



DOSSIER DE PRESSE

“Les maladies professionnelles liées à l'amiante en Europe”

Une enquête dans 13 pays

mercredi 26 avril 2006

Eurogip - 55, rue de la Fédération- 75015 Paris - Tél. +33 (0) 1 40 56 30 40

Contact presse : Isabelle Leleu

Pour publication immédiate

Communiqué de presse

Les maladies professionnelles liées à l'amiante en Europe

Une enquête dans 13 pays

Annexes

1. Le sommaire du rapport d'enquête
2. Eurogip
3. Le Forum européen de l'assurance "accidents du travail - maladies professionnelles"

Communiqué de presse

Les maladies professionnelles liées à l'amiante en Europe

Une enquête dans 13 pays¹

La plupart des pays européens sont confrontés au problème des maladies professionnelles liées à l'amiante. Quelles sont les pathologies qui ouvrent droit à réparation ? Selon quels critères sont-elles reconnues ? Combien de cas sont effectivement reconnus et quelles sont les tendances depuis 1980 ? Comment les victimes sont-elles indemnisées ? Autant de questions auxquelles le rapport "*Les maladies professionnelles liées à l'amiante en Europe*" que vient de publier Eurogip apporte des réponses. Ce document fait en outre le point sur les estimations de mortalité par mésothéliome en Europe dans les années à venir. Bien que dramatique, le bilan serait moins catastrophique que ne le prévoyait Peto² en 1999, puisqu'il se solderait par 100 000 décès par mésothéliome (contre 250 000 annoncés).

Un minerai magique mais mortel

L'amiante a été largement utilisé pour ses qualités d'isolant thermique, phonique et ignifuge, et qui plus est économique, notamment entre 1950 et 1970. On dénombre plus de 3000 applications.

Néanmoins, dès 1898, un inspecteur du travail en chef britannique mentionnait les risques possibles de l'amiante pour la santé, après avoir constaté des cas de fibroses pulmonaires chez des ouvriers du textile. Au milieu du XXe siècle, les propriétés cancérigènes de l'amiante étaient établies scientifiquement. Mais c'est dans les années 1970 que la plupart des pays européens prennent les premières mesures de grande envergure quant au contrôle de l'utilisation de l'amiante. La Norvège est le premier pays à interdire, en 1984, l'usage général du minerai. Finalement au niveau de l'Union européenne, toutes les fibres d'amiante seront interdites le 1^{er} janvier 2005, en application de la directive 1999/77/CE³.

La reconnaissance du caractère professionnel des maladies causées par l'amiante

Les critères de reconnaissance des quatre principales maladies de l'amiante - asbestose, cancer du poumon, mésothéliome et plaques pleurales - sont relativement homogènes d'un pays à l'autre.

¹ Allemagne, Autriche, Belgique, Finlande, Danemark, Espagne, France, Italie, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Suède et Suisse. Enquête réalisée avec le concours des organismes membres du Forum européen de l'assurance "accidents du travail - maladies professionnelles" (voir annexes)

² PETO et al. : The European mesothelioma epidemic. Br J Cancer. 1999, 79 : 666-72

³ Directive de la Commission du 26 juillet 1999 portant sixième adaptation au progrès technique (amiante) de l'annexe I de la directive 76/769/CEE du Conseil, concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres relatives à la limitation de la mise sur le marché et de l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses

Ces pathologies figurent le plus souvent sur la liste nationale des maladies professionnelles (MP). L'Allemagne sera le premier pays à inscrire l'asbestose (en 1937) et le cancer du poumon causé par l'amiante (en 1942) sur sa liste. Cette liste de MP facilite la démarche de reconnaissance, puisque la victime n'a pas à démontrer le lien causal entre l'exposition aux poussières d'amiante et la pathologie, si celle-ci et/ou l'agent nocif y sont inscrits.

À noter que le Danemark tient compte du "facteur tabac" dans la reconnaissance du cancer du poumon causé par l'amiante. Si la victime a beaucoup fumé, le montant des prestations accordées à la victime est divisé par deux. S'il y a un doute sur l'exposition à l'amiante, un tabagisme important entraîne le rejet de la demande.

La reconnaissance d'autres types de cancers des systèmes oto-rhinolaryngologique et digestif est possible. Mais elle est loin de faire l'unanimité en Europe. Seul le cancer du larynx figure sur la liste des MP de cinq pays ou est reconnu au titre du système complémentaire (en France et en Italie ; c'est alors à la victime d'apporter la preuve du lien de causalité entre l'exposition au risque et la pathologie).

Des écarts importants entre pays dans le nombre de cas reconnus

On constate des écarts relativement importants entre pays si l'on prend le nombre de cas reconnus rapportés à 100 000 assurés pour les trois principales pathologies de l'amiante en 2000 : de 0,15 (Espagne) à 5,23 (Allemagne) pour l'asbestose ; de 0,03 (Suisse) à 3,3 (France) pour le cancer du poumon dû à l'amiante ; de 0,08 (Belgique) à 14,27 (France) pour les plaques pleurales.

Ces différences s'expliquent principalement par :

- l'importance de la population exposée du fait des activités économiques (activités navales par exemple),
- l'entrée en vigueur plus ou moins tardive de l'interdiction de l'utilisation de l'amiante ou des dispositions relatives à la protection des travailleurs exposés à l'amiante,
- la politique de détection des travailleurs exposés aux poussières d'amiante dans le passé : l'Allemagne, la Finlande ou la Norvège, particulièrement actifs en la matière, supportent aujourd'hui statistiquement les résultats de leur initiative,
- le système de reconnaissance des maladies professionnelles en vigueur : l'inscription tardive des plaques pleurales sur la liste belge (1999), ou leur retrait de la liste danoise entre 1989 et 2004, est à rapprocher des faibles ratios enregistrés dans ces pays. En France, le ratio élevé de 3,3 pour les cancers du poumon pourrait en partie s'expliquer par le critère relatif à l'exposition - celle-ci doit durer au moins dix ans, mais il n'existe pas de condition relative à l'intensité de l'exposition - qui est plutôt plus ouvert que dans la plupart des autres pays européens.

En revanche, concernant les mésothéliomes, les écarts sont moins importants (de 1,16 cas pour 100 000 assurés en Finlande à 3,6 au Danemark) car les critères de reconnaissance divergent moins et la période de latence étant très longue, l'incidence de l'entrée en vigueur des interdictions est moins forte.

L'approche évolutive du nombre de cas reconnus

L'asbestose est aujourd'hui en régression dans la plupart des pays, après avoir connu des pics dans les années 1990. C'est le résultat de l'interdiction plus ou moins tardive de l'usage de l'amiante, combinée à une période de latence (de 10 à 20 ans) plus courte que pour les autres pathologies.

Concernant le mésothéliome et le cancer du poumon dû à l'amiante, les statistiques les plus récentes permettent de distinguer deux groupes de pays :

- au Danemark, en Finlande, Norvège et Suisse : stabilisation - voire baisse - depuis quelques années du nombre de cas reconnus de mésothéliome que l'on peut expliquer par l'interdiction précoce de l'usage de l'amiante ;
- en Allemagne, France, Italie, et dans une moindre mesure en Belgique : hausse régulière - voire exponentielle - des mésothéliomes et cancers du poumon que chacun explique différemment : réunification de l'Allemagne en 1990 et introduction en 1993 d'un critère supplémentaire dans la procédure de reconnaissance du caractère professionnel du cancer du poumon ; évolution de la législation sur la reconnaissance dans un sens favorable à la victime en France ; inscription tardive, en 1994, du mésothéliome et du cancer pulmonaire en Italie et création en 1992 d'un système de retraite anticipée qui a probablement favorisé un accroissement des demandes de reconnaissance et donc des cas reconnus dans ce pays.

Les dispositifs assurantiels spécifiques

Si le phénomène de la sous-déclaration des maladies professionnelles est généralement établi, les maladies liées à l'amiante n'y échappent pas.

Aussi, l'Allemagne, la Finlande et l'Autriche, ont adopté une démarche proactive afin de détecter de nouveaux cas. Il s'agit principalement de campagnes d'information et de recensement des travailleurs ayant été exposés à l'amiante et/ou atteints de cancers.

En matière de réparation, les maladies causées par l'amiante sont généralement indemnisées comme n'importe quelle autre maladie professionnelle.

Les exceptions sont rares :

- la Suède offre des prestations améliorées pour les plaques pleurales ;
- la France et les Pays-Bas ont mis en place un régime d'indemnisation dérogatoire (aux Pays-Bas, il faut rappeler qu'il n'existe pas d'assurance spécifique contre les AT-MP et le régime d'indemnisation ne concerne que les victimes de mésothéliome, que ce soient des travailleurs ou les proches vivant avec eux) ;

- l'Italie en 1992 et la France en 1999 ont créé un système de retraite anticipée pour les travailleurs exposés à l'amiante.

Les estimations de mortalité par mésothéliome

Dans une étude publiée en 1999, Peto prévoyait une "épidémie" de mésothéliomes entre 1995 et 2029, avec un pic autour de 2018, provoquant 250 000 décès en Europe occidentale.

Or les études sur l'évolution réelle de la mortalité réalisées depuis, révèlent des chiffres inférieurs. Aux Pays-Bas, Segura et al⁴ (2003) ont considérablement modifié leurs prévisions, soit des cas de mortalité inférieurs de 44 %. En Suède, qui fut l'un des premiers pays à prendre des mesures de prévention concernant l'utilisation de l'amiante, l'incidence du mésothéliome s'est stabilisée.

Par ailleurs, d'après une analyse écologique récente et fondée sur les données compilées de neuf pays, la période de latence (temps écoulé entre la première exposition et les manifestations cliniques du mésothéliome) serait estimée approximativement à 25 ans au lieu de 32 ans comme annoncé en 1992.

Il semble donc que l'augmentation de l'incidence du mésothéliome dans les années, ou même les décennies, à venir s'arrêtera plus tôt que prévu, notamment en Europe du Nord où des mesures visant à réduire l'exposition professionnelle ont été prises dans les années 1970. Ainsi, le bilan global des décès par mésothéliomes en Europe se solderait par 100 000 environ. Et le mésothéliome étant considéré comme l'indicateur le plus sensible et le plus spécifique des effets négatifs de l'exposition à l'amiante, on peut s'attendre à une évolution similaire pour d'autres maladies malignes, comme le cancer du poumon lié à l'amiante.

⁴ SEGURA O, BURDORF A, LOOMAN C. Occup Environ Med. 2003, 60 : 50-55

Annexe 1 : Le sommaire du rapport d'enquête⁵

Introduction	4
1ère partie : La reconnaissance des maladies causées par l'amiante	7
A - Les pathologies causées par l'amiante	
B - Le mode de reconnaissance	
C - Les critères de reconnaissance	
2e partie : Le nombre de cas reconnus comme maladies professionnelles	12
A - Les statistiques relatives aux quatre principales pathologies liées à l'amiante	
1. Les données	
2. L'approche comparative	
3. L'approche évolutive	
4. Quelques statistiques difficilement comparables	
B - Les autres pathologies reconnues	
3e partie : Les dispositifs assurantiels spécifiques aux maladies de l'amiante	26
A - La surveillance des maladies causées par l'amiante	
1. Le suivi médical des travailleurs exposés dans le passé	
2. Recensement statistique et problème de sous-déclaration	
a. Le recensement des maladies causées par l'amiante	
b. Les initiatives de recherche de nouveaux cas de pathologies liées à l'amiante	
B - La réparation	
1. L'indemnisation des victimes	
a. Deux études de cas	
b. Les dispositifs spécifiques d'indemnisation	
2. Les dispositifs de retraite anticipée	
3. La dimension politico-judiciaire des maladies causées par l'amiante	
4e partie : Estimation de la mortalité par mésothéliome pleural en Europe	37
Annexe 1 : Critères de reconnaissance de l'asbestose	40
Annexe 2 : Critères de reconnaissance du cancer du poumon causé par l'amiante	
Annexe 3 : Critères de reconnaissance du mésothéliome	
Annexe 4 : Critères de reconnaissance des plaques pleurales	
Annexe 5 : NORVEGE Collaboration entre Registre du cancer et organisme d'assurance	

⁵ "Les maladies professionnelles liées à l'amiante en Europe - Reconnaissance - Chiffres - Dispositifs spécifiques"
Réf Eurogip-24/F - 48 pages - Disponible également en anglais - 30 € TTC. A commander sur le site www.eurogip.fr

Annexe 2 : Eurogip

Eurogip est le trait d'union entre la Sécurité sociale française et l'Europe dans le domaine des risques professionnels : il analyse les évolutions au niveau communautaire et dans les autres pays de l'Union et fait valoir le point de vue de la Sécurité sociale.

Depuis 1991, les femmes et les hommes de ce groupement d'intérêt public informent partenaires sociaux et personnels de la Sécurité sociale, réalisent des enquêtes comparatives, participent à des projets d'intérêt communautaire et se mobilisent pour faire entendre la voix de la prévention tant dans les instances de normalisation qu'auprès des organismes notifiés.

Autant d'actions pour aider la Branche "accidents du travail et maladies professionnelles" de la Sécurité sociale à comprendre les enjeux et agir.

Carte d'identité d'Eurogip :

<u>Mission</u>	animer, coordonner et développer au niveau européen les actions de la Sécurité sociale en matière de risques professionnels
<u>Effectif</u>	13 personnes
<u>Statut</u>	groupement d'intérêt public constitué entre la CNAMTS et l'INRS ⁶
<u>Création</u>	novembre 1991 ; mandat renouvelé en septembre 2001 pour 10 ans
<u>Administration</u>	conseil paritaire (5 représentants des organisations syndicales, 5 représentants des organisations d'employeurs)
<u>Ressources</u>	Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (65%) et contrats (35%)
<u>Budget (2006)</u>	1,2 million d'euros

⁶ CNAMTS : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
INRS : Institut national de recherche et de sécurité

Annexe 3 : Forum européen de l'assurance "accidents du travail - maladies professionnelles"

Créé en 1992, le Forum européen de l'assurance "accidents du travail - maladies professionnelles" (AT-MP) a pour objectif de promouvoir le concept d'une assurance spécifique contre les risques professionnels.

Il a été conçu comme un lieu d'échange d'informations et d'expériences entre les différents organismes nationaux chargés de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. Dans ce cadre, il entend suivre le processus de convergence des systèmes en place dans les différents pays européens.

À ce jour, seize pays européens (mais 20 organismes) sont représentés au sein du Forum européen : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Italie, Luxembourg, Norvège, Pologne, Portugal, Russie, Suède et Suisse.

Dans chacun de ces pays, l'organisation de l'assurance AT-MP est particulière : la couverture assurée aux bénéficiaires, la nature et le montant des prestations servies aux victimes, les règles de financement du système, etc. varient d'un pays à l'autre. Une autre différence à souligner tient à la mission de prévention dont sont investis certains organismes et à la nature des moyens dont ils disposent pour l'exercer.

(pour en savoir plus : www.europeanforum.org)