



# Savoir reconnaître, orienter et déclarer les maladies professionnelles

**Christine DAIGURANDE**, Ingénieur Conseil

**Nadège BOUVIER**, chargée d'études AT/MP

# Procédures AT/MP

- Reconnaitre,
- Orienter vers la MP ?
  
- MP
  - Déclaration MP + Certificat Médical Initial
  - Instruction + Délais
  - CRRMP

The image shows two overlapping forms. The top form is a 'DECLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE' (Demande de reconnaissance de maladie professionnelle) with fields for personal and professional information. The bottom form is a 'certificat médical' (medical certificate) with a grid for recording symptoms and dates.

# Les principaux cancers professionnels

---

- **Cas 1 : il existe un tableau de MP :**
  - Cancer hépatique
  - Leucémie
  - Mésothéliome primitif
  - Sarcome
  - Tumeur cérébrale
  - Cancer cutané
  - Cancer ORL
  - Cancer urinaire
  - Cancer broncho-pulmonaire et pleural

# ***Cancer broncho-pulmonaire et pleural***

---

- **Cancer de la plèvre**
  - Mésothéliome (Fraction attribuable expo prof : 85%)
  - Autre tumeur pleurale primitive
  
- **Cancer broncho-pulmonaire (FA : entre 13 et 29%)**
  - Cancer primitif
  - Dégénérescence maligne de lésions pré-existantes

# Cancer de la plèvre

## Mésothéliome et autre tumeur pleurale primitive

---

Reconnu chez les personnes qui ont travaillé au contact de l'amiante (interdiction en 1997). Par exemple :

- Fabrication de plaques de fibrociment,
- Tissage pour vêtements de protection, draps,
- Fabrication de cordes,
- Pose de matériaux d'isolation (gainés, bateaux, bâtiment etc...)
- Fabrication, pose de plaques de freins jusque dans les années 1990
- Déchargement d'amiante sur les ports
- Expositions très variées, toujours actuelles pour le désamiantage

# **Cancer broncho-pulmonaire :** **Cancer primitif, Dégénérescence maligne** **de lésions pré-existantes**

**Sont reconnus principalement (*liste non exhaustive*) :**

- **Amiante : voir cancer de la plèvre (Tab 30)**
- **Arsenic : fabrication de pesticides arsenicaux, utilisés dans le traitement des vignes jusque dans les années 1990 (Tab 20)**

- **Béryllium : présent dans certains alliages, pour l'aéronautique, la dentisterie par exemple.**

**Métiers exposants aux poussières de béryllium (ajusteur, tourneur, polisseur...) (Tab 33)**

- **Chrome : oxydes présents dans des colorants, des peintures (souvent jaunes), et exposant les ouvriers en charge du chromage de pièces métalliques (Tab 10)**

# ***Cancer broncho-pulmonaire :*** ***Cancer primitif, Dégénérescence maligne*** --- ***de lésions pré-existantes***

- **HAP (Hydrocarbures aromatiques polycycliques, Tab 16 Bis) :**
  - les brais / goudrons de houille : produits servant à agglomérer les boulets de charbon, entrant dans la composition du Blackson utilisé par les carrossiers, pour traiter les bois des poteaux électriques, les traverses de chemins de fer, ajoutés aux produits d'asphaltage (routier, toiture) jusque dans les années 1985, ...

# ***Cancer broncho-pulmonaire :*** ***Cancer primitif, Dégénérescence maligne*** --- ***de lésions pré-existantes***

## ■ **HAP**

- Les suies de combustion du charbon : exposition qui concernent les ramoneurs, réparateurs de chaudières, maçons-fumistes etc...
  
- *110 000 salariés encore exposés aux produits houillers*



- **Silice cristalline (Tab 25) : les maçons, les tailleurs de pierre, les ouvriers de fonderies, les dentistes, les sableurs, le personnel des carrières (expositions multiples et variées) (environ 290 000 salariés exposés actuellement)**

# Cancer vessie et voies urinaires (FA : 10 à 14%)

---

- **Les amines aromatiques (Tab 15 Ter) : ont été utilisées dans les colorants (textiles, cuir, papier...), les encres, les peintures, certains plastiques polyuréthanes et poly-époxydiques, dans la fabrication de caoutchouc.**
  - *Ex : le cas du soudeur qui vérifie la qualité de sa soudure par le ressuage en pulvérisant un colorant sur sa pièce (encore pratiqué fin années 1990)*
  
- **Les HAP (Tab 16 Bis) : idem cancer poumon**
  - *Ex : le tuyauteur qui enduit les canalisations de peintures au brai de houille pour éviter la corrosion en raffinerie (jusque fin années 1980)*

# Cancers ORL (FA de 7 à 41%) :

## Cancer des cavités nasales

### Cancer de l'ethmoïde (et des sinus de la face)

### Cancer du nasopharynx

- **Cancer des cavités nasales :**
  - Chrome (Tab 10 Ter) : (voir cancer du poumon)
  
- **Carcinome des fosses nasales, de l'ethmoïde et des autres sinus de la face :**
  - Poussières de bois (Tab 47) : très souvent les menuisiers.  
*370 000 salariés exposés en France*

# Cancers ORL (FA de 7 à 41%) :

## Cancer des cavités nasales

### Cancer de l'ethmoïde (et des sinus de la face)

### Cancer du nasopharynx

- **Cancer du nasopharynx : Formaldéhyde (Tab 43 Bis), 140 000 salariés exposés**
  - Utilisé laboratoires d'histologie, d'anatomo-cyto-pathologie et en thanatopraxie
  - Pour la fabrication de résines urée formol, mélamine formol, servant à la fabrication des panneaux de bois constitués de fibres, particules ou lamelles
  - Vernissage de parquets
  - Travaux d'extinction d'incendies
  
- **Cancer de l'ethmoïde et des autres sinus de la face (Tab 37 Ter)**
  - Grillage des mattes de nickel (1 site industriel en Normandie)

# ***Cancer cutané : Epithélioma primitif de la peau, Maladie de Bowen***

---

- **Epithélioma primitif de la peau :**
  - HAP (Tab 16 Bis) : idem vessie et poumon
  - Arsenic (Tab 20) : idem poumon
  - Dérivés du pétrole (Tab 36 Bis) exposant habituellement au contact cutané avec des huiles : le coffreur bancheur qui utilise des huiles de décoffrage peu raffinées, usineur qui travaille dans un brouillard d'huile, plombier au contact de résidus de combustion de fuel etc.

*537 000 salariés exposés*

# ***Tumeur cérébrale : Glioblastome***

---

- **N-méthyl N'nitro N-nitrosoguanidine ; N-éthyl N'nitro N-nitrosoguanidine ; N-méthyl N-nitrosourée ; N-éthyl N-nitrosourée.**
  - L'exposition en fabrication et conditionnement
  - Dans les laboratoires de recherche pour la préparation du diazométhane pour la méthylation
  - Le personnel de soins peut être exposé dans le cas d'utilisation en chimiothérapie, par exemple.
  - Elles sont utilisées dans la recherche comme cancérogène et mutagène

# **Sarcome : osseux et foie**

---

- **Rayonnements ionisants : métiers exposants aux Rayons X, par ex. : en zone sur centrales nucléaires etc...**
- **Angiosarcome du foie : Arsenic (fabrication de pesticides, emploi de composés minéraux arsenicaux dans le travail du cuir, en verrerie, en électronique)**
- **Angiosarcome : Travaux exposant à l'action du chlorure de vinyle monomère, notamment les travaux exécutés dans les ateliers de polymérisation.**

# **Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant (Tab 4)**

- **Hypoplasies et aplasies médullaires isolées ou associées (anémie ; leuconéutropénie ; thrombopénie) acquises primitives non réversibles.**
- **Syndromes myélodysplasiques** acquis et non médicamenteux
- **Leucémies aiguës myéloblastique et lymphoblastique à l'exclusion des leucémies aiguës avec des antécédents d'hémopathies.**
- **Syndromes myéloprolifératifs.**
  
- **Benzène :**
  - En pétrochimie
  - Dans l'essence : garagistes, mécaniciens
  - Comme solvant, diluant des peintures jusque 1970-80
  - En laboratoires

# *Leucémies (Tab 6)*

---

- **Rayonnements ionisants**

***Au total FA des leucémies / benzène et RI = 10 à 18%***

# Cancer hépatique

---

- **Arsenic**
- **Chlorure de vinyle**
- **Infections d'origine professionnelle par les virus des hépatites B, C (Tab 45)**
  - expos aux produits biologiques d'origine humaine (établissements de soins, d'hospitalisation, d'hébergement, de cure, de prévention, d'hygiène, laboratoires d'analyses de biologie médicale, d'anatomie et de cytologie pathologiques, établissements de transfusion sanguine, etc.)
  - pompiers, secouristes, sauveteurs, ambulanciers, policiers, personnel pénitentiaire...
  - services de ramassage, traitement, récupération de déchets médicaux, d'ordures ménagères
  - services de soins funéraires et morgues.

# Hors tableau :

## *rôle certain des agents cancérogènes*

---

- **Cancer de la peau**
  - Radiations UV (facteurs, soudeurs à l'arc, en imprimerie...)
  
- **Maladie de Hodgkin**
  - Virus Epstein-Barr
  
- **Lymphomes non hodgkiniens**
  - 2.3.7.8 TCDD (dioxine)

# Hors tableau :

## rôle discuté des agents cancérogènes

---

### ■ Mésothéliomes

- Radiations ionisantes :
- Fibres céramiques réfractaires : ont remplacé l'amiante pour des utilisations similaires
- Béryllium : présent dans certains alliages, pour l'aéronautique, la dentisterie par exemple.  
Métiers exposants aux poussières de béryllium (ajusteur, tourneur, polisseur...)

### ■ Cancer du poumon

- Chrome :
  - dans le ciment, les produits de tannage du cuir...
- Fumées de soudage inox
- Emissions de moteurs diesel
- ...

# ***Hors tableau :***

## ***rôle discuté des agents cancérogènes***

---

### ■ **Cancer du larynx**

- Brouillards d'acide sulfurique fort (rôle démontré)
- Amiante
- Fluide coupe (travail des métaux...)
- Formaldéhyde
- Emissions de moteur diesel
- Poussières de bois
- ...

# ***Hors tableau :***

## ***rôle discuté des agents cancérogènes***

---

- **Cancer cavité buccale, oropharynx, hypopharynx**
  - Amiante
  - Fumées de soudage
  - HAP
  - Formaldéhyde (poseurs de moquettes...)
  - Poussières de bois (charpentiers, ébenistes...)
  - ...

# **Hors tableau :**

## ***rôle discuté des agents cancérogènes***

---

- **Cancer glandes salivaires**
  - Radiations ionisantes
  - Silice
- **Cancer naso-pharynx**
  - Formaldéhyde (embaumeurs...)
  - Poussières de bois (bûcherons, forestiers, ...)
  - Chlorophénols
- **Cancer du rein**
  - Amiante
  - Cadmium
  - HAP (sidérurgie, asphalteurs...)
  - Hydrocarbures pétroliers (essences, raffineries...)
  - Perchloréthylène (pressings), Trichloréthylène (dégraissage)
  - Plomb (fonderie, peintres...)

# ***Hors tableau :***

## ***rôle discuté des agents cancérogènes***

---

- **Cancer de l'estomac**
  - HAP
  - Amiante
  - Poussières de bois
  - Herbicides
  - Huiles industrielles
  - Poussières métalliques
  - Plomb...
  
- **Cancer pancréas et voies biliaires**
  - Huiles de coupe
  - Solvants chlorés
  - Pesticides
  - Rayonnements ionisants
  - Silice...

# ***Hors tableau :***

## ***rôle discuté des agents cancérogènes***

---

- **Cancer du colon et du rectum**
  - HAP
  - Amiante
  
- **Cancer du sein**
  - Modification de l'horloge biologique ➡ incidence sur les mécanismes hormonaux
  - Exposition aux perturbateurs endocriniens type PCB, dioxines
  
- **Cancer de l'ovaire**
  - Amiante

# ***Hors tableau :***

## ***rôle discuté des agents cancérogènes***

---

- **Cancers du système nerveux central**
  - Champs électromagnétiques
  - Pesticides
  - Radiations ionisantes...
  
- **Cancer de la thyroïde**
  - Radiations ionisantes
  - Perchloréthylène...

# Intérêt de la Déclaration en MP

## Protection sociale :

- **Indemnisations**
  - IJ sans carence, prise en charge à 100%
  - Rente pour inaptitude, fonction du taux d'IPP
  - En cas de décès, rente aux ayant-droits
- **Retraite anticipée : à 60 ans**
- **Imputation au compte employeur**
- **Possibilité de demander une reconnaissance en Faute Inexcusable de l'Employeur**

# ***Facteurs de sous-déclaration***

---

- **La latence de survenue**
- **L'âge des patients**
- **Les soins**
- **Le fait d'être fumeur ou ancien fumeur : n'est pas un obstacle à la déclaration**

# MP – Déclaration

## Art. L461-1 & L461-5 CSS

- **Qui ?**
  - La victime, ses ayants droit si la victime est décédée
- **Comment ?**
  - L'imprimé de Déclaration de Maladie Professionnelle **[DMP]** certifiée
  - Accompagné d'un certificat médical **[CMI]** décrivant la maladie et faisant état du lien possible avec l'activité professionnelle
- **Quand ?**
  - Dans les 2 ans à compter de la date à laquelle la victime est informée par certificat médical du lien possible entre le travail et la pathologie



# Procédure Instruction MP (1/3)

- L'instruction d'une MP est toujours à la fois administrative et médicale
- Elle nécessite des investigations (questionnaires, enquête sur site)
- La caisse a une obligation d'information envers les parties (victime et employeur)

# Procédure Instruction MP (2/3)

## Position finale commune

### médico-administrative

- **La maladie déclarée figure dans un tableau de MP**
  - Désaccord médecin traitant-médecin conseil sur le diagnostic de la maladie : rejet médical
  - L'exposition au risque n'est pas avérée : rejet administratif
  - Toutes les conditions du tableau sont remplies → reconnaissance par présomption d'origine
  - Certaines conditions administratives du tableau ne sont pas remplies → orientation du dossier vers le CRRMP (*avis sur un lien direct entre travail et maladie*)
  - Les conditions médicales figurant dans la colonne de gauche du tableau ne sont pas remplies → rejet administratif

# Procédure Instruction MP (3/3)

## Position finale commune

---

### médico-administrative

- **La maladie déclarée ne figure pas dans un tableau de MP (Alinéa 4)**
  - L'affection est caractérisée et présente un caractère de gravité (taux d'IP prévisible  $\geq 25\%$ ) → orientation du dossier vers le CRRMP (avis sur un lien direct et essentiel entre travail et maladie)
  - Le taux d'IP prévisible est  $< 25\%$  → rejet administratif

# ***CRRMP - Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles***

---

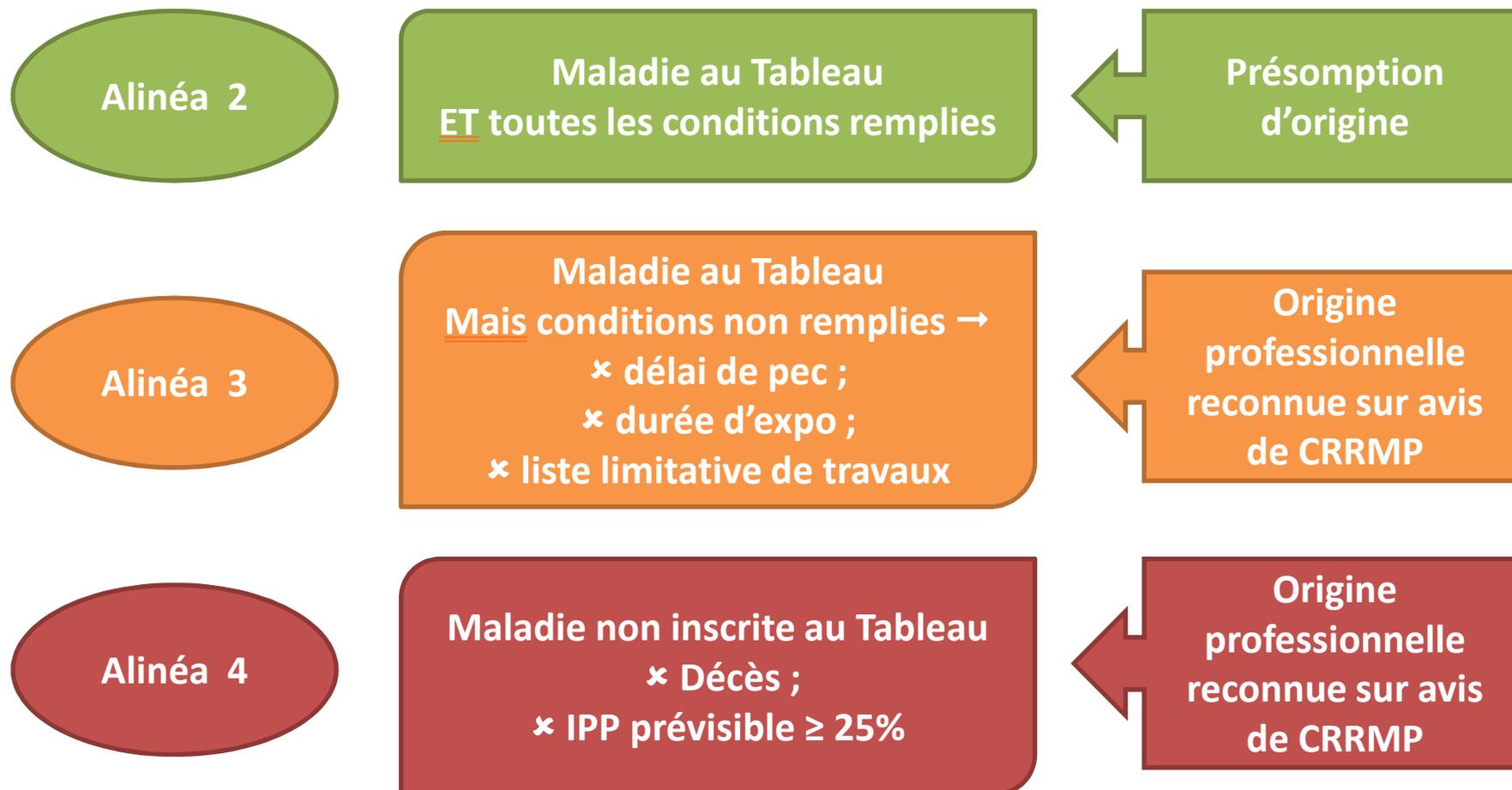
## ■ **Composition**

- Médecin Conseil Régional de la Sécurité Sociale ou de la MSA
- Médecin Inspecteur Régional du Travail
- Professeur d'Université – Praticien Hospitalier

**Le Comité entend, obligatoirement, l'Ingénieur-Conseil Régional du Service Prévention.**

**Son avis s'impose à la Caisse Primaire.**

# Résumé de l'art. L461-1 CSS



# Notification

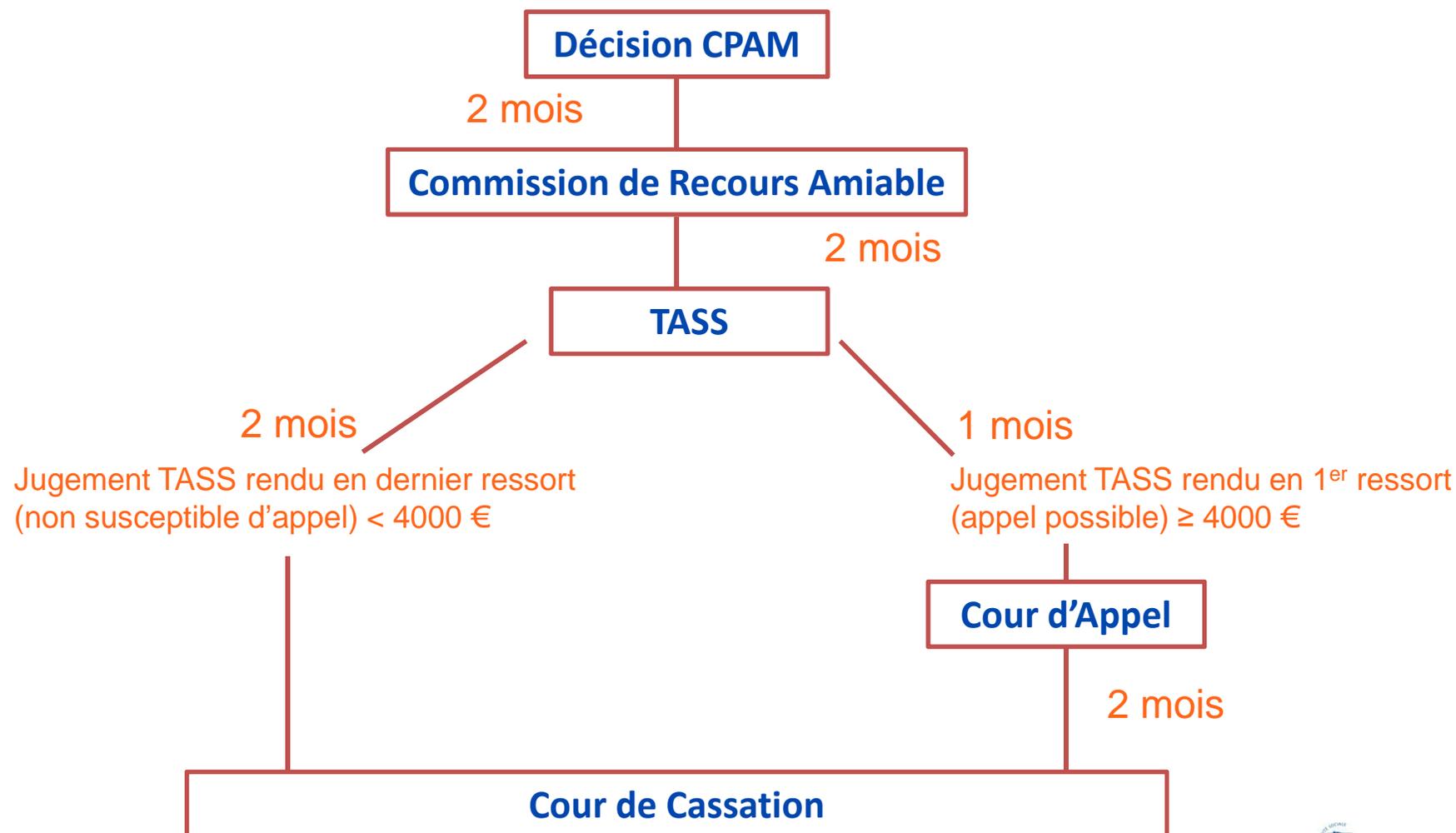
---

- **A l'issue de la phase de consultation, la caisse notifie sa décision aux 2 parties**  
→ **si aucune décision n'est notifiée à la fin du délai (initial ou complémentaire), la prise en charge est implicite**
- **La notification doit comporter les voies et délais de recours**
- **Cette décision sera définitive pour la partie qui ne conteste pas = indépendance des parties**

# Le Contentieux : Recours MP

- **Les litiges peuvent être**
  - d'ordre **administratif** ou
  - d'ordre **médical**.
- **La distinction doit être faite entre :**
  - le **contentieux général** de la sécurité sociale : il règle les litiges nés de l'application de la réglementation et qui ne relèvent pas, de par leur nature, d'un autre contentieux.
  - les **contentieux spéciaux** : ils traitent des litiges retirés aux juridictions du contentieux général de sécurité sociale en raison de leur technicité particulière.

# Le Contentieux Général



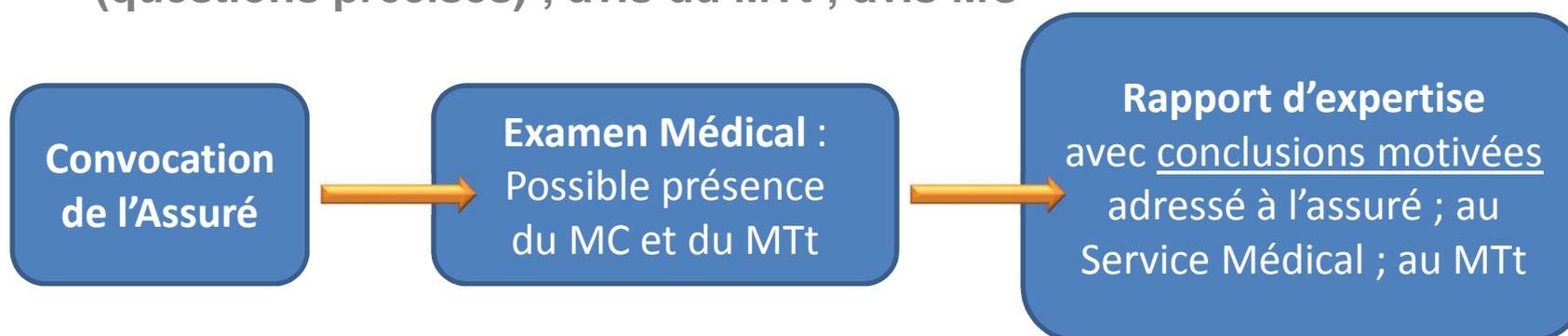
# Le Contentieux Médical

- **Se rapporte à toute contestation d'ordre médical en lien avec les décisions concernant « l'état » de la victime d'un AT ou d'une MP**
  - Consolidation ;
  - Guérison ;
  - Fin d'IJ ;
  - ...
- **Provient de l'assuré, de la Caisse (MC) ou du Tribunal**
- **La demande**
  - Comporte le motif de contestation et le nom du MTt
  - Doit être engagée dans le mois qui suit la date de décision contestée en LRAR

# Le Contentieux Médical

## ■ La procédure

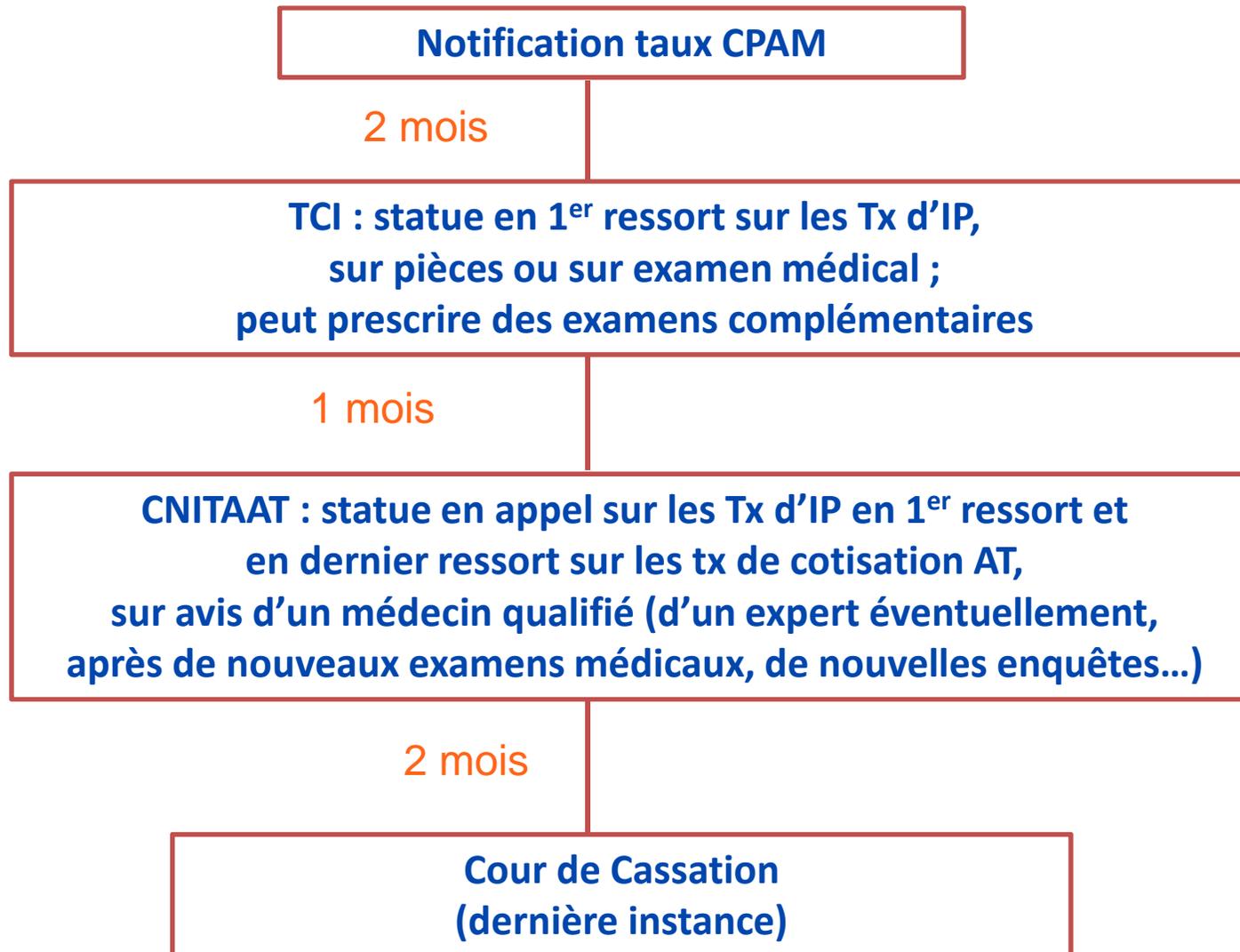
- Le demandeur désigne un Médecin Expert sur proposition (liste CPAM) ; à défaut, ce Médecin sera désigné par l'ARS (experts judiciaires)
- La CPAM établit un protocole par la CPAM : mission de l'expert (questions précises) ; avis du MTt ; avis MC



- La CPAM a 15 jours pour traiter les conclusions → l'avis de l'expert s'imposant à l'assuré et à la CPAM
- L'assuré peut contester l'interprétation de la CPAM (CRA)

# Le Contentieux Médical

## \* Taux IP



# *Dernières informations*

---

- **Certificat Médical AT/MP dématérialisé (LR-DRP-34/2015)**
  - Expérimenté sur la région centre depuis avril 2015
  - Généralisé à compter de novembre 2015

<b>Accueil</b>	<b>Liste des tableaux</b>	<b>Recherche par mots du tableau</b>	<b>Pathologie plan de classement</b>	<b>Maladies ou symptômes</b>	<b>Nuisances et agents</b>	<b>Travaux effectués</b>
----------------	---------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------	----------------------------	--------------------------

Une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle et si elle figure dans un des **tableaux du régime général ou agricole** de la Sécurité sociale. Cette base de données permet d'accéder à ces tableaux, tels qu'ils sont publiés au Journal officiel, grâce à plusieurs **modes de recherche**.



Pour en faciliter la compréhension, chaque tableau est accompagné d'un **commentaire médico-technique**, rédigé par des experts.

Ainsi cette base de données permet de répondre aux questions :

- l'activité exercée est-elle susceptible de conduire à une maladie professionnelle ?
- une maladie donnée peut-elle avoir une composante professionnelle ?
- quelles mesures doivent-elles être mises en place pour prévenir une maladie donnée ?

Dans tous les cas, une fois la déclaration faite par le salarié ou ses ayants-droits, c'est l'organisme de sécurité sociale qui reconnaît ou pas le lien entre la maladie et l'activité professionnelle.

Malgré tous les soins apportés par l'INRS dans la reproduction des tableaux de maladies professionnelles, seuls les tableaux publiés au Journal officiel font foi.

### Dernières modifications

Le décret n° 2015-1419 du 4 novembre 2015 modifie le tableau **n° 76** du régime général.

Le décret n° 2015-636 du 5 juin 2015 crée le tableau **n° 59** du régime agricole.

Le décret n° 2014-1375 du 17 novembre 2014 modifie le tableau **n° 18** du régime agricole.

Le décret n° 2014-605 du 6 juin 2014 modifie le tableau **n° 40** du régime général.

Le décret n° 2012-1265 du 15 novembre 2012 modifie le tableau **n° 35bis** du régime agricole.

Le décret n° 2012-936 du 1er août 2012 modifie le tableau **n° 15ter** du régime général.

Le décret n° 2012-937 du 1er août 2012 modifie le tableau **n° 57** du régime général.

Le décret n° 2012-665 du 4 mai 2012 modifie le tableau **n° 28**, crée les tableaux **n° 28 bis** et **n° 58** et abroge le tableau **n° 9** du régime agricole.

- **Institut National du Cancer**
  - Démarches sociales et cancer – mars 2012
  
  - Cancers professionnels : pourquoi et comment déclarer une maladie professionnelle ?
  
  - Cancers de la peau : risques professionnels

- **Fondation ARC pour la RECHERCHE sur le CANCER**
  - Cancers Professionnels – novembre 2014
  
  - Les cancers du poumon – 2013
  
  - Les cancers de la vessie – 2015
  
- **Collection comprendre pour agir...**