



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 20.09.1996
COM(96) 454 final

COMMUNICATION DE LA COMMISSION

CONCERNANT LA LISTE EUROPÉENNE DES MALADIES
PROFESSIONNELLES

INTRODUCTION

Le 22 mai 1990 la Commission des Communautés européennes a adopté une recommandation concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles, qui actualisait une recommandation du 23 juillet 1962 sur le même sujet. Dans ce texte, la Commission prie, entre autres, les Etats membres de l'informer des mesures prises ou envisagées en vue de donner suite à ladite recommandation.

Sur la base de ces informations, la Commission examine l'état d'application de la recommandation dans les Etats membres en vue de déterminer la nécessité de proposer une disposition législative contraignante.

CHAMP D'APPLICATION

Parmi les pathologies affectant les travailleurs, nous pouvons distinguer des maladies causées par la profession, des maladies aggravées par le travail ou ayant une incidence plus élevée à cause des conditions de travail (maladies liées au travail) et des affections n'ayant aucun lien avec le travail.

Les maladies professionnelles comprennent toutes les pathologies induites par un travail prolongé, par exemple par un effort excessif ou une exposition aux facteurs nocifs inhérents aux matériaux, à l'équipement ou à l'environnement de travail. Les maladies professionnelles sont essentiellement définies par les caractéristiques étiologiques, c'est-à-dire la cause professionnelle qui agit lentement (par opposition aux accidents, où la cause agit rapidement), et non par les caractéristiques nosologiques, ces dernières n'étant pas spécifiques dans la plupart des cas.

Il existe des maladies qui ne touchent pratiquement que les travailleurs, et certaines affections ont une faible incidence dans la population générale. Ces maladies peuvent être très clairement mises en relation avec une profession ou une exposition professionnelle donnée. Mais il existe également des maladies dont l'incidence est élevée dans une population donnée, par exemple la bronchite chronique lorsque la pollution atmosphérique est importante, et pour lesquelles il est difficile d'établir une relation de cause à effet avec l'activité professionnelle.

Pour certaines maladies, il est possible d'identifier une cause spécifique, alors que d'autres sont induites par plusieurs facteurs nocifs. Il existe en outre des maladies qui sont causées par les facteurs étiologiques inhérents aux circonstances dans lesquelles le travail est effectué, par exemple une mauvaise posture, un effort physique répété ou un stress psychique; ces maladies mériteraient donc d'être reconnues comme maladies professionnelles.

Il est évident que les effets et les conséquences des maladies professionnelles sont très importants dans la Communauté européenne, non seulement en termes économiques, mais aussi en raison des souffrances humaines qui les accompagnent.

Du point de vue économique, plusieurs pays ont analysé les coûts occasionnés par les maladies professionnelles. Les analyses montrent que les sommes en jeu sont considérables, qu'elles affectent les personnes concernées, les entreprises et les systèmes de protection sociale, et par conséquent la société tout entière.

ACTIONS COMMUNAUTAIRES

Depuis 1962, la Commission a adressé trois recommandations aux Etats membres concernant les maladies professionnelles:

1. Le 23 juillet 1962, la Commission a adopté une recommandation aux Etats membres¹ concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles.

L'exposé des motifs de cette recommandation indique que "En matière de maladies professionnelles, la législation des six pays de la Communauté repose sur le système dit "de liste" qui consiste à énumérer limitativement les maladies reconnues comme ayant une origine professionnelle."

Il précise que les listes de maladies figurant dans les législations des Etats membres diffèrent pour diverses raisons: divergences de nomenclatures, différences dans les conditions d'application de l'assurance, etc.

¹ J.O.C.E. réf. 2188/62 du 31.08.1962

La recommandation mentionne que ces divergences peuvent entraîner des différences importantes dans les garanties accordées aux travailleurs tant en ce qui concerne la prévention que la réparation des maladies professionnelles.

Elle estime qu'il est souhaitable que les Etats membres adoptent une liste européenne uniforme des maladies ou agents pouvant les provoquer.

L'analyse approfondie des listes nationales montre qu'il est possible de réunir dans une liste unique, en les classant selon leur nature, les maladies ou agents figurant dans une ou plusieurs listes nationales.

Sur la base de ces motifs, la Commission recommande aux Etats membres, entre autres:

- a) d'introduire dans leurs dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives aux maladies professionnelles la liste européenne ci-jointe au titre de liste des maladies professionnelles susceptibles de donner lieu à réparation sur la base de leur législation, en complétant à cet effet leur liste nationale ou leurs tableaux de maladies professionnelles indemnifiables;
 - b) d'introduire en outre dans leurs dispositions législatives, réglementaires et administratives un droit à réparation au titre de la législation sur les maladies professionnelles, lorsque la preuve est suffisamment établie par le travailleur intéressé qu'il a contracté, en raison de son travail, une maladie qui ne figure pas sur la liste nationale.
2. Le 27 juillet 1966², la Commission a adopté une recommandation (66/464/CEE) adressée aux Etats membres, concernant le contrôle médical des travailleurs exposés à des risques particuliers.

Le point 4 de l'exposé des motifs signale qu'il est opportun de prendre la liste européenne des maladies professionnelles comme base d'une liste européenne des risques spécifiques comportant l'obligation du contrôle médical périodique des

² J.O.C.E. réf. 2753/66 du 17.08.1966

travailleurs, et qu'il est souhaitable que le contrôle médical soit également étendu aux risques possibles considérés dans la liste annexe, en vue, notamment, de recueillir des informations utiles.

3. En 1990, la Commission a décidé de procéder à une mise à jour de la liste européenne des maladies professionnelles, pour les raisons suivantes:

- la liste des différentes maladies professionnelles susceptibles de donner droit à indemnisation a évolué dans chaque Etat membre depuis les recommandations de 1962 et 1966.

Cela s'explique par plusieurs facteurs, tels que l'évolution des techniques, l'apparition de substances nouvelles, d'activités différentes et de contraintes plus variées sur le lieu de travail.

- le nombre de maladies à "caractère" professionnel, c'est-à-dire dont tout laisse à penser qu'elles sont étroitement liées à certaines activités mais qui ne sont pas encore reconnues comme donnant droit à indemnisation par les Etats membres, n'a cessé de se modifier.

La Commission a évalué soigneusement l'instrument juridique à utiliser pour cette mise à jour.

Comme il s'agit d'une liste de maladies susceptibles de donner lieu à indemnisation - matière qui relève du domaine des Etats membres, la Commission a choisi comme instrument une recommandation (recommandation 90/326/CEE du 22 mai 1990 concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles³). La Commission recommande donc aux Etats membres d'introduire dans les meilleurs délais, dans leurs dispositions législatives, réglementaires ou administratives relatives aux maladies reconnues scientifiquement comme d'origine professionnelle, susceptibles d'indemnisation et devant faire l'objet de mesures préventives, la liste européenne figurant à l'annexe I.

Cette recommandation inclut aussi, à l'annexe II, une liste complémentaire de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée, qui devraient faire l'objet d'une déclaration

³ J.O.C.E n° L 160 du 26.06.1990, p. 39

et dont l'inscription à l'annexe I de la liste européenne pourrait être envisagée à l'avenir.

A cet égard, la Commission recommande aux Etats membres de s'employer à introduire dans leurs dispositions législatives, réglementaires ou administratives un droit à l'indemnisation au titre des maladies professionnelles pour le travailleur souffrant d'une affection ne figurant pas dans la liste de l'annexe I, mais dont l'origine et le caractère professionnel peuvent être établis, en particulier si cette affection figure à l'annexe II.

Il est également recommandé aux Etats membres d'encourager du mieux possible la déclaration de tous les cas d'affections d'origine professionnelle, de développer et d'améliorer les diverses mesures de prévention des maladies professionnelles, de diffuser des notices sur les maladies professionnelles de leur liste nationale, d'assurer une formation adéquate du personnel chargé de la mise en oeuvre des dispositions nationales découlant de la présente recommandation, d'instaurer un système de collecte d'informations ou de données concernant l'épidémiologie des maladies à caractère professionnel, ainsi que de promouvoir la recherche dans le domaine des affections liées à une activité professionnelle.

Cette recommandation ne s'applique pas aux maladies dont l'origine professionnelle n'est pas reconnue. Il appartient aux Etats membres de fixer eux-même les critères de reconnaissance de chaque maladie professionnelle selon leur législation ou pratiques nationales en vigueur.

Il est à noter que, même si, en principe, une recommandation n'a pas de caractère contraignant, dans l'affaire préjudicielle C 322/88 Salvatore Grimaldi c/le Fonds des maladies professionnelles de Belgique⁴, la Cour de justice des Communautés européennes a dit pour droit :

"A la lumière de l'article 189, cinquième alinéa, du traité CEE, les recommandations de la Commission du 23 juillet 1962, concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles, et 66/462 du 20 juillet 1966, relative aux conditions d'indemnisation des victimes de maladies professionnelles, ne sauraient par elles-mêmes créer des droits dans le chef de justiciables dont ceux-ci pourraient se prévaloir devant les juges nationaux. Cependant, ces derniers sont tenus de prendre les recommandations en considération en vue de la solution des litiges qui leur sont soumis, notamment

⁴ Arrêt du 13.12.1989, Rec. 1989, p. 4407

lorsqu'elles sont de nature à éclairer l'interprétation d'autres dispositions nationales ou communautaires."

SUIVI DE LA RECOMMANDATION DE 1990

Dès l'adoption de la recommandation de la Commission du 22 mars 1990, la Commission a suivi son état d'application dans les différents Etats membres. A ce sujet, on a pu constater, lors de réunions avec les représentants des Etats membres pour discuter et évaluer les différents aspects de ladite recommandation, que les maladies professionnelles figurant à l'annexe I sont déjà reprises dans la plupart des législations des Etats membres qui prévoient un droit d'indemnisation au titre des maladies professionnelles, même si les situations de départ sont souvent très différentes.

Par ailleurs, pour certaines maladies, les données épidémiologiques recueillies au fil du temps montrent des liens significatifs avec l'exposition à certains agents et substances présents dans des environnements professionnels spécifiques.

Compte tenu des recherches supplémentaires qui seront nécessaires pour démontrer ces relations causales, il sera possible d'envisager dans quelques années, après une analyse approfondie des données existantes avec les Etats membres, d'insérer à l'annexe I certaines maladies figurant actuellement à l'annexe II de la recommandation et dont l'origine professionnelle est soupçonnée.

En outre, pour faciliter l'établissement, par les Etats membres, des critères de reconnaissance pour chacune des maladies professionnelles décrites à l'annexe I, la Commission a publié en 1994 le document "Notices explicatives d'aide au diagnostic de maladies professionnelles".

Ce document s'inscrit dans la ligne du document "Notices d'informations médicales sur les affections figurant dans la liste européenne des maladies professionnelles", publié en 1963 par la Commission européenne, après la première recommandation de 1962.

Les notices explicatives d'aide au diagnostic des maladies professionnelles fournissent des informations sur les relations causales entre les maladies et les expositions sur les lieux de travail, décrivent les effets toxiques de certains agents et incluent une analyse des critères d'exposition qui peuvent déterminer, entre autres, le caractère aigu ou chronique de l'affection.

Ces notices constituent une source d'information pour les partenaires concernés (médecins, hygiénistes industriels, partenaires sociaux, administrations nationales, etc.), car il est clair que les méthodes de déclaration, de reconnaissance et de réparation des maladies professionnelles dans les différents Etats membres sont encore loin d'être uniformes.

Depuis 1991, la Commission s'attache à résoudre ce problème pour établir une méthodologie applicable à la collecte de données statistiques comparables.

A ce sujet, en 1994, un groupe d'experts a rédigé un rapport au terme d'une enquête sur les systèmes en vigueur dans les Etats membres concernant les maladies professionnelles incluses dans les annexes I et II de la recommandation. Ce rapport inclut également une proposition relative à l'élaboration de statistiques communautaires harmonisées en vue de l'adoption de mesures de prévention des maladies professionnelles, qui tient compte des avis des Etats membres ayant participé activement au processus d'élaboration de ladite proposition.

Suite à ces travaux, en janvier 1995, la Commission a lancé un projet pilote visant à rendre comparables les données sur les maladies professionnelles reconnues dans les Etats membres.

La première phase de ce projet pilote rassemble tous les cas reconnus pendant l'année 1995 concernant les 31 points de l'annexe I de la liste européenne des maladies professionnelles les plus représentatives.

Compte tenu des différents systèmes de reconnaissance dans les Etats Membres, un projet d'évaluation des résultats est également prévu pour vérifier si les résultats sont vraiment comparables du point de vue épidémiologique et statistique, projet qui débutera au deuxième semestre 1996.

Par ailleurs, au cours des années précédentes, la Commission s'était interrogée sur la disponibilité en données épidémiologiques suffisantes, devant servir à certaines identifications de la relation cause-effet pour les agents nocifs responsables de l'apparition des maladies professionnelles.

La Commission s'est également rendue compte des difficultés rencontrées pour obtenir des données fiables et de la disponibilité réduite de telles données.

Suite à cela, la Commission a conclu, en septembre 1995, un contrat avec un Institut universitaire pour développer un projet sur l'analyse des bases des futurs "codes de bonne pratique" et des recommandations en vue d'harmoniser la collecte des données concernant les maladies professionnelles, et pour proposer des recommandations concernant les types et quantités de données à collecter pour la recherche épidémiologique en matière de maladies professionnelles.

Les résultats de ce projet seront connus fin 1997 et devraient être très utiles pour la définition d'une méthodologie plus fiable en vue d'établir des relations de cause à effet qui ne sont pas encore parfaitement connues entre certains agents et certaines maladies.

SITUATION ACTUELLE DANS LES ETATS MEMBRES

D'une manière générale, en ce qui concerne l'état d'application de la recommandation, tel que décrit à l'annexe III de ladite recommandation, la situation dans les Etats membres n'a pas changé de façon substantielle.

Toutefois, il est à noter qu'en 1990, quelques Etats membres (dont la Belgique et l'Italie) ont modifié leurs dispositions dans ce domaine, et que la Communauté européenne s'est élargie le 1er janvier 1995, avec l'adhésion de trois nouveaux Etats membres (Autriche, Finlande et Suède). L'adaptation des législations de ces pays aux textes communautaires est en cours.

Il faut aussi tenir compte du fait que le temps écoulé depuis la recommandation de 1990 est probablement encore insuffisant pour que l'on assiste à des changements normatifs approfondis dans les Etats membres dans un domaine qui affecte les systèmes nationaux de protection et de sécurité sociale, et pour disposer de données très novatrices procédant du progrès technique et scientifique.

D'autre part, l'éventuelle inscription à l'annexe I de certaines maladies de l'annexe II, dont l'origine professionnelle est soupçonnée, devra faire l'objet d'une discussion approfondie avec les Etats membres, tenant compte de nouvelles données qui pourraient établir le lien définitif entre la cause et l'effet.

CONCLUSIONS

Compte tenu de l'ensemble des données précédentes, la Commission considère que:

- les Etats membres ont fait un important effort pour s'aligner sur les dispositions prévues à l'annexe I de la recommandation;
- l'insertion à l'annexe I de certaines maladies actuellement incluses à l'annexe II doit encore faire l'objet d'une analyse approfondie, qui pourra avoir lieu à l'occasion d'une révision des annexes de la recommandation, en tenant compte des nouvelles connaissances découlant du progrès technique et scientifique et de l'évolution de la situation dans les Etats membres;
- le document "Notices explicatives d'aide au diagnostic des maladies professionnelles" peut constituer un outil valable pour aider les Etats membres en vue d'une application homogène de la recommandation;
- en ce qui concerne les statistiques, les résultats du projet pilote sur les 31 maladies professionnelles énumérées à l'annexe I pourraient orienter l'établissement d'une méthodologie permettant d'obtenir des données comparables et plus fiables dans ce domaine dans toute la Communauté européenne;
- il est nécessaire que les Etats membres s'engagent dans la création d'un système de collecte d'informations épidémiologiques sur les maladies à caractère professionnel; les résultats du projet entamé par la Commission pourront les y aider;

- l'introduction plus étendue dans les Etats membres du système mixte de réparation - qui permet, dans certains cas, une indemnisation des affections d'origine professionnelle ne figurant pas sur la liste nationale, si le travailleur apporte lui même la preuve de l'origine professionnelle de son affection - pourrait être très positive. A moyen ou long terme, elle permettrait de dépasser l'approche qui existe actuellement d'une liste précise des maladies professionnelles indemnissables.

En conséquence:

- la Commission considère qu'il est prématuré de proposer à l'heure actuelle une disposition législative contraignante pour remplacer la recommandation de 1990. Elle envisage néanmoins d'examiner cette possibilité à l'occasion d'une mise à jour de la liste européenne des maladies professionnelles. Cette mise à jour pourrait avoir lieu avant l'an 2000, pour tenir compte des données du progrès scientifique et technique et des résultats des différents travaux et projets en cours, déjà cités, pour améliorer, entre autres, la collecte, la comparabilité et l'analyse épidémiologique des données concernant les maladies professionnelles.

12

ISSN 0254-1491

COM(96) 454 final

DOCUMENTS

FR

05 04

N° de catalogue : CB-CO-96-464-FR-C

ISBN 92-78-08904-4

Office des publications officielles des Communautés européennes

L-2985 Luxembourg