

Direction
générale du travail

Service des relations et des
conditions de travail
SRCT

Sous-direction des conditions
de travail, de la santé et de la
sécurité au travail
CT

**Bureau des équipements et
des lieux de travail
CT 3**

39-43, Quai André-Citroën
75902 Paris Cedex 15

Téléphone : 01 44 38 26 79
01 44 38 26 80

Télécopie : 01 44 38 27 15

Services d'informations
du public :
internet : www.travail.gouv.fr

Le Directeur Général du Travail

à

Madame Catherine Courcol
Premier Avocat général près la
Cour
de cassation
5 Quai de l'horloge
TSA 19201
75055 Paris Cedex Cedex 01

Paris, le 7 mars 2019,

Affaire suivie par : Emmanuelle Wurtz et Marianne Koszul

Objet : réponse à une demande du Parquet Général de la Cour de cassation

Ref. affaire n° F18-17.442

PJ : Inventaire des syndromes cancéreux des tableaux du régime général

Vous m'avez transmis, le 8 février 2019, une demande afin d'obtenir des éléments de contexte portant sur :

- Le coût de la réparation du préjudice d'anxiété des travailleurs de l'amiante depuis l'arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 11 mai 2010 (n° 09-42.241, Bull.V, n° 106), notamment pour le régime de garantie des salariés (AGS)
- Le périmètre des emplois hors amiante susceptibles d'exposer des salariés à des risques très graves pour leur santé, dans des conditions pouvant les conduire à former une demande d'indemnisation d'un préjudice d'anxiété en application du droit commun de l'obligation de sécurité de l'employeur.

I. Eléments de contexte juridique :

A. Le dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

L'article 41 modifié de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 a mis en place un dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante. Il est ouvert, à partir de cinquante ans :

- aux salariés du régime général et du régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés agricoles atteints de maladies professionnelles provoquées par l'amiante (13% des allocations de CAATA) ;
- aux salariés travaillant ou ayant travaillé dans des établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, de flochage et de calorifugeage à l'amiante (liste 1) ou de construction et de réparation navales (liste 2) figurant sur des listes établies par arrêtés interministériels (87 % des allocations de CAATA). Il est également ouvert aux

ouvriers dockers professionnels et personnels portuaires assurant la manutention dont l'établissement est inscrit sur une liste fixée par arrêté (liste 3).

Concernant la voie collective d'accès au dispositif : **la loi du 23 décembre 1998 a retenu les activités pour lesquelles le risque amiante était le plus élevé et n'envisage pas la prise en compte de toutes les situations d'exposition.**

L'inscription d'un établissement sur les listes est subordonnée au fait que la part de l'activité consacrée aux opérations exposantes à l'amiante visées par le dispositif dans l'établissement revête un caractère significatif sur la période considérée. Celui-ci est évalué au regard de la proportion de salariés affectés à ces opérations et de la fréquence de celles-ci (CE, 2 octobre 2009, n° 313394, Focast Valfond Châteaubriant ; n° 316527, Eaton; n° 316820, Valéo Thermique Moteurs Reims ; n° 319021, Saint-Gobain Isover).

Les établissements constituant le cœur de cible du dispositif ont été inscrits dans les premières années d'application : 79 % des établissements inscrits sur les listes l'ont été au cours des trois premières années du dispositif, soit 1355 établissements sur un total de 1715 au 31 décembre 2018.

Le dispositif s'est peu à peu étendu à de nouveaux secteurs pour lesquels les expositions à l'amiante présentent un caractère discontinu (verrière, sidérurgie, fonderie, industries du carton et du papier...) sans toutefois être étendu au secteur du bâtiment et travaux publics.

Les décisions sont fonction de l'appréciation du caractère significatif des activités consacrées aux opérations de fabrication, flocage et calorifugeage ainsi que des activités retenues pour effectuer cette appréciation. La très grande majorité des contentieux portent sur ces questions.

Par ailleurs, les établissements affiliés aux régimes spéciaux demeurant soumis à une organisation spéciale de sécurité sociale pour les risques accidents du travail et maladies professionnelles, vieillesse et invalidité, ne sont pas éligibles au dispositif de la CAATA. Plusieurs régimes spéciaux se sont dotés de leur propre dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

Au 31 décembre 2017, le dispositif a permis le départ en pré-retraite de 97 174 salariés pour un coût de 11,6 milliards d'euros depuis 2001. Les CARSAT ont traité au total 149 774 demandes d'allocation. Malgré les contestations régulières de son périmètre, le dispositif de la CAATA a ainsi largement concouru à la compensation de l'exposition professionnelle à l'amiante.

Le nombre d'allocations versées connaît une baisse sensible depuis 2009 (le nombre d'allocataires est passé de 32 850 en 2009 à 14 272 en 2017 pour un coût annuel diminuant de 926 à 636 millions d'euros). En flux, sur 5489 demandes, 3313 ont donné lieu à un départ en pré-retraite en 2017. Les allocations se répartissent comme suit : 56 % pour la liste 1, 32 % pour la liste 2, 12 % pour des salariés atteints de maladie professionnelle et dont l'établissement n'est pas inscrit sur l'une des deux listes précédentes. Un tiers des demandes d'inscription d'établissements ont fait l'objet de décisions de refus depuis 2003.

L'application concrète du dispositif soulève de nombreuses difficultés :

- champ d'application du dispositif qui ne répare pas toutes les situations d'exposition ;

- insécurité économique pour l'entreprise liée aux départs en pré-retraite lors de l'inscription ;
- insécurité juridique liée au contentieux relatif à l'inscription.

Ces difficultés ont été soulignées dans plusieurs rapports dont les conclusions n'ont pas, pour autant, débouché sur une réforme d'ampleur.

Un rapport de l'IGAS de décembre 2005 préconise notamment un système individuel d'accès à la CAATA fondé tout d'abord sur une liste de métiers ou de secteurs les plus exposés définie réglementairement puis sur un examen individuel au cas par cas.

Le rapport Le Garrec d'avril 2008 a également préconisé de redéfinir la population éligible (présomption d'exposition significative pour six métiers présentant un risque d'exposition au moins trois fois supérieur au risque moyen rencontré dans la population, devant être confirmée par un faisceau d'indices). En novembre 2009, le rapport d'information à la commission des affaires sociales de l'assemblée nationale de M. Lefrand a repris ces thèmes.

B. Le préjudice d'anxiété

Sur le préjudice d'anxiété, celui-ci est, selon la chambre sociale de la Cour de cassation, caractérisé par une situation d'inquiétude permanente pour un salarié qui a travaillé dans un établissement répertorié à l'article 41 de la loi du 23 décembre 1998 et figurant sur une liste établie par arrêté ministériel, du fait de l'employeur, face au risque de déclarer à tout moment une maladie liée à l'amiante.

Ce préjudice est constitué des troubles psychologiques qu'engendre la connaissance de ce risque par les salariés et naît à la date à laquelle ceux-ci ont connaissance de l'arrêté d'inscription de l'établissement permettant la mise en œuvre de l'allocation de cessation anticipée d'activité.

L'indemnisation accordée au titre du préjudice d'anxiété répare l'ensemble des troubles psychologiques, y compris ceux liés au bouleversement dans les conditions d'existence.

Le principe d'un tel préjudice a été admis pour la première fois par la chambre sociale de la Cour de cassation, par un arrêt publié du 11 mai 2010 qui en a fixé les conditions, suivi d'autres arrêts de principe qui en ont précisé les contours et le régime juridique (voir notamment *Cass.soc. 4 décembre 2012, n° 11-26.294*; *Cass.soc. 2 avril 2014, n° 12-28.616*)

Il ressort de l'ensemble de ces arrêts que la réparation du préjudice d'anxiété est fondée sur l'obligation légale de sécurité de l'employeur, mais est strictement adossée au dispositif légal de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, en particulier à l'article 41 de la loi du 23 décembre 1998, en ce que le demandeur doit avoir été employé dans un établissement inscrit sur la liste ministérielle des établissements ouvrant droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité, au cours de la période couverte par l'arrêté, pour prétendre à une telle indemnisation.

En l'état du droit, les autres travailleurs exposés à l'amiante qui ne remplissent pas les conditions susvisées ou sont exposés à d'autres produits que l'amiante susceptibles de porter gravement atteinte à leur santé, n'entrent pas dans le champ de la réparation du préjudice d'anxiété.

II. Sur le coût de la réparation du préjudice d'anxiété depuis l'arrêt de la chambre sociale du 11 mai 2010

A. Dommages-intérêts alloués par les juridictions judiciaires au titre du préjudice d'anxiété

La direction générale du travail (DGT) ne dispose pas d'éléments chiffrés sur les dommages-intérêts qui ont été alloués par les juridictions judiciaires au titre du préjudice d'anxiété des travailleurs de l'amiante bénéficiant du dispositif légal de la CAATA.

Interrogé sur ce point, le pôle statistiques et évaluation de la justice civile du Ministère de la Justice a communiqué aux services de la DGT les tableaux ci-dessous, faisant apparaître le nombre de demandes d'indemnisation en lien avec une exposition à un risque professionnel, par rapport à l'ensemble des demandes au fond.

Jusqu'en 2017, ces demandes ont été enregistrées parmi les « autres demandes en matière de risques professionnels » (89 Z). A partir de 2018, elles ont été enregistrées parmi les « demandes relatives à l'exposition à un risque professionnel » (89K).

<u>Demandes formées devant les CPH</u>					
Source : SDSE-RGC - Exploitation : DACS-PEJC					
	Ensemble des affaires au fond	Demandes relatives à l'exposition à un risque professionnel			
		Total	%	89Z : Autres demandes en matière de risques professionnels	89K : Demandes relatives à l'exposition à un risque professionnel
2010	172 938	46	0,0	46	Sans objet avant 2018
2011	165 096	11	0,0	11	
2012	146 567	84	0,1	84	
2013	177 350	3 440	1,9	3 440	
2014	155 791	814	0,5	814	
2015	151 452	2 723	1,8	2 723	
2016	123 481	283	0,2	283	
2017	107 082	33	0,0	33	
2018	98 659	341	0,3	130	

2018 : provisoires

Demandes formées devant les Cours d'appel

Source : SDSE-RGC - Exploitation : DACS-PEJC

	Ensemble des affaires au fond	Demandes relatives à l'exposition à un risque professionnel			
		Total	%	89Z : Autres demandes en matière de risques professionnels	89K : Demande relative à l'exposition à un risque professionnel
2010	52 264	0	0,0		Sans objet avant 2018
2011	54 845	3	0,0	3	
2012	56 228	4	0,1	4	
2013	59 063	2	1,9	2	
2014	59 129	40	0,5	40	
2015	58 425	92	1,8	92	
2016	58 897	357	0,2	357	
2017	53 214	131	0,0	131	
2018	40 956	32	0,3	27	

2018 : provisoires

Ces chiffres couvrent donc des demandes plus larges que celles limitées au seul préjudice d'anxiété et reflètent exclusivement le niveau des demandes sans que l'on puisse déduire qu'il y a été fait droit par les juridictions sociales, ni chiffrer le coût des condamnations.

Dans le contexte d'une possible évolution du droit ou de la jurisprudence vers un élargissement du champ du préjudice d'anxiété, il est utile de tenter de déterminer et éventuellement circonscrire le périmètre des emplois susceptibles d'engendrer des demandes en réparation de cette nature qui seraient fondées sur le régime de droit commun de l'obligation de sécurité de l'employeur.

B. Coût de la réparation du préjudice d'anxiété pour l'association pour la gestion du régime de garantie des créances des salariés (AGS)

Depuis 2010, les contentieux engagés par les salariés aux fins d'obtenir la reconnaissance d'un préjudice d'anxiété et le règlement des indemnités par l'AGS peuvent être classés en 2 catégories :

- Les contentieux définitifs (voie de recours épuisées)

Année de décision	Nombre d'affaires concernées	Montant demandé à l'audience	Montant opposable	Ratio Opp/Dem
2010	2	1 577 672 €	127 500 €	8,1%
2011	9	1 267 377 €	- €	0,0%
2012	16	16 275 104 €	939 056 €	5,8%
2013	33	36 183 752 €	3 350 877 €	9,3%
2014	54	69 487 213 €	6 595 715 €	9,5%
2015	79	66 696 793 €	6 029 981 €	9,0%
2016	92	68 862 404 €	6 503 966 €	9,4%
2017	66	20 499 852 €	1 820 633 €	8,9%
2018	45	6 709 580 €	1 023 546 €	15,3%
Total	396	287 559 746 €	26 391 273 €	9,2%

Ces 26 millions d'euros ont été répartis au profit de 2318 bénéficiaires, soit en moyenne environ 11 000 euros par salarié.

- Les contentieux actuellement pendant devant les juridictions sociales

	Nombre d'affaires concernées	Montant demandé à la convocation	Coût potentiel (application ratio 9,2%)	Nombre de salariés concernés
Total	60	114 016 358 €	10 464 041 €	3 653

Si l'on applique le ratio moyen entre le montant demandé et le montant déclaré opposable à l'AGS, le coût à venir du contentieux de l'amiante est estimé à 10,5 millions d'euros.

L'AGS nous a alerté sur le risque que représenterait une évolution de sa jurisprudence relative au préjudice d'anxiété pour l'équilibre financier de l'association

II. Sur le périmètre des emplois hors amiante susceptibles d'exposer des salariés à des risques très graves pour leur santé pouvant les conduire à former une demande d'indemnisation d'un préjudice d'anxiété en application du droit commun

A – Hypothèses de travail

La notion de risque très grave n'étant pas définie dans le code du travail, la DGT a retenu les trois critères suivants par analogie avec ceux ayant conduit à la création du dispositif de la CAATA :

- l'effet différé de la maladie, c'est-à-dire la durée entre l'exposition à la substance dangereuse et la déclaration effective d'une maladie (cf. délai de prise en charge dans le tableau en annexe) ;
- la baisse notable d'espérance de vie ;
- le lien de causalité entre la maladie potentiellement développée et la profession. A cet égard, les tableaux de maladies professionnelles seraient un élément du faisceau d'indices pouvant être utilement retenu par le juge. Les maladies figurant dans les tableaux répondant aux critères ci-dessus concernent, pour l'essentiel, des travailleurs exposés à des agents chimiques dangereux cancérigènes (voir liste jointe en annexe).

Toutefois, si les tableaux de maladies professionnelles permettent de fixer une liste de pathologies présumées d'origine professionnelle, sous certaines conditions tenant notamment à la désignation de la pathologie, la durée d'exposition et aux travaux exercés (pouvant nécessiter une actualisation), ils ne constituent pas une liste exhaustive des pathologies professionnelles. Le caractère professionnel de nombreux cancers et maladies neurodégénératives est reconnu à la suite de l'examen de la situation individuelle du salarié par un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, dans les conditions prévues aux alinéas 6 et 7 de l'article 461-1 du code de la sécurité sociale.

B- Evaluation de la population totale de travailleurs concernés (sans prise en compte de la durée d'exposition)

L'évaluation de la population concernée est difficile puisqu'aujourd'hui il n'existe pas de système de traçabilité individuelle de l'exposition avérée des travailleurs à un risque

chimique. Ce sera l'un des enjeux de la future réforme de la santé au travail. Toutefois, certains éléments d'appréciation existent.

Ainsi, l'enquête Surveillance Médicale des Expositions aux Risques professionnels (SUMER), réalisée par l'Inspection Médicale du Travail et la DARES, permet d'avoir une photographie détaillée des expositions auxquelles les travailleurs sont confrontés (et de leurs évolutions entre 1994 et 2010). Les informations concernent les expositions observées au cours de la semaine précédant la visite médicale du travail prise en compte pour l'étude.

Entre 2003 et 2010, la proportion de salariés exposés à au moins un produit chimique cancérigène a diminué, passant de 13 % à 10 % sur le champ commun aux enquêtes SUMER 2003 et 2010¹ (secteur concurrentiel et hôpitaux).

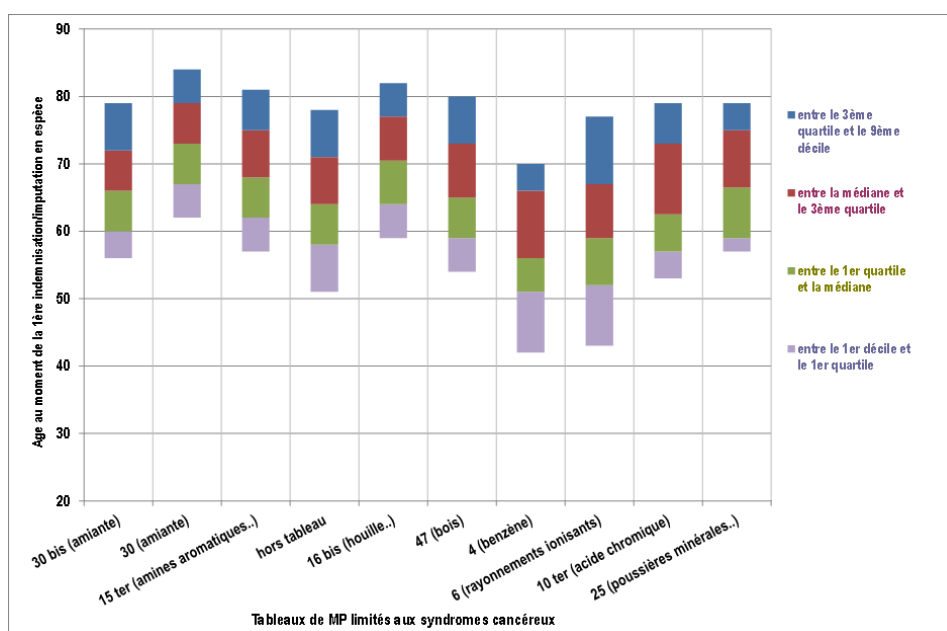
En 2010, 10 % des salariés (soit 2,2 M de salariés) ont été exposés à au moins un produit chimique cancérigène (classé 1 ou 2 par l'UE ou le CIRC) sur leur lieu de travail, au cours de la dernière semaine travaillée. Les agents chimiques cancérigènes auxquels sont principalement exposés les travailleurs sont les suivants par ordre décroissant :

- Les gaz d'échappement diesel ;
- Les huiles et graisses d'origine minérale ou de synthèse ;
- Les poussières de bois ;
- La silice cristalline ;
- Le formaldéhyde ;
- Le plomb et dérivés.

Plus des trois quarts des salariés concernés par l'exposition à ces substances sont des ouvriers (25 % d'entre eux) et plus de 9 sur 10 sont des hommes. Les domaines les plus concernés sont ceux de la maintenance et de la construction (31 %) et de l'industrie (18 %). Une protection collective localisée existe dans 21 % des situations d'exposition et une ventilation générale des locaux dans 19 % des cas.

A titre d'éléments d'appréciation, le tableau ci-après illustre le caractère tardif d'apparition des maladies engendrées par l'exposition à ces substances.

¹ « Les expositions aux produits chimiques cancérigènes en 2010 », DARES Analyses, septembre 2013, n° 054



Répartition des âges des victimes de cancers d'origine professionnelle au moment de la 1ère indemnisation en espèce (*hors cas de décès survenus avant la fixation d'un taux d'IP*)

C – Evaluation du nombre de salariés exposés à ces facteurs sur le long terme :

Le tableau ci-dessous retrace la répartition des expositions aux produits chimiques cancérogènes des travailleurs selon leur durée ou leur intensité (DARES analyses - 2010).

		2003	2010
Durée d'exposition par semaine	Moins de 2 heures	45	47
	De 2 à moins de 10 heures	27	27
	De 10 à moins de 20 heures	8	8
	20 heures ou plus	18	15
	Non déclarée	2	3
Intensité	Très faible	36	38
	Faible, inférieure à 50 % de la VLEP	37	34
	Forte, autour de 50 % de la VLEP	13	8
	Très forte, pouvant dépasser la VLEP	2	2
	Inconnue	12	19

On constate une relative stabilité dans le temps des expositions et une proportion plus forte de travailleurs exposés à une durée d'exposition courte ou à un niveau faible d'exposition.

L'enquête Santé et Itinéraire Professionnelle, conduite en 2008 par la DARES et la DREES, apporte des informations sur toute la carrière, sur une base rétrospective, en interrogeant les répondants sur leur carrière professionnelle passée². La mesure des expositions, moins détaillée que dans l'enquête SUMER, est par ailleurs fondée sur la déclaration des travailleurs à l'enquête.

² « Emploi et santé des seniors durablement exposés à des pénibilités physiques au cours de leur carrière : l'apport de l'enquête 'Santé et Itinéraire Professionnel' », T. Coutrot, C. Rouxel, Dares-Analyses, n°2011-20, mars 2011.

Ainsi, 12% des personnes âgées de 50 à 59 ans en 2008 et ayant occupé pendant 10 ans un emploi déclarent avoir été exposées pendant au moins 15 ans à un produit chimique.

Une estimation du nombre total de travailleurs exposés à des risques chimiques devrait tenir compte de la pyramide des âges et de l'évolution des expositions. *Compte tenu de ces éléments il apparaît difficile de fournir une estimation précise de la population de travailleurs susceptibles de demander une reconnaissance de leur préjudice d'anxiété.*

Conclusion

L'extension du champ rationae materiae du préjudice d'anxiété ouvrant droit à réparation est admissible en droit, tant du point de vue du principe de réparation intégrale du préjudice subi par une victime que du point de vue de l'égalité de traitement entre victimes, exposées à des produits engendrant des dangers comparables, de nature à porter une atteinte très grave à leur santé à moyen ou long terme.

Toutefois, le principe étant admis, il se heurte à de multiples questions de mise en œuvre : la question du fait générateur d'un tel préjudice et de son périmètre (quels risques professionnels ?), des critères objectifs permettant de circonscrire ce fait générateur aux « *seuls risques très graves pour la santé* », de la détermination des postes de travail exposés à de tels risques, de la variabilité du risque en fonction de seuils et facteurs multiples qui parfois doivent être combinés entre eux pour répondre au critère de gravité.

Des tableaux de maladies professionnelles, valeurs d'exposition, normes réglementaires et doctrines scientifiques seront des éléments utiles pour éclairer le juge de façon objective, mais de manière souvent incomplète et temporaire eu égard à l'évolution permanente des connaissances scientifiques et techniques.

En tout état de cause et en amont de toute réparation du préjudice subi par le salarié, le juge aura à statuer sur le respect par l'employeur des principes de prévention tels que définis par le code du travail (articles L. 4121-1 et 2) et de leur mise en œuvre effective.

En effet, dès lors qu'elles sont respectées par les employeurs, les dispositions législatives et réglementaires encadrant les activités identifiées à risque élevé pour la santé et la sécurité des travailleurs, faisant l'objet d'une surveillance médicale renforcée, sont de nature à réduire voire supprimer les risques pour la santé induits par l'exposition à des substances ou produits.

Il s'ensuit que le droit à réparation au titre du préjudice d'anxiété ne peut découler du seul constat que l'évaluation des risques professionnels met en évidence que l'activité de l'entreprise comporte l'emploi de produits ou de substances dangereux pour la santé mais d'une caractérisation d'une carence fautive de l'employeur dans la mise en œuvre de sa politique de prévention plaçant le travailleur dans des conditions de travail l'exposant concrètement aux effets desdits produits ou substances en méconnaissance des règles prescrites par le code du travail.

En outre, dans le cadre du régime de droit commun de la responsabilité civile de l'employeur pour manquement à son obligation de sécurité, un salarié qui invoquera un préjudice d'anxiété devra en rapporter la preuve, par des éléments tangibles qui seront soumis à l'appréciation des juges.

Enfin, s'agissant de troubles psychologiques nés de la connaissance du risque grave encouru sur sa santé et sa sécurité, la question de la date à laquelle le travailleur aura eu cette connaissance sera nécessairement dans le débat pour fixer le point de départ de la prescription de sa demande.

Le directeur général du travail

Yves STRUILLOU

ANNEXE 1 : Inventaire des syndromes cancéreux des tableaux du régime général

N° de tableau	Libellé du tableau de maladie professionnelle	Délai de prise en charge	Libellé du syndrome
1	Affections dues au plomb et à ses composés	10 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans)	Néphropathie glomérulaire et tubulo-interstitielle confirmée par une albuminurie supérieure à 200 mg/l et associée à deux plombémies antérieures égales ou supérieures à 600 µg/l
4	Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant	20 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Leucémie aiguë lymphoblastique à l'exclusion des leucémies aiguës avec des antécédents d'hémopathies
4	Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant	20 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Leucémie aiguë myéloblastique à l'exclusion des leucémies aiguës avec des antécédents d'hémopathies
4	Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant	20 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Leucémies
4	Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant	3 ans	Hypercytoses d'origine myélodysplasique
4	Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant	20 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Syndrome myéloprolifératif
10 ter	Affections cancéreuses causées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins ou alcalino-terreux ainsi que le chromate de zinc	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Cancer broncho-pulmonaire primitif

10 ter	Affections cancéreuses causées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins ou alcalinoterreux ainsi que le chromate de zinc	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Cancer des cavités nasales
15 ter	Lésions prolifératives de la vessie provoquées par les amines aromatiques et leurs sels et la N-nitroso-dibutylamine et ses sels	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Lésions malignes primitives de l'épithélium vésical dues aux substances de la liste A
15 ter	Lésions prolifératives de la vessie provoquées par les amines aromatiques et leurs sels et la N-nitroso-dibutylamine et ses sels	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Lésions malignes primitives de l'épithélium vésical dues aux substances de la liste B
16 bis	Affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille, les brais de houille et les suies de combustion du charbon	20 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Epithéliomas primitifs de la peau
16 bis	Affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille, les brais de houille et les suies de combustion du charbon	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Cancer broncho-pulmonaire primitif
16 bis	Affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille, les brais de houille et les suies de combustion du charbon	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Tumeurs malignes de la vessie
20	Affections professionnelles provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux	40 ans	Angiosarcome du foie
20	Affections professionnelles provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux	40 ans	Epithélioma cutané primitif
20	Affections professionnelles provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux	40 ans	Dyskératose lenticulaire en disque (maladie de Bowen)
20 bis	Cancer bronchique primitif provoqué par l'inhalation de poussières ou de vapeurs arsenicales	40 ans	Cancer bronchique primitif

20 ter	Cancer bronchique primitif provoqué par l'inhalation de poussières ou de vapeurs renfermant des arseno-pyrites aurifères	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Cancer bronchique primitif
25	Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline, des silicates cristallins, du graphite ou de la houille	35 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 5 ans)	Cancer bronchopulmonaire primitif
25	Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline, des silicates cristallins, du graphite ou de la houille	15 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans)	Sclérodermie
30	Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	35 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 5 ans)	Dégénérescence maligne bronchopulmonaire compliquant des lésions bénignes
30	Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	40 ans	Mésothéliome malin primitif de la plèvre
30	Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	40 ans	Mésothéliome malin primitif du péritoine
30	Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	40 ans	Mésothéliome malin primitif du péricarde
30	Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Autres tumeurs pleurales primitives
30 bis	Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Cancer broncho-pulmonaire primitif
36 bis	Affections cutanées cancéreuses provoquées par les dérivés du pétrole	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Epithéliomas primitifs de la peau
37 ter	Cancers provoqués par les opérations de grillage des mattes de nickel	40 ans	Cancer primitif de l'ethmoïde et des sinus de la face

37 ter	Cancers provoqués par les opérations de grillage des mattes de nickel	40 ans	Cancer bronchique primitif
43 bis	Affections cancéreuses provoquées par l'aldéhyde formique	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Carcinome du nasopharynx
44 bis	Affections consécutives au travail au fond dans les mines de fer	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Cancer broncho-pulmonaire primitif
45	Infections d'origine professionnelle par les virus de l'hépatite A, B, C, D et E	30 ans	Carcinome hépato-cellulaire post hépatite à virus B
45	Infections d'origine professionnelle par les virus de l'hépatite A, B, C, D et E	30 ans	Carcinome hépato-cellulaire post hépatite à virus C
47	Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Carcinome des fosses nasales
47	Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Cancer primitif de l'ethmoïde et des sinus de la face
52	Affections provoquées par le chlorure de vinyle monomère	30 ans	Angiosarcome
61 bis	Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières ou fumées renfermant du cadmium	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Cancer broncho-pulmonaire primitif
70 ter	Affections cancéreuses broncho-pulmonaires primitives causées par inhalation de poussières de cobalt associées au carbure de tungstène avant frittage	35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans minimum)	Cancer broncho-pulmonaire primitif
81	Affections malignes provoquées par le bis(chlorométhyle)éther	40 ans	Cancer bronchique primitif
85	Affection engendrée par l'un ou l'autre de ces produits : N-méthyl N'nitro N-nitrosoguanidine; N-éthyl N'nitro N-nitroso-guanidine; N-méthyl N-nitrosourée; N-éthyl N-nitrosourée	30 ans	Glioblastome

ANNEXE 2 : Extrait du rapport du 30 juin 2017 au parlement et au gouvernement par la commission instituée par l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale, pages 58-59-60

Les cancers

Parmi les différents types de cancers ayant une origine professionnelle, ceux des voies respiratoires sont les plus fréquents. Viennent ensuite les cancers ORL, les leucémies, les cancers de la vessie, de la peau ainsi que ceux du foie et de la plèvre. Ils peuvent être pris en charge au titre des maladies professionnelles.

Les cancers du poumon

Les cancers broncho-pulmonaires sont les cancers professionnels les plus fréquents. Chez les hommes, 15 % des cancers du poumon sont d'origine professionnelle. L'amiante est en cause dans 5 à 7 % des cas.

La part d'origine professionnelle, tous facteurs confondus, peut-être estimée entre 10 et 20 %.

Les principaux agents en cause sont les suivants : amiante, arsenic, bis (chlorométhyl) éther, cadmium, certains composés du chrome, goudrons, suies, dérivés du charbon et huiles de houille, nickel, poussières de cobalt associées au carbure de tungstène, poussières et gaz radioactifs, silice...

Les activités les plus concernées sont l'agriculture, le BTP, les céramiques et porcelaines, la construction navale, la chimie, l'imprimerie, la métallurgie, la sidérurgie, les mines et carrières, le nucléaire, le textile et cuir, le verre...

Les tableaux de maladies professionnelles faisant état de ces pathologies sont les suivants : 6, 10 ter, 16 bis, 20 bis, 20 ter, 25, 30, 30 bis, 37 ter, 44 bis, 61 bis, 70 ter, 81 (régime général) et 10, 20, 22 A, 35 bis, 47 et 47 bis (régime agricole).

Le mésothéliome

Le mésothéliome est un cancer dont la survenue spontanée est rare. Il touche principalement la plèvre et parfois

le péritoine et le péricarde. Il survient chez les personnes qui ont inhalé des poussières d'amiante 20 à 50 ans auparavant, dans leur vie professionnelle ou extra-professionnelle. Un risque existe même en cas d'exposition brève ou de faible intensité.

La part d'origine professionnelle, tous facteurs confondus, peut-être estimée à 85 %.

Le principal agent en cause est l'amiante.

Toute activité ayant pu entraîner une exposition à l'amiante (fabrication d'articles contenant de l'amiante, isolation, centrales thermiques, raffineries, construction et réparation navales, réparation automobile et poids lourds, BTP, sidérurgie, industrie du verre...) peut être concernée.

Les tableaux de maladies professionnelles sont le 30 pour régime général et le 47 pour le régime agricole.

Le cancer de la vessie et des voies urinaires

Chaque année, 600 à 1 100 cas de cancers de la vessie ont pour origine des contacts avec des agents dangereux sur le lieu de travail. Un délai de 10 à 25 ans s'écoule généralement entre l'exposition à des agents cancérigènes et la survenue de la maladie.

La part d'origine professionnelle, tous facteurs confondus, peut-être estimée entre 2 et 14 %.

Les principaux agents en cause sont les suivants : goudrons, suies de combustion du charbon, brais de houille, arsenic et ses composés minéraux, certaines nitrosamines ou amines aromatiques, fluides d'usinage...

Les activités concernées sont la production de colorants et pigments, les travaux en cokerie, la fabrication de l'aluminium, le ramonage et l'entretien des chaudières à charbon, les métiers de la vigne (traitement anticryptogamique), l'usinage du bois traité à l'arsenic, l'industrie du caoutchouc et des matières plastiques...

Les tableaux de maladies professionnelles associés à cette pathologie sont le 15 ter, 16 bis pour régime général et le 10 pour le régime agricole.

Les cancers du sang

Les leucémies sont des cancers qui se caractérisent par la prolifération anormale de globules blancs ou de leurs précurseurs dans la moelle osseuse et dans le sang.

La part d'origine professionnelle, tous facteurs confondus, peut-être estimée entre 5 et 18 %.

Les principaux agents en cause sont les rayonnements ionisants et le benzène.

Les activités concernées sont les suivantes : traitement et transport de minerais ou de déchets radioactifs en secteur nucléaire, garages automobiles, industrie chimique, laboratoires de recherche...

Les tableaux de maladies professionnelles associés sont le 4 et le 6 pour le régime général et le 19 et le 20 pour le régime agricole.

Les cancers ORL

Les cancers ORL sont principalement les cancers des fosses nasales, de l'ethmoïde, du nasopharynx, des autres sinus de la face et du larynx. Longtemps ignorées, les poussières de bois sont aujourd'hui reconnues comme agents cancérigènes. À ce jour, le cancer du larynx n'est pas reconnu comme maladie professionnelle.

La part d'origine professionnelle, tous facteurs confondus, peut-être estimée entre 7 et 40 %.

Les principaux agents en cause sont les poussières de bois, les composés du chrome, l'aldéhyde formique (formol)...

Les activités concernées sont les suivantes : usinage de bois, métallurgie du nickel, utilisation de colles ou de vernis à base de résines contenant du formol, laboratoires d'anatomopathologie, industrie de la porcelaine, des émaux et des céramiques, chromage, grillage des mattes de nickel...

Les tableaux de maladies professionnelles sont le 10 ter, le 37 ter, le 43 bis et le 47 B pour le régime général et le 36 C pour le régime agricole.

Les cancers de la peau

Les cancers cutanés inscrits dans les tableaux de maladie professionnelle sont les carcinomes cutanés basocellulaires ou spinocellulaires. L'exposition professionnelle aux rayons ultraviolets (UV), qui composent la lumière naturelle ou artificielle, entraîne des risques de cancers cutanés. Il en est de même des expositions aux rayonnements ionisants.

Les principaux agents en cause sont les suivants : arsenic et composés minéraux, goudrons, suies, dérivés de combustion du charbon, huiles minérales dérivées du pétrole, rayonnements UV...

Les activités concernées sont l'industrie du verre, la fonderie de métaux non ferreux, l'industrie des colorants, l'industrie électronique, l'industrie pharmaceutique, la fonderie de fonte et d'acier, la cokerie, les usines à gaz, la sidérurgie...

Les tableaux de maladies professionnelles sont les suivants : 16 bis, 20, 36 bis (régime général) et 10, 25 bis, 35 bis (régime agricole).

Le cancer du foie

Les deux principaux cancers du foie d'origine professionnelle sont l'angiosarcome, causé principalement par le chlorure de vinyle, et le carcinome hépatocellulaire qui se développe essentiellement à partir d'une cirrhose préexistante.

Les principaux agents en cause sont le chlorure de vinyle monomère, l'arsenic et ses composés minéraux et la complication d'une cirrhose post-hépatitique à virus B ou C.

Les activités concernées sont les suivantes : traitement pyrométallurgique de minerais arsenicaux ou de métaux non ferreux arsenicaux, travail du cuir, établissements de soin, laboratoires d'analyses de biologie médicale, établissements de transfusion sanguine...

Les tableaux de maladies professionnelles associés sont le 20, le 45 et le 52 pour le régime général et le 10 et le 33 pour le régime agricole.