



Les tableaux de MP peu adaptés aux maladies émergentes

31/03/2008 11:08

Les discussions sur la reconnaissance des troubles psychosociaux en maladies professionnelles relancent la polémique sur la constitution des tableaux de maladies professionnelles. Le processus reste trop peu transparent, et bute sur la remise en cause de l'expertise scientifique.

Analyser

par **Claire Avignon**
 Réagir à l'article

Les 5 confédérations syndicales et la Fédération nationale des accidents du travail et des handicapés (Fnath) ont déposé, le 12 février dernier, un recours au Conseil d'Etat contre un décret de décembre 2007 créant un nouveau tableau de maladie professionnelle (cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières ou fumées renfermant du cadmium). Ils critiquent le fait que le décret ait introduit «un temps écoulé depuis le début de l'exposition de 20 ans» qui n'est justifié selon eux ni d'un point de vue scientifique, ni d'un point de vue juridique. Dernier symptôme d'un véritable malaise concernant la construction de ces tableaux? Il y a tout lieu de le croire.

Le système très particulier mis en place par la France depuis presque un siècle repose sur la notion de présomption d'origine. Dès que la maladie d'un travailleur correspond à tous les critères de reconnaissance spécifiés dans un des 112 tableaux du régime général (58 pour le régime agricole), celui-ci n'a pas à faire la preuve du lien entre sa maladie et son exposition professionnelle, «même s'il s'agit d'un fumeur atteint d'un cancer du poumon, ou d'un sportif atteint d'une ostéo-arthrite», indique Anne Delépine, médecin conseiller en santé au travail à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS).

Cette présomption d'origine fait de la construction des tableaux un enjeu crucial pour les partenaires sociaux, regroupés au sein de la commission des maladies professionnelles du Conseil supérieur de prévention des risques professionnels (voir encadré). «Jusqu'ici, l'inscription sur un tableau a toujours été le fruit d'un 'consensus social', explique Stéphane Seiller, directeur des risques professionnels à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CnamTS). Les employeurs acceptent que la branche accidents du travail-maladies professionnelles de l'Assurance maladie (qu'ils financent intégralement) prenne en charge une maladie au titre de la présomption d'origine s'ils sont sûrs que le risque de se tromper sur l'origine professionnelle de cette maladie n'excède pas un cas sur deux.»

En théorie, l'équation est simple; en pratique, c'est une autre affaire. «L'expertise scientifique permettant de chiffrer ce risque est souvent pauvre», reconnaît Stéphane Seiller. Pour Henri Forest, secrétaire confédéral de la CFDT, «le problème est surtout que les patrons font tout pour diminuer la portée des données scientifiques. Ils n'ont pas confiance, prétendent que les données sont exagérées, non significatives». Au

Fonctionnement de la commission des maladies professionnelles

Cette commission est l'une des 6 commissions spécialisées du Conseil supérieur de prévention des risques professionnels, instance consultative rattachée au ministère chargé du travail. Elle comprend une trentaine de personnes représentant les employeurs et les salariés, des administrations (travail, santé, agriculture, industrie), l'association de victimes Fnath, divers organismes (CnamTS, INRS, InVS) et 5 personnes dites «qualifiées» (professeurs des universités, praticiens hospitaliers, médecins du travail, etc.). Des groupes de travail plus restreints sont constitués par thématique et pilotés par un rapporteur. Un expert référent fait la synthèse des données scientifiques, et réalise un rapport qui ouvre la phase de la concertation sociale. En cas de désaccord total entre les partenaires sociaux, c'est au ministère chargé du travail de trancher.

Veille réglementaire

NOUVEAU - Envirodroit-Conformité: Identifiez vos textes juridiques en HSE spécifiquement applicables à vos installations et gérez la mise en conformité

Les référentiels juridiques et audits de conformité, proposés par **Envirodroit.net**, vous accompagnent dans vos démarches de certification ISO 14001 et OSHAS 18001.

envirodroit-conformite.net

Les Services du JDLE

REACH et les consortia

Le 12 mars 2008, Paris

JDLE Formation

Suivez en direct la qualité de l'air des principales villes européennes

En partenariat avec **Airparif**, suivez en direct la qualité de l'air de plus d'une vingtaine de villes françaises et européennes.

JDLE Qualité de l'air

Communiqués

Inscrivez vous gratuitement au HSE daily !

Découvrez le premier quotidien électronique de langue anglaise à destination des professionnels pour vous informer de toute l'actualité internationale et européenne en Environnement - Santé - Sécurité.

The HSE daily

final, estime Jean-François Naton, conseiller confédéral à la CGT, «le patronat remet en cause systématiquement les évolutions positives pour les salariés».

Résultat: selon les chiffres du ministère chargé du travail, depuis 1998, seuls 8 tableaux ont été créés, 29 tableaux relatifs aux allergies ont été harmonisés, et 25 tableaux ont été mis à jour par modifications et/ou extensions. Il faut entre 30 et 36 mois pour élaborer ou réviser substantiellement un tableau. Et encore: certaines négociations peuvent prendre jusqu'à une décennie, à l'instar de celles concernant les tableaux 97 et 98 (affections chroniques du rachis lombaire) créés en 1999. Le «consensus» n'est apparu qu'après que Martine Aubry, alors ministre en charge du travail, a tapé du poing sur la table pour que les lombalgies soient prises en compte.

En outre, une modification de tableau ne signifie pas forcément un élargissement des cas «réparés». En tout cas pour les syndicats. «Il y a quelques années, les négociations sur les rayonnements ionisants (tableau 6) ont échoué, explique ainsi Henri Forest. Nous y avons vu une manière de remettre en cause les acquis sous couvert de mots savants. Nous avons la même analyse concernant la révision, prévue cette année, du tableau 57 sur les troubles musculosquelettiques (TMS)».

Cette maladie est typique des pathologies qui touchent de nombreux travailleurs – et qui représentent donc un enjeu économique pour les employeurs –, et pour lesquelles il est délicat d'établir un lien purement professionnel. Autrement dit: «Ce que l'on constate, c'est la difficulté croissante à créer de nouveaux tableaux de maladie professionnelle pour des pathologies à origine multifactorielle (cancers, troubles psychosociaux...) qui ne se prêtent pas à un système binaire où les choses seraient, sans ambiguïté, soit blanches, soit noires», résume Stéphane Seiller. La création, dans les années 1990, d'un système complémentaire (1) aux tableaux aide à pallier ces manques, mais s'avère malgré tout insuffisante.

Si aucun des acteurs ne remet réellement en cause la présomption d'origine, ni l'élaboration du consensus social, des pistes d'amélioration sont tout de même à l'étude. Selon le ministère chargé du travail, la commission des maladies professionnelles est en train d'examiner la possibilité de confier les travaux scientifiques préalables à toute révision ou création de tableau à une instance répondant aux règles d'indépendance et de collégialité. «A titre expérimental, la Direction générale du travail a confié l'expertise scientifique pour la modification du tableau sur le formaldéhyde à l'Institut de veille sanitaire (InVS). Le résultat de cette expérimentation méthodologique sera présenté à la commission des maladies professionnelles du 17 avril», précise Stéphane Seiller. Autre projet: la CnamTS a été chargée par le ministère chargé du travail d'analyser les situations des «maladies évolutives» dont on ne peut pas savoir si elles vont évoluer vers une amélioration ou une détérioration. «Tant que l'état n'est pas consolidé (2), elles ne peuvent être prises en charge au titre du système complémentaire (troubles anxiodépressifs avant consolidation par exemple)», précise le directeur des risques professionnels de la CnamTS.

Est-ce suffisant? Construire une expertise «indépendante et collégiale», en santé au travail comme ailleurs, est complexe, comme l'ont montré les thèmes des OGM et de la téléphonie mobile. Et même si cette évolution se voit couronnée de succès, il apparaît encore plus complexe de «fluidifier» les relations entre partenaires sociaux. Début de réponse le 7 avril, date à laquelle s'ouvriront les négociations sur le stress au travail.

(1) Ces reconnaissances sont traitées au sein des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles. C'est alors au malade d'apporter la preuve de l'origine professionnelle

(2) Après la phase de guérison survient la phase de consolidation lorsque l'état de la victime n'est plus susceptible d'évoluer