

**Arrête du ministre du travail et des affaires
sociales déterminant les modalités spéciales
d'application de la législation sur la réparation
des maladies professionnelles aux pneu-
moconioses professionnelles**

Arrête du ministre du travail et des affaires sociales n° 101-68 du 20 mai 1967 déterminant les modalités spéciales d'application de la législation sur la réparation des maladies professionnelles aux pneu-moconioses professionnelles¹

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DES AFFAIRES SOCIALES,

Vu le dahir n° 1-60-333 du 12 ramadan 1389 (6 février 1963) portant modification en la forme du dahir du 25 hija 1345 (25 juin 1927) relatif à la réparation des accidents du travail;

Vu le dahir du 26 jourmada I 1362 (31 mai 1943) étendant aux maladies professionnelles les dispositions de la législation sur la réparation des accidents du travail, tel qu'il a été modifié et complété, notamment son article 10;

Vu l'arrêté n° 100-68 du 20 mai 1967, pris pour l'exécution du dahir du 26 jourmada I 1362 (31 mai 1943) notamment le paragraphe 22 du tableau des travaux assujettis audit dahir et des maladies professionnelles qu'ils engendrent, annexé à cet arrêté,

ARRÊTE:

CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Section I : Présomption d'origine

Article premier

Pour l'application de l'article 2 du dahir susvisé du 26 jourmada I 1362 (31 mai 1943) sont présumées d'origine professionnelle les manifestations morbides dénommées « pneumoconioses » présentées par les travailleurs exposés d'une façon habituelle à l'inhalation de poussières ou de fumées industrielles, sauf à l'employeur ou, s'il y a lieu, à l'assureur de ce dernier, à réfuter les faits avancés par les travailleurs et prouver, le cas échéant,

1 -Bulletin Officiel n° 2899 du 22 mai 1968, p519.

pour chacun des intéressés qu'il n'a pas été occupé habituellement à des travaux susceptibles de provoquer la maladie.

Section II : Indemnisation des cas de pneumoconioses

Article 2

Les travailleurs reconnus atteints de pneumoconiose professionnelle sont indemnisés dans les conditions déterminées par le présent arrêté, notamment par l'attribution d'une indemnité dite « de changement d'emploi » ou par l'attribution d'une rente à laquelle peuvent prétendre soit le salarié, s'il est atteint d'une incapacité permanente, soit ses ayants droit lorsqu'il est décédé des suites de la pneumoconiose professionnelle.

Article 3

Les travailleurs ne peuvent bénéficier des indemnités et prestations pour incapacité temporaire que dans les cas prévus aux articles 19 et 30 ci-après.

CHAPITRE II : PROCÉDURE

Section I : Déclaration des cas de pneumoconioses

Article 4

Tout cas de pneumoconiose doit faire l'objet de la part de la victime de la déclaration prescrite par l'article 6 du dahir précité du 26 joumada I 1362 (31 mai 1943), même si le certificat médical prévu audit article 6 ne conclut qu'à un changement d'emploi.

Article 5

La déclaration visée à l'article précédent doit mentionner les employeurs successifs chez lesquels le travailleur a été occupé à des travaux l'exposant au risque de pneumoconioses, ainsi que les dates de début et de fin de chaque période d'exposition au risque, sans, cependant, que l'absence de ces mentions puisse exonérer les employeurs de leur responsabilité.

Article 6

Le certificat médical constatant avec certitude la maladie, telle qu'elle est définie au paragraphe 22, « pneumoconioses professionnelles»,

du tableau annexé à l'arrêté ministériel susvisé n° 100-68 du 20 mai 196- joint à la déclaration de maladie et déposé en triple exemplaire, doit être accompagné d'un document radiographique.

Section II : Confirmation du diagnostic

Article 7

L'autorité qui a reçu la déclaration de pneumoconiose la transmet immédiatement, avec le certificat médical et le document radiographique, au médecin-inspecteur du travail, qui désignera un médecin spécialisé en pneumoconioses dit « le médecin spécialisé » dans les articles ci-après.

Article 8

Le médecin spécialisé examine le malade, en vue de la confirmation du diagnostic, dans un délai maximum de deux mois à compter de la réception du dossier. L'examen doit s'effectuer, conformément au tableau annexé au présent arrêté, dans un centre d'exploration fonctionnelle agréé par le ministre de la santé publique.

Le médecin spécialisé, chef du centre, peut, en vue de cet examen, prescrire la mise en observation du malade dans un service hospitalier pendant une durée maximum de six jours.

Article 9

Les frais résultant de l'intervention du médecin spécialisé et notamment, le cas échéant, les frais d'hospitalisation prévus à l'article précédent sont supportés par le dernier employeur assujetti au dahir du 26 joumada I 1363 (31 mai 1943) ou, le cas échéant, par son assureur.

Article 10

Sous réserve de la confirmation du diagnostic, et après évaluation de l'atteinte fonctionnelle, le médecin spécialisé établit un certificat descriptif exprimant son avis sur l'état du malade et notamment, suivant le cas :

Sur l'existence de troubles fonctionnels et, s'il y a lieu, de complications;

Sur l'existence et le taux d'une incapacité permanente;

Sur la nécessité d'un changement d'emploi.

Le médecin spécialisé remet une copie de ce certificat au malade, une à l'agent chargé de l'inspection du travail, une au médecin-inspecteur du

travail, deux autres à l'employeur et envoie l'original, accompagné du dossier médical fonctionnel original complet, au secrétariat-greffe du tribunal du sadad du ressort où est situé le dernier établissement mentionné par le travailleur.

Section III : Expertise médicale- Autopsie

Article 11

En cas de contestation portant soit sur la nécessité du changement d'emploi, soit sur le laux d'incapacité permanente de travail, il est procédé à une expertise confiée par le juge du sadad à un collège de trois médecins spécialisés en pneumoconioses, dont un chef de centre d'exploration fonctionnelle, désigné par le ministre de la santé publique, qui pourra, le cas échéant, adjoindre un cardiologue à cette commission. Les membres de ce collège renouvellent l'examen prévu à l'article 8 et, le cas échéant, celui prévu à l'article 20 du présent arrêté, procèdent à la prise d'un électrocardiogramme et complètent l'exploration fonctionnelle par les examens qu'ils jugent nécessaires.

Les frais de cette expertise suivent le sort de l'instance.

L'avis de ce collège ne peut faire l'objet d'aucun recours.

Article 12

L'employeur ou, le cas échéant, l'assureur peuvent demander au juge du sadad de faire procéder dans les conditions prévues par l'article 35 de l'annexe du dahir susvisé n° 1-60-223 du 12 ramadan 1382 (6 février 1963) à l'autopsie de la victime si celle-ci est décédée avant d'avoir subi l'examen prévu à l'article 8 ci-dessus.

Cette autopsie sera confiée de préférence à un médecin spécialisé ou exécutée en sa présence. En vue d'un examen histologique, le praticien procède ou fait procéder au prélèvement de la totalité du poumon qui sera envoyée à un des laboratoires spécialisés du ministère de la santé publique.

Section IV : Enquête- Conciliation

Article 13

Le juge du sadad procède à l'enquête prévue par l'article 39 de l'annexe du dahir précité n° 1-60-223 du 12 ramadan 1382 (6 février 1963).

Article 14

Après la clôture de l'enquête, s'il ressort du certificat médical du médecin spécialisé que le travailleur est atteint d'incapacité permanente ou est décédé des suites de pneumoconiose, le juge du sadad convoque les parties à la tentative de conciliation prévue par l'article 214 de l'annexe du dahir précité n° 1-60-223 du 13 ramadan 1382 (6 février 1963), en vue de rendre l'ordonnance portant attribution d'une rente aux intéressés.

Si les parties n'ont pu être conciliées ou si elles n'ont pas comparu, le dossier est transmis au tribunal régional dans les conditions prévues par l'article 220 de l'annexe dudit dahir n° 1-60-223 du 12 ramadan 1382 (6 février 1963).

Article 15

Si, après la clôture de l'enquête, il ressort du certificat médical que s'impose le changement d'emploi, le juge du sadad après avoir convoqué les parties à une tentative de conciliation, rend une ordonnance portant attribution d'une indemnité de changement d'emploi. Cette ordonnance, susceptible d'appel, est notifiée à l'employeur et, le cas échéant, à son assureur, ainsi qu'à l'agent chargé de l'inspection du travail dans l'entreprise.

Section V : Radiographie de départ

Article 16

L'ouvrier qui cesse d'être occupé à des travaux énumérés au paragraphe 22, « pneumoconioses professionnelles », du tableau annexé à l'arrêté ministériel précité n° 100-68 du 20 mai 1967 doit être soumis à un examen radiographique.

La radiographie prévue à l'alinéa précédent, dite « radiographie de départ », est faite par un médecin radiologue agréé par le ministre de la santé publique. L'ouvrier peut, à ses frais, se faire assister par un médecin de son choix. Une épreuve de la radiographie lui est remise gratuitement sur sa demande.

Article 17

L'ouvrier qui refuse de se soumettre à la radiographie de départ ou qui quitte l'entreprise sans avertissement perd le bénéfice des indemnités correspondant à la durée de son occupation, dans cette entreprise, aux travaux visés à l'article précédent. L'employeur est exonéré de toute

participation aux indemnités éventuellement dues en vertu du présent arrêté. Cette exonération est, toutefois, sans influence sur le point de départ et le décompte du délai d'exposition au risque.

Article 18

Les dépenses occasionnées par la radiographie, y compris les indemnités dues à l'ouvrier pour frais de déplacement et perte de salaire, sont à la charge de l'employeur. En cas de contestation sur le montant de ces dépenses et indemnités, celles-ci sont fixées en dernier ressort par le juge du sadad.

CHAPITRE III : PRESTATIONS

Section I : Indemnités journalières.

Article 19

A condition qu'il ait cessé de travailler, le malade a droit à une indemnité égale à l'indemnité journalière prévue aux articles 58 à 82 de l'annexe du dahir précité n° 1-60-223 du 12 ramadan 1382 (6 février 1963) et payable dans les mêmes conditions que celle-ci. Cette indemnité est due à compter du jour de la déclaration de la maladie jusqu'au jour où a été rendue par le juge du sadad soit l'ordonnance prévue à l'article 12 ci-dessus et portant attribution d'une rente ou d'une indemnité de changement d'emploi, soit une ordonnance de non conciliation relative à la fixation de la rente.

L'indemnité journalière ne peut pas se cumuler avec la rente ou avec l'indemnité de changement d'emploi ; si elle est inférieure à celles-ci, la différence entre cette indemnité et la rente ou l'indemnité de changement d'emploi est versée à la victime. Si elle vient à être due, après attribution de l'indemnité de changement d'emploi, le montant de l'indemnité journalière est réduit, pour chaque journée comprise dans la période prévue au quatrième alinéa de l'article 21 ci-après, d'une somme égale au montant journalier de l'indemnité de changement d'emploi.

Article 21

En cas d'insuffisance ventriculaire droite, de tuberculose ou de pneumothorax spontané, reconnus comme complications de la pneumoconiose et entraînant la cessation immédiate du travail, ainsi que dans le cas de suppuration bronchique ou pulmonaire caractérisée

entraînant une incapacité temporaire, le travailleur bénéficie de l'indemnité journalière et de la gratuité des soins. Cette indemnité et les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques ou d'hospitalisation sont à la charge du dernier employeur assujetti au dahir du 26 joumada I 1363 (31 mai 1943) ou, le cas échéant, de son assureur.

Le médecin traitant qui a reconnu ces complications saisit immédiatement le médecin-inspecteur du travail; ce dernier est tenu de faire confirmer, dans le délai d'un mois, le diagnostic par le médecin spécialisé en matière de pneumoconioses auquel est adjoint, en cas d'insuffisance ventriculaire droite, un médecin cardiologue désigné par le ministre de la santé publique.

En cas de contestation par l'employeur ou l'assureur, le juge du sadad soumet l'affaire, sur requête de la partie intéressée, au collège des trois médecins prévu à l'article 11 ci-dessus.

Section II : Rentes

Article 21

Le droit aux rentes prévues par le dahir précité du 26 joumada I 1363 (31 mai 1943) dans les cas d'incapacité permanente ou de mort, n'est ouvert que si la durée totale de l'emploi en une ou plusieurs périodes, dans une ou plusieurs exploitations, à des travaux susceptibles de provoquer des pneumoconioses, est au moins égale à cinq ans.

Article 22

Cependant, le droit aux rentes est ouvert au travailleur qui ne remplit pas la condition de durée d'exposition au risque, fixée à l'article précédent, lorsqu'il est établi par le médecin spécialisé que le malade est atteint d'une pneumoconiose nettement caractérisée, à manifestations fonctionnelles précoces.

Section III : Indemnité de changement d'emploi

Article 23

Une indemnité spéciale, dite « indemnité de changement d'emploi » est accordée au travailleur dont le changement d'emploi est nécessaire pour prévenir une aggravation de son état, mais qui ne remplit pas les conditions exigées pour bénéficier d'une rente.

Le droit à l'indemnité de changement d'emploi est subordonné:

1° A la déclaration prévue à l'article 4 ci-dessus;

2° Au résultat des examens du malade par le médecin spécialisé dans les conditions fixées à l'article 8 ci-dessus.

Le travailleur est tenu de quitter son emploi dans les six mois de la date du certificat descriptif prévu à l'article 10 établi par le médecin spécialisé, à moins que ce praticien ne fixe un délai plus court lorsque l'état du travailleur le nécessite.

Article 24

L'indemnité de changement d'emploi ne peut être allouée qu'une seule fois.

Pour chaque trimestre d'exposition, au risque de pneumoconioses, elle est égale:

A quinze jours de salaire pour les travailleurs payés à l'heure, à la journée, à la semaine ou la quinzaine, sans pouvoir dépasser trois cents jours de salaire;

A la moitié d'un mois de salaire pour les travailleurs payés mensuellement, sans pouvoir dépasser douze mensualités.

Toute fraction de trimestre compte pour un trimestre entier. Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité est le salaire moyen perçu, au cours de la dernière quinzaine durant laquelle le malade aura été exposé au risque de pneumoconioses, par des travailleurs de la même catégorie professionnelle occupés dans la même entreprise, à moins que le malade ait perçu pendant la même période une rémunération plus élevée, auquel cas cette rémunération est retenue.

L'indemnité de changement d'emploi est acquise au travailleur ou à ses ayants droit. Elle est payable par l'employeur par mensualités égales, échelonnées sur une période double du nombre de journées ou de mois de salaire pris en considération pour le calcul de cette indemnité.

Le premier versement de l'indemnité a lieu obligatoirement au moment où le travailleur quitte son emploi. Si le travailleur vient à quitter l'entreprise avant que la totalité de l'indemnité lui ait été versée, le reliquat lui est remis à son départ. S'il vient à décéder, ce reliquat est remis à ses ayants droit.

Section IV : Révision de la rente et de l'indemnité de changement d'emploi

Remplacement de cette indemnité par une rente

Article 25

Sans préjudice de l'application des dispositions des articles 276 à 308 de l'annexe du dahir précité n° 1-60-233 du 12 ramadan 1382 (6 février 1963), la victime ou ses ayants droit, l'employeur ou l'assureur peuvent demander une révision de la rente. De même, le travailleur bénéficiant d'une indemnité de changement d'emploi ne résultant pas d'un délai insuffisant d'exposition au risque peut, en cas d'aggravation de sa maladie, demander qu'une rente lui soit accordée. La demande est adressée au juge du sadad qui fait procéder à l'examen ou à l'autopsie de la victime par le médecin spécialisé dans les conditions prévues aux articles 8 et 12 ci-dessus. En cas de décès, cette demande doit être envoyée au juge du sadad dans les trente jours du décès. Le délai de révision est fixé à quinze ans et court de la date de la décision du juge du sadad portant attribution de la rente ou de l'indemnité de changement d'emploi.

Les frais d'intervention du médecin spécialisé suivent le sort de l'instance.

Article 26

Lorsqu'il y a eu aggravation de la maladie ayant déterminé l'attribution d'une rente à un travailleur bénéficiant d'une indemnité de changement d'emploi, les arrérages de la rente ne se cumulent pas avec l'indemnité. Dans le cas où le point de départ de la rente est antérieur à l'expiration de la période maximum prévue pour le versement de l'indemnité à l'article 21, la fraction d'indemnité de changement d'emploi afférente au temps restant à courir jusqu'à cette expiration est imputée sur les arrérages de la rente et ce, quelles que soient les modalités selon lesquelles l'indemnité de changement d'emploi a été effectivement attribuée à la victime.

Article 27

En cas d'exercice de l'action en révision par, l'employeur ou par l'assureur, si la victime refuse de se soumettre à l'examen prescrit par le juge du sadad ou si elle est disparue sans adresse, celui-ci peut, à la requête de l'employeur ou de son assureur, décider la suspension du

service de la rente, conformément aux prescriptions des articles 298 à 300 de l'annexe du dahir précité n° 1-60-223 du 12 ramadan 1382 (6février 1963).

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 28

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté du ministre du travail et des questions sociales du 3 février 1960 déterminant les modalités spéciales d'application de la législation sur la réparation des maladies professionnelles à la silicose et à l'asbestose professionnelles, à l'exception, toutefois, de l'article 19 dudit arrêté dont les dispositions continuent de produire leurs effets tant en matière de silicose que d'asbestose.

Article 29

Cependant, les droits ouverts à raison de l'une des maladies énumérées aux paragraphes 29 et 32 du tableau annexé à l'arrêté du 31 mai 1943 pris pour l'exécution du dahir du 26 jourmada I 1362 (31 mai 1943) dont la date de la constatation médicale, telle qu'elle est définie à l'article 3 dudit dahir, est antérieure au 1^{er} juillet 1968, demeurent régis par l'arrêté ministériel précité du 3 février 1960.

Article 30

Le présent arrêté entrera en vigueur le 1^{er} juillet 1968.

Rabat, le 20 mai 1967.

ABDELHAFID BOUTALEB,

ANNEXE

Tableau des examens à pratiquer par le médecin spécialisé

I. Examens préliminaires

1° Interrogatoire professionnel et anamnèse.

2° Examen médical.

II. Examens radiologiques:

(En vue d'un classement selon la classification internationale des opacités radiologiques pulmonaires persistantes dues à l'inhalation de poussières minérales, Genève, 1958).

Radiographie standard complétée par :

radioscopie,

et, au besoin, tomographie.

III. Erploration de la fonction respiratoire:

1° Mesure au spirographe de la capacité vitale (C.V.) (au moins 5 essais).

2° Etude de la ventilation maxima minute (au moins 3 essais).

3° Mesure du volume expiratoire maximum seconde (V.E.M.S.) (au moins 6 essais).

4° Radioscopie dynamique cinématique diaphragmatique, obscurcissement expiratoire, battement des artères pulmonaires),

5° Epreuves d'exercice, avec étude de variables respiratoires et circulatoires.

Il est conseillé d'utiliser une épreuve de plus de cinq minutes comportant un enregistrement de la ventilation et de la consommation d'oxygène et une étude de la fréquence cardiaque ; l'observation pendant la période de récupération est fort utile.

Les, conclusions du médecin doivent être motivées.

6° Epreuves complémentaires facultatives:

a) Etude du volume résiduel (V.R.) à l'hélium en circuit fermé.

b) Epreuves pharmacodynamiques: bronchoconstrictrices par nébulisation d'acétylcholine à 1 p 10.000 bronchodilatatrices à l'aleudrine à 0,50 %.

c) Etude des échanges alvéolaires.

Soit par la mesure des gaz du sang artériel,

Soit par la mesure du transfert de l'oxyde de carbone (régime stable ou apnée) au repos et à l'effort.

IV. Examens paracliniques:

Examen cyto bactériologique des crachats avec culture sur milieu approprié à la pousse des mycobactéries et en particulier du bacille tuberculeux.

Electrocardiogramme.

Vitesse de sédimentation.

Hémogramme et hématocrites.