

CONDITIONS MEDICALES DU TABLEAU 42

(dernière mise à jour le 28.09. 2003)

Présentation des Dr M. TARAC et JP FRAMMERY
CPAM de Compiègne

Hypoacousie de perception par lésion cochléaire irréversible, accompagnée ou non d'**acouphènes**.

Cette hypoacousie est caractérisée par un **déficit audiométrique bilatéral**, le plus souvent symétrique et affectant préférentiellement les fréquences élevées.

Le diagnostic de cette hypoacousie est établi :

- par une audiométrie **tonale** liminaire et une audiométrie **vocale** qui doivent être concordantes ;
- en cas de non-concordance : par une impédancemétrie et une recherche du réflexe stapédien ou, à défaut, par l'étude du suivi audiométrique professionnel.

Ces examens doivent être réalisés **en cabine insonorisée, avec un audiomètre calibré**.

Cette audiométrie diagnostique est réalisée après une cessation d'exposition au bruit lésionnel d'au moins 3 jours et doit faire apparaître sur la **meilleure oreille** un **déficit d'au moins 35 dB**. Ce déficit est **la moyenne** des déficits mesurés sur les fréquences 500, 1000, 2000 et 4 000 Hertz.

Aucune aggravation de cette surdité professionnelle ne peut être prise en compte, sauf en cas de nouvelle exposition au bruit lésionnel

DUREE D'EXPOSITION AU RISQUE

1 an, réduite à 30 jours pour la mise au point des réacteurs, propulseurs...

DELAI DE PRISE EN CHARGE

1 an

LISTE LIMITATIVE DE TRAVAUX (voir tableau)

COMMENTAIRES

Le seuil minimal de 35 db est exigé et la réparation ne peut intervenir au dessous.

La surdité professionnelle est une surdité de perception, le déficit moyen est calculé sur la courbe osseuse.

La presbyacousie :

Il n'y a pas lieu de tenir compte systématiquement d'une presbyacousie avec abattement d'un demi-décibel au dessus de 40 ans.

La prise en compte d'un état antérieur et / ou indépendant ne peut se faire que par une appréciation concrète et motivée lors de l'évaluation de l'incapacité permanente.

Calcul de l'incapacité permanente :

Selon le barème indicatif d'invalidité.

En audiométrie tonale selon la formule :

$$\text{Déficit} = \frac{2d(500\text{Hz}) + 4d(1000\text{Hz}) + 3d(2000\text{Hz}) + 1d(4000\text{Hz})}{10}$$

En audiométrie vocale :

$$\text{Déficit} = \frac{d0\% + d50\% + d100\%}{3}$$

Pour exemple : perte auditive de 40 db à droite et gauche : IP de 18 %.

Les acouphènes gênant le sommeil, accompagnant une baisse de l'acuité auditive : 2 à 5 % d'IP.

Aggravation du taux d'IP :

en cas de nouvelle exposition au risque dans les conditions prévues au tableau.

Transmission au CRRMP :

- si le travail effectué ne figure pas sur la liste limitative du tableau
- si la durée d'exposition au risque ou le délai de prise en charge est dépassé.

C.P.A.M. de Beauvais (et Compiègne)

Nombre de MP 42 déclarées	11 en 2004	18 en 2005
Nombre de MP 42 reconnues	6 (IP de 20% à 60%)	8 (IP de 20% à 60%) à ce jour
Âge moyen des assurés	54	52
Situation sociale	9 actifs - 2 retraités	15 actifs - 3 retraités
Secteur d'activité	BTP Métallurgie Mécanique	BTP Métallurgie Mécanique Industrie verrière
Refus de reconnaissance	1 pour état antérieur 1 pour audiogramme non conforme 3 pour conditions médicales du tableau non remplies (seuil 35 db) aucun dossier n'est passé au CRRMP	2 pour exposition non prouvée 2 pour audiogramme non conforme 2 pour conditions médicales non remplies 1 dossier en cours au CRRMP (délai dépassé)
<p>Le coût de l'I.P. au niveau des cotisations patronales dépend du salaire annuel de l'assuré concerné.</p> <p>I.P. de 20% pour un salaire minimum : 52 000 €</p> <p>I.P. de 60% pour un salaire minimum : 204 500 €</p>		