas de décès de l'assuré, de rentes de survivants.
- (3) RAMA 3/1997 p. 176
- (4) Ibidem
- (5) RAMA 1/1999 p. 106
- (6) Art. 9 al 3 LAA

Reproduction autorisée avec mention de la source

**Bureau Central d'Aide Sociale, place de la Taconnerie 3, CP 3125, 1211 Genève 3**

Permanence juridique sur l'assurance-maladie et accidents :

réception sans rendez-vous le mardi de 11h. à 18h.

permanence téléphonique le vendredi de 9h à 11h30 et de 13h30 à 16h30