

Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



28 février 2019

SESSION ORDINAIRE 2018-2019

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative au système de prévention et
d'indemnisation des maladies professionnelles**

déposée par Mme Catherine MOUREAUX,
M. Pierre KOMPANY et Mme Caroline PERSOONS

DÉVELOPPEMENTS

Le travail, une activité potentiellement pathogène

Le travail étant l'activité humaine principale dans nos sociétés occidentales, son impact sur la santé des personnes est conséquent et indéniable. Alors que nous sommes sur le point d'achever la seconde décennie du 21^e siècle, nous ne pouvons que nous rendre à l'évidence, le travail tue toujours. Les conditions du travail vécu sont les premières sources d'exposition à un risque nuisant à la santé comprise comme le bien-être physique, mental et social par l'Organisation mondiale de la Santé. Toutefois, le caractère professionnel d'une maladie n'est pas forcément évident à établir.

Les évolutions actuelles de l'organisation du travail qui tendent à priver les travailleurs de leur expérience professionnelle, de leurs savoirs et savoir-faire, par un impératif de flexibilisation, de polyvalence, par les nouvelles servitudes imposées par les outils numériques et la parcellisation des tâches, nient le métier et la professionnalité des travailleurs. Actuellement, l'organisation du travail se fait déshumanisante. ⁽¹⁾ Ces mutations engendrent des risques d'un genre nouveau qu'il nous faut prendre en considération pour offrir aux travailleurs un cadre sécurisé et une protection adéquate.

L'évolution de la reconnaissance des maladies professionnelles

La reconnaissance des maladies professionnelles est relativement récente. Si certaines initiatives privées et volontaires sont apparues dès le 19^e siècle, l'assistance institutionnelle aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles ne date que du début du 20^e. La première loi relative aux accidents de travail date du 24 décembre 1903. S'appliquant aux ouvriers, elle est le produit d'une conception bismarckienne de la sécurité sociale. Il fallut attendre deux décennies supplémentaires pour que naisse la première loi relative aux indemnités pour maladies professionnelles. Fut alors créé un système fermé muni d'une double liste : la première détaillant les professions concernées et la seconde les maladies reconnues comme maladies professionnelles dans ces professions.

En 1963, est publiée la nouvelle loi sur les maladies professionnelles qui, pour la première fois, fait état de la prévention comme mission de l'assurance sociale. Par la pression de plusieurs recommandations européennes et d'appels de la Conférence internationale du Travail, a été instaurée en 1990 la possibilité d'indemniser une maladie ne figurant pas sur la liste mais résultant de manière directe et déterminante de l'exercice de la profession, la charge de la preuve incombant à la victime. Le système belge relatif aux maladies professionnelles évolua ainsi vers un système mixte avec, d'une part, un système fermé fonctionnant sur base d'une double liste et, d'autre part, un système ouvert permettant l'indemnisation de maladies professionnelles qui ne sont pas reconnues.

La loi relative aux maladies professionnelles a été à nouveau modifiée en 2006. Cette dernière modification a également introduit une troisième catégorie : les maladies en relation avec le travail. Il s'agit de maladie dont la cause partielle se situe dans « l'exposition à une influence nocive, inhérente à l'activité professionnelle et supérieure à celle subie par la population en général, sans que cette exposition, dans des groupes de personnes exposées, constitue la cause prépondérante de la maladie. » ⁽²⁾. À l'heure actuelle, seules les lombalgies ont été désignées comme maladies en relation avec le travail. En 2016, la ministre De Block annonçait sa volonté de faire reconnaître le burn-out comme maladie en relation avec le travail et un projet-pilote, débuté en janvier 2019, va dans ce sens.

L'invisibilité des pathologies multicausales et non spécifiques

La prévention secondaire des maladies liées au travail constitue certes une avancée positive mais il convient néanmoins de s'interroger sur un système qui aboutit à ce que les pathologies causées ou aggravées par le travail ne soient pas indemnisées comme telles.

En effet, la commission de réforme des maladies professionnelles du 21^e siècle, constate « que la législation actuelle relative aux maladies professionnelles est encore largement basée sur l'ancien paradigme des maladies professionnelles provoquées par un facteur de causalité propre à l'environnement professionnel (par exemple, silicose par inhalation de poussière de silice cristalline chez les ouvriers des mines). Les maladies professionnelles ainsi décrites deviennent

(1) Linhart D. (2017), *La comédie humaine du travail, de la dés-humanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale*, Paris : Éditions Erès

(2) Article 62bis de la loi sur les maladies professionnelles.

rare de nos jours, notamment grâce à une meilleure hygiène au travail, à la surveillance organisée en médecine du travail qui a porté ses fruits, mais surtout suite à la disparition des activités du secteur primaire/industriel (par exemple, la disparition des mines de charbon). Il ressort en outre des connaissances médicales actuelles que les maladies sont souvent provoquées par l'interaction de différents facteurs, liés ou non à la profession (les concepts de multi-causalité, de complexe étiopathogénique); que de nombreuses affections sont plutôt aggravées qu'elles ne sont provoquées par le travail (par exemple, bronchite chronique) et que, pour certaines affections, plusieurs expositions professionnelles, simultanées ou réparties dans le temps peuvent contribuer de manière combinée à l'apparition, au développement ou à l'aggravation des problèmes de santé. La nature des maladies professionnelles a donc fondamentalement évolué. De maladies spécifiques et mono-causales qui peuvent être attribuées à une cause bien définie, nous nous retrouvons aujourd'hui devant un éventail de maladies moins spécifiques et multi-causales qui découlent de nombreux facteurs, tant dans la sphère professionnelle que dans la sphère privée. ». (3)

Rappelons que le système des maladies professionnelles a toujours eu une vocation réparatrice mais aussi des vertus préventives par des actions de prévention et l'identification des risques. Le nombre de maladies professionnelles est aujourd'hui sous-évalué, notamment du fait de l'immobilisme du système d'indemnisation actuel.

La multi-causalité des maladies contractées ne peut plus être un facteur excluant la reconnaissance et l'indemnisation comme maladie professionnelle. Pensons notamment à l'importante prévalence du cancer du sein chez les travailleuses de nuit. Il a été scientifiquement prouvé par l'Inserm, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale français, dans une étude menée auprès de 13.000 femmes que l'exposition au travail de nuit, défini comme un travail d'au moins trois heures entre minuit et 5 heures du matin, augmente de 26 % le risque de cancer du sein chez les femmes non ménopausées. Ce risque semble particulièrement croître chez les femmes qui ont travaillé plus de deux nuits par semaine pendant plus de dix ans. Les résultats de cette étude montrent également que le risque diminue après l'arrêt du travail de nuit. (4) De la même façon, les perturbations du rythme circadien sont incriminées dans le développement de troubles du sommeil, de diabète, d'obésité, de maladies cardio-vasculaires ou de cancers de la

prostate. (5) Les modes d'organisation du travail ont ainsi un impact tangible sur la santé à long terme des travailleurs. Toutes ces affections n'ont pas forcément pour cause unique l'exposition au travail de nuit mais, dès lors que la profession exercée a participé à l'apparition d'une pathologie, cette dernière doit être reconnue comme maladie professionnelle et indemniée, d'autant plus lorsqu'elle s'avère être un handicap dans l'exercice de la profession.

L'organisation contemporaine du travail est porteuse de stress. Des organismes internationaux de premier ordre comme l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou le Bureau international du Travail (BIT) ont expliqué que le premier danger au travail était aujourd'hui le stress. Les risques professionnels d'atteinte à la santé mentale sont une problématique majeure à laquelle notre système de sécurité sociale doit faire face. Par ailleurs, ceux-ci sont d'autant plus préoccupants lorsque l'on sait que le stress psycho-social occasionne des troubles physiques telles que les maladies cardiaques. (6) Sur cette thématique du lien entre pathologie psychique et travail, un pays précurseur comme le Danemark est le seul pays à avoir inscrit le stress post-traumatique sur la liste nationale des maladies professionnelles. (7)

Les répercussions de l'organisation du travail sur la santé sont également questionnées dans le cas des travailleurs sous-traitants et intérimaires dans la mesure où le recours à la sous-traitance et au travail intérimaire est une externalisation des risques vers des salariés extérieurs souvent moins bien avertis et protégés. En effet, selon les enquêtes menées par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, le travail intérimaire, en comparaison avec toutes les autres formes d'emploi, est celle présentant les plus mauvais résultats en matière de conditions de travail. (8)

La réforme nécessaire du système de prévention et d'indemnisation des maladies professionnelles

Il faut sortir de la logique uni-causale et prendre en considération les pathologies pour lesquelles les conditions de travail (non seulement l'activité professionnelle elle-même mais également l'ensemble des aspects matériels et immatériels du travail) ont participé à la survenance de la maladie ou à son aggravation. L'Agence fédérale des risques professionnels

(3) Rapport final de la Commission de réforme des maladies professionnelles du 21^e siècle du Service public fédéral publié en janvier 2018, pp. 9-10

(4) <https://www.inserm.fr/actualites-et-evenements/actualites/travail-nuit-et-cancer-sein-nouveaux-arguments-en-faveur-lien>

(5) <https://www.inserm.fr/actualites-et-evenements/actualites/travail-nuit-et-cancer-sein-nouveaux-arguments-en-faveur-lien>

(6) Actes des Débats d'EUROGIP du 24 mars 2016 (Paris) p. 7.

(7) Actes des Débats d'EUROGIP du 24 mars 2016 (Paris) p. 13.

(8) P. 23 rapport Assemblée nationale française.

Fedris, disposant des données statistiques relatives aux risques professionnels encourus dans le secteur privé comme dans le secteur public, est en mesure de contribuer à la mise en évidence des secteurs et activités à risques.

Une réflexion sur la prévention des maladies professionnelles doit être menée ainsi que sur l'adaptation des dynamiques de prévention et d'indemnisation. Le système actuel ne permet pas à Fedris de jouer un rôle dans la prévention des maladies professionnelles alors que, paradoxalement, elle peut jouer un rôle pour les maladies en relation avec le travail et pour les accidents du travail. Il est important de permettre la prévention de première ligne comme pour les tendinites, par exemple. Il faut également réévaluer les taux d'indemnisation qui ne permettent aucunement l'intégration dans la société des personnes écartées de l'emploi par le développement d'une maladie professionnelle.

Un dernier point problématique dans le fonctionnement actuel de la reconnaissance des maladies professionnelles dans le cadre du système ouvert est la preuve à fournir par la victime du lien de causalité entre la maladie et la profession.

L'application de la théorie de l'équivalence des conditions dans la réglementation relative aux maladies professionnelles apporte une solution à cette problématique. Selon cette théorie, il y a lien de cau-

salité si sans le facteur (ici les conditions de travail), la pathologie n'existerait pas telle qu'elle est constatée. La théorie de l'équivalence des conditions est appliquée dans la réglementation relative aux accidents de travail. Pour assurer une meilleure indemnisation des pathologies professionnelles, il conviendrait d'imposer légalement au Conseil scientifique de Fedris de faire une proposition de reconnaissance conditionnelle pour toute maladie professionnelle reconnue dans le cadre du système ouvert. Par reconnaissance conditionnelle, nous pensons à l'équivalent des tableaux français, à savoir, expliciter dans quelles professions et sous quelles conditions cette maladie professionnelle pourrait être reconnue avec éventuellement des conditions d'exclusion. Nous pouvons prendre comme exemple celui d'un carreleur atteint d'une gonarthrose mais dont la reconnaissance serait exclue en cas d'obésité morbide ou de malformation congénitale.

En conclusion, le travail a connu une forte évolution dans ses formes et son contenu depuis l'instauration d'une assistance aux victimes de maladies professionnelles. Le système de prévention et d'indemnisation des maladies professionnelles en Belgique est aujourd'hui devenu inadéquat face aux maladies professionnelles de notre temps. Il nous semble donc primordial que des changements majeurs y soient amenés afin de garantir une meilleure protection aux travailleurs du 21^e siècle.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION**relative au système de prévention et
d'indemnisation des maladies professionnelles****Préambule**

L'Assemblée de la Commission communautaire française,

- A. Vu le rapport final de la Commission de réforme des maladies professionnelles du 21^e siècle du Service public fédéral, publié en janvier 2018;
- B. Vu les lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970;
- C. Considérant les évolutions du travail dans ses formes et dans son contenu menant à une fragilisation du bien-être physique, mental et social des travailleurs;
- D. Considérant la multi-causalité d'une maladie comme une caractéristique non excluante du spectre des maladies professionnelles;
- E. Considérant, dès lors, la sous-évaluation actuelle des maladies professionnelles;
- F. Considérant l'injustice pour le travailleur malade de devoir démontrer la preuve d'un lien direct et déterminant entre sa profession et la maladie;
- G. Considérant la nécessité de réaffirmer le rôle capital de l'indemnisation dans le système des maladies professionnelles;

Dispositif

Demande au Collège de la Commission communautaire française de plaider auprès du Gouvernement fédéral afin :

1. d'établir un cadastre des expositions à un risque professionnel;
2. de prendre en considération des maladies professionnelles multi-causales en privilégiant une approche statistique;
3. de remplacer la liste des maladies professionnelles par des tableaux reprenant, en plus des maladies, également les activités/tâches qui peuvent causer celles-ci. S'il est satisfait aux conditions comprises dans le tableau, la victime a fourni la preuve de la maladie professionnelle et est ainsi supprimée la condition supplémentaire d'exposition au risque professionnel (le lien avec le travail étant prévu par le tableau);
4. d'imposer légalement au Conseil scientifique de Fedris d'examiner la reconnaissance, dans le système de la liste, des maladies professionnelles reconnues dans le cadre du système ouvert en appliquant la théorie de l'équivalence des conditions.

Catherine MOUREAUX
Pierre KOMPANY
Caroline PERSOONS

