

# LETTRE DE RECONNAISSANCE DE MALADIE PROFESSIONNELLE

À \_\_\_\_\_ Lieu de travail : \_\_\_\_\_

## Identification du fonctionnaire :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Grade / Fonction : \_\_\_\_\_

Service / Département : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

## Reconnaissance de la maladie professionnelle :

Par la présente, il est reconnu que le fonctionnaire susnommé est atteint d'une maladie professionnelle survenue dans le cadre de ses fonctions dans la fonction publique. Cette reconnaissance intervient conformément aux dispositions du Code de la sécurité sociale relatives aux maladies professionnelles et aux circulaires applicables dans la fonction publique. La maladie professionnelle est imputable aux conditions d'exposition aux agents nocifs, facteurs de risque ou accidents survenus pendant l'exercice du service.

## Description de la maladie :

Nom de la maladie : \_\_\_\_\_

Numéro du tableau de maladie professionnelle : \_\_\_\_\_

Traitement prescrit : \_\_\_\_\_

## Circonstances de la reconnaissance :

La reconnaissance s'appuie sur les éléments médicaux, administratifs et techniques fournis, y compris le rapport du médecin du travail, les certificats médicaux, et les rapports d'expertise si nécessaire. Cette lettre atteste de la prise en charge de la maladie en qualité de maladie professionnelle et ouvre droit aux prestations et compensations prévues par la législation en vigueur dans la fonction publique.

## Engagements et droits :

Le fonctionnaire bénéficie des droits reconnus en cas de maladie professionnelle, notamment indemnisation, aménagement du poste, et suivi médical renforcé. Il s'engage, pour sa part, à respecter les prescriptions médicales et à informer son administration de toute évolution de son état de santé en lien avec la maladie reconnue.

## Signature de l'autorité compétente :

\_\_\_\_\_

(Nom, qualité, tampon)

## Signature du fonctionnaire :

\_\_\_\_\_

(Nom et prénom)

**SIGNATURE DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE**

**SIGNATURE DU FONCTIONNAIRE**

Signature : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Source originale de ce document :

<https://juridique-justice.com/modele-lettre-reconnaissance-maladie-professionnelle-fonction-publique/>

Ce modèle vous a-t-il été utile ?

Découvrez d'autres modèles à jour sur :

<https://juridique-justice.com>

Voir plus de modèle

Ce modèle est destiné exclusivement à un usage personnel et non commercial.

Toute diffusion ou publication doit obligatoirement citer la source.

Ce modèle est fourni à titre purement indicatif et ne constitue pas un conseil juridique.  
Il est recommandé de consulter un professionnel qualifié pour des situations spécifiques.