

LES CANCERS PROFESSIONNELS

LES RENDRE INVISIBLES AINSI QUE LEURS CAUSES

Alain CARRÉ

LES CONSÉQUENCES DE L'INVISIBILITÉ DES ORIGINES PROFESSIONNELLES DES CANCERS

En France, actuellement, 2,2 millions de salariés, soit 10 % des travailleuses et travailleurs, sont exposés directement à au moins un agent chimique cancérigène. D'autres expositions à des composés cancérigènes sont également présentes. Ainsi, 598 000 salariés sont exposés aux fumées métalliques de soudage, 259 000 à la radioactivité et 759 000 femmes travaillent la nuit ce qui peut générer des cancers du sein.

Les cancers d'origine professionnelle, c'est-à-dire ceux liés à des expositions à des produits ou des procédés cancérigènes lors du travail représentent de 8 % à 15 % des 380 000 cancers survenant chaque année, soit de 30 000 à 57 000 cancers. Seuls 1 840 sont reconnus chaque année. Cela signifie que, bien que d'origine professionnelle, 28 160 à 55 160 cancers échappent à la reconnaissance comme maladie professionnelle. Le coût moyen du traitement annuel d'un cancer s'élève 52 000 €. Chaque année la Caisse maladie, financée par des cotisations mixtes salariés-employeurs, prend donc en charge indument entre 1,5 milliards d'euros à 3 milliards d'euros. Cette somme est économisée par la Caisse accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) financée exclusivement par les employeurs.

Le ratio de non-reconnaissance par rapport aux maladies professionnelles ne concerne pas que les cancers professionnels. Ainsi les maladies articulaires et musculaires, les atteintes psychiques liées au travail et d'autres atteintes d'origine professionnelle connaissent sans doute un ratio d'invisibilité semblable.

La Cour des comptes, dont on devine le tropisme pour le néo libéralisme, exige une compensation imparfaite de 1 milliard d'euros par la caisse AT-MP vers la Caisse maladie. **Les employeurs sont donc bénéficiaires de l'invisibilité des maladies professionnelles non seulement en économisant sur le coût de leur réparation, mais également en profitant de cette invisibilité pour ne pas en faire de prévention. En jouant sur ces deux tableaux le bénéfice est sans doute astronomique.** D'où la volonté de rendre invisible les risques professionnels avec la complicité active de leurs alliés politiques de tout bord. Comme le montrent plusieurs publications(1), cette complicité dans ce domaine dure

1- ♦ Ouvrage collectif, *La santé au travail entre savoirs et pouvoirs 19^e-20^e siècle*, Presses universitaires de Rennes, 2011

♦ Emmanuel HENRY, *Ignorance scientifique et inaction publique, les politiques de santé au travail*, Presses de Sciences Po, 2017

♦ Emmanuel HENRY, *La fabrique des non problèmes, ou comment éviter que la politique s'en mêle*, Presses de Sciences Po, 2021

♦ Anne MARCHAND, *Mourir de son travail aujourd'hui, enquête sur les cancers professionnels, un fléau évitable*, Les éditions de l'atelier, 2022

depuis l'avènement de la République(2) et traverse les âges jusqu'à nos jours.

Pour les cancers liés au travail, il s'agit avant tout de construire l'invisibilité des risques cancérigènes professionnels. Ainsi, par exemple, il faudra plus de vingt ans (1974-1996) pour que l'amiante soit, en théorie, bannie de l'environnement professionnel. C'est seulement en 2021, que l'ANSES reconnaîtra enfin la silice comme substance spécifiquement cancérigène. Les tableaux de déclaration des MP sont systématiquement sabotés et leur publication différée. Progressivement, notamment en 2012, les attestations et fiches d'exposition individuelles aux cancérigènes ont été, dans leur majorité, progressivement supprimées. La suppression des CHSCT et de leurs moyens d'intervention pour identifier collectivement les risques, par les ordonnances « Macron » en 2017, a beaucoup favorisé cette invisibilité.

JUSQU'ALORS LA POSSIBILITÉ D'UNE PRÉVENTION SECONDAIRE DES CANCERS PROFESSIONNELS

Restait jusqu'en 2021, une obligation liée à l'article D.461-25 du Code de la sécurité sociale et son arrêté d'application de 1995 :

- ◆ L'employeur et le médecin du travail devaient remettre aux salariés concernés une attestation d'exposition aux cancérigènes quand celui-ci ou celle-ci quittait l'entreprise, quelle qu'en soit la raison.
- ◆ Ainsi, le salarié ou la salariée exposée pouvait obtenir grâce à cette attestation des examens de dépistage d'éventuels cancers professionnels auprès de la CPAM. Le coût des examens de dépistage était supporté par la caisse AT-MP.
- ◆ En l'absence de délivrance de l'attestation, une circulaire de la direction de CNAM diligentait une enquête de la CPAM pour prouver l'exposition.

Les obligations d'attestations n'étaient, le plus souvent, pas délivrées et les suivis post-professionnels peu demandés car ignorés des bénéficiaires. Toutefois cela mettait en place pour celles et ceux qui le revendiquaient une traçabilité individuelle des risques à la sortie de l'entreprise (chômeur, chômeuse, ou retraité), prélude à une prévention secondaire de cancers professionnels (diagnostic précoce = meilleure chance de rémission) et surtout une preuve de présomption d'origine du cancer lors de l'éventuelle survenue de la maladie, ainsi plus facilement reconnue en MP.

.....

2- Le premier exemple avéré est l'explosion de la fabrique de poudre à canon de la plaine de Grenelle, le 31 août 1794, qui détruisit le village de Grenelle et fit plus de 1 000 victimes.

UNE RÉFORME EXEMPTANT LES EMPLOYEURS DE TRACER INDIVIDUELLEMENT L'EXPOSITION AUX CANCÉROGÈNES ET RENDANT L'ACCÈS AU SUIVI POST-PROFESSIONNEL IMPOSSIBLE

Tout cela a changé depuis le 28 avril 2022 avec la suppression de l'article D.461-25 du Code de la sécurité sociale et de son arrêté de 1995 et sa substitution par l'article D.461-23 nouveau du même code. Cet article précise que seul un « état des lieux des expositions » délivré par le médecin du travail ouvre droit à un suivi post professionnel. Cet état des lieux doit être délivré lors d'une « visite de fin de carrière » (ce qui la limite aux départs à la retraite), et réservée aux salariés bénéficiant ou ayant bénéficié d'une surveillance médicale renforcée.

Le processus est le suivant :

- ◆ La fin de carrière est signalée par l'employeur au service de prévention et de santé au travail (SPST), lequel détermine si le salarié ou la salariée répondent bien aux conditions d'accès à la visite et si les conditions sont remplies le convoque à la visite. Cette visite peut également être effectuée à la demande du salarié ou de la salariée.
- ◆ Suite à cette visite et rédaction de l'état des lieux, qui peut comporter des conseils concernant le suivi nécessaire et un courrier pour le médecin traitant, le ou la retraitée se met en rapport avec la CPAM de son domicile qui lui adresse des prises en charge pour les examens de suivi, la nature des examens étant déterminée par le médecin-conseil qui, comme le précise la circulaire de la CNAM, en application du décret, se rapproche des consultations de pathologie professionnelles pour les déterminer.

Décryptons comment les nouvelles dispositions construisent l'invisibilité des expositions :

- ◆ La notion de visite de fin de carrière laisse de côté celles et ceux qui dans l'ancien système quittaient l'entreprise, volontairement ou par licenciement, et les chômeurs et chômeuses qui pouvaient avoir accès au suivi.
- ◆ Les obligations des employeurs en matière de traçabilité individuelle des cancérigènes se résument à signaler au SPST le départ en retraite du ou de la salariée.
- ◆ C'est le SPST qui détermine si les conditions de la visite de fin de carrière sont réunies ce qui exempte l'employeur de toute responsabilité.
- ◆ C'est sur le médecin du travail que repose la responsabilité de la traçabilité individuelle aux cancérigènes. Ne pas le faire (ou ne pas pouvoir le faire complètement) pose la question de son éventuelle

responsabilité en termes de perte de chance ou de non-assistance à personne en péril.

♦ Dans la réalité, faute de temps et de moyens, du fait de la pénurie de médecins du travail, étouffé sous des effectifs démentiels de patients, dans un contexte de visites médicales devenues bien plus espacées, il est peu probable que le médecin du travail puisse remplir cette obligation. De plus, faute de temps, le travail collectif entre praticiens seul à même d'identifier ces risques ne peut être assuré.

♦ Une publication qui se recommande de la Société française de médecine du travail(3) pourrait décourager l'établissement de cet état des lieux au motif que sa rédaction pourrait conduire certains employeurs à porter plainte auprès du Conseil de l'Ordre des médecins pour « certificat de complaisance ».

♦ Aucune disposition émanant de la CNAM ne permet plus de prendre en compte les revendications individuelles de celles et ceux qui estimeraient avoir été exposés et qui n'auraient pas d'état des lieux, ni les demandes de celles et ceux qui auraient été exposés avant les nouvelles dispositions et qui feraient une demande de suivi post professionnel. **Toutefois interrogée, la CNAM précise que concernant la confirmation de la réalité des expositions : en l'absence des documents requis pour bénéficier d'un SPP, c'est bien à l'avis des consultations de pathologies professionnelles que le médecin-conseil s'en remettra.**

♦ Aucune disposition de contestation des examens de surveillance décidés par le médecin conseil n'est précisée. **Toutefois interrogée, la CNAM précise**

.....

3- <https://www.rst-sante-travail.fr/rst/pages-article/ArticleRST.html?ref=RST.TM%2068>

que les contestations relèveraient de la Commission médicale de recours amiable(4).

♦ Dans un contexte de précarité de l'emploi et de sous-information des salariés sur les risques professionnels la revendication d'un état des lieux devient purement théorique.

Résumons :

♦ **Fin de la traçabilité individuelle de l'exposition professionnelle aux cancérogènes par les employeurs, limitée au départ en retraite, et remplacée par une « médicalisation » intégrale du processus : état des lieux par le médecin du travail, nature des examens décidée par le médecin-conseil, « expertise » des consultations de pathologies professionnelles en cas de litige.**

♦ **Médecins du travail devenus des fusibles en responsabilité et placés en injonction paradoxale partagés entre impossibilité d'attester du fait des conditions d'exercice et négation des expositions et dans la peur des plaintes d'employeurs.**

♦ **Salariés maintenus dans l'ignorance des risques et sous informés sur leurs droits.**

C'est la puissance publique qui, par ces dispositions, s'est assurée que les risques professionnels d'exposition aux cancérogènes et leurs effets deviennent des « non-problèmes » en construisant les conditions de leur invisibilité. Or, cette invisibilité favorise leur absence de prévention. Sa responsabilité est donc engagée par les conséquences de cette politique. Il serait temps que la représentation nationale s'empare de ces questions.

.....

4- Aucune circulaire ou instruction aux caisses ne reprend ces dispositions qui sont des réponses formelles à des interrogations de l'auteur de cet article.