

# Les cancers professionnels : une invisibilité structurelle ?

Anne Marchand,  
co-directrice du Giscop93, Université Sorbonne Paris Nord,  
chercheuse associée à l'IRIS

*Journée sur la réparation – SMTMP – Toulouse – 21 septembre 2023*

# Plan de la présentation

- Le cancer: éléments de contexte
- Un phénomène massif de non recours au droit de la réparation
- Des acteurs et des facteurs pluriels
- Des facteurs structurels d'invisibilité ?

# I. Le cancer: éléments de contexte

- **Première cause de mortalité** en France et en Europe

- **Une incidence en augmentation constante**

433 000 nouvelles personnes atteintes d'un cancer en 2023

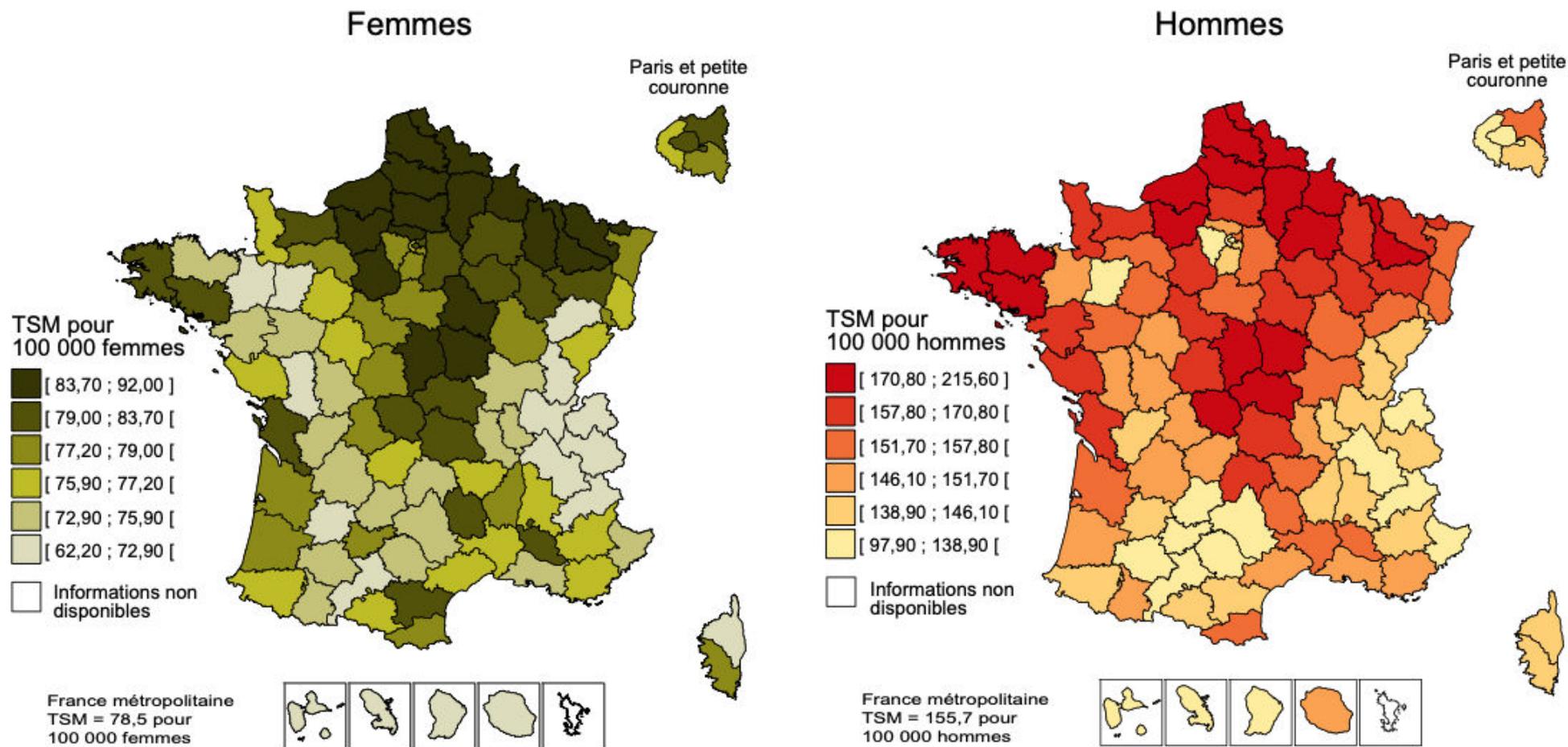
157 000 décès (2018)

-> Incidence a doublé entre 1990 et aujourd'hui, pour toutes les localisations

- **une maladie très socialement inégalitaire**

- *Inégalités sociales face à la mortalité par cancer*

[ Figure 5 ] Taux standardisés à la population mondiale [TSM] de mortalité par cancer à l'échelle départementale en France métropolitaine et dans les DOM [2005-2009]



Source: InVS/CépiDc/Inserm. Infographie: INCa 2013

# I. Le cancer: éléments de contexte

**Le cancer :**

- **Première cause de mortalité** en France et en Europe
- **Une incidence en augmentation constante**
- **une maladie très socialement inégalitaire**
  - *Inégalités sociales face à la mortalité par cancer*
  - *Inégalités sociales face aux expositions cancérogènes au travail*

## 11 % des salarié-e-s (environ 2,7 millions) exposés à au moins un cancérogène

Source: SUMER 2017 (Rosankis et Léonard, 2022)

	Effectifs	En %
<b>Ensemble</b>	<b>2 733 300</b>	<b>11,0</b>
Dont : salariés exposés à 3 produits chimiques et plus	1 977 600	72,4
<b>Catégories socio-professionnelles</b>		
Cadres et professions intellectuelles supérieures	118 200	2,8
Professions intermédiaires	366 000	7,3
Employés administratifs (public/privé)	33 100	1
Employés de commerce et de service	295 300	5,3
Ouvriers qualifiés	1 552 800	34,8
Ouvriers non qualifiés/agricoles	367 900	16,7

Les familles professionnelles ayant la plus grande proportion de salariés exposés		
Ouvriers qualifiés de la réparation automobile	220 300	90,2
Ouvriers qualifiés travaillant par formage de métal	88 500	81,1
Ouvriers qualifiés de la maintenance	90 000	60,3
Ouvriers qualifiés du gros œuvre du bâtiment	160 900	60,1

Sexe		
Hommes	2 362 600	18,9
Femmes	370 700	3

Âge		
Moins de 25 ans	214 700	12,2
25 à 29 ans	343 300	13,2
30 à 39 ans	726 700	12,2
40 à 49 ans	695 600	10,4
50 à 59 ans	631 000	10,1
60 ans ou plus	122 000	8,1

Statut		
Apprenti	47 800	13,4
Stagiaire	3 400	13,8
Intérimaire	133 000	19,8
CDD	132 100	7,8
CDI	1 866 400	10,6
Agent à statut	78 600	17,1
Fonctionnaire	472 000	11,8

- **En aval de ces expositions : un déficit de (re)connaissance des cancers professionnels**

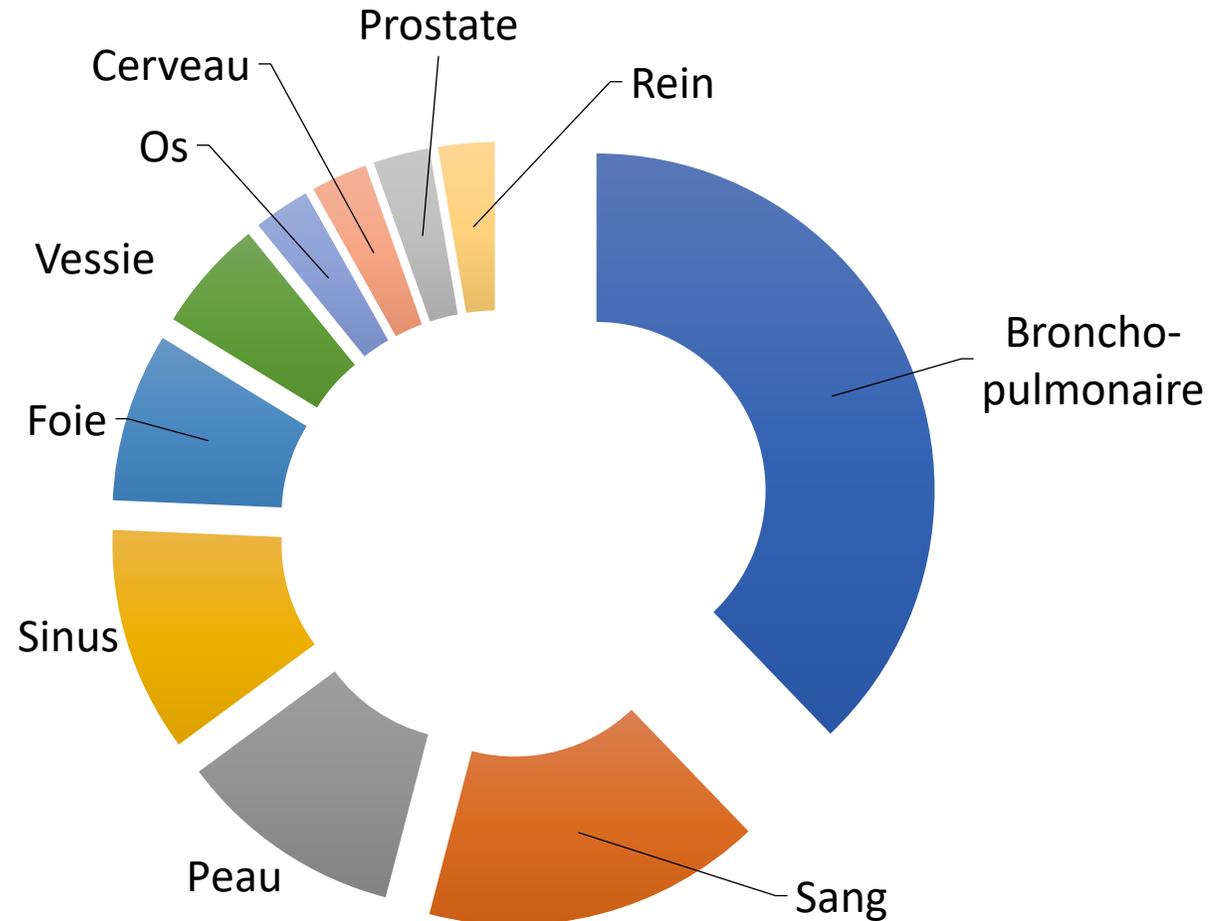
Les estimations épidémiologiques :  
**de 14 000 à 30 000** nouveaux cas/an

Les données de la réparation :  
 en 2021, seuls **1 633** cas reconnus en MP

## Répartition des localisations cancéreuses dans les tableaux

- La grande majorité en lien avec l'amiante (77%)

En 2023, 119 tableaux de maladies professionnelles dont 25 comprenant une ou plusieurs pathologies cancéreuses



## II. La “sous” reconnaissance : une caractéristique du système de réparation

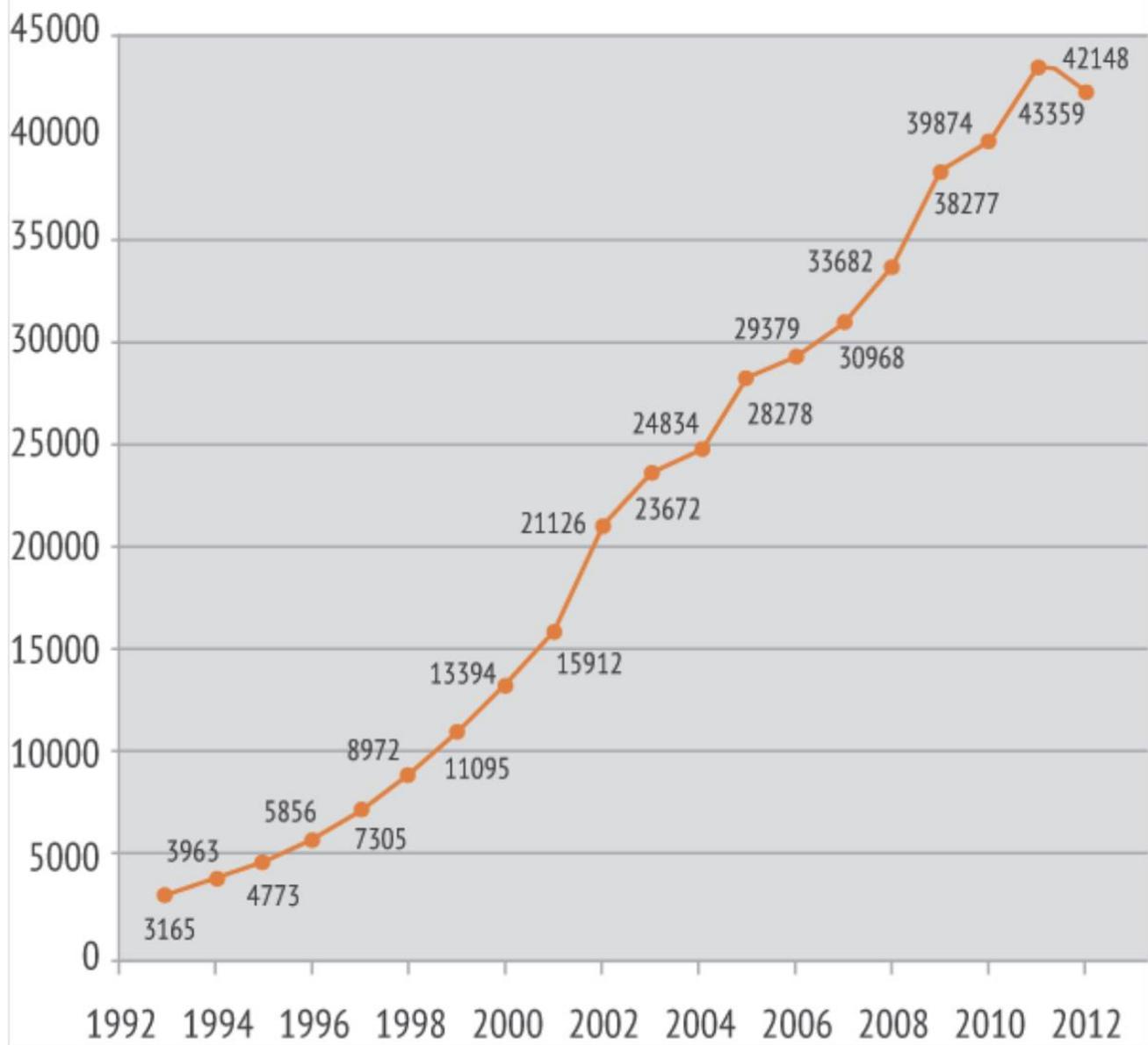
*Selon le rapport remis au Parlement et au gouvernement sur le fondement de l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale, juin 2021*

Pathologie	Nbre de cas estimés	Nbre de cas reconnus (2019)	Estimation coût de la ss-déclaration
Surdité	26 000	530	10 M�
Asthme	152 000 � 205 000	< 1 000	323 � 436 M�
Cancers	52 500 et 82 200	1 790	384 � 612 M�

## *Des enjeux individuels et collectifs majeurs*

- Une injustice sociale
- « On ne connaît que ce qu'on indemnise » :  
une large part invisible
- Des données qui déforment la réalité mais orientent les politiques de  
prévention

Evolution des maladies professionnelles 57 réglées (d'après la CNAMTS)



## Décret n° 91-577 du 03/09/1991. JO du 07/09/1991.

### Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
<p>A- Epaule :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- épaule douloureuse simple</li><li>- épaule enraidie succédant à une épaule douloureuse simple</li></ul> <p>B - Coude :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- epicondylite</li><li>- epitrochléite</li></ul>		<p>Pour les maladies désignées en :</p> <p>A : travaux comportant habituellement des mouvements répétés ou forcés de l'épaule</p>

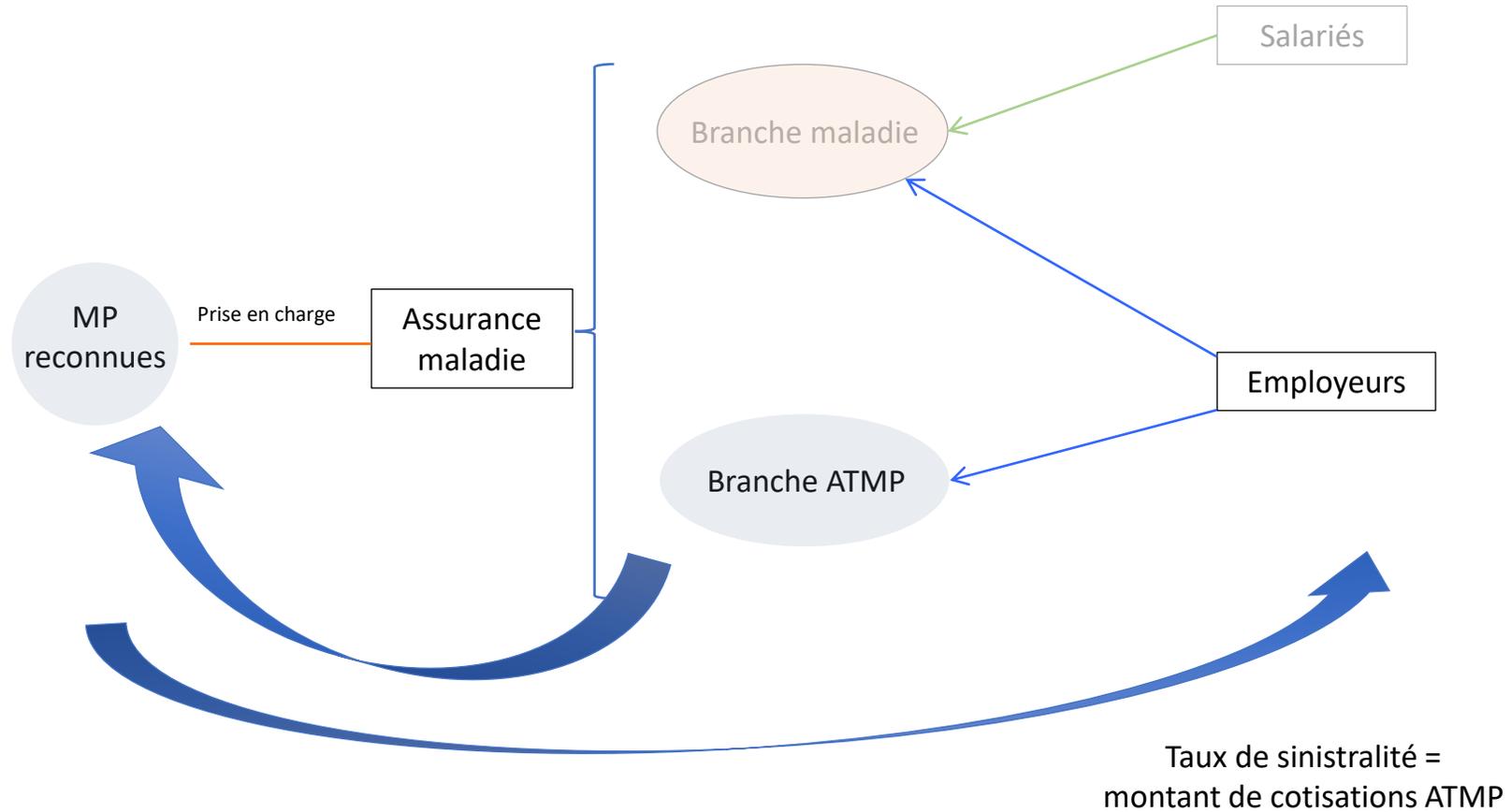
## Modification de la partie A entièrement remplacée par :

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
<p>- Tendinopathie aiguë non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs</p>	<p>30 jours</p>	<p>Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction** avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins 3h30 par jour en cumulé.</p>
<p>- Tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM*.</p>	<p>6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)</p>	<p>Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction** :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé</li> <li>ou</li> <li>- avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.</li> </ul>
<p>- rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM*.</p>	<p>1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'un an)</p>	<p>Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction** :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé</li> <li>ou</li> <li>- avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.</li> </ul>
<p>* ou un arthroscanner en cas de contre-indication à l'IRM.</p>		<p>** Les mouvements en abduction correspondent aux mouvements entraînant un décollement des bras par rapport au corps.</p>

## *Des enjeux individuels et collectifs majeurs*

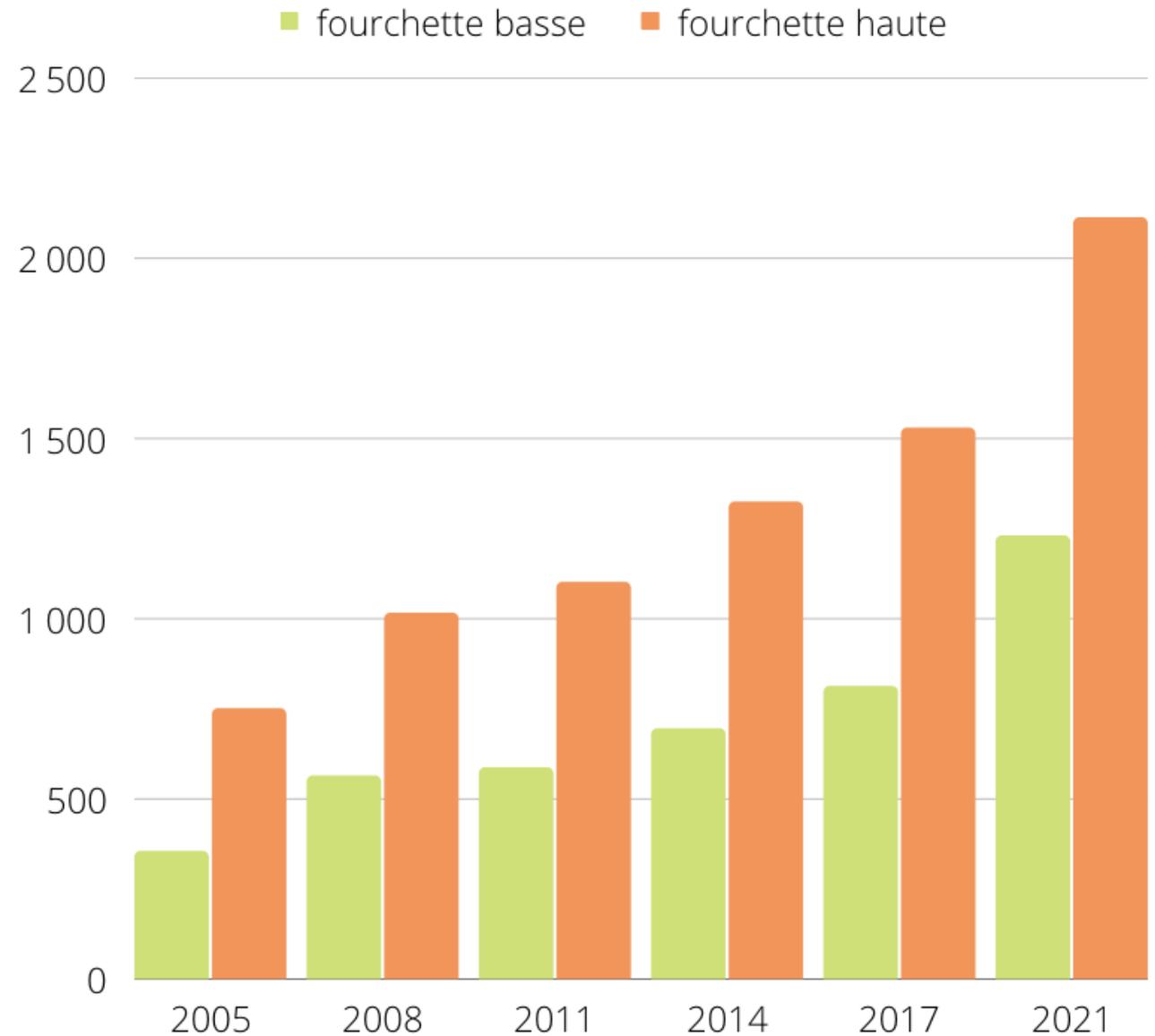
- Une injustice sociale
- « On ne connaît que ce qu'on indemnise » :  
une large part invisible
- Des données qui déforment la réalité mais orientent les politiques de prévention
- Des maladies du travail qui pèsent sur la branche maladie alors qu'elles doivent être financées par les employeurs

## Le financement des MP reconnues



## *La compensation comme réponse politique*

- Depuis 1997 (LFSS)
- En compensation des maladies du travail non déclarées et non reconnues
- En 2021, 1,1 milliard €



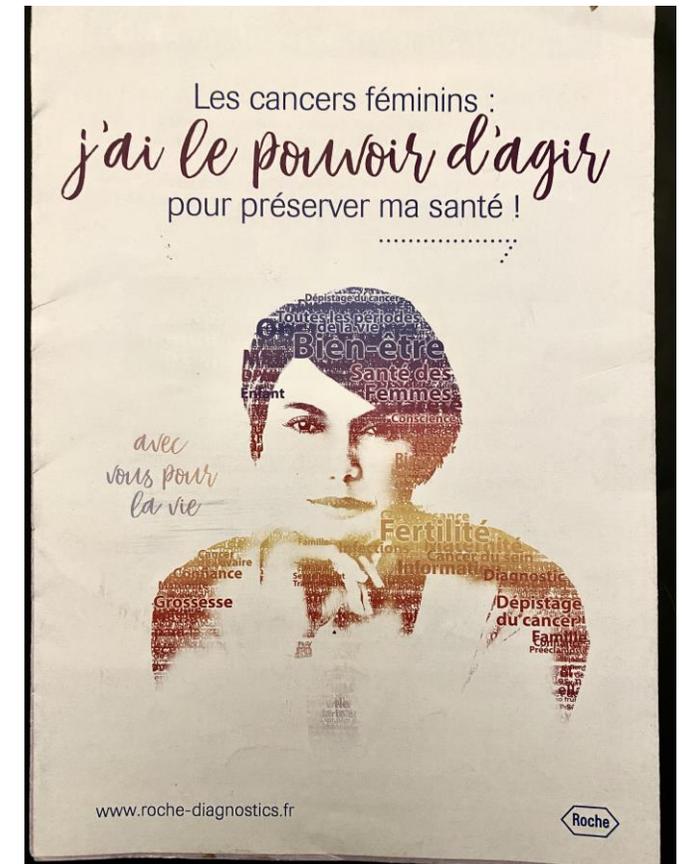
*Graphique réalisé d'après  
les données fournies  
dans le rapport L 176-2*

### III. Des facteurs et des acteurs pluriels

*En amont de la déclaration: le cancer du travail comme impensé*

**Les salariés:**

- Des campagnes de prévention centrées sur les comportements dits individuels



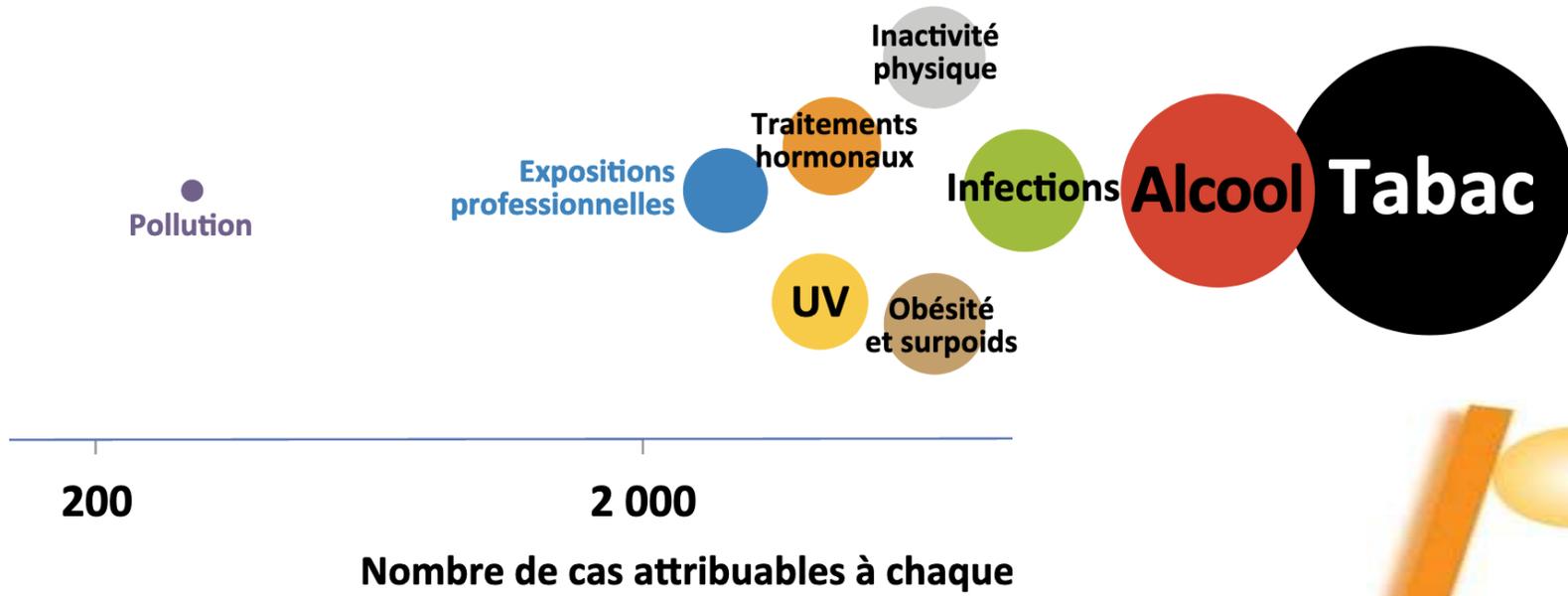
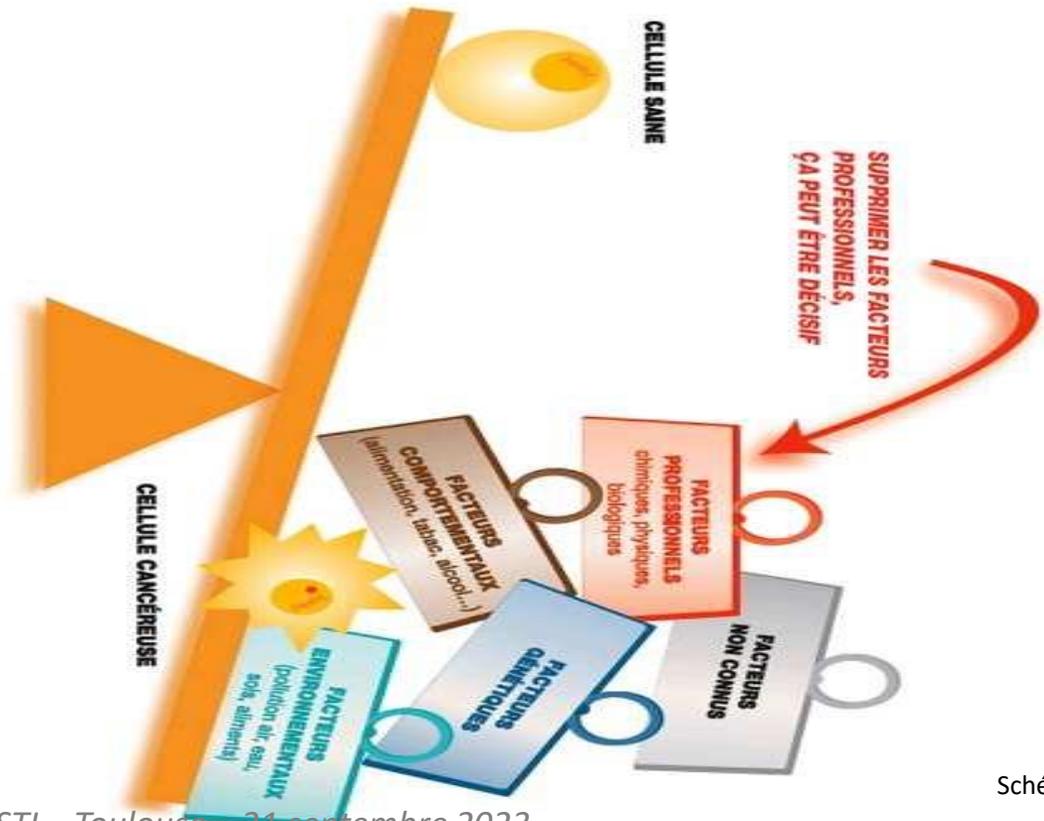


FIGURE 1 : Nombre de cas de cancers attribuables aux différents facteurs de risque (en 2007). Infections (*Helicobacter pylori*, Papillomavirus, Hépatites B et C,



« Que l'on cesse un moment de nous arrêter sur l'intempérance, sur la débauche et sur la paresse qui dégradent toute la classe ouvrière ;

nous pourrions fournir sur ce sujet bien des considérations que d'autres seraient bien embarrassés de trouver ;

mais **qu'on nous donne une bonne loi qui fasse de l'atelier un endroit digne de la majesté du travail**, et l'on aura fait d'un seul coup plus de progrès pour la morale et l'humanité que n'en feront jamais faire ni les discours ni toute l'éloquence de nos moralistes »

(Rapport de la délégation des ouvriers de papiers de couleurs et de fantaisie, Exposition universelle de 1867)

*Avec l'air pur enfin une*  
**DISQUE BLEU FILTRE**



**Mineurs du Fond  
et du Jour...**



Vous qui fumez volontiers une CIGARETTE  
pour vous détendre après le travail,  
savez-vous que  
votre repos est plus profitable avec le

**DISQUE BLEU FILTRE ?**

Journal *Mineurs de France*,  
1961

Charbonnages de France

*« Vous qui fumez volontiers  
une cigarette pour vous détendre  
après le travail,  
savez-vous que votre repos  
est plus profitable  
avec Disque Bleu filtre? »*

# III. Des facteurs et des acteurs pluriels

*En amont de la déclaration: le cancer du travail comme impensé*

## **Les salariés:**

Des campagnes de prévention centrées sur les comportements individuels

L'ignorance des expositions

Le sentiment d'avoir été protégé

L'accès au droit à contretemps de la maladie

Pouvoir donner sens au droit

## *En amont de la déclaration: le cancer du travail comme impensé*

### **Le corps médical:**

- Peu curieux des conditions de travail
- Peu formé sur le droit de la réparation
- Causalité médicale versus compromis social



**Lésions prolifératives de la vessie provoquées par les amines aromatiques suivantes et leurs sels : 4-aminobiphényle et sels (xénylamine) ; 4,4'-diaminobiphényle et sels (benzidine) ; 2-naphtylamine et sels ; 4,4'-méthylène bis (2-chloroaniline) et sels (MBOCA) ; 3,3'-diméthoxybenzidine et sels (o-dianisidine) ; 3,3'-diméthylbenzidine et sels (o-tolidine) ; 2-méthylaniline et sels (o-toluidine) ; 4-chloro-2-méthylaniline et sels (p-chloro-o-toluidine) ; auramine (qualité technique) ; colorants suivants dérivés de la benzidine : CI direct black 38, CI direct blue 6, CI direct brown 95.**

Date de création : Décret du 6 novembre 1995 | Dernière mise à jour : Décret du 1 août 2012

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Tumeur primitive de l'épithélium urinaire (vessie, voies excrétrices supérieures) confirmée par examen histopathologique ou cytopathologique	30 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de cinq ans)	Travaux exposant aux amines aromatiques visées, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>- travaux de synthèse de colorants dans l'industrie chimique ;</li> <li>- travaux de préparation et de mise en oeuvre des colorants dans la fabrication d'encre et de peintures ;</li> <li>- travaux de préparation et de mise en oeuvre des colorants dans l'industrie textile, l'imprimerie, l'industrie du cuir et l'industrie papetière ;</li> <li>- travaux de fabrication d'élastomères techniques en polyuréthanes ou en résines époxy utilisant la 4,4' - méthylène bis (2-chloroaniline) et ses sels (MBOCA), notamment comme durcisseur ;</li> <li>- travaux de pesage, de mélangeage et de vulcanisation dans l'industrie du caoutchouc, particulièrement avant 1955.</li> </ul>

## *En amont de la déclaration: le cancer du travail comme impensé*

### **Le corps médical:**

- Peu curieux des conditions de travail
- Peu formé sur le droit de la réparation
- Causalité médicale versus compromis social
- Le CMI comme espace de conflit
- Intensification du travail
- Une prévention aux résultats invisibles



## Construire son dossier: les preuves inaccessibles

- Les contours étroits de la présomption d'origine

	Tableau de MP	Système complémentaire (CRRMP)	
		Alinéa 6 (critères manquants)	Alinéa 7 (hors tableau)
Preuves de la maladie		A fournir	
Preuves du travail		A fournir	
Preuves des expositions (activité habituelle)		A fournir	
Preuves du lien entre la maladie et l'activité	Présomption d'origine		A fournir
Preuves du lien <u>essentiel</u> entre la maladie et l'activité	—	—	A fournir

?

- Les contours étroits de la présomption d'origine

## Les preuves de la maladie :

*Un conflit de position et de normes entre l'univers médical et médico-social*

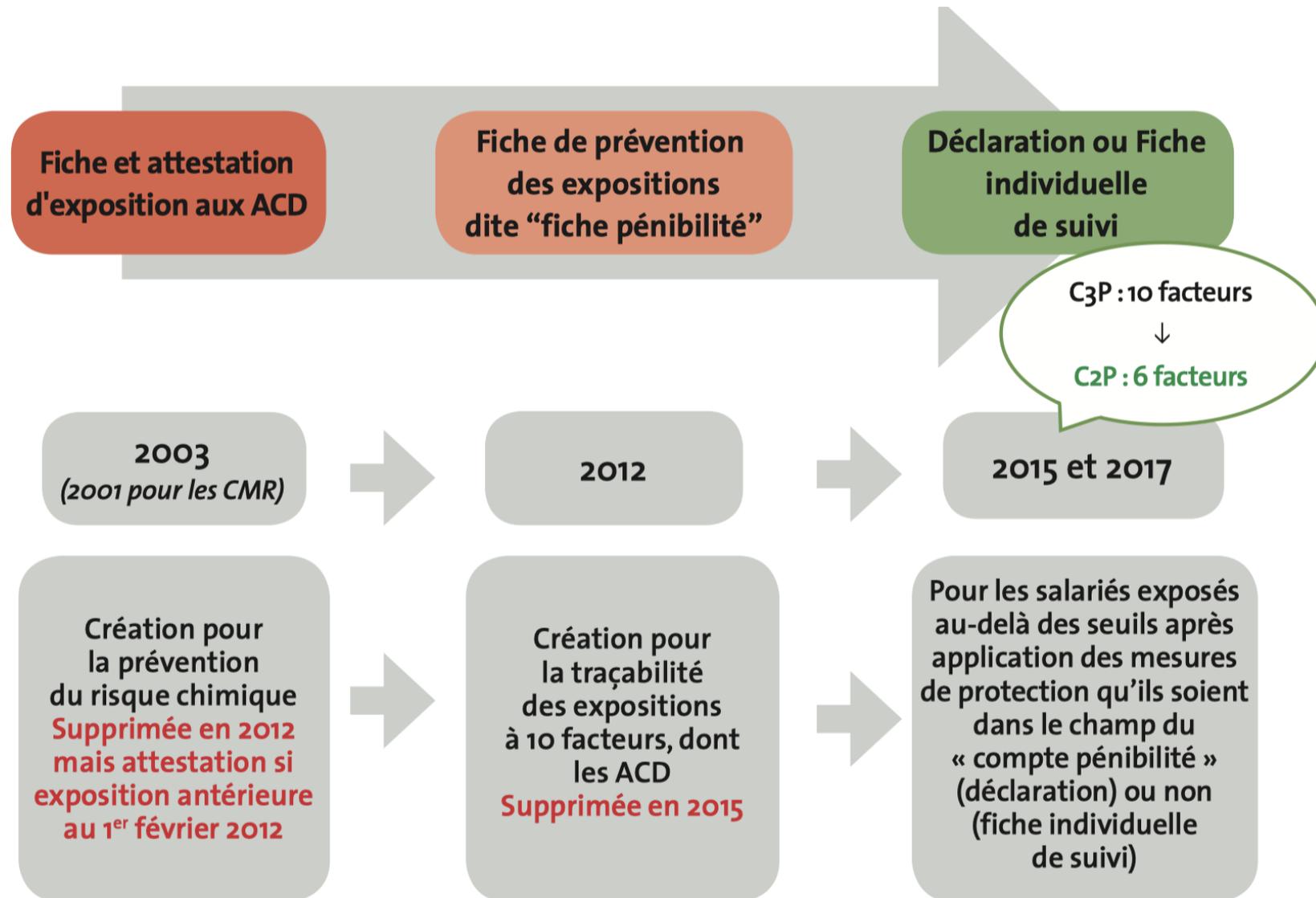
## Les preuves du travail :

*Savoir et pouvoir archiver*

*Un écart avec le travail réel*

## Les preuves des expositions « habituelles »

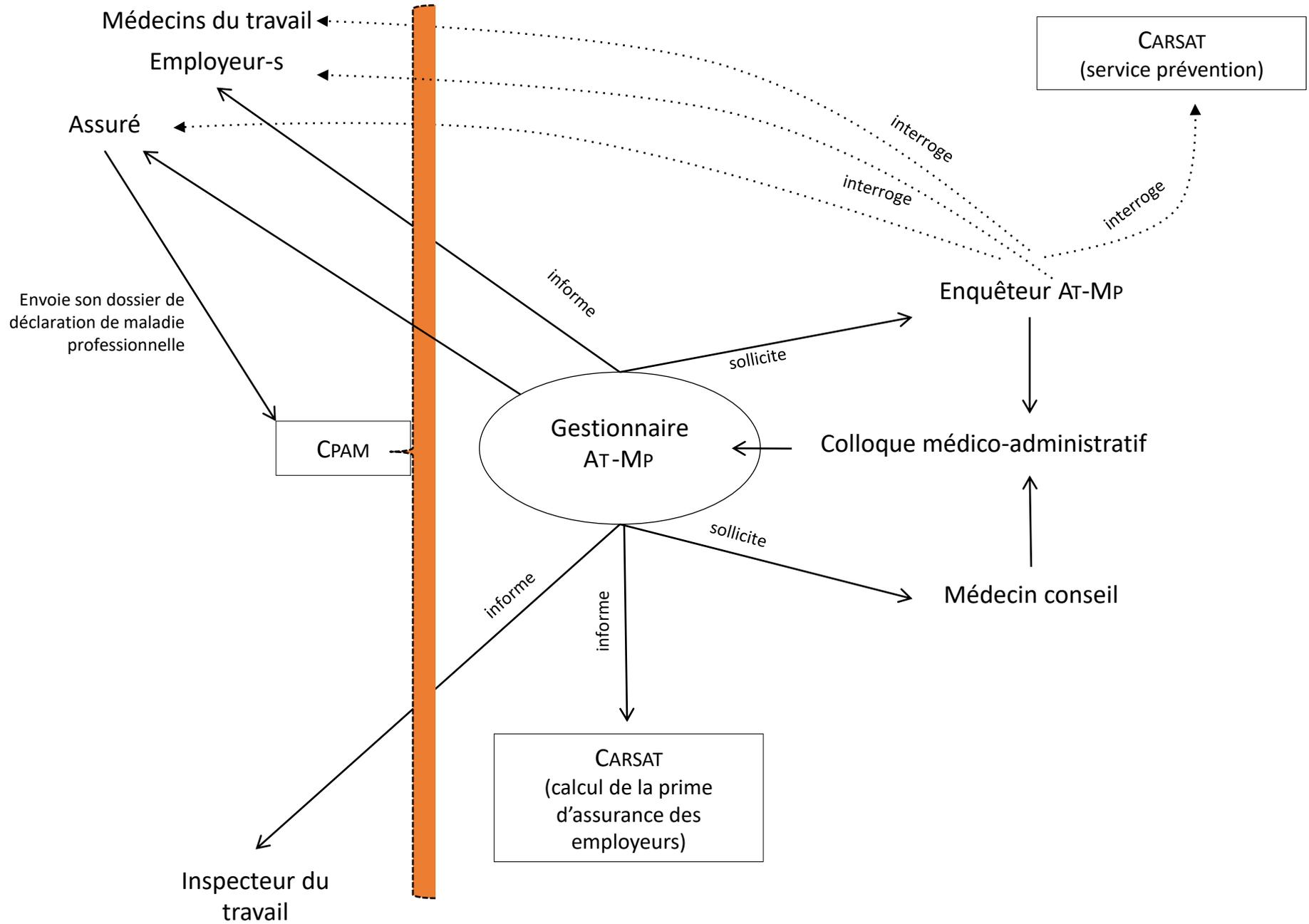
- Une absence de traçabilité des expositions



## *Les conditions d'instruction*

Les Caisses : une gestion longtemps négligente

Les termes et moyens de l'instruction



## Les conditions d'instruction

Les Caisses: une gestion longtemps négligente

Les termes et moyens de l'instruction:

- Le conflit de normes médicales
- La recherche d'une exposition
- L'inégalité des parties
- Sous pression du contentieux employeur





*Une brochure de 21 pages destinés  
aux cadres de l'entreprise  
pour leur apprendre comment,  
non pas pas éviter les maladies  
professionnelles mais les contester.  
(2005)*

**ARKEMA**  
**PROCEDURE A SUIVRE EN CAS DE**  
**DECLARATION DE MALADIE**  
**PROFESSIONNELLE**

*Source: Granaux Sonia, Les Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) dans les établissements de fabrication de produits chimique. Étude comparative des pratiques d'une institution de santé au travail méconnue, thèse pour le doctorat en sociologie, École des hautes études en sciences sociales, novembre 2010.*

*Journée sur la réparation – ASTI – Toulouse – 21 septembre 2023*

**Il conviendra dans la lettre de réserves de faire ressortir les éléments suivants:**

- Existence d'un ou plusieurs autre(s) employeur(s) (noms des entreprises, durées d'exposition, fonctions occupées)
- Le descriptif précis des postes occupés dans la société en précisant les périodes et les fonctions exactes (exposition habituelle ou non au risque)
- La reconstitution de carrière du salarié par ARKEMA permet de considérer qu'il n'a pas été exposé à l'amiante
- Non communication du certificat médical initial constatant le lien entre la maladie déclarée et l'activité professionnelle au sein de la société
- Les termes employés par le médecin du travail dans le certificat médical sont vagues, il n'établit pas véritablement de lien entre la maladie et le travail
- Non respect des délais de prise en charge
- Le salarié avait bénéficié d'équipements de protection
- Le salarié a travaillé pour un établissement qui a fermé
- Le fait qu'ARKEMA n'a pas été le dernier employeur du salarié

**NB : Dans l'hypothèse où nous n'aurions que très peu d'arguments à soulever dans la lettre de réserves et où le certificat médical initial ne nous aurait pas été communiqué, nous ne l'exigerons pas dans la lettre de réserves, pour pouvoir ensuite invoquer comme argument l'absence de communication de cette pièce.**

La décision du TASS peut être :

- 1. Favorable à ARKEMA : imputation au compte spécial (compte mutualisé) ou sur le compte d'un autre employeur, suite à une décision de prise en charge inopposable à l'employeur

**Il est important de préciser qu'il n'y a ici aucun état d'âme à avoir vis à vis du salarié : en effet, une telle décision n'a aucune incidence sur la décision de la CPAM à l'égard des prestations servies à la victime ou à ses ayants droit.**

## *Les conditions d'instruction*

Les Caisses: une gestion longtemps négligente

Les termes et moyens de l'instruction:

- Le conflit de normes médicales

- La recherche d'une exposition

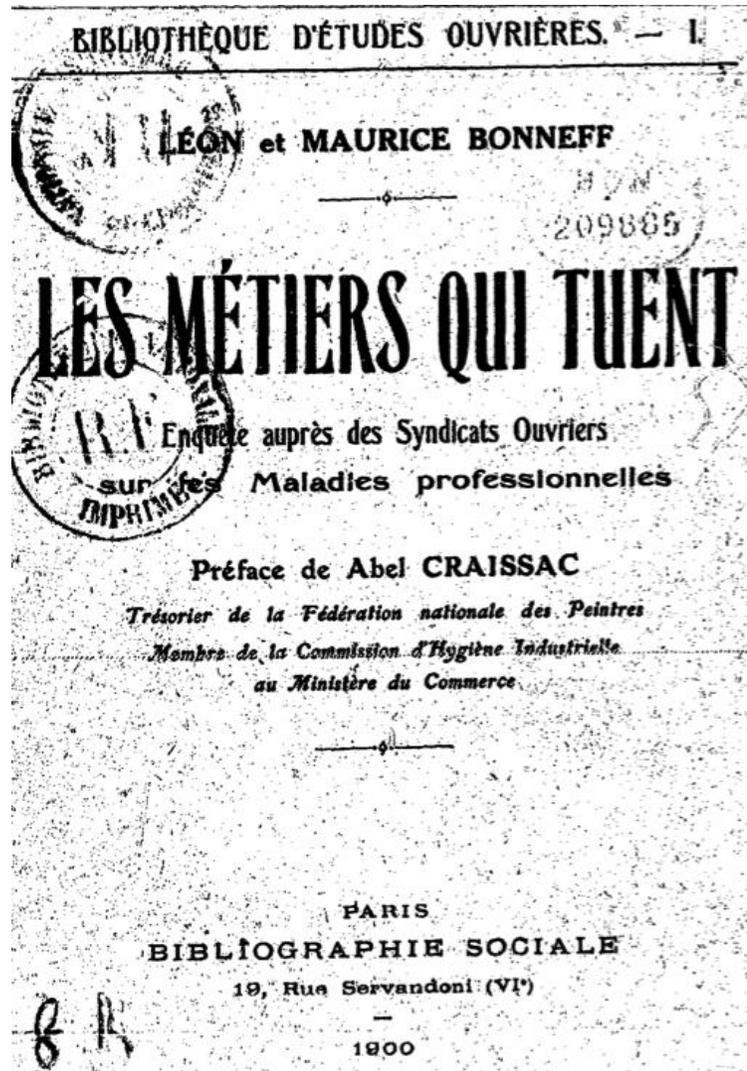
- L'inégalité des parties

- Sous pression du contentieux employeur

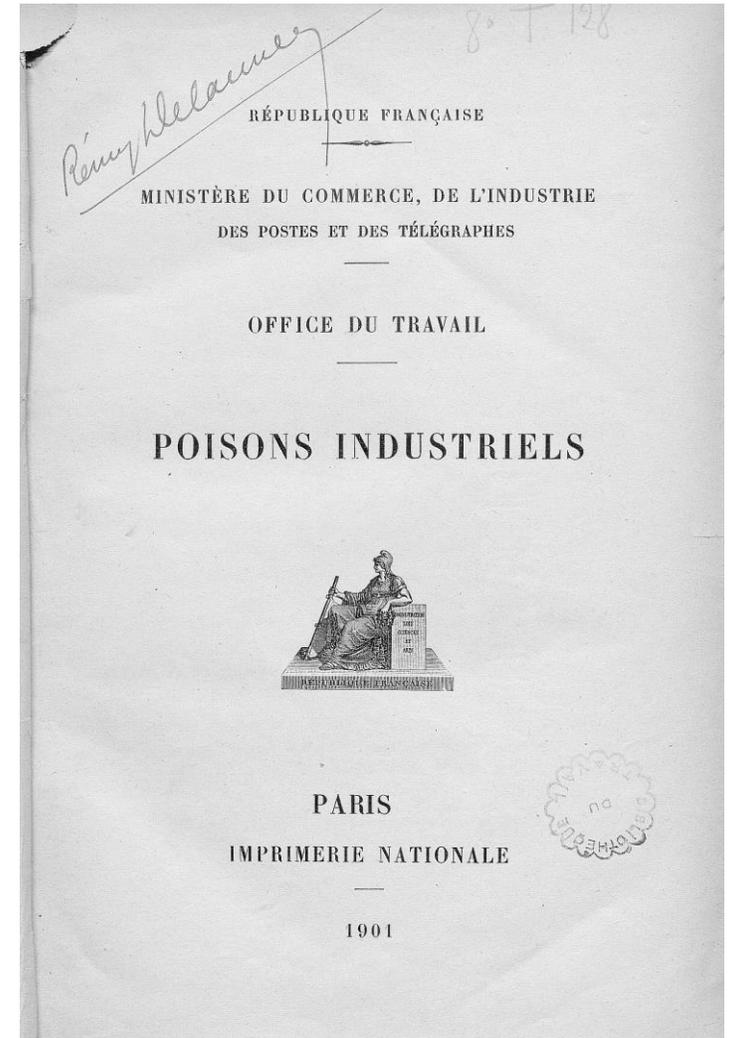
L'impact de la « modernisation »

Un besoin d'accompagnement

# IV. Des facteurs structurels d'invisibilité ?



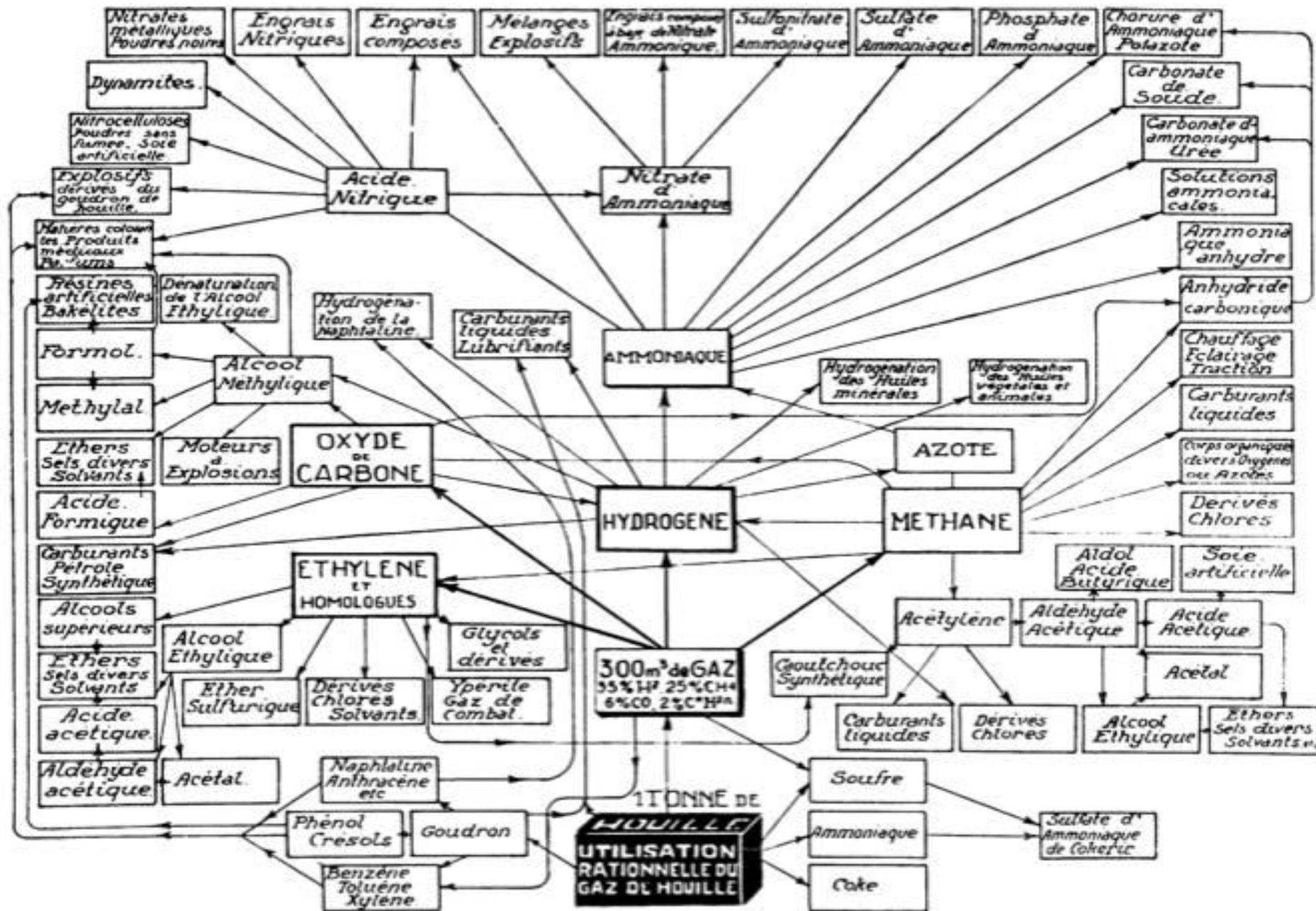
<i>Empoisonnement par le sulfure de carbone...</i>	62
Fabricants de sulfure de carbone.....	62
Caoutchoutiers .....	62
<i>Empoisonnement par les carbures d'hydrogène</i>	68
Ouvriers de produits chimiques (paraffine, goudron, etc.).....	68
Ouvriers fabriquant la benzine.....	69
Teinturiers dégraisseurs.....	69
Ouvriers fabriquant la nitro-benzine.....	71
Ouvriers fabriquant l'aniline.....	72
<b>AFFECTIONS PULMONAIRES PROVOQUÉES PAR LES POUSSIÈRES (PNEUMOKONIOSES).....</b>	<b>73</b>
Batteurs de tapis.....	73
Cardeurs de matelas.....	73
Meuliers .....	74
Porcelainiers .....	82
Faïenciers .....	88
Potiers .....	88
Briquetiers .....	88
Verriers .....	91
Brossiers .....	94
Trieurs et emballeurs de chiffons.....	100
Ouvriers de l'industrie textile.....	103
<b>TUBERCULOSE ET INTOXICATION DES EGOUTIERS...</b>	<b>104</b>
<b>TUBERCULOSE ET CONTAMINATION DES BLAN- CHISSEURS .....</b>	<b>117</b>
<b>LA MALADIE DU CHARBON.....</b>	<b>120</b>
<b>L'ANKYLOSTOMIASÉ DES MINEURS.....</b>	<b>125</b>



## IV. Une préoccupation ancienne et intermittente

### **Début 20<sup>e</sup> siècle: des cancérogènes professionnels bien identifiés**

- Le cancer cutané en lien avec les produits dérivés de la houille  
cancer dit des ramoneurs, des goudronneurs, des paraffineurs, des fileurs  
de coton, des raffineurs de pétrole...



Exposition internationale de Liège, 1930. Extrait de Alexis Zimmer, *Brouillards toxiques*, Bruxelles, Zones Sensibles, 2016.

## IV. Une préoccupation ancienne et intermittente

### - Début 20<sup>e</sup> siècle: des cancérogènes professionnels bien identifiés

- Le cancer cutané en lien avec les produits dérivés de la houille  
cancer dit des ramoneurs, des goudronneurs, des paraffineurs, des fileurs  
de coton, des raffineurs de pétrole...
- Le cancer de la vessie en lien avec l'aniline  
(amines aromatiques)  
« cancer des teinturiers »
- Le cancer des rayons X
- Le cancer (pulmonaire) des montagnards de Schneeberg

---

## LES CANCERS PROFESSIONNELS

---

Le rôle de certains agents dans la genèse des cancers est, à l'heure actuelle, bien établi et l'on sait qu'il est des professions particulièrement exposées aux irritations d'agents cancérigènes. Le cancer a donc aujourd'hui droit de cité dans le cadre des maladies professionnelles.

C'est là une notion qui, sans être nouvelle, est encore peu répandue, en France notamment. Elle est cependant d'importance au double point de vue prophylactique et médico-légal.

Gustave Roussy, *La Presse médicale*, décembre 1927

« ... survenues chez un ouvrier 13 ans après la cessation de tout travail. »



Fig. 3. — Epithélioma développé au niveau d'une verrue du type précédent (d'après Scott).



Fig. 2. — Verrues du dos de la main, survenues chez un ouvrier, 13 ans après la cessation de tout travail (d'après Scott).

**BUREAU INTERNATIONAL  
DU TRAVAIL**

GENÈVE

23 février 1921.

*Etudes et Documents*

*Série F.*

*N° 1.*

**Le cancer de la vessie chez les ouvriers  
travaillant dans les fabriques d'aniline.**

**SOMMAIRE.**

Introduction — Fréquence — Etiologie — Aperçu technique — Pathogénie  
— Anatomie pathologique — Symptômes — Diagnostie — Pronostic  
— Traitement — Prophylaxie — Législation — Conclusions — Biblio-  
graphie.

1928: lancement d'une enquête internationale sur les cancers professionnels à l'initiative de la commission d'hygiène de la SDN, en lien avec le BIT

6° Intoxications causées par l'action des rayons X ou des substances radioactives nocives ci-après : uranium et ses sels, uranium X, ionium, radium et ses sels, radon, polonium, thorium, mésothorium, radiothorium, thorium X, thoron, actinium.

MALADIES ENGENDRÉES PAR LES RAYONS X

ou les substances radioactives.

- 1° Radiodermites et radiumdermites aiguës et chroniques.....  
Délai de responsabilité: 1 an.
- 2° Cancer des radiologistes.....  
Délai de responsabilité: 5 ans.
- 3° Anémie simple avec leucopénie provoquée par les rayonnements.  
Délai de responsabilité: 1 an.
- 4° Anémie pernicieuse provoquée par les rayonnements.....  
Délai de responsabilité: 1 an.
- 5° Leucémie provoquée par les rayonnements.....  
Délai de responsabilité: 1 an.
- 6° Radionécrose osseuse provoquée par les rayonnements.....  
Délai de responsabilité: 1 an.

TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES

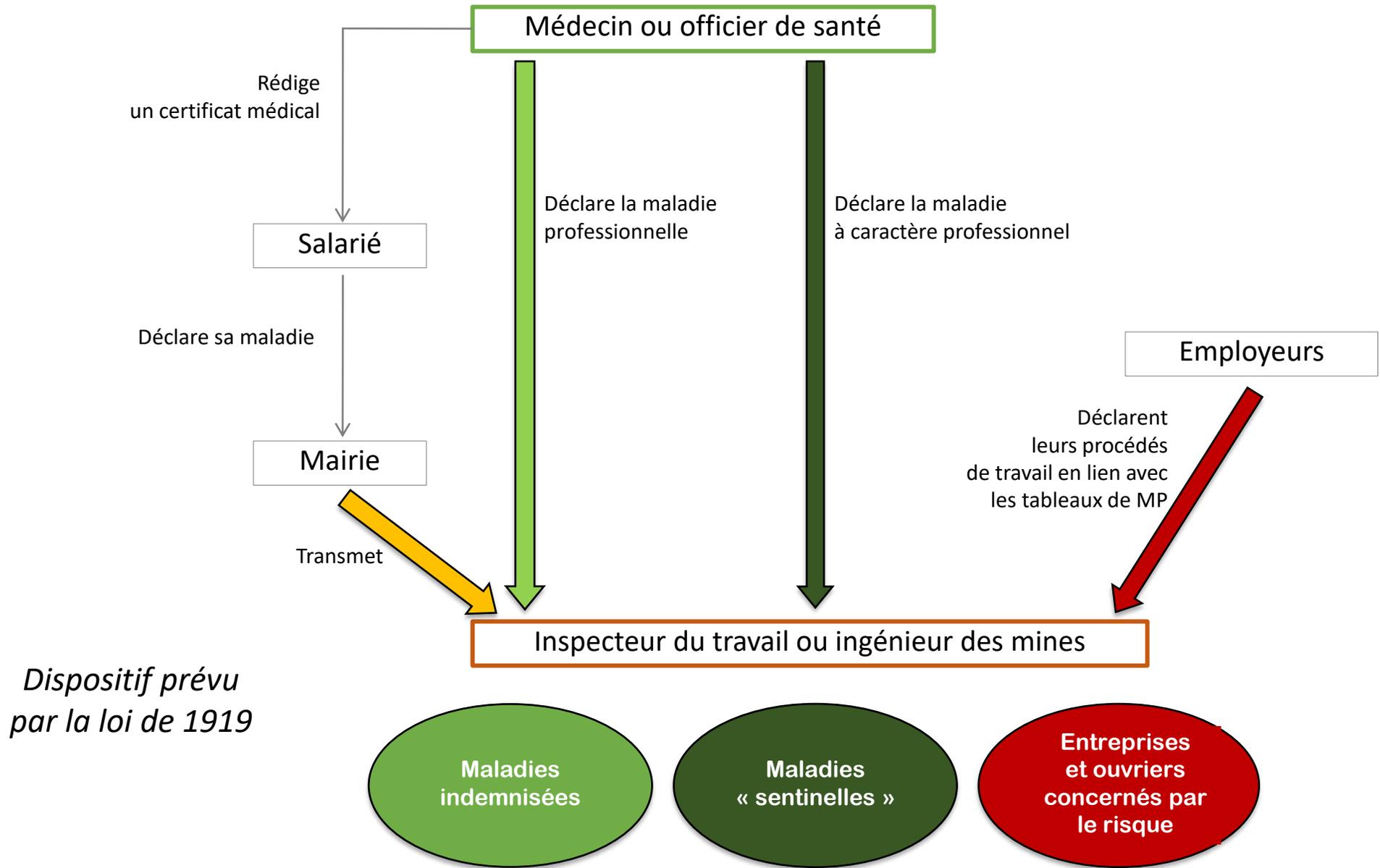
Extraction des corps radioactifs à partir des minerais.  
Fabrication des substances radioactives dérivées.  
Fabrication d'appareils médicaux pour radiumthérapie et d'appareils à rayons X.  
Recherches ou mesures sur les substances radioactives et les rayons X dans les laboratoires.  
Fabrication de produits chimiques et pharmaceutiques radioactifs.  
Fabrication et application de produits luminescents radifères.  
Travaux dans les cliniques, cabinets médicaux, dentaires et radiologiques, dans les maisons de santé et centres anticancéreux, dans lesquels les travailleurs sont exposés au rayonnement.  
Vente et location de radium et des substances radioactives.  
Travaux dans toutes les industries ou commerces utilisant les rayons X et les substances radioactives.

Vu pour être annexé à la présente loi.

Le ministre du travail et de la prévoyance sociale,  
ÉDOUARD GRINDA.

Tableau 6, voté en 1931, concernant les maladies engendrées par les rayons X.

Source: *Journal Officiel*



*« Il semblerait que le nombre de déclarations médicales dût l'emporter sur le nombre de déclarations faites dans les mairies. Or, c'est l'inverse qui se produit. Peut-être les médecins ayant déjà, dans la plupart des cas, délivré à la victime un certificat médical n'aperçoivent-ils pas, dans la plupart des cas, l'utilité d'une déclaration faite directement à l'administration.*

***Il serait à souhaiter que les médecins veuillent bien se convaincre qu'en observant dans tous les cas les prescriptions réglementaires, ils contribuent à rendre plus efficace la protection des ouvriers dans les industries qui exposent ceux-ci à des intoxications. »***

Ministère du travail, « Application pendant l'année 1924 de la loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles », 1925

« C'est une **pénurie** de déclarations que nous avons à signaler, à regretter et à atténuer dans la mesure du possible. [...]

D'une part, **elle nous laisse dans une ignorance presque totale de la réalité du danger** que peut offrir telle ou telle cause de maladie professionnelle.

D'autre part, **elle rend très difficile** une sélection entre les unes et les autres et **l'établissement de la hiérarchie** qu'il serait désirable de pouvoir connaître sur leur degré de gravité. Quand il s'agit de chiffres de quelques unités, comment serait-on autorisé à faire une comparaison ? »

Docteur E Agasse-Lafont, « Rapport concernant l'utilisation, notamment en vue de la prévention, de la documentation recueillie par le ministère du Travail, en application de la loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles », 1933.

1902

*« Les causes de maladie sont inscrites à l'hôpital sans tenir compte de leur origine professionnelle quand la maladie n'est pas absolument et évidemment spéciale à une industrie, ce qui est le cas le plus fréquent. »*

Jean Leclerc de Pulligny, rapporteur d'une étude sur les MP

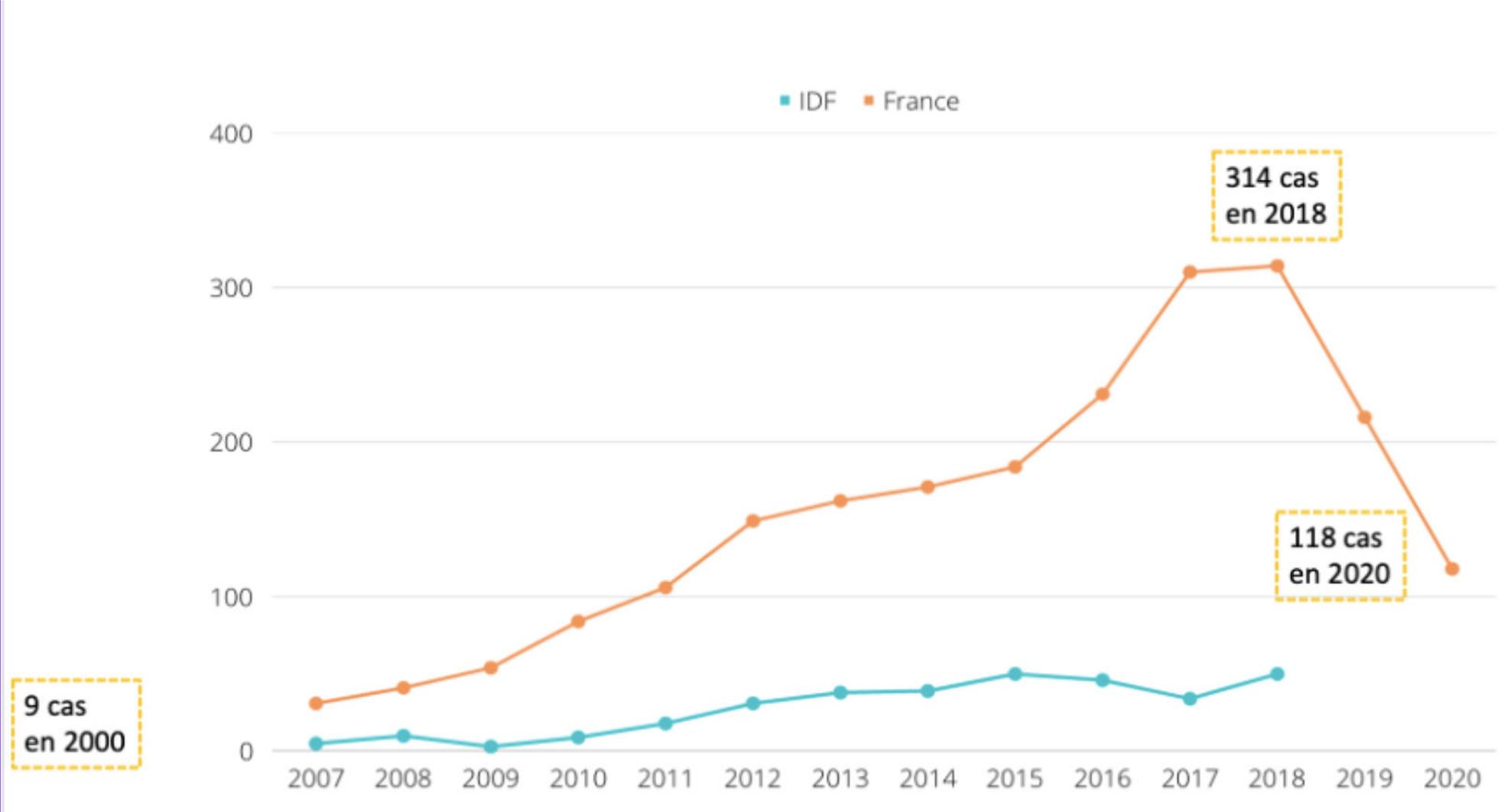
1912

*« Nous regrettons ces lacunes, en raison des services considérables que pourrait rendre le certificat de décès, si, **considéré non seulement comme une pièce justificative de l'état civil, mais aussi comme un document scientifique**, il était établi sur une formule fixe, aussi complète que possible. »*

Directeur du bureau d'hygiène de la ville de Lyon

1938

La Commission d'hygiène industrielle émet ainsi le vœu *« que lui soient communiqués les renseignements statistiques (maladies) des assurances sociales en France afin de pouvoir connaître, dans une certaine mesure, **le bilan de la morbidité et de la mortalité imputables aux causes professionnelles** ».*



# Une actualité brûlante

## « Peut-on savoir quand on va être malade ? » Les salariés de Tetra Médical, empoisonnés durant des années, veulent des réponses

Exposés durant des années à un gaz cancérigène, les ex-ouvriers de cette entreprise de fabrication de matériel médical stérile, fermée en mars 2022, ont participé à une réunion en présence de chercheurs. Ils pointent les insuffisances du suivi médical.

## Chlordécone : les scientifiques alertaient sur les risques de cancer depuis les années 80, selon des archives retrouvées

Dans le scandale de la chlordécone, les juges ont estimé que la science ne pouvait pas prédire quelles conséquences ce pesticide aurait sur l'homme. De nouveaux éléments, découverts par la cellule investigation de Radio France, viennent contredire cette version.

ENQUÊTE

# Le cancer du sein, une maladie professionnelle méconnue

PAR NOLWENN WEILER — N°248 / P. 31-39 • SEPTEMBRE-OCTOBRE 2022

MOTS-CLÉS

Belgique

Santé

Droits

Care

Emploi

Institutions

Travail

**Première cause de mortalité par cancer chez les femmes, le cancer du sein ne s'explique pas seulement par le tabac, le "surpoids" ou le patrimoine génétique. L'environnement et notamment le travail peuvent aussi être à l'origine de cette maladie. La plupart des femmes l'ignorent et n'obtiennent pas de réparation. Enquête franco-belge.**

**En Moselle, une ex-infirmière qui a travaillé pendant près de trente ans de nuit, a fait reconnaître le lien entre son cancer du sein et son travail.**



En vous remerciant  
pour votre écoute



Contact:

[anne.chand@wanadoo.fr](mailto:anne.chand@wanadoo.fr)

[giscop93@univ-paris13.fr](mailto:giscop93@univ-paris13.fr)



*« Il est parfois bien difficile de déclarer avec une absolue certitude que la maladie qui frappe un ouvrier est due exclusivement ou partiellement aux conditions de son travail, et il est certain qu'il serait **totale**ment impossible de doser avec une exactitude mathématique les différentes causes qui ont pu agir sur son organisme. [...]*

*Il se pourra que l'ouvrier peintre ou plombier soit atteint d'une paralysie qui ne sera pas d'origine saturnine, il arrivera que la paralysie qui frappera un cérusier ou un typographe soit plutôt due à son organisme prédisposé qu'à la poussière malsaine qu'il absorbe dans son labeur [...]*

*Dans certains cas, l'ouvrier recevra une indemnité inférieure à celle qui lui serait légitimement due, mais, par mesure de compensation, il obtiendra, dans d'autres cas, une indemnité supérieure. **Comme il est matériellement impossible de doser exactement, dans chaque cas particulier, la part de responsabilité exacte** pouvant incomber à l'employeur ou à l'employé, c'est d'ailleurs là le seul procédé pratiquement applicable. »*

« Les maladies professionnelles », rapport de M. Jules-Louis Breton, lors de l'Assemblée générale du 8 décembre 1910 de l'Association nationale française pour la protection légale des travailleurs

*« On nous dit, avec une certaine raison, que l'ouvrier trouverait toujours un médecin pour certifier l'origine professionnelle de la maladie ; à plus forte raison pourrions-nous dire que le patron trouvera toujours un médecin pour certifier l'origine non professionnelle de la maladie. Il se produira donc une lutte entre deux certificats délivrés par deux médecins choisis par deux intéressés, et vous serez obligés de recourir à un surarbitre.*

*Quel sera ce surarbitre ? [...] Sera-t-il nommé par le tribunal ? Vous retombez immédiatement dans des difficultés, des frais de justice, des longueurs de procédure que nous avons voulu éviter en prenant comme principe, comme point de départ de la loi sur les maladies professionnelles, le forfait. »*

Gilbert Laurent rapporteur du projet de loi, Première séance de la chambre des députés du 19 juin 1913, débats parlementaires, JO du 20 juin 1913

*« Sans prédisposition, sans faiblesse organique, il n'y a pas de maladie, même professionnelle »*,

*La responsabilité des employeurs devrait être dégressive, en fonction de l'âge de l'ouvrier concerné, parce qu'il « faudra bien qu'il arrive à mourir » et « qu'il est évident que la responsabilité de la profession diminue [...] à mesure que la force de résistance de l'ouvrier diminue elle-même ».*

*Il faudrait parvenir à identifier parmi les ouvriers « ceux qui subissent trop vite et trop facilement les atteintes des maladies professionnelles ».*

*Extraits des débats parlementaires de 1913 autour du vote de la loi*