

# COMMISSION DES COMMUNAUTES EUROPEENNES

SEC(73) 2015 final

Bruxelles, 30 mai 1973

## R A P P O R T

de la

COMMISSION DES COMMUNAUTES EUROPEENNES

sur les

SUITES DONNES PAR LES ETATS MEMBRES

AUX RECOMMANDATIONS CONCERNANT

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

des 23 juillet 1962 et 20 juillet 1966



I. LES RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION DE LA C.E.E.

En 1962 et en 1966, la Commission a formulé deux recommandations (1).

A - RECOMMANDATION DU 23 JUILLET 1962

La première, en date du 23 juillet 1962, propose aux Etats membres :

1) l'adoption d'une "liste européenne des maladies professionnelles"

La justification d'une liste des maladies professionnelles commune aux Etats membres avait trouvé son fondement dans la constatation suivante : il existe une cinquantaine de maladies reconnues dans les Etats de la Communauté comme maladies professionnelles. Mais, en 1962 du moins, il n'existait qu'une douzaine de maladies communes aux six listes nationales ; chacune de ces listes comprenant 30 à 40 affections les maladies non communes ne figuraient que dans quelques listes seulement.

Or, le développement industriel est de plus en plus analogue dans les six pays ; les sociétés multinationales se multiplient ; les travailleurs se déplacent, restant souvent dans la même branche d'activité.

Une liste commune s'impose donc tant du point de vue social que du point de vue économique et concurrentiel (égalité des charges de prévention et de réparation comme élément du prix de revient).

En outre, si l'on veut faire des comparaisons statistiques valables il faut, à leur base, avoir une liste commune.

2) l'introduction dans les législations nationales du système dit "mixte" sur lequel nous reviendrons plus loin.

3) l'instauration d'une déclaration obligatoire aux fins de prévention et éventuellement d'une reconnaissance comme maladie professionnelle des affections inscrites sur une liste II annexée à la recommandation.

---

(1) Journaux officiels des Communautés Européennes du 31 août 1962 et du 9 août 1966. Cf. Annexe I.

Ce système est inspiré de la loi française (1) qui impose à tout médecin de déclarer les maladies professionnelles qu'il constate, ainsi que les maladies non reconnues par la loi dès lors qu'elles lui semblent avoir une origine professionnelle.

4) l'échange d'information sur les maladies professionnelles entre les Etats membres, par l'intermédiaire de la Commission.

Les connaissances médicales étant fondées sur l'observation, il va de soi que plus celle-ci porte sur un grand nombre de faits, plus la médecine peut faire des progrès.

Or, les nuisances créées par la technologie moderne n'apparaissent pas toujours immédiatement. Certains produits sont d'un usage limité et le champ de l'expérience peut être pour un seul pays très restreint, d'où l'utilité de mettre en commun les constatations faites par chacun.

C'est à cette fin que tend la procédure d'échange d'informations créée par la recommandation.

B - RECOMMANDATION DU 20 JUILLET 1966

La seconde recommandation, en date du 20 juillet 1966, préconise :

- 1) la suppression des conditions limitatives dont est assortie la réparation des maladies professionnelles dans certaines législations ; cette suppression ne doit cependant pas porter atteinte à la présomption légale d'origine résultant du système de la liste. En outre, pour certaines affections dont la liste est donnée par la recommandation, des conditions limitatives peuvent subsister.

Les conditions visées par la recommandation portent sur la description des manifestations cliniques des affections, sur les activités professionnelles, quand celles-ci sont énumérées limitativement, sur les délais d'exposition au risque et sur les délais concernant la constatation de la maladie après la cessation de l'exposition au risque (délai dit de "prise en charge"), ce qui correspond à un délai d'incubation.

. / .

---

(1) Code de la Sécurité sociale - Art.L.500 - Cf. Annexe II.

Ces conditions limitatives étaient indispensables lorsque la réparation des maladies professionnelles fut introduite dans les législations il y a environ cinquante ans, en raison des connaissances en médecine du travail encore peu développées dans ce domaine, et surtout des moyens d'investigation encore limités et incertains.

Mais depuis lors, les possibilités de l'expertise médicale se sont accrues et il est arbitraire, dans la majorité des cas, de déclarer qu'une maladie ne peut être imputée à l'activité professionnelle si l'exposition au risque n'a pas été de "X" semaines, mois ou années, ou si elle n'apparaît pas dans un délai préfixé, après la cessation de l'exposition au risque. Deux facteurs peuvent mettre ces délais en défaut: l'intensité du risque et la résistance de l'individu. Il appartient donc aux experts de juger, dans les cas douteux, s'il y a ou non une relation de cause à effet.

En matière de silicose, le législateur français l'a bien compris qui, en recourant à l'avis d'un Collège de trois médecins spécialistes en pneumoconioses, admet la réparation même si les conditions de délai ne sont pas remplies.

D'ailleurs si le délai de prise en charge était fondé, il devrait être le même dans les législations où il existe; or, pour une même maladie, on constate de grands écarts entre les législations française et italienne, qui sont les seules à maintenir un tel délai.

Exemples:

| Maladie  | Délai de prise en charge |                           |
|--|--------------------------|---------------------------|
|  | France                   | Italie                    |
| Hypoacousie  | 3 mois                   | 2 ans                     |
| Ankylostomose professionnelle  | 3 mois                   | 1 an                      |
| Affections ostéoarticulaires professionnelles provoquées par l'emploi de marteaux pneumatiques | 1 an                     | 2 ans                     |
| Nécrose phosphorée   | 1 an                     | 3 ans                     |
| Chloronaphtalènes  | 30 jours                 | 1 an<br>10 ans si cancer. |

Pour les maladies provoquées par les rayonnements ionisants, le tableau français énumère les différents symptômes et les assortit de sept délais de prise en charge différents, allant de 7 jours à 15 ans, alors qu'en Italie, pour les mêmes affections, le délai est uniformément de 10 ans.

- 2) la fusion dans une liste unique des maladies qui sont quelquefois reconnues comme maladies professionnelles pour des secteurs particuliers comme, par exemple, l'agriculture, l'évolution technique rendant les risques de plus en plus semblables dans les différents secteurs où un même agent nocif, chimique par exemple, peut être présent.
- 3) la publication de notices sur les maladies professionnelles de la liste nationale de chaque pays en s'inspirant des notices correspondant aux rubriques de la liste européenne, notices dont la Commission annonçait l'élaboration.

Ce travail a été accompli avec la collaboration d'un groupe d'experts indépendants spécialistes de ces questions. Ces notices sont en cours de diffusion.

#### C - LE SYSTEME MIXTE

##### 1) différence entre les deux recommandations

Le système mixte étant mentionné dans chacune des deux recommandations, il est nécessaire de faire une synthèse des dispositions qui le concernent pour le définir dans son ensemble.

Mais tout d'abord il faut expliquer les raisons de cette dispersion dans deux textes.

La recommandation de 1962 vise essentiellement à faire adopter une liste unique de maladies professionnelles. Il était loisible aux Etats d'assortir chaque maladie des conditions d'indemnisation habituelles dans son système de législation. Bien entendu on aurait pu d'emblée préconiser la suppression de ces conditions limitatives mais il a paru opportun de procéder progressivement. Obtenir une liste européenne de maladies professionnelles était un objectif suffisamment important pour ne pas compliquer la question et risquer de retarder

la prise en considération de la recommandation par d'autres ambitions, aussi justifiées qu'elles fussent; dans une deuxième étape, quand les législateurs auraient assimilé la recommandation "liste européenne", on pourrait aller plus loin, les esprits s'étant accoutumés à ce premier progrès social.

Il allait de soi par conséquent que le système mixte ne pouvait viser que ce dont il était question dans cette première recommandation c'est-à-dire porter sur des maladies non reconnues comme maladies professionnelles et bénéficiant d'une présomption d'origine.

Quatre ans plus tard, la recommandation de 1966 s'est attaquée aux conditions limitatives, du moins à celles considérées comme injustifiées car la recommandation admet fort bien que de telles conditions puissent persister pour certaines affections dont d'ailleurs elle donne une liste à titre indicatif.

En préconisant la disparition des conditions limitatives dans une recommandation qui n'a, par définition, pas de caractère obligatoire, il fallait envisager le cas où ces conditions subsisteraient dans certaines législations où elles sont traditionnelles.

Mais puisque la justification des conditions limitatives dans cette conception de la réparation des maladies professionnelles est que les conditions limitatives sont la base de la présomption d'origine dont elles précisent le champ soit dans l'espace (travaux, symptômes) soit dans le temps (durée d'exposition, durée d'incubation) il était logique d'offrir au travailleur qui ne pouvait pas bénéficier de la présomption, d'apporter la preuve du lien de cause à effet entre son activité et son affection.

C'est pourquoi le système mixte fait une nouvelle apparition dans la recommandation de 1966 mais en portant cette fois non plus sur les cas de maladies ne figurant pas dans la liste nationale mais sur les cas où les conditions ne sont pas satisfaites.

On peut ainsi, en prenant les deux recommandations ensemble, définir le système mixte complet tel qu'il est proposé par la Commission.

## 2. définition du système mixte global

Le système "mixte" consiste dans la juxtaposition de deux systèmes de réparation:

- d'une part, le système de la liste qui crée une présomption légale dispensant la victime d'une affection d'en établir l'origine professionnelle si cette affection figure dans la liste et si, le cas échéant, d'autres conditions sont remplies;
- d'autre part, le système classique de la preuve lorsque la présomption ne peut être invoquée.

Si la victime se trouve hors de cas d'application de la présomption, la preuve peut être apportée qu'il existe un lien de causalité entre l'activité professionnelle et l'affection. S'il en est ainsi, la victime est indemnisée comme s'il s'agissait d'une maladie professionnelle, mais la maladie n'est pas pour autant reconnue en elle-même et d'une façon générale comme maladie professionnelle.

Bien entendu, si dans un certain nombre de cas, pour une affection déterminée, ce lien de causalité a été établi, il y a lieu d'introduire cette maladie dans la liste des maladies professionnelles. A partir de ce moment, la présomption d'origine jouera à son égard.

En ce qui concerne les affections il ne peut s'agir que de celles dont le risque est inhérent à l'activité professionnelle et auquel certains travailleurs sont exposés à un degré plus élevé que l'ensemble de la population.

Quant aux conditions limitatives, il est évident que le système mixte ne jouera à leur égard que dans la mesure où elles existent. Ce deuxième aspect du système mixte sera sans effet à l'égard des législations qui ne connaissent pas de telles conditions.

## II. COMPARAISON AVEC LES CONVENTIONS ET RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES NORMATIVES

1) Dans les conventions internationales générales sur la Sécurité sociale (Convention 102 de l'O.I.T. et Code européen de Sécurité sociale du Conseil de l'Europe), les dispositions concernant les maladies professionnelles se limitent au champ d'application et au niveau des prestations. Ces conventions ne contiennent pas de liste des maladies professionnelles mais font référence aux "maladies prescrites", c'est-à-dire aux listes nationales.

Les conventions de l'O.I.T. sur les maladies professionnelles contiennent une liste des maladies professionnelles que la liste nationale doit au moins comprendre.

Il s'agit des conventions suivantes:

- n° 18 de 1925 concernant la réparation des maladies professionnelles. La liste énumère trois maladies que les membres de l'O.I.T. ratifiant la convention s'engagent à considérer comme maladies professionnelles (intoxication par le plomb, intoxication par le mercure et infection charbonneuse).
- n° 42 de 1934 (revisant la Convention n° 18) concernant la réparation des maladies professionnelles. Cette convention emploie la même formule que la convention précédente, mais la liste des maladies comprends 10 affections.
- n° 121 de 1964 concernant les prestations en cas d'accidents au travail et de maladies professionnelles. Elle comprend une liste de 15 maladies professionnelles.

Il est à noter que les conventions n° 42 et n° 121 n'ont pas abrogé les conventions antérieures; celles-ci restent donc en vigueur pour les pays qui les ont ratifiées.

Par conséquent la liste européenne des maladies professionnelles est plus complète que celles des conventions internationales puisqu'elle comprend 54 maladies et agents nocifs. Mais il est évi-

dent que la recommandation, ne s'adressant qu'à des pays d'un haut niveau de développement industriel, peut et doit prévoir un plus grand nombre de maladies.

- 2) Dans les deux premières conventions il existe pour chaque affection une liste détaillée des travaux exposant au risque. Au contraire, la convention 121 de 1964 ne précise plus que pour 3 maladies les travaux exposant au risque. Pour les autres maladies il est simplement indiqué: "tous travaux exposant au risque considéré".

Par ailleurs, le système mixte fait son apparition dans cette convention, sans toutefois que ces mots soient mentionnés. En effet, l'article 8 alinéa c) donne la faculté aux Etats d'établir par voie de législation une liste de maladies, complétée par une définition générale des maladies professionnelles "ou par des dispositions permettant d'établir l'origine professionnelle de maladies autres que celles qui figurent sur la liste ou de maladies qui ne se manifestent pas dans les conditions prescrites".

Il est à noter que la Convention 121 date de 1964, c'est-à-dire qu'elle est postérieure à la recommandation de la Commission.

La Convention 121 maintient d'autre part la possibilité de fixer des conditions limitatives à la reconnaissance comme maladie professionnelle des maladies figurant sur la liste (art. 8 alinéa a): "dans des conditions prescrites").

- 3) A cette convention est jointe une recommandation (1). Cette recommandation ne donne pas une autre liste de maladies professionnelles. En ce qui concerne le système de la liste, la recommandation invite les membres à admettre dans leur législation une présomption d'origine qui n'est d'ailleurs pas irréfragable. Cette présomption peut en outre être délimitée par des délais d'exposition au risque et de prise en charge (art. 6).

---

(1) Les recommandations de l'O.I.T. ne sont pas ratifiées mais sont communiquées aux membres pour examen en vue de leur faire porter effet sous forme de loi nationale ou autrement.

En ce qui concerne le système mixte la recommandation en adapte la définition à l'éventualité d'une législation prévoyant une présomption d'origine pour les maladies professionnelles énumérées dans la liste. Cette présomption est fondée sur les conditions limitatives précitées.

La recommandation de l'O.I.T. est donc identique sur le fond à la recommandation de la Commission.

- 4) La Convention 121 a été ratifiée par 11 pays (au 22 mars 1972) dont, pour les Etats fondateurs de la Communauté, les Pays-Bas (1966), la Belgique (1970) et l'Allemagne (1972). Parmi les pays candidats, seule l'Irlande a ratifié cette convention en 1966.
- 5) Il est à souligner que le Bureau International du Travail a soumis au Comité d'experts en matière de Sécurité sociale du Conseil de l'Europe pour sa session du 24-28 avril 1972 une "étude préliminaire des possibilités d'harmonisation de la Sécurité sociale au sein du Conseil de l'Europe" (doc. Exp/SS (72) 1).

Le Bureau International du Travail propose entre autre ce qui suit:

"Une deuxième orientation vers l'harmonisation de la sécurité sociale  
"pourrait consister à adapter à l'échelon du Conseil de l'Europe les  
"recommandations adoptées par la Commission des Communautés Européen-  
"nes sur les maladies professionnelles en 1962 et 1966. Cette solu-  
"tion serait facilitée en pratique par l'existence d'instruments dé-  
"jà élaborés pour six membres du Conseil de l'Europe, dont il s'agi-  
"rait d'étendre la portée géographique, en élargissant ainsi la base  
"européenne d'harmonisation de la sécurité sociale, avec les adapta-  
"tions requises. Elle comporterait aussi un intérêt pratique évident  
"dans la perspective de l'adhésion ou de l'association de nouveaux  
"Etats membres du Conseil de l'Europe aux Communautés européennes.  
"En outre, en ce qui concerne tout particulièrement la liste europée-  
"enne des maladies professionnelles, elle compléterait utilement le  
"Code et le Protocole européens de sécurité sociale, qui ne disposent  
"pas d'une telle liste en relation avec la partie VI relative aux prés-  
"tations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnel-  
"les".

Cette suggestion doit être examinée ultérieurement par le Comité précité ou ses groupes de travail.

### III. SUITES DONNEES PAR LES ETATS MEMBRES AUX RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION

A l'instar des conventions et recommandations internationales les recommandations de la C.E.E. invitent les Etats membres à leur faire connaître périodiquement, en principe tous les deux ans, les suites données à ces recommandations.

Il est évident que de tels rapports établis trop fréquemment, même seulement tous les deux ans, ne pourraient pas faire état chaque fois de changements importants car les législations quand elles sont complètes ne peuvent plus évoluer de façon sensible.

La Commission a interrogé les Etats membres en 1963, 1965, 1967 et 1971 sur les suites données aux recommandations.

En 1971 les Etats membres ont été priés d'établir un seul rapport pour les deux recommandations réunies.

Des questionnaires adaptés à la situation législative de chaque Etat avaient été établis car certaines questions uniformément posées à tous seraient devenues superflues pour certains d'entre eux.

Après réception des rapports, chaque fois, un examen des réponses a eu lieu au cours de réunions successives, la première avec les seuls représentants des Etats membres destinés à obtenir des compléments aux rapports écrits ou des précisions et la seconde, tripartite, c'est-à-dire avec les représentants des Etats membres et les représentants des organisations professionnelles.

#### ETAT DES LEGISLATIONS NATIONALES PAR RAPPORT AUX RECOMMANDATIONS

##### OBSERVATIONS PRELIMINAIRES

a) Les informations qui suivent résultent de la synthèse faite par la Commission sur la base des rapports reçus et des renseignements complémentaires fournis par les représentants gouvernementaux dans la

réunion mentionnée ci-dessus et de la documentation possédée par la Commission.

b) Cas des Pays-Bas (cf. Annexe II)

On sait que depuis 1967 une loi générale sur l'incapacité de travail a supprimé les différences traditionnelles entre l'invalidité et les accidents de travail et maladies professionnelles, en accordant à tous les salariés la même protection en cas d'incapacité de travail. La notion même de "maladie professionnelle" a disparu de la législation néerlandaise depuis cette date et l'origine professionnelle de la maladie invalidante n'est plus à prouver.

A. LISTE EUROPEENNE

On trouvera dans l'annexe III une comparaison des listes nationales avec la liste européenne.

D'une façon générale, il faut rappeler que les affections provoquées par certains agents nocifs sont, en raison de la soudaineté de l'action de ces agents, considérées comme des accidents de travail. De ce fait, ces affections ne figurent pas dans toutes les listes nationales. Cette lacune n'entraîne aucune conséquence défavorable pour les travailleurs puisque les prestations servies au titre des accidents du travail sont les mêmes que pour les maladies professionnelles.

On verra dans les conclusions que la Commission se propose d'examiner ultérieurement ce problème de façon plus approfondie.

La question posée était la suivante :

" Quelles sont les maladies qui depuis le 1er octobre 1967 ont été reconnues  
" comme maladies professionnelles donnant lieu à réparation avec, le cas échéant,  
" l'indication des conditions dont elles sont assorties ? "

- a) affections ou agents nocifs désignés dans les listes européennes (annexes I et II)
- b) affections non désignées dans les listes européennes
- c) combien de demandes de réparation ont été déposées pour chacune des affections figurant sous les points a) et b)
  - demandes refusées
  - demandes accordées.

ALLEMAGNE

Quelques maladies désignées dans la liste européenne ne figurent pas encore dans la liste allemande ou n'y figurent que partiellement. Ce sont les maladies provoquées par les agents chimiques suivants:

3. oxyde de carbone - oxychlorure de carbone - acide cyanhydrique, cyanures et composés du cyanogène,
8. acide nitrique - oxydes d'azote - ammoniacque,
9. nickel et ses composés,
16. hydrocarbures aliphatiques saturés ou non, cycliques ou non, constituants de l'éther de pétrole et de l'essence,
18. alcools, glycols, éthers, cétones, esters organiques et leurs dérivés halogénés,
19. acides organiques, aldéhydes,
20. nitrodérivés aliphatiques, esters de l'acide nitrique,
23. phénols et homologues, thiophénols et homologues, naphtols et homologues et leurs dérivés halogénés; dérivés halogénés des alkylaryloxydes et des alkylarylsulfures, benzoquinone.

Ces maladies sont considérées en République fédérale d'Allemagne comme des accidents du travail.

BELGIQUE

a) Maladies inscrites dans la liste européenne et ne figurant pas encore sur la liste belge:

A. Maladies professionnelles provoquées par les agents chimiques suivants:

3. oxychlorure de carbone - acide cyanhydrique - cyanures et composés du cyanogène,
8. acide nitrique - oxydes d'azote - ammoniacque,
12. anhydride sulfureux - acide sulfurique,
15. chlore, brome et iode et leurs composés inorganiques,
18. alcools, glycols, éthers, cétones, esters organiques et leurs dérivés halogénés,
19. acides organiques - aldéhydes,
20. nitrodérivés aliphatiques - esters de l'acide nitrique,
21. naphtalènes et homologues,
22. thiophénols et homologues, naphtols et homologues et leurs dérivés halogénés; dérivés halogénés des alkylaryloxydes et des alkylarylsulfures, benzoquinone.

B. Maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions:

1. pneumoconioses dues aux poussières de silicates,
3. affections broncho-pulmonaires dues aux poussières de métaux durs,
5. asthme provoqué dans le milieu professionnel par des substances non incluses sous d'autres positions.

C. Maladies professionnelles infectieuses et parasitaires:

La liste belge se limite à la reconnaissance de la tuberculose et de l'hépatite virale du personnel s'occupant de prévention, soins, assistance à domicile ou travaux de laboratoire.

D. Maladies professionnelles provoquées par des agents physiques:

3. hypoacousie ou surdité provoquée par le bruit,

5. maladies ostéo-articulaires ou angio-neurotiques provoquées par les vibrations mécaniques,

6 a. maladies des bourse péri-articulaires dues à des pressions, cellulite sous-cutanée,

b. maladies par surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses,

c. lésions du ménisque chez les mineurs,

d. arrachement par surmenage des apophyses épineuses,

e. paralysies des nerfs dues à la pression.

b) Maladies déjà reprises dans la liste belge et ne figurant pas encore sur la liste européenne des maladies professionnelles:

- Hydrocarbures aliphatiques autres que ceux visés sous 1.116;

- Amines aliphatiques;

- Vinylbenzène (styrène);

- Terpènes.

FRANCE

Aucune modification des tableaux nationaux n'est intervenue en France depuis 1967. Une commission étudie actuellement l'éventualité de l'introduction de nouvelles maladies et agents nocifs dans la liste nationale. A ce sujet, le rapport annuel de l'Union des Industries Métallurgiques et Minières de France (U.I.M.M.) pour l'année 1971 (publié en mars 1972) donne l'information suivante à la page 135:

"Maladies professionnelles

"Nous avons signalé depuis 1969 les travaux auxquels donnent lieu, ces dernières années, au sein des différentes instances administratives compétentes, la révision et l'extension de la liste des maladies professionnelles. Il semble possible de dire que les études techniques nécessaires sont aujourd'hui suffisamment avancées pour que des conclusions puissent être soumises prochainement à l'examen de la commission d'hygiène industrielle, qui est chargée de présenter au ministre les projets de modification avant leur mise en oeuvre par voie de décret.

"Les entreprises vont donc très vraisemblablement devoir faire face au cours de l'année 1972 à la prise en charge de nouvelles maladies professionnelles à la suite, soit de l'inscription de nouvelles affections sur la liste, soit de l'extension de la liste existante à des postes de travail qui n'y figuraient pas encore."

ITALIE

La situation est la même qu'en France.

LUXEMBOURG

Aucune modification de la liste n'est intervenue depuis le 31 mai 1965.

PAYS-BAS

La liste nationale, utilisée seulement dans un but de prévention, reprend toutes les affections mentionnées dans les annexes I et II de la recommandation de la Commission des Communautés de 1962.

B. DECLARATION DES MALADIES DE L'ANNEXE II DE LA RECOMMANDATION DU 23 JUILLET 1962

La Commission de la C.E.E. avait estimé en 1962 qu'un certain nombre de maladies ou agents ne figurant pas encore dans aucune liste nationale (Annexe II de la recommandation de 1962) devraient être soumises à la déclaration, en vue de recueillir une documentation, du point de vue médical, statistique et économique, et de permettre la mise à jour périodique de la liste européenne.

La question posée aux divers Etats membres avait donc été la suivante:

"Quelles sont les maladies professionnelles soumises à déclaration obligatoire, comme le préconise le paragraphe n° 8 de la Recommandation ?

- Combien de déclarations ont été reçues par les organismes assureurs ?
- Quelles conclusions ont été tirées de ces déclarations ?
- Quelles sont, éventuellement, les mesures envisagées ?"

ALLEMAGNE

La déclaration de telles maladies n'est pas obligatoire. Cependant, pour chaque maladie susceptible d'avoir une origine professionnelle (inscrite ou non sur la liste nationale) le médecin procède à une déclaration. Les "Berufsgenossenschaften" ont, ensuite, l'obligation d'effectuer une enquête pour confirmer ou infirmer le caractère professionnel de la maladie. Ce système, en fait, correspond à celui qui est préconisé par la Recommandation de la Commission.

BELGIQUE

En vertu de l'article 147 ter (Cf. Annexe II Belgique) de l'arrêté royal du 16 avril 1965 (qui institue des services médicaux du travail, réorganise les secours et premiers soins dans les lieux de travail et modifie les titres II et III du Règlement général pour la protection du travail) la déclaration de toute maladie professionnelle actuellement reconnue et de toute autre maladie qui semble présenter une origine professionnelle "notamment lorsque cette maladie est mentionnée dans les listes figurant aux annexes I et II de la Recommandation de la Commission..." (1) est obligatoire auprès des médecins-inspecteurs du travail de l'Administration de l'hygiène et de la médecine du travail.

Une proposition de loi actuellement à l'examen par les deux Chambres, stipule que l'employeur devra, également et obligatoirement, faire la déclaration au Fonds des maladies professionnelles; cette disposition aura pour but de renforcer les enquêtes et les mesures de prévention.

---

(1) En outre l'arrêté royal se réfère expressément, dans des visas, à la recommandation du 23 juillet 1962.

FRANCE

Tout médecin qui dépiste ou suspecte une maladie professionnelle doit en faire la déclaration à la Sécurité Sociale; il n'est pas obligé d'en informer le malade (Cf. Annexe II France).

ITALIE

Toute maladie susceptible d'avoir une origine professionnelle doit être déclarée par le médecin à l'Inspection du Travail; celle-ci alerte ensuite le "médecin provincial". Cette procédure a été adoptée en vue d'élargir, dans l'avenir, la liste nationale des maladies professionnelles (Cf. Annexe II Italie).

LUXEMBOURG

Une disposition de ce genre n'existe pas dans la législation grand-ducale. Cependant, l'exiguïté du territoire d'une part et l'adoption du système mixte d'autre part, combrent la lacune qui pourrait résulter de la non existence de cette disposition.

PAYS-BAS

Qu'il s'agisse d'un cas évident ou discutable de maladie professionnelle, la déclaration est faite par le médecin de l'entreprise à l'Inspection du travail sur la base de la liste européenne des maladies professionnelles. Lorsque l'étiologie professionnelle n'est pas certaine, le médecin inspecteur du travail procède à une expertise. Quoiqu'il en soit, la réparation des dommages n'est pas influencée par les conclusions de l'expertise (Cf. Annexe II Pays-Bas).

C. SYSTEME MIXTE

Les questions posées à l'Allemagne et au Luxembourg qui ont adopté le système mixte étaient les suivantes:

"Quels sont les résultats du système mixte ?

- Combien de demandes d'indemnisation ont été formulées ?  
(en les classant si possible par affections ou groupes d'affections)
- Nombre de cas reconnus ?
- Nombre de demandes refusées ?

"Y a-t-il des maladies dont des cas on fait l'objet d'une indemnisation par le système mixte, qui pourraient être reconnues comme maladies professionnelles ?

"Quelles conclusions y a-t-il lieu de tirer de ces informations ?

"Compte tenu des expériences, le texte législatif instaurant le système mixte paraît-il satisfaisant ?"

ALLEMAGNE

Le système mixte a été introduit dans la législation allemande par l'ordonnance du 30 avril 1963 et continue à donner pleine satisfaction (Cf. Annexe II Deutschland).

De 1967 à 1970, 249 demandes de réparation ont été formulées à ce titre:

222 demandes ont été refusées, dont:

- 48 affections pulmonaires (bronchites, emphysème, etc...)
- 15 lésions méniscales
- 17 maladies cardiovasculaires
- 11 affections oto-rhino-laryngologiques
- 71 maladies du squelette
- 11 affections neurologiques
- 5 maladies du tube digestif

- 26 affections cancéreuses
- 3 dermatoses
- 7 affections du système neurovégétatif
- 2 hémopathies
- 5 maladies des voies urinaires
- 1 affection oculaire.

27 demandes, par contre, ont été acceptées, dont:

- 1 cas de carcinome bronchique chez un travailleur exposé au nickel
- 1 cas de dermatose précancéreuse multiple des extrémités par manipulation de trinitrodiphosphate de triéthanolamine
- 2 cas de cancers bronchopulmonaires consécutifs à l'emploi de substances carcinogènes
- 3 intoxications par diméthylformamide
- 1 stomatite par chlorate de potassium et acide gallique chez un pyrotechnicien
- 9 cas de "poumon du fermier"
- 1 astinomyose pulmonaire
- 1 cas de bronchite emphysémateuse chronique
- 1 intoxication par chlorate de sodium
- 1 cas de cancer du larynx par inhalation de substances carcinogènes
- 1 cas de lésion méniscale
- 1 cas d'intolérance à la penicilline
- 3 divers.

LUXEMBOURG

Donnant suite à la Recommandation de la Commission, le gouvernement luxembourgeois a introduit le système mixte le 1<sup>er</sup> avril 1966 (loi du 30 mars 1966, art. 3 complétant l'art. 94 du Code de Sécurité sociale - Cf. Annexe II Luxembourg).

10 demandes ont été présentées, dont:

6 ont été déclinées:

3 cas de carcinome du larynx

1 cas de surdité

1 cas de cancer de la vessie

1 cas de rupture spontan e du long tendon du biceps;

4 sont en instruction:

2 cas de surdité

1 cas de sidérose

1 cas d'insuffisance respiratoire consécutive à une inhalation d'acide sulfurique.

Il faut noter que sur les 3 cas de cancer du larynx déclinés, 2 font l'objet d'une instruction complémentaire.

### BELGIQUE

La question posée avait été la suivante:

"De l'examen combiné des arrêtés royaux du 28 mars 1969 et du 11 juillet 1969 il semble résulter que le système mixte est partiellement adopté en Belgique, en ce sens que si un travailleur est victime d'une maladie figurant au tableau national il peut être indemnisé, même si son activité professionnelle ne figure pas au tableau de la liste limitative des travaux; mais dans ce cas, il ne bénéficie pas de la présomption légale et il doit faire la preuve que sa maladie a bien une origine professionnelle.

"Cette interprétation est-elle exacte ?

- si oui, comment dans la pratique, le travailleur supporte-t-il la charge de la preuve dans l'hypothèse où il n'exerce pas une activité mentionn e dans l'arrêté royal du 11 juillet 1969 ?

"Toujours dans l'hypothèse où l'interprétation ci-dessus est exacte, la  
"possibilité d'adopter le système mixte intégral comme l'ont fait les gou-  
"vernements allemand et luxembourgeois a-t-elle été mise à l'étude ? Le  
"gouvernement belge souhaiterait-il recevoir des informations précises sur  
"les résultats obtenus en Allemagne et au Luxembourg afin de faire avancer  
"la question ?

"Des demandes d'indemnisation ont-elles été introduites pour des affections  
"inscrites au tableau, mais survenues dans des conditions non couvertes  
"par la liste limitative des travaux ?

- nombre de demandes d'indemnisation
- nombre de cas indemnisés
- nombre de demandes refusées.

En Belgique, l'application combinée des arrêtés royaux des 28 mars 1969 et 11 juillet 1969 (1) permet une application partielle du système mixte en ce sens que si un travailleur est victime d'une maladie figurant sur la liste nationale il peut être indemnisé, même si son activité ne figure pas à l'arrêté royal du 11 juillet 1969, fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie. (Cf. Annexe VI). En pratique, une enquête sur les lieux du travail est prescrite et effectuée par le Fonds des maladies professionnelles. Des échantillons des produits manipulés par le travailleur sont éventuellement prélevés sur place et analysés au laboratoire du Fonds.

Pendant l'année 1970, 823 demandes d'indemnisation pour anthracosilicose et 371 demandes d'indemnisation pour autres maladies professionnelles survenues dans des conditions non couvertes par l'arrêté royal du 11 juillet 1969 ont été introduites. Pour l'anthracosilicose, ces demandes représentent 11 % de l'ensemble des demandes introduites. Pour les autres affections, les demandes représentent 57 % du total des demandes introduites.

. / .

---

(1) Cf. Annexes VI et VII.

Le nombre de cas indemnisés ne peut être communiqué, étant donné que leur examen n'est pas complètement terminé. Ils peuvent néanmoins être estimés à la moitié du nombre des requêtes. Le nombre de demandes refusées en vertu de l'arrêté royal du 11 juillet 1969 est inférieur à 1 % du nombre de demandes.

On distingue:

- a) les demandes de réparation pour des affections non reconnues dans la liste belge mais figurant dans la liste européenne, à savoir:
- 4 demandes pour affections broncho-pulmonaires dues aux poussières de métaux durs,
  - 53 demandes pour asthme provoqué dans le milieu professionnel par des substances non incluses sous d'autres positions,
  - 1 demande pour arrachement par surmenage des apophyses épineuses.
- b) les demandes de réparation pour des affections professionnelles ne figurant pas sur la liste belge mais mentionnées au tableau de l'Annexe II de la Recommandation de la Commission du 23 juillet 1962:
- maladies pulmonaires provoquées par l'inhalation de poussières de coton : 10 demandes
  - de lin : 14 demandes.

FRANCE

Le système mixte, tel qu'il est préconisé par les Recommandations de la Commission n'a pas été introduit en France; cependant on peut dire que les caractéristiques juridiques d'un système mixte partiel existent dans la mesure où au système de la présomption s'ajoute, dans certains cas, le système de la preuve si la présomption ne peut être invoqué.

On peut distinguer: cas de travaux non énumérés,  
cas de délais pour les pneumoconioses.

1°) Cas des travaux non énumérés

Le décret du 31 décembre 1946 comporte, dans ses annexes, des "tableaux des maladies professionnelles" qui énumèrent, limitativement ou indicativement, les travaux susceptibles de provoquer des maladies professionnelles. Dans le deuxième cas (liste indicative), le travailleur ne bénéficie d'une présomption d'imputabilité que pour les travaux énumérés dans la liste, mais il peut aussi demander le bénéfice de la loi pour des maladies contractées au cours de travaux ne figurant pas sur ladite liste, à condition d'apporter la preuve de leur nocivité.

2°) Cas des délais pour les pneumoconioses

Pour la silicose, il existe un système mixte depuis 1957. La législation française prévoit pour la silicose un délai d'exposition au risque de cinq ans et un délai de prise en charge également de cinq ans, ce qui signifie que si le travailleur a été exposé au risque plus de cinq ans et si la silicose apparaît dans les cinq années qui suivent la cessation de l'exposition au risque, ce travailleur bénéficiera de la présomption légale.

Mais les cas de silicose avec une exposition moindre et les cas d'apparition plus tardive de la maladie n'étant pas rares, le législateur a reconnu que ces délais étaient souvent trop sévères.

Aussi le législateur a-t-il, par le décret du 17 octobre 1957, introduit une "soupape de sûreté" à ce système trop rigide des délais d'exposition au risque et de prise en charge. Il a créé un "Collège de trois médecins spécialistes en pneumoconioses". Depuis, si l'exposition au risque a été inférieur à cinq ans ou si la silicose apparaît après l'expiration du délai de cinq ans, le travailleur peut être indemnisé; il suffit que le Collège des trois médecins spécialistes reconnaisse le lien de causalité entre l'affection et le travail. C'est le système de la preuve ajouté au système de la présomption. Il en est de même pour l'asbestose et la siderose sous réserve des différences de délais de prise en charge.

C'est donc pour ces trois pneumoconioses le système mixte qui fonctionne en France.

ITALIE

Le Ministère de la prévoyance sociale a constitué une Commission dont la mission a été de procéder à des modifications de la liste nationale des maladies professionnelles. Les travaux de cette Commission sont terminés et le problème de l'introduction du système mixte a été particulièrement étudié.

PAYS-BAS

Les dispositions prévues par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1967 vont au-delà de celles qui sont recommandées par la Commission des Communautés au sujet de l'application de ce système. En effet, ainsi qu'il a été expliqué plus avant, la loi sur l'incapacité de travail ne fait plus intervenir la notion de maladie professionnelle, donc ne nécessite plus la preuve de l'origine de la maladie professionnelle.

D. DEMANDES D'INFORMATIONS

La Commission, dans la Recommandation du 23 juillet 1962, a invité les Etats membres à coopérer à l'harmonisation des listes nationales, en procédant par son intermédiaire à des échanges d'informations, d'ordre médical, scientifique et technique, relatifs aux maladies professionnelles, ayant effectivement donné lieu à réparation dans un ou plusieurs Etats.

La procédure adoptée est la suivante: la question adressée à la Commission par un Etat membre est transmise aux autres Etats membres. En outre elle est soumise à l'examen d'un groupe d'experts indépendants, chargés par la Commission de différents travaux en matière de maladies professionnelles. Sur la base des réponses reçues, un rapport détaillé est adressé par la Commission au pays intéressé. La réponse comprend en général deux parties: une étude sur le plan médical du cas considéré et à l'égard de la liste européenne et un examen de la façon dont ce cas serait traité dans chaque législation des autres pays.

La question posée aux différents Etats était donc la suivante:

"Sur quelles maladies professionnelles ou agents nocifs ou sur quels problèmes relatifs à la réparation des maladies professionnelles le gouvernement souhaiterait-il avoir des informations ?

"En particulier, existe-t-il des affections professionnelles, inscrites ou non au tableau de l'Annexe II, pour lesquelles votre gouvernement aimerait recevoir des informations épidémiologiques concernant les autres pays de la Communauté ?"

#### ALLEMAGNE

Le gouvernement allemand a introduit une demande de renseignements concernant les affections suivantes:

- A 9 : Affections provoquées par le nickel et ses composés.
- A 16 : Hydrocarbures aliphatiques saturés ou non constituants de l'éther du pétrole et de l'essence.
- A 20 : Nitrodérivés aliphatiques.
- A 23 : Phénols et homologues, thiophénols et homologues, naphтол et homologues et dérivés halogénés.
- C 1b : Asbestose associée à la tuberculose pulmonaire.

LUXEMBOURG

Le gouvernement luxembourgeois a adressé à la Commission 4 demandes d'informations. Les questions étaient les suivantes:

- 1) Une rupture du long tendon du biceps est-elle une maladie professionnelle ou un accident du travail ?
- 2) Un cas de carcinome du larynx peut-il éventuellement être reconnu comme maladie professionnelle ?
- 3) La siderose est-elle une maladie professionnelle ? Dans l'affirmative, quels sont les pays qui reconnaissent cette affection comme telle ?
- 4) Un cas de cancer pulmonaire constaté chez un travailleur peintre au pistolet dans un garage est-il susceptible d'avoir une origine professionnelle ?

ITALIE

Le gouvernement italien a exprimé le désir de recevoir des informations approfondies sur l'asthme professionnel.

Il aimerait en outre recevoir des informations épidémiologiques sur les maladies F 6 a, F 6 b, F 6 d, F 6 e, et F 7 de la liste européenne, à savoir:

- F 6 a. - Maladies des bourses péri-articulaires dues à des pressions, cellulites sous-cutanées.
- F 6 b. - Maladie par surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses.
- F 6 d. - Arrachements par surmenage des apophyses épineuses.
- F 6 e. - Paralysie des nerfs dues à la pression.
- F 7. - Nystagmus des mineurs.

E. MODIFICATIONS DE LA LISTE

Les questions adressées à chaque Etat membre étaient les suivantes:

"Votre gouvernement souhaite-t-il que soit modifiée dans sa présentation, dans sa forme, dans ses intitulés, la liste actuelle des maladies professionnelles, telle qu'elle figure dans la recommandation du 23 juillet 1962 ?

"Souhaite-t-il que des maladies nouvelles y soient incorporées ?

"Est-il d'accord sur les propositions de modification formulées par la Commission à la suite de la réunion du 14 mai 1968 ? "

La France, l'Italie, le Luxembourg et les Pays-Bas n'ont actuellement aucune modification à proposer, ni aucun commentaire relatif aux propositions de la Commission à faire.

ALLEMAGNE

Le gouvernement allemand considère que la liste des agents nocifs est actuellement complète. Par contre, il souhaite que le "poumon du fermier" figure dans la liste européenne des maladies professionnelles. En outre, il aimerait que l'intitulé "D 4" (maladies infectieuses du personnel s'occupant de prévention, soins, assistance à domicile et recherches) couvre davantage les maladies infectieuses susceptibles d'avoir une origine professionnelle.

BELGIQUE

Le gouvernement belge a fait parvenir à la Commission une série de modifications proposées par le Conseil technique du Fonds des maladies professionnelles.

Il faut signaler que 4 maladies, non encore inscrites dans la liste européenne, sont reconnues en Belgique comme maladies professionnelles; ce sont les affections provoquées par les agents chimiques suivants :

- 1) Hydrocarbures aliphatiques autres que ceux visés sous 1.116
- 2) Amines aliphatiques
- 3) Vinylbenzène (Styrène)
- 4) Terpènes.

La Belgique a soulevé le problème de l'inscription éventuelle dans la liste européenne des maladies professionnelles, des maladies figurant dans les listes nationales des quatre pays candidats à l'adhésion aux Communautés européennes (Danemark, Royaume-Uni, Irlande, Norvège). Elle se déclare, quant à elle, prête à cette inscription dans la liste nationale.

#### F. CONDITIONS LIMITATIVES

En adressant aux Etats membres les Recommandations du 23 juillet 1962 et du 20 juillet 1966, la Commission avait constaté, dans différentes législations, un certain nombre de conditions limitatives diverses, qui n'étaient plus pleinement justifiées. C'est pourquoi la Commission avait invité les Etats membres à revoir leur réglementation.

Cependant, des conditions limitatives, relatives notamment à des délais de prise en charge, pourraient encore exister pour certaines affections, (Cf. "Liste d'exceptions" Recommandation du 20 juillet 1966 in fine).

Le questionnaire, adressé aux Etats membres était donc le suivant :

"Existe-t-il encore des conditions limitant le droit à la réparation des "maladies professionnelles et ayant trait :

- à des activités, travaux, ou milieux professionnels,
- à des délais d'exposition au risque,
- à des délais de prise en charge".

La situation est la suivante dans les différents pays :

ALLEMAGNE ET LUXEMBOURG

Il n'existe pratiquement plus de conditions limitatives relatives à des symptômes, activités, délais d'exposition ou de prise en charge. Et, si des conditions limitatives existent encore au Grand-Duché pour les lésions méniscales des mineurs (avoir exercé une activité régulière sous terre durant trois années avant l'apparition de la maladie), aucune affaire n'a donné lieu à l'application de ces conditions. D'ailleurs cette affection fait partie de la liste d'exceptions prévue par la Recommandation du 20 juillet 1966.

Quoiqu'il en soit, dans ces deux pays, l'entrée en vigueur du système mixte assure aux victimes de maladies susceptibles d'avoir une origine professionnelle toute garantie quant à la prise en considération de telles conditions dans des cas où elles pourraient être trop rigoureuses.

PAYS-BAS

Il n'existe pas de problèmes en ce domaine, en raison de l'entrée en vigueur de la loi du 1er juillet 1967.

BELGIQUE

La Belgique n'a pas encore adopté le système mixte et il est donc nécessaire de présenter les symptômes d'une maladie figurant sur la liste belge des maladies professionnelles pour obtenir une réparation à ce titre ; par contre, il n'existe pas de limitation relative au délai d'exposition ni au délai de prise en charge.

Toutefois, lorsque la maladie a entraîné une incapacité temporaire de travail, totale ou partielle, la victime n'a droit aux indemnités prévues par les dispositions légales qu'à condition que cette incapacité dure 15 jours au moins et que la demande soit introduite au cours de l'incapacité temporaire de travail. En cas de rechute, il ne doit plus être satisfait à cette condition (articles 34 et 52 de l'arrêté royal du 3 juin 1970

portant coordination des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles).

De plus, lorsque l'incapacité de travail est permanente dès le début, une allocation annuelle de 100 % déterminée d'après le degré de l'incapacité permanente est accordée à partir du début de l'incapacité ; toutefois, l'allocation prend cours au plus tôt 60 jours

la date d'introduction de la demande (article 35 de l'arrêté royal du 3 juin 1970 portant coordination des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles).

#### FRANCE ET ITALIE

Comme signalé plus haut page 3, il existe encore dans ces deux pays des délais de prise en charge généralisés et systématisés, ainsi que, en France, quelques délais d'exposition, notamment pour les pneumoconioses, les maladies engendrées par le streptomycine et la surdité.

La France possède, en outre, un tableau très détaillé des maladies professionnelles avec une description minutieuse des symptômes pour chaque maladie, ainsi qu'une énumération détaillée des travaux exposant à cette maladie.

Il faut rappeler qu'en ce qui concerne les pneumoconioses, maladies qui représentent à elles seules plus de 50 % des cas de maladies professionnelles et qui sont encore la cause la plus fréquente de décès dus à une maladie professionnelle, il existe en France une procédure de réparation particulière qui est en fait une sorte de système mixte (Collège des trois médecins spécialistes en pneumoconiose). (Cf. ci-avant p. 24).

En Italie, il n'existe plus de délais d'exposition au risque pour la silicose et pour l'asbestose.

#### G. LISTES AGRICOLES (Annexe IV)

La question posée aux Etats membres était la suivante:

"Existe-t-il encore dans votre pays des listes spéciales réservées à certaines catégories de travailleurs et notamment aux travailleurs agricoles ?"

De telles listes n'existent qu'en France et en Italie. Ces listes sont évidemment réduites si on les compare aux listes du régime général. Elles constituent en fait un ensemble de conditions limitatives supplémentaires. Leur survie semble surtout tenir à des "structures administratives" difficiles à modifier beaucoup plus qu'à des raisons d'ordre technique.

#### H. LES MALADIES PROFESSIONNELLES DES MINEURS

À la suite d'une réunion, dans le cadre du Traité CECA, d'une commission mixte pour l'harmonisation des conditions de travail dans l'industrie charbonnière (composée de représentants des organisations professionnelles d'employeurs et de travailleurs mais à laquelle participent les représentants gouvernementaux comme observateurs), une déclaration relative aux maladies professionnelles, auxquelles sont plus particulièrement exposés les mineurs, a été adoptée par les partenaires sociaux. Cette commission, ayant constaté que quelques-unes de ces maladies (Cf. tableau - Annexe V) n'étaient pas réparées en tant que maladies professionnelles dans certains Etats membres, avait demandé qu'un effort particulier soit effectué vis-à-vis de ces maladies du secteur minier, et la Commission des Communautés européennes avait transmis le texte de la déclaration des partenaires sociaux aux gouvernements des Etats membres, dont les réponses peuvent être résumées ainsi:

##### ALLEMAGNE

Toutes ces maladies sont réparées en tant que maladies professionnelles.

PAYS-BAS

La question ne se pose plus en raison de la loi générale sur l'incapacité de gain. Il faut en outre signaler qu'à partir de 1975 toute exploitation houillère ayant cessée le risque de ces maladies aura disparu.

LUXEMBOURG

Seule la surdité professionnelle n'est pas reconnue, mais l'application du système mixte ne pose guère de problèmes de réparation, puisque les experts luxembourgeois estiment que l'existence d'une surdité bilatérale chez un mineur est pratiquement toujours imputable à l'ambiance bruyante du poste de travail.

ITALIE

Seules sont reconnues actuellement les maladies suivantes :

- C 1 - Pneumoconioses : silicose, anthracosilicose et silicotuberculose.
- D 1 - Helminthiase.
- F 3 - Hypoacousie ou surdité provoquée par le bruit.
- F 5 - Affections angioneurotiques provoquées par des vibrations mécaniques.

En ce qui concerne les autres maladies non encore reconnues, le gouvernement italien a adressé à leur sujet à la Commission des Communautés une demande d'information d'ordre épidémiologique. On peut penser que cette demande a été faite en vue de compléter éventuellement la liste italienne des maladies professionnelles.

FRANCE

La Commission chargée de modifier les tableaux des maladies professionnelles étudie, actuellement, l'inclusion de nouvelles maladies.

I. STATISTIQUES

BELGIQUE

La question adressée à l'Etat belge était la suivante:

"Quelles modifications ont subi les statistiques de maladies professionnelles, dans leur structure, à la suite de la publication de la nouvelle liste belge ?

"Quelles expériences ont été faites dans ce domaine qui puissent être signalées aux autres Etats membres en vue de favoriser la comparabilité des statistiques ?

Bien qu'il soit prématuré de communiquer le résultat des expériences belges, on peut indiquer que le Fonds National des Maladies Professionnelles a établi une codification sur la base de la liste européenne. Les maladies professionnelles sont réparties en 6 catégories - A, B, C, D, E et F - se conformant, à cet égard, à la liste européenne:

- A. - Maladies professionnelles provoquées par des agents chimiques.
- B. - Maladies professionnelles de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions.
- C. - Maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions.
- D. - Maladies professionnelles infectieuses et parasitaires.
- E. - Maladies professionnelles par carence.
- F. - Maladies professionnelles provoquées par agents physiques.

La numérotation dans chacune des catégories est respectée pour la facilité des travaux statistiques s'effectuant en système automatique.

La codification basée sur le chiffre initial est particulière:

- le chiffre 1 est choisi pour les maladies figurant sur la liste européenne,
- le chiffre 2 pour les maladies figurant sur l'Annexe II de la liste européenne,
- le chiffre 9 pour les maladies ne figurant pas encore sur la liste européenne ou sur son annexe.

Le 2<sup>ème</sup> chiffre se réfère aux groupes A, B, C, D, E et F de la liste européenne.

Les 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> chiffres indiquent la subdivision de chaque groupe telle que prévue dans la liste européenne.

Les 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> chiffres indiquent les divers agents énumérés dans chaque subdivision de la liste européenne.

La Belgique propose à la C.E.E. d'adopter son système de codification ou, tout au moins, d'en discuter. (Cf. Annexe VII).

#### ALLEMAGNE

La question adressée à la République fédérale d'Allemagne était la suivante:

"Des modifications ont-elles été apportées à la structure des statistiques de maladies professionnelles, sur la base de la liste européenne ou suivant une autre classification ? "

Le gouvernement allemand ne souhaite pas modifier son système statistique. Un système particulièrement intéressant est en vigueur dans le secteur minier.

FRANCE ET ITALIE

La question adressée à la France et à l'Italie était la même que pour l'Allemagne.

Les statistiques relatives aux maladies professionnelles sont effectuées, en France et en Italie, sur la base des listes nationales.

LUXEMBOURG

Même question que celle adressée à l'Allemagne. L'Office des Assurances sociales établit une statistique sur la base du tableau national en tenant compte, s'il y a lieu, des possibilités offertes par le système mixte.

PAYS-BAS

Même question que celle adressée à l'Allemagne. Les données recueillies sont traitées mécaniquement à la Direction Générale du Travail au Ministère des Affaires Sociales et de la Santé Publique. Les chiffres ne donnent pas une connaissance du volume réel des affections professionnelles. Le nombre de notifications a diminué d'un tiers par rapport à ce qu'il était il y a quelques années. Ceci a un rapport, entre autres causes, avec les modifications du système de contrôle de maladie par les associations professionnelles.

#### IV. CONCLUSIONS DE LA COMMISSION

Compte tenu du caractère non obligatoire des Recommandations lesquelles, aux termes de l'article 189 du Traité instituant la Communauté Economique Européenne, "ne lient pas les Etats membres", la Commission estime que les deux Recommandations qui font l'objet du présent rapport ont généralement reçu un accueil favorable de la part des Etats membres qui leur ont donné des suites positives.

Sans doute, tous les progrès accomplis dans le sens indiqué par les Recommandations ne sont-ils pas toujours la suite directe de celles-ci; autrement dit, on ne saurait affirmer que c'est pour répondre à ces Recommandations que telles ou telles améliorations des législations ont été adoptées mais il est permis de penser que les Recommandations ont souvent joué un rôle de suggestions et sont venues appuyer des propositions nées au plan national.

La Commission souhaite que les progrès encore à accomplir soient réalisés dans un proche avenir notamment en ce qui concerne la généralisation du système mixte.

Elle s'étonne cependant qu'aucune initiative parlementaire au niveau national n'ait repris ces propositions bien que celles-ci aient, en leur temps, reçu un appui formel de la part du Parlement Européen comme du Comité Economique et Social.

En revanche, particulièrement encourageant est le fait que des gouvernements aient répondu aux questions de la Commission concernant une mise à jour de la liste européenne des maladies professionnelles. La Commission se propose de faire examiner ces suggestions d'abord par les experts indépendants spécialisés qu'elle consulte en matière de réparation des maladies professionnelles puis par les experts gouvernementaux, y compris ceux des nouveaux membres, afin de proposer aux gouvernements une liste européenne des maladies professionnelles révisée et complète; la Recommandation du 23 juillet 1962 prévoit d'ailleurs une pareille mise à jour périodique.

Par la même occasion la Commission proposera qu'un critère uniforme soit retenu pour la distinction entre l'accident du travail et la maladie professionnelle.

Enfin, reprenant la suggestion du gouvernement belge, la Commission proposera l'examen du cadre statistique que ce gouvernement a adopté sur la base de la liste européenne. La généralisation d'un pareil cadre permettrait d'obtenir des statistiques comparables.

La Commission reste à la disposition des Etats membres pour faciliter, comme dans le passé, l'échange d'informations sur les maladies professionnelles; cet échange d'informations, en dépit quelquefois de lenteurs inévitables, paraît avoir été utile et apprécié. Il répond bien à la lettre et à l'esprit de l'article 118 du Traité qui donne mission à la Commission de "promouvoir une collaboration étroite entre les Etats membres dans le domaine social" notamment en matière de maladies professionnelles.

Les "Notices d'information médicale sur les affections figurant dans la liste européenne des maladies professionnelles", prévues par la Recommandation du 20 juillet 1966, sont maintenant publiées; elles constituent un apport important à cet échange d'informations. Les "Notices" concernant les affections inscrites dans l'Annexe II de la liste européenne de la Recommandation du 23 juillet 1962, affections susceptibles d'être provoquées en milieu professionnel, seront publiées en 1973.

Enfin, après le 1<sup>er</sup> janvier 1973, l'un des premiers soucis de la Commission dans ce domaine de la réparation des maladies professionnelles sera de faire le point de la situation des législations des nouveaux Etats membres à l'égard des deux Recommandations auxquelles les Etats fondateurs de la Communauté ont, dans leur ensemble, donné une suite positive.

---

A N N E X E I

RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION

AUX ETATS MEMBRES

RELATIVES AUX MALADIES PROFESSIONNELLES

ANNEXE I

RECOMMANDATION DE LA COMMISSION AUX ETATS MEMBRES  
CONCERNANT L'ADOPTION D'UNE LISTE EUROPEENNE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

23 juillet 1962

EXPOSE DES MOTIFS

1. Le Traité instituant la Communauté économique européenne, dans son article 117, exprime la volonté des Etats membres de "promouvoir l'amélioration des conditions de vie et de travail de la main-d'oeuvre permettant leur égalisation dans le progrès" et, dans son article 118, déclare expressément que la Commission de la CEE a pour mission de promouvoir une collaboration étroite entre les Etats membres dans le domaine social, notamment dans les matières relatives à la sécurité sociale et à la protection contre les maladies professionnelles.
2. 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. Ce système est recommandé par l'Organisation internationale du travail dans ses conventions de 1925 (n° 18) et de 1934 (n° 42). Les listes étant différentes, une harmonisation est nécessaire pour atteindre un réel progrès social. En outre la réalisation progressive de la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la Communauté prévue par les dispositions du Traité et entamée par le règlement n° 15, nécessite également l'établissement d'une législation harmonisée pour assurer une protection de même nature à tous les travailleurs dans chacun des pays de la Communauté où ils seront amenés à établir leur résidence et leur lieu de travail. Une telle harmonisation facilitera l'application des règlements n° 3 et n° 4 relatifs à la sécurité sociale des travailleurs migrants, dont certaines dispositions visant le cas de travailleurs ayant été exposés à un même risque

dans deux ou plusieurs pays s'appliquent difficilement si les législations ne reconnaissent pas la même affection comme maladie professionnelle.

3. Les listes de maladies figurant dans les six législations diffèrent pour diverses raisons: divergences de nomenclatures, différences dans les conditions d'application de l'assurance, peu d'importance ou même inexistence, suivant les pays, de certaines catégories d'activités industrielles, ou agricoles. Ces diversités peuvent entraîner des différences importantes dans les garanties accordées aux travailleurs tant en ce qui concerne la prévention que la réparation des maladies professionnelles. Elles sont, en outre, un obstacle à l'établissement de comparaisons valables, notamment d'ordre statistique, quant à l'application des législations des pays de la Communauté.
4. Il paraît ainsi souhaitable que les Etats membres adoptent une "liste européenne uniforme" des maladies ou agents pouvant les provoquer, afin de réaliser une première étape vers l'harmonisation des prescriptions légales et réglementaires en matière de protection contre les maladies professionnelles et de réparation de leurs conséquences dommageables. Les étapes suivantes pourraient porter tant sur les conditions d'octroi que sur les niveaux des prestations.
5. L'analyse approfondie des listes nationales, tant générales que spéciales à l'agriculture dans certains Etats Membres, 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 actuelles, les Etats membres étant à même d'adopter cette liste selon la procédure en vigueur dans chaque pays. Certaines mesures récemment intervenues dans ce domaine semblent d'ailleurs avoir déjà tenu compte des travaux préparatoires de cette liste.
6. Le système des listes a été considéré pendant longtemps comme constituant une garantie pour les travailleurs, grâce à la notion de présomption d'origine qui s'y attache; cependant, lorsque la liste compor-

te des conditions limitatives trop restrictives (travaux, symptômes, délais), les avantages présentés par la présomption d'origine ne jouent pas pour les travailleurs qui ne remplissent pas strictement les conditions de la loi et qui cependant ont indéniablement contracté une maladie dans l'exercice de leur profession. Les travailleurs seraient garantis d'une manière plus complète si la législation ouvrait en outre un droit à réparation pour des maladies ne figurant pas dans la liste nationale mais dont l'origine professionnelle serait suffisamment établie.

7. En vue de faciliter les échanges d'informations tendant à l'harmonisation des listes nationales sur la base de la liste européenne, il convient que chacun des Etats Membres dont la législation connaît des agents nocifs ou des maladies professionnelles non encore inscrits dans les listes d'autres Etats, établisse à l'usage de ces derniers et sur leur demande transmise par la Commission, des fiches documentaires comportant des informations, aussi précises et complètes que possible, de caractère technique, médical et statistique portant sur ces cas concrets. Le nombre et les caractéristiques des cas décrits devront être suffisants pour permettre leur exploitation par des enquêtes et études sur le plan national.
8. Les études ont permis en outre l'établissement d'une liste de maladies ou agents ne figurant encore dans aucune des listes nationales, mais qu'il serait souhaitable d'introduire dans une liste moderne tenant compte des plus récentes acquisitions de la médecine et de la technique. Cette liste, annexée à la liste européenne, devrait être retenue par les Etats Membres comme liste des maladies soumises à déclaration; de caractère simplement indicatif, elle permettra de recueillir une documentation intéressante du point de vue médical, statistique et économique en vue d'une mise à jour périodique de la liste européenne; elle stimulera les recherches sur les maladies ou agents y figurant.
9. Le corollaire de la prévention des risques auxquels est exposée la santé des travailleurs n'est pas obligatoirement leur réparation dans le cadre de la législation sur les accidents de travail et sur les mala-

dies professionnelles: ainsi l'hygiène du travail protège la santé des travailleurs sur les lieux de leur emploi sans que toutes les atteintes possibles à cette santé soient réparées au titre d'un risque professionnel.

Cependant la reconnaissance qu'une affection est liée à un risque professionnel fait porter une attention particulière sur ce risque et entraîne une amélioration de la prévention puisque le danger est mis en lumière, que des mesures préventives sont préconisées et que des contrôles plus efficaces peuvent s'exercer lorsque le risque existe.

L'effort doit donc porter, en premier lieu, sur la prévention.

Or, le rôle de la prévention dans le domaine des maladies professionnelles est d'autant plus important qu'il existe à cet égard "une différence capitale" entre accidents du travail et maladies professionnelles:

- pour les accidents, quelle que soit leur cause - manque d'organisation, défaillances matérielles, défaillances humaines toujours possibles - leur survenance est toujours fortuite et on ne peut, quel que soit le développement de la prévention, avoir une certitude absolue de le faire disparaître;
- pour les maladies professionnelles, au contraire, étant donné qu'il est possible, tout au moins dans un grand nombre de cas, de connaître les causes des maladies et de prévoir leur évolution, les remèdes préventifs peuvent, en principe, conduire à des résultats de loin supérieurs et se rapprocher graduellement d'une efficacité totale.

Bien qu'intéressant en premier lieu la réparation, la liste européenne stimulera le développement de la prévention pour chacun des agents nocifs et des maladies professionnelles déjà reconnus.

Au cours des étapes ultérieures, la Commission provoquera la collaboration des Etats membres en vue de favoriser l'application des meilleures méthodes de prévention.

10. Toute législation ou réglementation sur les maladies professionnelles devant avoir un caractère général, s'applique également aux personnes et entreprises relevant de la compétence de la Communauté européenne du charbon et de l'acier et de la Communauté européenne de l'énergie atomique.

La Commission de la CEE a donc tenu à consulter la Haute Autorité de la CECA et la Commission de l'Euratom qui, chacune pour sa compétence respective, ont donné leur plein appui à la présente recommandation, sans préjudice des actions qu'elles peuvent mener dans le cadre de leurs traités respectifs.

#### RECOMMANDATION

Pour ces raisons la Commission de la Communauté Economique Européenne, au titre des dispositions du traité instituant cette Communauté, et notamment de l'article 155, recommande aux Etats membres:

- 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) de coopérer à cette harmonisation en procédant par l'intermédiaire de la Commission à des échanges d'informations d'ordre médical, scientifique et technique relatifs aux cas de maladies professionnelles ayant effectivement donné lieu à réparation dans un ou plusieurs Etats, de fournir notamment à cet effet toutes informations utiles sur les maladies ou agents reconnus dans leur législation nationale, à la date de la présente recommandation, lorsque la demande en sera faite par un autre Etat membre par l'intermédiaire de la Commission, en établissant des fiches documentaires conformes au modèle ci-joint;
- c) 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 sera

- suffisamment établie par le travailleur intéressé qu'il a contracté, en raison de son travail, une maladie qui ne figure pas dans la liste nationale;
- d) d'informer la Commission des adjonctions à la liste nationale de maladies professionnelles ne figurant pas dans la liste européenne, afin de permettre une mise à jour périodique de la dite liste;
  - e) d'utiliser la liste européenne comme document de base concernant la prévention et la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles;
  - f) de développer et d'améliorer les diverses mesures de prévention des maladies mentionnées dans la liste européenne, en recourant, le cas échéant, à la Commission pour avoir connaissance des expériences acquises par les États membres de la Communauté;
  - g) de rendre obligatoire la déclaration des cas de maladies inscrites sur la liste annexe, de faire procéder à une étude particulière de ces cas et d'en communiquer les résultats périodiquement à la Commission;
  - h) d'adapter leur statistiques à la classification et à la nomenclature de la liste européenne et de la liste annexe et de les communiquer à la Commission.

#### ANNEXE I

#### LISTE EUROPEENNE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

##### A. MALADIES PROFESSIONNELLES PROVOQUEES PAR LES AGENTS CHIMIQUES SUIVANTS:

1. Arsenic et ses composés
2. Beryllium (glucinium) et ses composés
3. Oxyde de carbone - oxychlorure de carbone - acide cyanhydrique, cyanures et composés du cyanogène
4. Cadmium et ses composés
5. Chrome et ses composés
6. Mercure et ses composés

7. Manganèse et ses composés
8. Acide nitrique - oxydes d'azote - ammoniacque
9. Nickel et ses composés
10. Phosphore et ses composés
11. Plomb et ses composés
12. Anhydride sulfureux, acide sulfurique, hydrogène sulfuré, sulfure de carbone
13. Thallium et ses composés
14. Vanadium et ses composés
15. Chlore, brome et iode et leurs composés inorganiques - fluor et ses composés
16. Hydrocarbures aliphatiques saturés ou non, cycliques ou non, constituants de l'éther de pétrole et de l'essence
17. Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques saturés ou non, cycliques ou non
18. Alcools, glycols, éthers, cétones, esters organiques et leurs dérivés halogénés
19. Acides organiques, aldéhydes
20. Nitrodérivés aliphatiques, esters de l'acide nitrique
21. Benzène, toluène, xylènes et autres homologues du benzène, naphthalènes et homologues
22. Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques
23. Phénols et homologues, thiophénols et homologues, naphthols et homologues et leurs dérivés halogénés: dérivés halogénés des alkylaryloxydes et des alkylarylsulfures, benzoquinone
24. Amines (primaires, secondaires, tertiaires, hétérocycliques) et hydrazines aromatiques et leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés et sulfonés
25. Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques et des phénols.

B. MALADIES PROFESSIONNELLES DE LA PEAU CAUSEES PAR DES SUBSTANCES ET AGENTS NON COMPRIS SOUS D'AUTRES POSITIONS

1. Cancers cutanés et affections cutanées précancéreuses dues à la suie, au goudron, au bitume, au brai, à l'anthracène, aux huiles minérales, à la paraffine brute et aux composés, produits et résidus de ces substances
2. Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des substances non considérées sous d'autres positions.

C. MALADIES PROFESSIONNELLES PROVOQUEES PAR L'INHALATION DE SUBSTANCES ET AGENTS NON COMPRIS SOUS D'AUTRES POSITIONS

1. Pneumoconioses:
  - a) Silicose, associée ou non à la tuberculose pulmonaire
  - b) Asbestose, associée ou non à la tuberculose pulmonaire ou à un cancer du poumon
  - c) Pneumoconioses dues aux poussières de silicates
2. Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières ou fumées d'aluminium ou de ses composés
3. Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières de métaux durs
4. Affections broncho-pulmonaires causées par les poussières de scories Thomas
5. Asthme provoqué dans le milieu professionnel par des substances non incluses sous d'autres positions

D. MALADIES PROFESSIONNELLES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

1. Helminthiases, ankylostome duodéal, anguillule de l'intestin
2. Maladies tropicales dont: paludisme, amibiase, trypanosomiase, dengue, fièvre à pappataci, fièvre de Malte, fièvre récurrente, fièvre jaune, peste, leishmaniose, pian, lèpre, typhus exanthématique et autres rickettsioses
3. Maladies infectieuses ou parasitaires transmises à l'homme par des animaux ou débris d'animaux
4. Maladies infectieuses du personnel s'occupant de prévention, soins, assistance à domicile et recherches.

E. MALADIES PROFESSIONNELLES PAR CARENCE

1. Scorbut.

F. MALADIES PROFESSIONNELLES PROVOQUEES PAR DES AGENTS PHYSIQUES

1. Maladies provoquées par les radiations ionisantes
2. Cataracte provoquée par l'énergie radiante
3. Hypoacousie ou surdité provoqu e par le bruit
4. Maladies provoqu es par les travaux dans l'air comprim e
5. Maladies ostéo-articulaires ou angio-neurotiques provoqu es par les vibrations mécaniques
6. a) Maladies des bourses péri-articulaires dues à des pressions, cellulites sous-cutan es  
b) Maladies par surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses  
c) Lésions du ménisque chez les mineurs  
d) Arrachements par surmenage des apophyses épineuses  
e) Paralysies des nerfs dues à la pression
7. Nystagmus des mineurs.

---

ANNEXE II

LISTE ANNEXE INDICATIVE DE MALADIES A SOUMETTRE A DECLARATION EN VUE D'UNE INSCRIPTION EVENTUELLE DANS LA LISTE EUROPEENNE

A. MALADIES PROVOQUEES PAR LES AGENTS CHIMIQUES SUIVANTS:

1. Ozone
2. Esters des acides du soufre
3. Mercaptans et thioethers
4. Oxyde de zinc
5. Boranes
6. Composés organiques du chlore, du brome et de l'iode
7. Hydrocarbures aliphatiques autres que ceux vis es sous la rubrique A.16 de la liste européenne
8. Amines aliphatiques et leurs dérivés halogénés

9. Nitriles et esters isocyaniques
10. Vinylbenzène et divinylbenzène, diphényle, décaline, tétraline
11. Acides aromatiques, anhydrides aromatiques et leurs dérivés halogénés
12. Oxyde de diphényle, dioxane, tétrahydrofurane
13. Thiophène
14. Furfurol

**Aa. MALADIES PROVOQUEES PAR DES AGENTS DIVERS**

1. Maladies provoquées par l'inhalation de poussières de nacre
2. Maladies provoquées par des substances hormonales.

**B. MALADIES PROVOQUEES PAR L'INHALATION DE SUBSTANCES NON COMPRISES SOUS D'AUTRES POSITIONS**

1. Pneumoconioses provoquées par les poussières de charbon, de carbone, de graphite, de sulfate de baryum, d'oxydes d'étain
2. Fibroses pulmonaires dues aux métaux non désignés dans la liste européenne
3. Maladies pulmonaires provoquées par l'inhalation de poussières de coton, de lin, de chanvre, de jute, de sisal et de bagasse
4. Asthmes et bronchites asthmatiques provoqués par l'inhalation de poussières de poils d'animaux, de gomme arabique, d'antibiotiques, de bois exotiques et d'autres substances allergènes

**C. MALADIES PROVOQUEES PAR DES CAUSES PHYSIQUES**

1. Crampes professionnelles
-

RECOMMANDATION DE LA COMMISSION AUX ETATS MEMBRES  
RELATIVE AUX CONDITIONS D'INDEMNISATION DES VICTIMES DE  
MALADIES PROFESSIONNELLES

20 juillet 1966

I. EXPOSE DES MOTIFS

1. La Commission de la Communauté économique européenne a adressé aux Etats membres, le 23 juillet 1962, une recommandation concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles; cette recommandation préconisait, en outre, l'introduction, dans les législations nationales sur les maladies professionnelles, de dispositions permettant l'indemnisation des travailleurs atteints de maladies qui ne sont pas inscrites sur les listes nationales mais dont l'origine professionnelle est prouvée, ainsi que l'établissement, entre les pays de la Communauté, d'un échange d'informations sur les agents nocifs et sur les maladies professionnelles donnant droit à réparation dans un pays, mais non reconnues dans un ou plusieurs autres.
2. Le paragraphe 4 de l'exposé des motifs de la recommandation du 23 juillet 1962 évoquait les problèmes que posent encore les divergences existant dans les dispositions législatives, réglementaires et administratives en la matière et indiquait qu'après l'harmonisation des listes de maladies professionnelles, "les étapes suivantes pourraient porter tant sur les conditions d'octroi que sur les niveaux des prestations".

En outre, la réalisation progressive de la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la Communauté prévue par le traité nécessite également l'harmonisation des législations en vue d'assurer à tous les travailleurs une protection égale dans chacun des pays de la Communauté où ils seront amenés à établir leur résidence et leur lieu de travail. Une telle harmonisation facilitera l'application des règlements relatifs à la sécurité sociale des travailleurs migrants, dont certaines dispositions visant le cas de travailleurs ayant été exposés à un même risque dans deux ou plusieurs pays, s'appliquent difficilement en raison des différences existant entre les législations.

La recommandation ci-après vise exclusivement les conditions mises à l'octroi des prestations qui, en raison de leur nature, sont propres aux maladies professionnelles.

3. Dans la mesure où elle repose sur le système dit "de la liste" (ou sur le système dit "mixte" qui comporte également une liste) - comme c'est le cas pour les législations des six Etats membres - toute législation relative à la réparation des maladies professionnelles fait bénéficier le travailleur d'une présomption légale quant à l'origine professionnelle de la maladie dont il est atteint, dès lors que cette maladie figure à la liste et que son activité professionnelle le met en contact avec l'agent nocif, générateur d'une telle maladie.
4. Les listes nationales d'agents nocifs ou de maladies professionnelles contiennent souvent pour chaque agent nocif ou pour certains d'entre eux, des indications complémentaires de différente nature.

Ces indications peuvent consister:

- a) En une symptomatologie ou en une description plus ou moins complète des manifestations cliniques que doit présenter l'affection pour pouvoir être considérée comme maladie professionnelle, ou en une indication relative à son degré de gravité eu égard à la cessation du travail qu'elle doit avoir entraînée;
  - b) En une énumération des activités, travaux ou milieux professionnels de nature à exposer le travailleur au risque considéré;
  - c) Dans la mention d'une durée minimum de l'exposition au risque pour que celui-ci puisse être considéré légalement comme cause de la maladie;
  - d) Dans la mention d'un délai maximum dit de "prise en charge", qui court à partir de la cessation de l'exposition au risque, et avant l'expiration duquel la maladie doit être constatée pour être encore légalement imputée à ce risque.
5. Quant à leur effet juridique, ces mentions peuvent avoir un caractère simplement indicatif ou être, au contraire, impératives.

Dans le premier cas, elles n'ont qu'une valeur de renseignement pour le médecin expert et l'organisme assureur et ne devraient normalement pas être reprises dans des dispositions de droit positif.

Dans le second cas, elles constituent des conditions limitatives fixées pour l'attribution des prestations, conditions à défaut desquelles la maladie ne peut être considérée comme ayant une origine professionnelle ni, par conséquent, donner lieu à indemnisation à ce titre.

6. Le jeu de la présomption légale établi par l'existence de la liste des maladies professionnelles, et les conditions d'octroi de prestations dont sont assorties celles-ci, permettent une application quasi automatique des dispositions législatives créées d'ailleurs à défaut d'une définition générale de la maladie professionnelle. Mais, compte tenu de l'état actuel des connaissances dans le domaine de la médecine du travail ainsi que des moyens d'investigation toujours plus développés mis à la disposition des experts, il est devenu nécessaire d'éliminer la plupart des conditions limitant de manière impérative le droit à indemnisation.

Les réalités médicales ne peuvent être inscrites dans un cadre de limites impératives, car les manifestations cliniques et l'évolution des maladies peuvent présenter des variations importantes suivant la constitution et la manière de réagir de chaque malade.

En outre, l'évolution technique entraîne des modifications des conditions et, le cas échéant, des délais dans lesquels un travailleur peut subir les effets de certains agents nocifs générateurs de maladies professionnelles.

Aussi les conditions restrictives actuelles sont-elles généralement arbitraires comme le prouve d'ailleurs le fait que, lorsque, pour une même maladie professionnelle, de telles conditions existent dans plusieurs législations nationales, elles n'y sont en aucune manière identiques. Par ailleurs, ces conditions, de limitatives qu'elles étaient à l'origine, sont devenues très souvent de simples énumérations n'ayant plus qu'une valeur indicative.

7. Néanmoins, il en subsiste qui revêtent encore un caractère impératif et créent de ce fait une situation préjudiciable à l'égard des travailleurs: d'une part, en effet, si l'organisme assureur peut, même lorsque les conditions sont remplies, faire tomber la présomption légale en apportant la preuve qu'il n'y a pas de relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie constatée, d'autre part, en revanche, le travailleur n'est pas admis, lorsque tout ou partie des conditions ne sont pas remplies, à fournir la preuve de cette relation de cause à effet.
8. Il existe cependant un petit nombre d'affections pour lesquelles certaines conditions doivent être remplies, mais il n'existe aucune raison d'ordre médical ou autre pour que la liste de ces affections et lesdites conditions ne soient pas les mêmes dans les différentes législations des Etats membres de la Communauté.

Cette "liste d'exceptions" qui figure en annexe, devra, comme la liste des maladies professionnelles, être révisée par décision de la Commission au fur et à mesure de l'évolution des connaissances en la matière.

9. La présente recommandation vise donc essentiellement à faire supprimer, dans la mesure du possible, le caractère limitatif des conditions mentionnées au paragraphe 4 ci-dessus, auxquelles peut être subordonné le jeu d'une présomption légale et à donner son plein effet à une appréciation par les médecins compétents en la matière de la relation de cause à effet sur laquelle est fondée l'attribution des prestations.

Cependant, les indications que contiennent ces conditions doivent être laissées à la disposition des experts, à titre d'information. A cet effet, une série de notices sur les travaux et les milieux de travail exposant au risque, sur les circonstances de la naissance des affections, sur les critères du diagnostic de celles-ci et, dans une certaine mesure, de leur pronostic, relativement aux agents nocifs et maladies professionnelles de la liste européenne seront publiées sous forme de compléments à la présente recommandation.

Ces notices résulteront de la confrontation scientifique sur le plan communautaire des expériences déjà réalisées dans les Etats mem-

bres; en favorisant une meilleure connaissance des risques, elles aideront indirectement, mais de façon non négligeable, la prévention des maladies professionnelles et faciliteront la tâche des médecins du travail.

10. L'appréciation par un médecin compétent, visé à l'alinéa 1 du paragraphe précédent, doit, le cas échéant, s'appuyer sur une enquête faite sur le lieu du travail avec le concours notamment des représentants du personnel, du médecin d'usine ou du médecin du service de médecine du travail auquel l'entreprise est affiliée.
11. Certains pays ont prévu, à côté d'une liste de maladies professionnelles valable pour l'ensemble des catégories professionnelles, une liste spéciale pour l'agriculture et, le cas échéant, pour l'horticulture. Or, la généralisation de l'usage d'engrais chimiques et de pesticides, la modernisation et la mécanisation des procédés de culture, rapprochent de plus en plus les conditions de travail de l'agriculture de celles de l'industrie en ce qui concerne le risque de maladie professionnelle. Ces listes spéciales ont en réalité un effet équivalent à celui d'une condition limitative quant au secteur d'application. Pour rester dans la logique du système préconisé ci-dessus et ne pas défavoriser les travailleurs agricoles, il convient donc de supprimer ces listes spéciales et d'incorporer dans la liste générale les maladies professionnelles qui y étaient énumérées; il doit en être de même pour les listes spéciales concernant d'autres catégories.
12. Enfin, pour compléter l'ensemble des objectifs ainsi constitué par la recommandation et aboutir à ce qu'en aucun cas une personne, victime d'une maladie à laquelle son activité professionnelle l'a exposée à un degré plus élevé que l'ensemble de la population, ne puisse pas être indemnisée, il convient de rappeler et préciser le système dit "mixte" déjà préconisé dans la première recommandation sur les maladies professionnelles, car le risque de nouvelles maladies professionnelles peut toujours se présenter et des cas peuvent surgir avant que la liste européenne et les listes nationales n'aient été révisées en vue de tenir compte des acquisitions scientifiques les plus récentes.

13. Toute législation ou réglementation sur les maladies professionnelles ayant un caractère général, elle s'applique également aux personnes et entreprises relevant de la compétence de la Communauté européenne du charbon et de l'acier et de la Communauté européenne de l'énergie atomique.

La Commission de la CEE a donc tenu, ainsi qu'elle l'avait fait pour la recommandation concernant la liste européenne des maladies professionnelles de 1962, à consulter la Haute Autorité de la CECA et la Commission de l'Euratom qui, chacune dans sa sphère de compétence, ont donné leur entier appui à la présente recommandation, sans préjudice des actions qui peuvent être menées en application de leurs traités respectifs.

Pour ces motifs, la Commission de la Communauté économique européenne, au titre des dispositions du traité instituant cette Communauté, et notamment des articles 118 et 155, et après avoir consulté le Parlement européen et le Comité économique et social, recommande aux Etats membres, sans préjudice des dispositions nationales plus favorables:

1. Sans porter atteinte à la présomption légale d'origine résultant de l'inscription d'une maladie sur la liste des maladies professionnelles, de supprimer dans leurs dispositions législatives, réglementaires ou administratives, relatives aux maladies professionnelles, les conditions limitatives mises à l'octroi des prestations, à l'exception des conditions qui sont indiquées pour certaines maladies professionnelles dont la liste figure en annexe à la présente recommandation sous le nom de "liste d'exceptions"; devront être supprimées les conditions qui portent sur la description des manifestations cliniques des affections, les activités, les travaux ou les milieux professionnels, les délais d'exposition au risque et les délais concernant la constatation de la maladie après la cessation de l'exposition au risque. Si des doutes sérieux subsistent quant à la relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie, la constatation concernant la relation de cause à effet doit se fonder essentiellement sur l'appréciation d'un médecin spécialisé, appuyée éventuellement par l'avis d'un technicien qualifié.

2. D'incorporer dans la liste générale des maladies professionnelles les listes spéciales qui pourraient exister, notamment pour l'agriculture;

3. Lorsqu'une maladie ne figurant pas encore dans la liste européenne est ajoutée dans une liste nationale, de ne prévoir de conditions limitatives, en ce qui la concerne, que s'il s'agit d'une maladie pouvant également être observée avec une certaine fréquence en dehors d'un milieu professionnel déterminé, mais à laquelle certains travailleurs, de par leurs activités professionnelles, sont exposés à un degré plus élevé que l'ensemble de la population;

dans ce cas, les conditions doivent être limitées à celles qui sont réellement indispensables pour pallier la difficulté d'établir avec certitude dans chaque cas d'espèce l'origine professionnelle de la maladie et pour garantir l'intervention de solutions identiques pour des cas semblables;

ces conditions ne devront porter que sur:

- la cessation, entraînée par l'affection, de l'activité professionnelle exercée antérieurement;
- les activités, travaux ou milieux professionnels dans lesquels peut exister le risque de la maladie considérée;
- la durée minimum d'exposition au risque;

4. De faire publier les notices sur les maladies professionnelles de leur liste nationale sur la base des notices sur les maladies professionnelles de la liste européenne, notices qui seront établies ultérieurement par la Commission de la CEE, afin de fournir, à titre d'information, aux médecins et autres experts techniques des indications sur la symptomatologie de ces maladies, sur les activités, travaux et milieux qui y exposent, sur la durée moyenne d'exposition au risque, ainsi que sur les délais qui s'écoulent généralement entre la cessation de l'activité exposant au risque et la constatation de la maladie;

5. D'introduire dans leur législation une disposition permettant d'indemniser, au titre de la réparation des maladies professionnelles, les travailleurs atteints de maladies contractées du fait de leur travail mais ne pouvant bénéficier de la présomption légale d'origine de la maladie, soit parce que cette maladie n'est pas inscrite sur la liste nationale, soit parce que les conditions établies par la législation ne sont pas remplies ou ne sont remplies qu'en partie; il ne pourra s'agir que de maladies dont le risque est inhérent à l'activité professionnelle et auquel certains travailleurs sont exposés à un degré plus élevé que l'ensemble de la population.

Il y a lieu de prévoir que la preuve de l'origine professionnelle de la maladie est apportée dans chaque cas par l'intéressé, ou établie par son organisme assureur, qui doit, en tout état de cause, prendre d'office toutes initiatives nécessaires à la recherche de l'origine professionnelle de la maladie.

L'indemnisation dans ces cas particuliers, n'impliquera pas la reconnaissance générale de la maladie comme maladie professionnelle, mais les Etats membres devront, dès qu'un certain nombre de cas d'une même maladie, dans la même profession, auront bénéficié de cette disposition, entamer la procédure nécessaire en vue de l'inscription de cette maladie sur la liste nationale et en informer la Commission de la CEE.

## II. EN CONCLUSION, LA COMMISSION

- recommande aux gouvernements des Etats membres d'adopter, dans les meilleurs délais, les mesures nécessaires en vue de réaliser les objectifs indiqués ci-dessus;
- suggère que les administrations nationales compétentes assurent une large diffusion de cette recommandation et des notices sur les maladies professionnelles tant à l'intérieur de leurs propres services qu'auprès des organismes spécialisés - quel que soit le caractère public, semi-public ou privé de ces derniers - ainsi qu'auprès des organisations professionnelles d'employeurs et de travailleurs, des chaires, instituts et des services et associations de médecine du travail;

- invite les gouvernements des Etats membres à l'informer tous les deux ans, et pour la première fois lors de la prochaine communication relative aux suites données à la recommandation du 23 Juillet 1962 concernant la liste européenne des maladies professionnelles, des mesures adoptées en vue de l'application de la présente recommandation;
- rappelle la procédure d'échange d'informations instituée entre les Etats membres par la recommandation précitée du 23 juillet 1962.

LISTE D'EXCEPTIONS

énumérant les agents nocifs et maladies professionnelles pour lesquels les conditions limitatives indiquées peuvent être prévues

| N° de la liste européenne | Agent nocif ou maladie professionnelle   | Conditions  |
|---------------------------|--|---|
| B - 2                     | Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel, à l'exception de celles engendrées par des agents nocifs désignés expressément dans la liste en vigueur                 | Affections graves ou à récurrences répétées qui ont entraîné la cessation des activités professionnelles ou l'abandon de toute activité lucrative.  |
| C - 5                     | Troubles respiratoires de caractère asthmatiforme provoqués dans le milieu professionnel, à l'exception de l'asthme provoqué par des agents nocifs désignés dans la liste en vigueur | L'affection doit avoir entraîné la cessation des activités professionnelles ou l'abandon de toute activité lucrative  |
| D - 1                     | Ankylostomiase   | Travaux souterrains, travaux dans des terrains marécageux ou argileux   |
| D - 3                     | Tétanos  | Travaux dans les égouts; travaux pouvant mettre en contact avec des animaux ou des débris d'animaux   |
| D - 4                     | Maladies contagieuses  | Personnes exerçant leurs activités dans les hôpitaux, dans des services de cure et de soins, dans les maternités et dans d'autres services s'occupant de soigner des personnes; personnes |

./.

|              |  |   |
|--------------|--|---|
| <u>suite</u> |  |   |
| D - 4        | Maladies contagieuses  | exerçant leurs activités dans des services et institutions d'assistance sociale, publiques et privées, dans des services de santé, dans des laboratoires de diagnostic et de recherche médicaux |
| F-6-a        | Maladies des bourses périarticulaires dues à des pressions, à l'exception des maladies provoquées par l'emploi des outils pneumatiques | Affections chroniques   |
| F-6-b        | Maladies par surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses                      | L'affection doit avoir entraîné la cessation des activités professionnelles ou l'abandon de toute activité lucrative  |
| F-6-c        | Lésions du ménisque  | Travaux exécutés dans les mines, travaux souterrains pendant au moins trois ans   |
| F - 7        | Nystagmus  | Travaux exécutés dans les mines   |

A N N E X E II

TEXTES LEGISLATIFS

concernant

LA DECLARATION OBLIGATOIRE DES MALADIES

PROFESSIONNELLES (OU PRESUMÉES)

et le système mixte

TEXTES LEGISLATIFS

concernant

LA DECLARATION OBLIGATOIRE DES MALADIES  
PROFESSIONNELLES (OU PRESUMÉES)

---

BELGIQUE

Arrêté royal du 16 avril 1965 instituant des services médicaux du travail, réorganisant les secours et premiers soins dans les lieux de travail et modifiant les titres II et III du Règlement général pour la protection du travail.

.....

.....

Vu le Traité de Rome instituant la Communauté Européenne de l'Energie Atomique (Euratom), notamment les articles 30 à 39 et les actes annexes, approuvés par la loi du 2 décembre 1957;

Vu les directives du Conseil de la Communauté Economique Européenne de l'Energie Atomique du 2 février 1959, fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes;

Vu la Recommandation de la Commission de la Communauté Européenne du 23 juillet 1962, concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles;

.....

F. - Déclaration des maladies professionnelles

Article 147 ter

Les médecins du travail déclareront au médecin inspecteur du travail chaque cas:

- 1°) - de maladie professionnelle visée à l'annexe II de la présente section;
- 2°) - de maladie professionnelle inscrite sur la liste des maladies professionnelles établie en application de la législation relative à la réparation des dommages causés par celles-ci;
- 3°) - de toute autre maladie qui leur paraîtra présenter une origine professionnelle, notamment lorsque cette maladie est mentionnée dans les listes figurant aux annexes I et II de la Recommandation de la Commission de la Communauté économique européenne aux Etats membres du 23 juillet 1962, concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles.

Ces listes sont reproduites, à titre indicatif, à l'annexe X de la présente section.

Les médecins du travail feront cette déclaration dans le plus court délai possible, à l'aide de cartes-lettres fermées circulant en franchise postale et dont le modèle est fixé à l'annexe X de la présente section. Ces cartes-lettres seront mises gratuitement à leur disposition sur demande adressée au Ministère de l'Emploi et du Travail - Administration de l'hygiène et de la médecine du travail.

Ils fourniront avec précision tous les renseignements demandés dans ces cartes-lettres et renverront celles-ci au médecin inspecteur du travail.

Si les travailleurs qu'ils ont déclarés atteints de maladie professionnelle se trouvent dans les conditions requises pour bénéficier de la législation relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles, les médecins du travail ne manqueront pas d'en informer ces travailleurs et de leur fournir les attestations nécessaires.

ALLEMAGNE

Loi du 30.4.1963 - § 551 - Abs. 2

Extrait relatif à la déclaration obligatoire des maladies professionnelles

Article 551

- (1) Sont également assimilées aux accidents du travail les maladies professionnelles. Celles-ci sont des maladies que le gouvernement fédéral désigne comme telles par voie de règlement approuvé par le Bundesrat et dont un assuré est atteint dans l'exercice d'une des activités visées aux articles 539, 540 et 543 à 545. Le gouvernement fédéral a le pouvoir d'inclure dans le règlement toute maladie qui, d'après l'expérience médicale, est provoquée par des agents particuliers auxquels certaines catégories de personnes, en raison de l'activité qu'elles exercent, sont exposées à un degré sensiblement plus élevé que le reste de la population; le gouvernement fédéral peut stipuler que ces maladies ne sont considérées comme maladies professionnelles que si elles ont pour origine l'exercice d'une activité dans une entreprise déterminée.
- (2) Les organismes de l'assurance-accident doivent, dans les cas particuliers, indemniser comme maladie professionnelle toute maladie même non désignée comme telle dans le règlement ou toute maladie qui ne remplit pas les conditions particulières qui y sont définies, pour autant que les autres conditions visées au § 1 soient réunies.
- (3) Les dispositions en vigueur en matière d'accidents du travail s'appliquent "mutatis mutandis" aux maladies professionnelles. Le début de la maladie au sens de la législation en matière d'assurance-maladie ou, si l'assuré juge cette alternative plus favorable, le début de la diminution de son aptitude au travail, remplace la date de l'accident du travail.

- (4) Le gouvernement fédéral règle par voie du règlement approuvé par le Bundesrat,
1. la déclaration des maladies professionnelles par les chefs d'entreprise et les médecins,
  2. l'intervention des services compétents de la protection médicale du travail dans la constatation des maladies professionnelles,
  3. les honoraires dont doivent s'acquitter les organismes de l'assurance-accidents pour la déclaration de maladies professionnelles, pour les examens à effectuer et pour l'établissement de rapports d'expertise par les services compétents de la protection médicale du travail,
  4. la nature et le montant de prestations particulières en vue de prévenir l'apparition d'une maladie professionnelle, sa récurrence ou son aggravation.

Ce règlement peut également stipuler que les services compétents de la protection médicale du travail pourront charger d'autres médecins de procéder aux examens.

FRANCE

Article L. 500 du "Code de la Sécurité sociale" relatif à la déclaration des maladies professionnelles

Art. L. 500

En vue de l'extension et de la revision des tableaux ainsi que de la prévention des maladies professionnelles, est obligatoire pour tout docteur en médecine qui en peut connaître l'existence, la déclaration de toutes maladies ayant un caractère professionnel et comprises dans une liste établie, après avis de la Commission d'hygiène industrielle par décret pris sur le rapport du Ministre du Travail et de la Sécurité sociale et du Ministre de la Santé publique et de la Population.

Il doit également déclarer toute maladie non comprise dans ladite liste mais qui présente à son avis un caractère professionnel.

Les déclarations prévues aux deux alinéas précédents sont adressées au Ministre du Travail et de la Sécurité sociale par l'intermédiaire de l'inspecteur du travail ou du fonctionnaire qui en exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale.

Elles indiquent la nature de la maladie, la nature de l'agent nocif à l'action duquel elle est attribuée, ainsi que la profession du malade.

---

En outre, les 27 et 30 avril 1971, le Ministère français de la Santé publique et de la Sécurité sociale a rappelé aux Présidents du Conseil d'administration des Caisses Primaires d'Assurance-maladie et aux Directeurs régionaux de la Sécurité sociale la nécessité pour tous les médecins et spécialement les médecins-conseils de déclarer toute manifestation pathologique susceptible d'avoir une origine professionnelle. Le but de cette déclaration est, rappelle la lettre, "le développement et l'amélioration des tableaux de maladies professionnelles".

Une telle mesure est conforme à la disposition de la recommandation de la Commission de la CEE du 23.7.1962, selon laquelle les maladies non inscrites sur les listes nationales mais susceptibles d'avoir une origine professionnelle devaient être obligatoirement déclarées afin de faire l'objet d'études et de recherches.

ITALIE

Texte Unique - Décret Présidentiel du 30 juin 1965, n° 1124 - Journal Officiel du 13 octobre 1965, n° 257, Supplément.

Article 139

Tout médecin qui en constate l'existence est tenu de signaler les cas de maladies professionnelles, indiquées dans une liste approuvée par décret du Ministre du Travail et de la Prévoyance social de concert avec le Ministre de la Santé publique, après avoir entendu le Conseil Supérieur de la Santé publique.

Le rapport doit être fait à l'Inspection du travail compétent par territoire qui en transmet copie au Bureau du médecin provincial.

Les contrevenants aux dispositions des alinéas qui précèdent seront punis d'une amende...

LUXEMBOURG

Analyse de la "loi du 30 mars 1966" (Mémorial du 31 mars 1966, n° 16)

Le Luxembourg est le premier Etat de la Communauté qui ait adopté le système mixte, première formule. Il ne suffit cependant pas qu'un assuré soit atteint d'une maladie pour qu'il ait droit automatiquement aux prestations. Encore faut-il, selon l'article 3, premier alinéa, de la loi du 30 mars 1966 modifiant l'article 94 du "Code des assurances sociales", que l'affection soit reconnue comme professionnelle. Reconnue, elle peut l'être de deux manières. Ou bien la maladie figure dans la liste des maladies professionnelles établie par des règlements d'administration publique et l'origine professionnelle est présumée. Ou bien la maladie n'est pas mentionnée dans la liste, mais elle donne lieu toutefois à réparation si le Comité-directeur tient pour suffisante la preuve de l'origine professionnelle.

Dans le premier cas, la victime n'a pas de preuve particulière à apporter. Si elle satisfait aux autres conditions éventuelles et que l'association d'assurance ne renverse pas la présomption légale, les prestations seront accordées de plein droit.

Dans le second, en revanche, l'intéressé doit établir d'abord qu'il a contracté son affection dans l'exercice de l'activité assurée et en raison de cette activité même. En principe, tous les moyens de preuve sont admissibles. L'octroi des prestations dépend, dans chaque espèce, d'une décision du Comité directeur, dont l'article 3, 2<sup>ème</sup> alinéa, précité, réserve le pouvoir d'appréciation.

Malgré ces modalités, il s'agit d'un cas d'application du système mixte, première formule, tel qu'il a été préconisé par la première recommandation de la Commission de la CEE.

PAYS-BAS

Processus de déclaration des maladies professionnelles

Dans la pratique, il est possible de distinguer deux possibilités:

1. Cas évident de maladie professionnelle

Contrairement à la déclaration d'accident - qui est effectuée par l'employeur - la déclaration de maladie professionnelle est, en principe, établie par les médecins chargés du contrôle au sein des associations professionnelles. Il en est ainsi parce qu'il est parfois difficile pour l'employeur d'identifier lui-même une maladie professionnelle.

Dans un tel cas le tableau clinique du patient est tel que le médecin chargé du contrôle au sein d'une association professionnelle ne doit pas recueillir, en vue du diagnostic, des informations plus détaillées au sujet de l'anamnèse professionnelle du patient par l'intermédiaire du médecin-conseil de l'Inspection du travail.

2. Cas non évident de maladie professionnelle

Dans ce cas, il est généralement fait appel au médecin de district de l'Inspection du travail. Ce dernier examine le cas de maladie dans l'entreprise concernée et envoie un rapport à ce sujet au médecin-conseil.

---

Il est à noter que le formulaire utilisé dans les deux cas fait référence à la liste européenne des maladies professionnelles.

V/729/I/72-F

A N N E X E III

ETAT COMPARATIF DES LISTES NATIONALES  
DES MALADIES PROFESSIONNELLES  
PAR RAPPORT A LA LISTE EUROPEENNE

BELGIQUE

| LISTE EUROPEENNE |   | LISTE NATIONALE |                         |                 |                       |  |               |        |              |
|------------------|---|-----------------|-------------------------|-----------------|-----------------------|--|---------------|--------|--------------|
| n°               | Agent ou affection                          | n°              | Recon-<br>nue<br>ou non | Délais          |                       | Liste li-<br>mitative<br>de<br>travaux | Symptômes     |        | Observations |
|                  |   |                 |                         | Expo-<br>sition | Prise<br>en<br>charge |  | Enu-<br>mérés | Exclus |              |
| A 1              | Arsenic et ses composés                     | 1.101           | +                       | néant           | néant                 | néant                                  | néant         | néant  | néant        |
| A 2              | Beryllium (glucinium) et<br>ses composés    | 1.102           | +                       | "               | "                     | "                                      | "             | "      | "            |
| A 3a             | Oxyde de carbone                            | 1.103.01        | +                       | "               | "                     | "                                      | "             | "      | "            |
| A 3b             | Oxychlorure de carbone                      | -               | -                       | -               | -                     | -                                      | -             | -      | -            |
| A 3c             | Acide cyanhydrique, cyanu-<br>res, composés | -               | -                       | -               | -                     | -                                      | -             | -      | -            |
| A 4              | Cadmium et ses composés                     | 1.104           | +                       | néant           | néant                 | +                                      | néant         | néant  | néant        |
| A 5              | Chrome et ses composés                      | 1.105           | +                       | "               | "                     | néant                                  | "             | "      | "            |
| A 6              | Mercurure et ses composés                   | 1.106           | +                       | "               | "                     | +                                      | "             | "      | "            |
| A 7              | Manganèse et ses composés                   | 1.107           | +                       | "               | "                     | néant                                  | "             | "      | "            |
| A 8a             | Acide nitrique NO <sub>3</sub> H            | -               | -                       | -               | -                     | -                                      | -             | -      | -            |
| A 8b             | Oxydes d'azote                              | -               | -                       | -               | -                     | -                                      | -             | -      | -            |
| A 8c             | Ammoniaque NH <sub>3</sub>                  | -               | -                       | -               | -                     | -                                      | -             | -      | -            |
| A 9              | Nickel et ses composés                      | 1.109           | +                       | néant           | néant                 | +                                      | néant         | néant  | néant        |
| A 10             | Phosphore et ses composés                   | 1.110           | +                       | "               | "                     | +                                      | "             | "      | "            |





BELGIQUE (suite)

|     |   |                  |   |       |       |   |       |       |       |       |       |
|-----|---|------------------|---|-------|-------|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| C 2 | Aluminium   | 1.302            | + | néant | néant | + | néant | néant | néant | néant | néant |
| C 3 | Métaux durs   | -                | - | -     | -     | - | -     | -     | -     | -     | -     |
| C 4 | Scories Thomas                                      | 1.304            | + | néant | néant | + | néant | néant | néant | néant | néant |
| C 5 | Asthme bronchique                                   | -                | - | -     | -     | - | -     | -     | -     | -     | -     |
| D1a | Helminthiases                                       | -                | - | -     | -     | - | -     | -     | -     | -     | -     |
| D1b | Anguillule de l'intestin                            | 1.401.01         | + | néant | néant | + | néant | néant | néant | néant | néant |
| D 2 | Maladies tropicales                                 | 1.401.02         | + | "     | "     | + | "     | "     | "     | "     | "     |
| D 3 | Maladies infectieuses                               | 1.401.01<br>à 14 | + | "     | "     | + | "     | "     | "     | "     | "     |
| D 4 | Maladies du personnel hospitalier et de laboratoire | 1.403.01         | + | "     | "     | + | "     | "     | "     | "     | "     |
|     |   | 1.404.01         | + | "     | "     | + | "     | "     | "     | "     | "     |
|     |   | 1.404.02         | + | "     | "     | + | "     | "     | "     | "     | "     |
| E 1 | Scorbut   | -                | - | -     | -     | - | -     | -     | -     | -     | -     |
| F 1 | Rayonnements ionisants                              | 1.601            | + | néant | néant | + | néant | néant | néant | néant | néant |
| F 2 | Cataracte par le rayonnement thermique              | 1.602            | + | "     | "     | + | "     | "     | "     | "     | "     |
| F 3 | Bruit   | -                | - | -     | -     | - | -     | -     | -     | -     | -     |
| F 4 | Air comprimé  | 1.604            | + | néant | néant | + | néant | néant | néant | néant | néant |
| F 5 | Vibrations mécaniques                               | -                | - | -     | -     | - | -     | -     | -     | -     | -     |
| F 6 | a - b - c - d - e                                   | -                | - | -     | -     | - | -     | -     | -     | -     | -     |
| F 7 | Nystagmus des mineurs                               | 1.607            | + | néant | néant | + | néant | néant | néant | néant | néant |









ALLEMAGNE (suite)

|      |  |      |   |       |       |                 |       |       |                                    |
|------|--|------|---|-------|-------|-----------------|-------|-------|------------------------------------|
| F 3  | Hypocousie par le bruit                          | B 26 | + | néant | néant | néant           | néant | néant | néant                              |
| F 4  | Travaux air comprimé                             | B 24 | + | "     | "     | "               | "     | "     | "                                  |
| F 5  | Vibrations mécaniques                            | B 25 | + | "     | "     | "               | "     | "     | "                                  |
| F 6a | Pressions bourses articu-<br>laires - cellulites | B 22 | + | "     | "     | chroni-<br>cité | "     | "     | "                                  |
| F 6b | Gaines tendineuses -<br>Insertions tendineuses   | E 43 | + | "     | "     | néant           | "     | "     | Notion de change-<br>ment d'emploi |
| F 6c | Lésions du ménisque chez<br>les mineurs          | E 42 | + | 3 ans | "     | "               | "     | "     | néant                              |
| F 6d | Surmenage apophyses épin.                        | E 45 | + | néant | "     | "               | "     | "     | "                                  |
| F 6e | Paralysies des nerfs par<br>pression             | B 23 | + | "     | "     | "               | "     | "     | "                                  |
| F 7  | Nystagmus des mineurs                            | F 40 | + | "     | "     | "               | "     | "     | "                                  |



FRANCE (suite)

|        |  |    |              |       |                  |   |   |   |  |
|--------|--|----|--------------|-------|------------------|---|---|---|--|
| A 12 d | Sulfure de carbone   | 22 | +            | néant | 30 jours à l'an  | + | + | + | néant  |
| A 13   | Thallium et ses composés                                       | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 14   | Vanadium et ses composés                                       | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 15 a | Chlore et ses composés   | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 15 b | Brome et ses composés  | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 15 c | Iode et ses composés   | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 15 d | Fluor et ses composés  | 32 | +            | néant | 3 jours          | + | + | + | n'est concerné que le fluorure double de Be et Na et ne sont reconnus que les plus importants parmi les dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques |
| A 16   | Hydrocarbures aliphatiques                                     | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 17   | Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques               | 3  | -            | -     | 3-30 jours       | + | + | + | -  |
|        |  | 11 | +            | néant | "                | + | + | + | -  |
|        |  | 12 | part. recon. | "     | "                | + | + | + | -  |
|        |  | 26 |              | "     | 7 jours          | + | + | + | -  |
|        |  | 27 |              | "     | 3-7 jours        | + | + | + | -  |
| A 18   | Alcools, glycols, éthers, cétones, esters et dérivés halogénés | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 19   | Acides organiques - aldéhydes                                  | 43 | +            | néant | 7 jours          | + | + | + | n'est reconnu que l'aldéhyde formique  |
| A 20   | Nitrodérivés aliphatiques esters de l'acide nitrique           | -  | -            | -     | -                | - | - | - | -  |
| A 21   | Benzène et homologues  | 4  | +            | néant | 3 jours à 10 ans | + | + | + | -  |
| A 22   | Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques                | 9  | +            | "     | 30 jours         | + | + | + | chloronaphtalène seulement   |



FRANCE (suite)

|      |                                |    |                       |                  |                  |   |   |                                      |
|------|--------------------------------|----|-----------------------|------------------|------------------|---|---|--------------------------------------|
| D 1a | Ankylostome duodénal           | 28 | +                     | néant            | 3 mois           | + | + | néant                                |
| D 1b | Anguillule de l'intestin       | -  | -                     | -                | -                | - | - | -                                    |
| D 2  | Maladies tropicales            | 24 | +                     | néant            | 1-6 mois         | + | + | n'est admise que la brucellose       |
| D 3  | Maladies infectieuses          | 7  | tétanos               | "                | 30 jours         | + | + | manque un certain nombre de maladies |
|      |                                | 16 | charbon               | "                | 30 jours         | + | + |                                      |
|      |                                | 19 | +                     | "                | 21 jours         | + | + |                                      |
|      |                                | 40 | affect. de type bovin | "                | 1 an             | + | + |                                      |
| D 4  | Maladies personnel laboratoire | 46 | +                     | "                | 30 jours         | + | + |                                      |
|      |                                | 45 | +                     | "                | 160 jours        | + | + |                                      |
| E 1  | Scorbut                        | -  | -                     | -                | -                | - | - | -                                    |
| F 1  | Rayonnements ionisants         | 6  | +                     | néant            | 7 jours à 15 ans | + | + |                                      |
| F 2  | Cataracte énergie radiante     | -  | -                     | -                | -                | - | - | -                                    |
| F 3  | Bruit                          | 42 | +                     | 30 jours à 2 ans | 3 mois           | + | + |                                      |
| F 4  | Air comprimé                   | 29 | +                     | néant            | 20 ans           | + | + |                                      |
| F 5  | Vibrations mécaniques          | 35 | +                     | "                | 5 jours          | + | + |                                      |
|      |                                | 48 | +                     | "                | 8 jours          | + | + |                                      |
| F 6  | a - b - c - d - e -            | -  | -                     | -                | -                | - | - | -                                    |
| F 7  | Nystagmus des mineurs          | 23 | +                     | néant            | 1 an             | - | + |                                      |

ITALIE

| LISTE EUROPEENNE |   | LISTE NATIONALE |                         |                 |                       |  |               |        |  |
|------------------|---|-----------------|-------------------------|-----------------|-----------------------|--|---------------|--------|--|
| n°               | Agent ou affection                          | n°              | Recon-<br>nue<br>ou non | Délais          |                       | Liste li-<br>mitative<br>de<br>travaux | Symptômes     |        | Observations   |
|                  |   |                 |                         | Expo-<br>sition | Prise<br>en<br>charge |  | Emu-<br>mérés | Exclus |  |
| A 1              | Arsenic                                     | 4               | +                       | néant           | 1 an                  | néant                                  | néant         | néant  | 10 ans si néo  |
| A 2              | Beryllium                                   | 6               | +                       | "               | 2 ans                 | "                                      | "             | "      | néant  |
| A 3a             | Oxyde de carbone                            | 17              | +                       | "               | 6 mois                | +                                      | "             | "      | "  |
| A 3b             | Oxychlorure de carbone                      | 18              | +                       | "               | 6 mois                | néant                                  | "             | "      | "  |
| A 3c             | Acide cyanhydrique -<br>cyanures et dérivés | 15              | +                       | "               | 6 mois                | "                                      | "             | "      | "  |
| A 4              | Cadmium et composés                         | 7               | +                       | "               | 1 an                  | "                                      | "             | "      | "  |
| A 5              | Chrome et composés                          | 5               | +                       | "               | 1 an                  | "                                      | "             | "      | 10 ans si néo  |
| A 6              | Mercure et composés                         | 2               | +                       | "               | 2 ans                 | "                                      | "             | "      | néant  |
| A 7              | Manganèse et composés                       | 10              | +                       | "               | 2 ans                 | "                                      | "             | "      | "  |
| A 8a             | Acide nitrique                              | 12              | +                       | "               | 1 an                  | "                                      | "             | "      | "  |
| A 8b             | Oxydes d'azote                              | 12              | +                       | "               | 1 an                  | "                                      | "             | "      | "  |
| A 8c             | Ammoniaque                                  | 12              | +                       | "               | 1 an                  | "                                      | "             | "      | "  |
| A 9              | Nickel et composés                          | 9               | +                       | "               | 1 an                  | "                                      | "             | "      | 6 mois pour le Ni-<br>carbonyle -<br>10 ans si néo     |
| A 10             | Phosphore et composés                       | 3               | +                       | "               | 3 ans                 | "                                      | "             | "      | néant  |
| A 11             | Plomb et composés                           | 1               | +                       | "               | 2 ans                 | "                                      | "             | "      | 6 mois pour Pb orga-<br>nique - 4 ans si néo<br>phrite |

ITALIE (suite)

|       |  |       |   |       |      |       |       |       |       |
|-------|--|-------|---|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| A 12a | Anhydride sulfureux                              | 13    | + | néant | 1 an | néant | néant | néant | néant |
| A 12b | Acide sulfurique                                 | 13    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 12c | Hydrogène sulfuré                                | 13    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 12d | Sulfure de carbone                               | 19    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 13  | Thallium et composés                             | 14    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 14  | Vanadium et composés                             | 8     | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 15a | Chlore et comp. inorganiques                     | 11    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 15b | Brome et comp. inorganiques                      | 11    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 15c | Iode et comp. inorganiques                       | 11    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 15d | Fluor et comp. inorganiques                      | 8     | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 16  | Hydrocarbures aliphatiques                       | 21    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 17  | Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques | 32    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 18a | Formol   | 35    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 18b | Alcools et glycols                               | 16-35 | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 18c | Ethers   | 36    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 18d | Cétones  | 33    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 19  | Acides organiques -<br>Aldéhydes                 | 40    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 20  | Nitrodérivés aliphatiques                        | 23-16 | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 21  | Benzène et homologues                            | 22    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |
| A 22  | Dérivés halogénés des<br>carbures benzéniques    | 27    | + | "     | 1 an | "     | "     | "     | "     |

ITALIE (suite)

|       |   |       |   |       |        |       |       |       |       |   |
|-------|---|-------|---|-------|--------|-------|-------|-------|-------|---|
| A 23a | Phénols et homologues                         | 25    | + | néant | 1 an   | néant | néant | néant | néant | néant   |
| A 23b | Benzoquinone                                  | 24    | + | "     | 1 an   | "     | "     | "     | "     | "   |
| A 24  | Amines et dérivés                             | 26    | + | "     | 1 an   | "     | "     | "     | "     | 10 ans si néo   |
| A 25  | Nitrodérivés des hydrocarbures et des phénols | 27    | + | "     | 1 an   | "     | "     | "     | "     | néant   |
| B 1   | Affections cutanées cancéreuses               | 42    | + | néant | 10 ans | néant | néant | néant | néant | néant   |
| B 2   | Affections cutanées non cancéreuses           | 42    | + | "     | 2 mois | "     | "     | "     | "     | "   |
| C 1a  | Silicose et silicotuberc.                     | 2     | + | néant | 15 ans | néant | +     | néant | néant | néant   |
| C 1b  | Asbestose                                     | 2     | + | "     | 15 ans | "     | +     | "     | "     | "   |
|       | Asbestose + tuberculose                       |       |   |       |        |       |       |       |       |   |
|       | Asbestose + cancer                            |       |   |       |        |       |       |       |       |   |
| C 1c  | Silicatose                                    | 48    | + | "     | 15 ans | néant | néant | néant | "     | "   |
| C 1d  | Sidérose                                      | -     | - | -     | -      | -     | -     | -     | -     | -   |
| C 2   | Aluminium                                     | 49    | + | néant | 3 ans  | néant | néant | néant | néant | néant   |
| C 3   | Métaux durs                                   | 49    | + | "     | 3 ans  | "     | "     | "     | "     | "   |
| C 4   | Scories Thomas                                | 49    | + | "     | 3 ans  | "     | "     | "     | "     | "   |
| C 5   | Asthme bronchique                             | 49-50 | + | "     | 3 ans  | "     | "     | "     | "     | 3 mois pour les an-tibotiques, farine de froment, gomme arabique et isocyanates |





## LUXEMBOURG (suite)

|       |  |    |   |       |       |       |       |       |       |
|-------|--|----|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| A 12d | Sulfure de carbone                                   | 12 | + | néant | néant | néant | néant | néant | néant |
| A 13  | Thallium et composés                                 | -  | - | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| A 14  | Vanadium et composés                                 | -  | - | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| A 15  | Chlore, brome, iode, fluor et composés               | -  | - | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| A 16  | Hydrocarbures aliphatiques                           | -  | - | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| A 17  | Dérivés halogénés de hydrocarbures aliphatiques      | 10 | + | néant | néant | néant | néant | néant | néant |
| A 18  | Alcools, glycols, éthers, cétones, esters organiques | -  | - | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| A 19  | Acides organiques, aldéhydes                         | -  | - | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| A 20a | Nitrodérivés aliphatiques                            | -  | - | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| A 20b | Esthers nitriques                                    | 11 | + | néant | néant | néant | néant | néant | néant |
| A 21  | Benzène et homologues                                | 9  | + | "     | "     | "     | "     | "     | "     |
| A 22  | Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques      | 10 | + | "     | "     | "     | "     | "     | "     |
| A 23  | Phénols et homologues                                | 9  | + | "     | "     | "     | "     | "     | "     |
| A 24  | Amines   | 15 | + | "     | "     | "     | "     | "     | "     |
| A 25  | Nitrodérivés des hydrocarbures aliphatiques          | 9  | + | "     | "     | "     | "     | "     | "     |
| B 1   | Cancers cutanés                                      | 14 | + | néant | néant | néant | néant | néant | néant |
| B 2   | Autres dermatoses                                    | 16 | + | "     | "     | "     | "     | "     | "     |





PAYS - BAS

Les Pays-Bas ont repris dans leur liste nationale des maladies professionnelles la totalité des maladies figurant dans les ANNEXES I et II de la recommandation du 23 juillet 1962.

Il est à noter que cette liste n'est utilisée que dans un but de prévention. Cette même liste est utilisée par les médecins lors de la déclaration des cas de maladies présumés d'origine professionnelle.

A N N E X E IV

LISTES DES

MALADIES PROFESSIONNELLES AGRICOLES

EN FRANCE ET EN ITALIE

F R A N C E

Décret du 17 juin 1955, portant règlement d'administration publique pour l'application de l'article 1146 du "Code rural.

Article premier

Sont considérées comme maladies professionnelles les maladies mentionnées aux tableaux annexés au présent décret.

TABLEAU DES MALADIES PROFESSIONNELLES

| Caractérisation de la maladie   | Travaux susceptibles de provoquer la maladie  |
|---|---|
| 1. <u>Tétanos professionnel</u> : Délai de responsabilité: 30 jours.<br>Tétanos en dehors des cas consécutifs à un accident de travail.   | Travaux agricoles et d'élevage  |
| 2. <u>Ankylostomose professionnelle</u> - Délai de responsabilité: 3 mois<br>Anémie dont l'origine parasitaire est démontrée par la présence de plus de 200 oeufs par centimètre cube de selles, d'une diminution égale ou inférieure à 3.500.000 hématies par millimètre cube et à 70 % d'hémoglobine. | Travaux agricoles effectués dans les marais, dans les rizières, dans les champignonnières, ou qui ont lieu dans les terrains infectés par les larves, à des températures égales ou supérieures à 20 C°.   |
| 3. <u>Supprimé</u>  |   |
| 4. <u>Charbon professionnel</u> - Délai de responsabilité: 30 jours<br>Pustule maligne - oedème malin - Charbon gastro-intestinal - charbon pulmonaire (en dehors des cas considérés comme accidents du travail)  | Travaux agricoles mettant les travailleurs en contact avec des animaux atteints d'infection charbonneuse, ou avec des cadavres de tels animaux.<br>Manipulation de sacs, enveloppes, récipients ayant contenu les déjections d'animaux atteints de cette infection. |

5. Leptospiroses - Délai de responsabilité: 21 jours

Toutes leptospiroses confirmées par un examen de laboratoire spécifique (identification du germe ou sérodiagnostic)

Travaux agricoles effectués dans les marais, les ruisseaux, les rizières, les terres irriguées, les eaux stagnantes; ruissage du chanvre; travaux en porcheries, laiteries, fromageries, bergeries, étables, écuries; soins au bétail

6. Brucellose professionnelle - Délai de responsabilité: 1 mois pour les cas aigus  
6 mois pour les cas chroniques

Fièvre ondulante avec sueurs, douleurs, asthénie, splénomégalie, mononucléose et leucopénie accompagnée ou non d'une des manifestations suivantes: arthrites séreuses ou supurées, ostéites, ostéoarthrites, spondylite; orchite, épidydymite; bronchite, pneumopathies, pleurésie séro-fibrineuse ou purulente; hépatite; anémie, purpura, hémorragies, adénopathies; néphrite; endocardite, phlébite; réaction méningée, méningite, arachnoïdite, méningo-encéphalite, myélite, névrite, radiculite.

Travaux exposant, dans les exploitations infectées, au contact des animaux et des produits laitiers, ainsi que des déjections des caprins, ovins ou bovidés contaminés

7. Tularémie - Délai de responsabilité: 10 jours

Syndrome pouvant revêtir soit l'aspect, en tout ou en partie, d'une des grandes formes cliniques (brachiale, oculaire, pharyngée, pulmonaire ou typhoïde), soit un aspect atypique mais authentifié par le séro-diagnostic

Travaux de gardes-chasse et gardes forestiers exposant notamment au contact des lépreux sauvages.

8. Sulfocarbonisme professionnel -

Délai de responsabilité: 30 jours - accidents aigus  
1 an - intoxication subaiguë ou chronique

Syndrome aigu neurodigestif se manifestant par vomissements, gastralgies violentes, diarrhée avec délire et céphalée intense.

Manipulation et emploi de sulfure de carbone ou des produits en contenant:

Troubles psychiques aigus avec confusion mentale, délire onirique.

1°. Dans les travaux de traitement des sols,

Troubles psychique chroniques avec états dépressifs et impulsions morbides  
Polynévrites et névrites quel qu'en soit le degré, avec troubles des réactions électriques (notamment chronaximétriques)  
Névrite optique

2°. Dans les organismes des stockages de produits agricoles.

9. Intoxications professionnelles par le tétrachlorure de carbone

Délai de responsabilité: 30 jours

Néphrite aiguë ou subaiguë avec albuminurie, cylindrurie et azotémie progressive  
Hépatonéphrite initialement apyrétique, ictérigène ou non  
Ictère par hépatite, initialement apyrétique

Manipulation et emploi du tétrachlorure de carbone ou des produits en contenant, au cours d'un travail relevant du régime agricole, et notamment la désinfectisation des graines de céréales et légumineuses

Délai de responsabilité: 7 jours

Dermites chroniques ou récidivantes

Délai de responsabilité: 3 jours

Accidents nerveux aigus en dehors des cas considérés comme accidents du travail.

10. Maladies professionnelles causées par l'arsenic et ses composés oxygénés et sulfures

Délai de responsabilité: 30 jours portés à 3 mois pour les névrites

Lésions cutanées (ulcérations, dermatoses); lésions nasales (ulcérations, perforations); lésions oculaires (blépharite, conjonctivite); polynévrites; troubles gastro-intestinaux (vomissements, diarrhée cholérique)

Manipulation de ces produits au cours d'un travail dans une exploitation ou entreprise relevant du régime agricole.

11. Intoxication professionnelle par le thiophosphate de diéthyle et paranitrouhényle

Délai de responsabilité: 3 jours

Troubles digestifs aigus ou subaigus, crampes abdominales, hypersalivation, nausées et vomissements

Manipulation de ces produits au cours d'un travail dans une exploitation ou entreprise relevant du régime agricole.

Troubles généraux et vasculaires aigus ou subaigus, céphalées et vertiges, faiblesses, bradycardie et hypotension, amblyopie

|   |  |
|---|--|
| <p>Troubles respiratoires d'œdème broncho-alvéolaire aigu: dyspnée, expectoration, râles sous-crépita-tants bilatéraux</p> <p>Troubles nerveux aigus: état stu-poreux, diminution des reflexes, tressaillements musculaires, myosis</p>   |  |
| <p>12. <u>Hydrargyrisme professionnel; maladie causée par le mercure et ses composés organiques</u></p> <p>Délai de responsabilité: 1 an</p>  |  |
| <p>Stomatite s'accompagnant ou non de troubles digestifs; encéphalo-pathie; tremblements</p> <p>Délai de responsabilité: 7 jours</p> <p>Néphrite aiguë</p>  | <p>Traitement et conservation des graines de semences; traitement des sols</p>   |
| <p>13. <u>Intoxication professionnelle par le dinitrophénol, dinitrocrésol et autres dérivés nitrés de la série phénolique</u></p> <p>Délai de responsabilité: 30 jours</p>   |  |
| <p>Cyanose, oppression, fièvre asso-ciée ou non à des manifestations pulmonaires aiguës</p> <p>Manifestations digestives (vomie-ments, coliques avec diarrhées, anorexie) (la réaction de Derrien étant le procédé de diagnostic indispensable des intoxication par le dinitrophénol)</p> <p>Dermites</p> | <p>Travaux de désherbage et travaux antiparasitaires, entraînant la manipulation de ces produits</p>                     |
| <p>14. <u>Lésions cutanées causées par l'action du ciment</u></p> <p>Délai de responsabilité: 1 mois</p>  |  |
| <p>Ulcérations, dermites primitives, pyodermites, dermites eczémati-formes; blépharite; conjuncti-vite</p>  | <p>Travaux des artisans ruraux occu-pés à la construction, à la répa-ration ou à l'entretien de bâti-ments en ciment</p> |
| <p>15. <u>Dermatophyties professionnelles d'origine animale</u></p> <p>Délai de responsabilité: 30 jours</p>  |  |
| <p>Lésions vésiculeuses circonées de la peau, souvent suppuratives, ou folliculites suppuratives des ré-gions pileuses, dont la nature mycosique est confirmée par exa-men direct et culture (Sycosis, Kérion)</p>  | <p>Travaux exposant au contact des bovidés, caprins, ovins et équi-dés.</p>  |

16. Affections professionnelles dues aux bacilles tuberculeux du type bovin

Délai de responsabilité: 6 mois

Tuberculoses cutanées; tuberculoses ganglionnaires; tuberculose isolée du tissu cellulaire sous cutané

Délai de responsabilité: 1 an

Synovites fongueuses ou à grains riziformes; ostéoarthrites (La nature bovine du bacille tuberculeux devra être démontrée par un examen de laboratoire comportant la culture du germe sur milieux appropriés et l'inoculation au lapin).

Travaux susceptibles de mettre en contact avec des animaux porteurs de bacilles tuberculeux de type bovin, les déjections

ou les dépouilles de ces animaux. Manipulation du lait et des produits laitiers.

ITALIE

TABEAU DES

MALADIES PROFESSIONNELLES AGRICOLES

| Maladies  | Nature des travaux   | Période maximum d'indemnisation à partir de la cessation du travail |
|---|--|---|
| 1. Ankylostomiase, avec ses conséquences directes                                     | Travaux dans des terrains irrigués ou argileux   | 1 an  |
| 2. Maladies causées par l'arsenic et ses composés, avec leurs conséquences directes   | Manipulations et utilisation comme antiparasite pour les plantes et les produits agricoles | 1 an  |
| 3. Maladies causées par des composés du mercure avec leurs conséquences directes      | Manipulations et utilisation comme antiparasite pour les plantes et les produits agricoles | 1 an  |
| 4. Maladies causées par le sulfure de carbone, avec ses conséquences directes         | Manipulations et utilisation comme antiparasite pour les plantes et les produits agricoles | 1 an  |
| 5. Maladies causées par le phosphore et ses composés avec leurs conséquences directes | Manipulations et utilisation comme antiparasite pour les plantes et les produits agricoles | 3 ans   |
| 6. Maladies causées par les dérivés chlorurés des hydrocarbures                       | Manipulations et utilisation comme antiparasite pour les plantes et les produits agricoles | 1 an  |
| 7. Maladies causées par les phénols et les créosols                                   | Manipulations et utilisation comme antiparasite pour les plantes et les produits agricoles | 1 an  |

A N N E X E V

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

DES MINEURS

## MALADIES PROFESSIONNELLES DES MINEURS

| MALADIES  | PAYS |   |   |   |   |   |
|---|------|---|---|---|---|---|
|   | B    | D | F | I | L | N |
| C 1 - Pneumoconioses:<br>silicose, anthracosilicose et silico-tuberculose   | +    | + | + | + | + | + |
| D 1 - Helminthiase  | +    | + | + | + | + | + |
| F 3 - Hypoacousie ou surdité provoquée par le bruit   | -    | + | + | + | - | + |
| F 5 - Affections angioneurotiques par vibrations mécaniques   | -    | + | + | + | + | + |
| F 6a -Maladies des bourses périarticulaires dues à des pressions, cellulites sous-cutanées                            | -    | + | + | + | + | + |
| F 6b -Maladies par surmenage des gaines tendineuses du tissu péri-tendineux des insertions musculaires et tendineuses | -    | + | - | - | + | + |
| F 6c -Lésions méniscales chez les mineurs   | -    | + | - | - | + | + |
| F 7 - Nystagmus des mineurs   | +    | + | + | - | + | + |

+ Maladies reconnues

- Maladies non reconnues

A N N E X E VI

ARRETE ROYAL BELGE DU 11 JUILLET 1969

FIXANT LA LISTE DES INDUSTRIES, PROFESSIONS OU CATEGORIES D'ENTREPRISES

DANS LESQUELLES LA VICTIME D'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

EST PRESUMEE AVOIR ETE EXPOSEE AU RISQUE DE CETTE MALADIE

ANNEXE VIB E L G I Q U E

Arrêté royal du 11 juillet 1969 fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie

Article 1er

La présomption ....., relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, peut être invoquée, pour chacune des maladies professionnelles citées ci-après, à l'égard des industries, professions ou catégories d'entreprises mentionnées sous la maladie.

- 1.1. Maladies professionnelles provoquées par les agents chimiques suivants
- 1.101 Arsenic ou ses composés :
- Fabriques ou départements de fabrication d'arsenic ou de ses composés ou de produits à base de ces substances;  
Entreprises de pulvérisation de pesticides.
- 1.102 Béryllium (Glucinium) ou ses composés :
- Fabriques ou départements de fabrication du béryllium ou de ses composés;  
Ateliers d'usinage de pièces en béryllium.
- 1.104 Cadmium ou ses composés :
- Fabriques ou départements de fabrication du cadmium ou de ses composés;  
Ateliers de cadmiage.
- 1.105 Chrome ou ses composés :
- Fabriques ou départements de fabrication du chrome ou de ses composés;  
Ateliers de chromage;  
Ateliers de tannage au chrome.

ANNEXE VI

- 1.106 Mercure ou ses composés :
- Fabriques ou départements de fabrication de mercure ou de ses composés;
  - Couperies de poils;
  - Ateliers de montage et de réparation de redresseurs à vapeurs de mercure;
  - Ateliers de fabrication ou de réparation d'appareils à mercure;
  - Ateliers d'électrolyse à cathode de mercure.
- 1.107 Manganèse ou ses composés :
- Fabriques ou départements de fabrication du manganèse ou de ses composés, notamment du ferro-manganèse.
- 1.109 Nickel ou ses composés :
- Ateliers de nickelage.
- 1.110 Phosphore ou ses composés :
- Entreprises de pulvérisation de pesticides;
  - Fabriques ou départements de fabrication de phosphore, d'esters phosphoriques, de phosphores métalliques et de l'hydrogène phosphoré ou de préparation de produits à base de ces substances.
- 1.111 Plomb ou ses composés :
- Fabriques ou départements de fabrication de plomb ou de ses composés;
  - Laminoirs de plomb;
  - Fabriques d'objets en plomb ou en alliage plombifères;
  - Fabriques de peinture, d'enduits ou d'émaux;
  - Ateliers où ont lieu la fonte et la coulée du plomb ou de ses alliages;
  - Imprimeries;
  - Peintres;
  - Entreprises de récupération du plomb;
  - Démolition de navires;
  - Tuileries, poteries de terre cuite et briqueteries;
  - Fabriques de produits céramiques, de grès, de faïence, de porcelaine et de majolique;
  - Entreprises de plomberie;
  - Ateliers de métallisation au plomb;
  - Ateliers de recuit à l'aide de bains de plomb en fusion;
  - Fabriques ou départements de fabrication ou de réparation d'accumulateurs électriques.
- 1.112.03 Hydrogène sulfuré et,

ANNEXE VI

1.112.04 Sulfure de carbone :

Fabriques ou départements de fabrication de sulfure de carbone;  
Industrie de la soie artificielle.

1.113 Thallium ou ses composés :

Fabriques ou départements de fabrication de thallium ou de ses composés.

1.115.07 Fluor ou ses composés :

Fabriques ou départements de fabrication de fluor ou de ses composés;  
Fabriques d'engrais chimiques phosphatés.

1.116 Hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques constituants de l'éther de pétrole et de l'essence (l'éther de pétrole et l'essence sont des distillats liquides du pétrole et dont le point d'ébullition est inférieur ou égal à 200 degrés centigrades) :

Fabriques ou départements de fabrication d'hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques constituants de l'éther de pétrole et de l'essence et dont le point d'ébullition ne dépasse pas 200 degrés centigrades;  
Fabriques de peintures, vernis, enduits, colles, solvants, adhésifs, encres et pesticides;  
Ateliers de dégraissage, nettoyage ou décapage de pièces ou d'objets quelconques;  
Ateliers de fabrication ou de réparation de chaussures ou de pantoufles;  
Ateliers d'héliogravure;  
Ateliers de miroiterie;  
Garages de véhicules automobiles à essence, exploités comme tels ou annexés à des entreprises industrielles ou commerciales;  
Dépôts d'essence d'autos.

1.117 Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques :

Fabriques ou départements de fabrication de dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques ou de produits à base de ces substances;  
Ateliers de dégraissage, nettoyage ou décapage de pièces ou d'objets quelconques;  
Entreprises de pulvérisation de pesticides.

ANNEXE VI

1.121.02 Benzène ou ses homologues (les homologues du benzène sont définis par la formule  $C_n H_{2n-6}$ ) :

Fabriques ou départements de fabrication de benzène ou de ses homologues;  
Peintures;  
Fabriques ou départements de fabrication de peintures, vernis, enduits, colles, solvants, adhésifs, encres et pesticides;  
Fabriques ou départements de fabrication d'objets en caoutchouc;  
Entreprises et ateliers de réparation, rechapage ou vulcanisation d'objets en caoutchouc;  
Garages de véhicules automobiles à essence, exploités comme tels ou annexés à des entreprises industrielles ou commerciales;  
Stations d'alimentation en essence de véhicules automobiles à essence, exploitées comme telles ou annexées à des entreprises industrielles ou commerciales;  
Dépôts d'essence d'autos.

1.22 Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques :

Fabriques ou départements de fabrication de dérivés halogénés d'hydrocarbures aromatiques et de produits à base de ces substances.

1.123.01 Phénols ou homologues ou

1.123.02 Leurs dérivés halogénés :

Fabriques ou départements de fabrication de phénols ou de leurs homologues ou de leurs dérivés halogénés.

1.124.01 Amines aromatiques ou hydrazines aromatiques ou

1.124.02 Leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés ou sulfonés :

Fabriques ou départements de fabrication des amines aromatiques ou hydrazines aromatiques ou leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés ou sulfonés;  
Fabriques de colorants synthétiques;  
Entreprises de teinture de fils, de fibres textiles, de tissus, de cuirs ou de toutes autres matières;  
Salons de coiffure.

1.125.01 Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques et,

1.125.02 Nitrodérivés des phénols ou de leurs homologues :

Fabriques ou départements de fabrication des nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques ou des nitrodérivés des phénols ou de leurs homologues;

ANNEXE VI

Fabriques de colorants synthétiques;  
Entreprises de teinture de fils, de fibres textiles, de  
tissus, de cuirs ou de toutes autres matières;  
Fabriques d'explosifs;  
Entreprises de pulvérisation de pesticides.

2.110.01 Vinylbenzène (Styrène) :

Fabriques de résines de polystyrènes.

9.101 Terpènes :

Les peintures.

1.2 Maladies professionnelle de la peau causées par des substan-  
ces et agents non compris sous d'autres positions.

1.201 Affections cutanées et cancers cutanés dus :

1.201.01 A la suie ou,

1.201.02 Au goudron ou,

1.201.03 Au bitume ou,

1.201.04 Au brai ou,

1.201.05 A l'antracène ou ses composés ou,

1.201.06 Aux huiles minérales ou,

1.201.07 A la paraffine brute ou aux composés de la paraffine ou,

1.201.08 Au carbazol ou ses composés ou,

1.201.09 Aux sous-produits de la distillation de la houille :

Distilleries de goudron;  
Fabriques d'agglomérés de houille;  
Fabriques et ateliers de mélange de pierrailles et de  
goudron, de bitume ou d'asphalte;  
Entreprises de goudronnage ou d'asphaltage des routes;  
Entreprises de fabrication du carton bitumé.

1.202 Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel  
par des substances non considérées sous d'autres positions :

En ce qui concerne les affections cutanées provoquées par  
le ciment de construction :

Les maçons et manœuvres maçons;  
Les carreleurs;  
Les plafonneurs et assimilés;

ANNEXE VI

Les bétonneurs et assimilés;  
Les entreprises de bétonnage;  
Les jointoyeurs;  
Les fabriques de ciment de construction;  
Les fabriques de matériaux ou objets en ciment de construction ou en agglomérés de ciment de construction;  
Les entreprises de transport de ciment en vrac.

En ce qui concerne les affections cutanées provoquées par la streptomycine et ses sels :

Le personnel médical et paramédical occupé dans les cabinets médicaux, cabinets dentaires, sanatoria, hôpitaux, cliniques, hospices et autres établissements hospitaliers ou de cure;  
Fabriques ou départements de fabrication de la streptomycine ou ses sels.

En ce qui concerne les affections cutanées provoquées par le disulfure de tétraméthylthiurame :

Fabriques ou départements de fabrication de tétraméthylthiurame.

1.3 Maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions.

1.301 Pneumoconioses :

1.301.11 Silicose et

1.301.12 Silicose associée à la tuberculose pulmonaire :

Fabriques ou ateliers de carreaux céramiques;  
Fabriques ou ateliers de briques céramiques composées de matières premières analogues à celles qu'utilisent les fabriques de carreaux céramiques et subissant une préparation de même nature;  
Fabriques ou ateliers de faïence;  
Fabriques ou ateliers de porcelaine;  
Fabriques ou ateliers de produits réfractaires;  
Construction, démolition ou réparation dans les installations industrielles de fours, foyers, conduits de fumées ou de gaz ou autres ouvrages en matériaux réfractaires;  
Entreprises ou fabriques de grès sanitaires;  
Carrières à ciel ouvert de quartz, d'arkoze, de grès, de silex, de quartzite, de schiste, d'ardoise, de coticule et de porphyre;  
Entreprises d'épinçage de sciage, de façonnage ou de polissage de pavés ou autres pierres de quartz, d'arkoze, de grès, de silex, de quartzite, de schiste, d'ardoise, de coticule et de porphyre;

ANNEXE VI

Le traitement de produits et de matériaux contenant du :

quartz, arkoze, grès, silex, quartzite, schiste, ardoise, coticule, porphyre, déchets ou rebuts des produits réfractaires, de faïence, de porcelaine, de grès sanitaires, de carreaux céramiques ou d'autres produits céramiques de fabrication similaire et de matériaux ou d'objets en grès;

Le traitement de la houille dans les charbonnages dans les fabriques d'agglomérés de houille et dans les cokeries;

Entreprises de broyage de sable;

Percement de tunnels ou de galeries au travers de roches de quartz, d'arkoze, de grès, de silex, de quartzite, de schiste, d'ardoise, de coticule et de porphyre;

Travaux souterrains des mines de houille, des mines minières et carrières de quartz, d'arkoze, de grès, de silex, de quartzite, de schiste, d'ardoise, de coticule et de porphyre;

Fonderies et travaux de fonderie, utilisant des moules ou des noyaux en sable;

Enlèvement du revêtement en briques réfractaires ou en terre réfractaire des cuves, poches, cubilots ou autres appareils de fusion ou de coulée des métaux;

Redressage de meules en grès;

Sablage et matage du verre à l'aide de sable; dessablage, décapage d'immeubles et dérochage;

Fabriques de poudre à recurer;

Vidage, nettoyage ou entretien des chambres à poussières et d'autres installations ou appareils de dépoussiérage, dans lesquels sont collectées les poussières résultant des travaux ayant lieu dans les industries ou professions visées dans cette rubrique.

1.301.21 Asbestose et,

1.301.22 Asbestose associée à la tuberculose pulmonaire et,

1.301.23 Asbestose associée à un cancer du poumon :

Entreprises ou ateliers de fabrication et de traitement de produits ou d'objets à base d'asbeste (amiante);

Fabriques de matériaux en fibrociment;

Filatures et tissages d'asbeste;

Travaux de calorifugeage à l'aide de matériaux à base d'asbeste;

Vidage, nettoyage ou entretien des chambres à poussières et autres installations ou appareils de dépoussiérage, dans lesquels sont collectées les poussières résultant des travaux ayant lieu dans les industries et professions visées sous cette rubrique.

ANNEXE VI

1.4 Maladies professionnelles infectieuses et parasitaires.

1.401 Maladies parasitaires :

1.401.01 Ankylostomiase et,

1.401.02 Anguillule de l'intestin (*Strongyloïdes stercoralis*) :

Travaux souterrains dans les mines de houille.

1.403.01 Maladies infectieuses ou parasitaires transmises à l'homme par des animaux ou débris d'animaux.

En ce qui concerne l'infection charbonneuse :

Tanneries;

Mégisseries où l'on travaille les peaux brutes;

Entreprises de délainage;

Fabriques de crins frisés d'origine animale;

Entreprises où l'on manipule des crins bruts d'origine animale en vue de la vente;

Fabriques de crins d'origine animale pour matelas;

Fabriques de feutres où l'on utilise des poils d'animaux;

Fabriques de garnitures diverses en crins d'origine animale;

Fabriques de colle et de gélatine et autres entreprises où l'on utilise des os, des déchets de tannerie ou d'autres débris d'animaux;

Entreprises d'entreposage de peaux brutes;

Entreprises où l'on entrepose, manipule ou travaille des os et des cornes;

Clos d'équarissage;

Abattoirs.

En ce qui concerne la leptospirose :

Abattoirs.

En ce qui concerne la brucellose :

Entreprises d'élevage et de transport de bétail.

1.403.02 Tétanos

Les égoutiers.

1.6 Maladies professionnelles provoquées par des agents physiques

1.601 Maladies provoquées par des radiations ionisantes :

Centres de recherches et d'applications nucléaires;

Fabriques de radium et autres substances radioactives ou des produits contenant ces substances;

ANNEXE VI

Entreprises de montage d'aiguilles, plaques et autres appareils contenant du radium ou d'autres substances radioactives;

Entreprises de peinture, au moyen de produits lumineux renfermant des substances radioactives;

Laboratoires d'études, de recherches ou de contrôle dans lesquels il est fait usage de radium, d'autres substances radioactives ou de produits contenant ces substances;

Radiumthérapie;

Grammage;

Laboratoires et entreprises dans lesquels il est fait usage de machines accélératrices de particules, de réacteurs nucléaires ou d'autres équipements produisant des réactions nucléaires ou des substances radioactives;

Travaux comportant l'emploi d'appareils de mesure ou de contrôle contenant des substances radioactives (éliminateurs radioactifs d'électricité statique, jauges radioactives pour la mesure des épaisseurs, etc.);

Radiographie et radioscopie médicales, radiothérapie;

Radiographie et radioscopie industrielles ou commerciales;

Essai des ampoules à rayons X;

Laboratoires d'études, de recherches ou de contrôle et entreprises quelconques dans lesquels il est fait usage d'appareils produisant des rayons X.

1.604 Affections provoquées par la compression ou la décompression atmosphérique :

Les travailleurs dans les caissons;

Les scaphandriers.

A N N E X E V I I

NOUVELLE CODIFICATION  
DES MALADIES PROFESSIONNELLES  
DE LA LISTE BELGE

| LISTE EUROPEENNE DES<br>MALADIES PROFESSIONNELLES   | LISTE BELGE DES<br>MALADIES PROFESSIONNELLES<br>dressée par l'arrêté royal<br>du 28 mars 1969, modifié par<br>l'arrêté royal du 28 mai 1969  |
|---|--|
| <p>A. <u>Maladies professionnelles provoquées par les agents chimiques suivants:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arsenic et ses composés</li> <li>2. Beryllium (glucinium) et ses composés</li> <li>3. Oxyde de carbone - oxychlorure de carbone - acide cyanhydrique, cyanures et composés du cyanogène</li> <li>4. Cadmium et ses composés</li> <li>5. Chrome et ses composés</li> <li>6. Mercure et ses composés</li> <li>7. Manganèse et ses composés</li> <li>8. Acide nitrique - oxydes d'azote - ammoniacque</li> <li>9. Nickel et ses composés</li> <li>10. Phosphore et ses composés</li> <li>11. Plomb et ses composés</li> <li>12. Anhydride sulfureux, acide sulfurique, hydrogène sulfuré, sulfure de carbone</li> <li>13. Thallium et ses composés</li> <li>14. Vanadium et ses composés</li> <li>15. Chlore, brome et iode et leur composés inorganiques - Fluor et ses composés</li> <li>16. Hydrocarbures aliphatiques saturés ou non, cycliques ou non, constituants de l'éther de pétrole et de l'essence</li> </ol> | <p>I.I. <u>Maladies professionnelles provoquées par les agents chimiques suivants:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.101 Arsenic ou ses composés</li> <li>1.102 Beryllium (glucinium) ou ses composés</li> <li>1.103.01 Oxyde de carbone</li> <li>1.104 Cadmium ou ses composés</li> <li>1.105 Chrome ou ses composés</li> <li>1.106 Mercure ou ses composés</li> <li>1.107 Manganèse ou ses composés</li> <li>.....</li> <li>1.109 Nickel ou ses composés</li> <li>1.110 Phosphore ou ses composés</li> <li>1.111 Plomb ou ses composés</li> <li>1.112.03 Hydrogène sulfureux</li> <li>1.112.04 Sulfure de carbone</li> <li>1.113 Thallium ou ses composés</li> <li>1.114 Vanadium ou ses composés</li> <li>1.115.07 Fluor ou ses composés</li> <li>1.116 Hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques constituants de l'éther de pétrole et de l'essence. (l'éther de pétrole et l'essence sont des distillats liquides du pétrole et dont le point d'ébullition est inférieur ou égal à 200 C°)</li> </ol> |

|   |                      |   |
|---|----------------------|---|
| 17. Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques saturés ou non, cycliques ou non.  | 1.117                | Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques  |
| 18. Alcools, glycols, éthers, cétones, esters organiques et leurs dérivés halogénés   | .....                |   |
| 19. Acides organiques, aldéhydes  | 1.119.02             | Méthanal (formaldéhyde)   |
| 20. Nitrodérivés aliphatiques, esters de l'acide nitrique   | .....                |   |
| 21. Benzène, toluène, xylène et autres homologues du benzène, naphthalène et homologues (l'homologue d'un hydrocarbure aromatique est défini par la formule $C_nH_{2n-6}$ pour les homologues du benzène et par la formule $C_nH_{2n-12}$ pour les homologues du naphthalène) | 1.121.01<br>1.121.02 | Benzène ou<br>ses homologues (les homologues du benzène sont définis par la formule $C_nH_{2n-6}$ )                   |
| 22. Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques   | 1.122                | Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques   |
| 23. Phénols et homologues, thiophénols et homologues et leurs dérivés halogénés; dérivés halogénés des alkylaryloxydes et des alkylarylsulfures, benzoquinone   | 1.123.01<br>1.123.02 | Phénols ou homologues ou<br>leurs dérivés halogénés   |
| 24. Amines (primaires, secondaires, tertiaires, hétérocycliques) et hydrazines aromatiques et leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés et sulfonés  | 1.124.01<br>1.124.02 | Amines aromatiques ou hydrazines aromatiques ou<br>leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés ou sulfonés |
| 25. Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques et des phénols   | 1.125.01<br>1.125.02 | Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques<br>Nitrodérivés des phénols ou de leurs homologues                         |
|   | 2.107                | Hydrocarbures aliphatiques autres que ceux visés sous 1.116   |
|   | 2.108.01             | Amines aliphatiques   |
|   | 2.110.01             | Vinylbenzène (styrène)  |
|   | 9.101                | Terpènes  |

|  |  |
|--|--|
| <p><u>B. Maladies professionnelles de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions.</u></p>  | <p><u>1.2 Maladies professionnelles de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions.</u></p>   |
| <p>1. Cancers cutanés et affections cutanées précancéreuses dues à la suie, au goudron, au bitume, au brai, à l'anthracène, aux huiles minérales, à la paraffine brute et aux composés, produits et résidus de ces substances</p>    | <p>1.201 Affections cutanées et cancers cutanés dus:<br/>1.201.01 à la suie<br/>1.201.02 au goudron<br/>1.201.03 au bitume<br/>1.201.04 au brai<br/>1.201.05 à l'anthracène ou ses composés<br/>1.201.06 aux huiles minérales<br/>1.201.07 à la paraffine brute ou aux composés de la paraffine<br/>1.201.08 au carbazol ou ses composés<br/>1.201.09 aux sous-produits de la distillation de la houille</p> |
| <p>2. Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des substances non considérées sous d'autres positions</p>   | <p>1.202 Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des substances non considérées sous d'autres positions</p>  |
| <p><u>C. Maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions</u></p>   | <p><u>1.3. Maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions</u></p>   |
| <p>1. Pneumoconioses:<br/>a) silicose, associée ou non à la tuberculose pulmonaire<br/>b) asbestose, associée ou non à la tuberculose pulmonaire ou à un cancer du poumon<br/>c) pneumoconioses dues aux poussières de silicates</p> | <p>1.301 Pneumoconioses:<br/>1.301.11 Silicose<br/>1.301.12 Silicose associée à la tuberculose pulmonaire<br/>1.301.21 Asbestose<br/>1.301.22 Asbestose associée à la tuberculose pulmonaire<br/>1.301.23 Asbestose associée à un cancer du poumon</p>   |
| <p>2. Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières ou fumées d'aluminium ou de ses composés</p>  | <p>1.302 Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières ou fumées d'aluminium ou de ses composés</p>   |

|  |   |
|--|---|
| 3. Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières de métaux durs   | .....   |
| 4. Affections broncho-pulmonaires causées par les poussières de scories Thomas   | 1.304 Affections broncho-pulmonaires causées par les poussières de scories Thomas   |
| 5. Asthme provoqué dans le milieu professionnel par des substances non incluses sous d'autres positions  | .....<br>1.305.01 Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par les bois de teck et de kamballa   |
| <u>D. Maladies professionnelles infectieuses et parasitaires</u>   | <u>1.4. Maladies professionnelles infectieuses et parasitaires</u>  |
| 1. Helminthiases, ankylostome duodé-<br>nal, anguillule de l'intestin  | 1.401 Maladies parasitaires<br>1.401.01 Ankylostomiase<br>1.401.02 Anguillule de l'intestin<br>(strongyloides stercor-<br>ralis)  |
| 2. Maladies tropicales dont: paludisme,<br>amibiase, trypanosomiase, dengue,<br>fièvre à pappataci, fièvre de Mal-<br>te, fièvre récurrente, fièvre jaune,<br>peste, leischmaniose, pian, lèpre,<br>typhus exanthématique et autres<br>rickettsioses | 1.402 Maladies tropicales:<br>1.402.01 Paludisme<br>1.402.02 Amibiase<br>1.402.03 Trypanosomiase<br>1.402.04 Dengue<br>1.402.05 Fièvre à pappataci<br>1.402.06 Fièvre de Malte<br>1.402.07 Fièvre récurrente<br>1.402.08 Fièvre jaune<br>1.402.09 Peste<br>1.402.10 Leischmaniose<br>1.402.11 Pian<br>1.402.12 Lèpre<br>1.402.13 Typhus exanthématique<br>1.402.14 Autres rickettsioses |
| 3. Maladies infectieuses ou parasi-<br>taires transmises à l'homme par<br>des animaux ou débris d'animaux  | 1.403.01 Maladies infectieuses ou<br>parasitaires transmises à<br>l'homme par des animaux ou<br>débris d'animaux<br>1.403.02 Tétanos  |
| 4. Maladies infectieuses du personnel<br>s'occupant de prévention, soins,<br>assistance à domicile et recher-<br>ches  | 1.404.01 Tuberculose (du personnel<br>s'occupant de prévention,<br>soins, assistance à domici-<br>le ou travaux de labora-<br>toire)<br>1.404.02 Hépatite virale  |

|   |  |
|---|--|
| E. <u>Maladies professionnelles par carence</u>   |  |
| 1. Scorbut  | .....  |
| F. <u>Maladies professionnelles provoquées par des agents physiques</u>   | 1.6. <u>Maladies professionnelles provoquées par des agents physiques</u>        |
| 1. Maladies provoquées par les radiations ionisantes  | 1.601 Maladies provoquées par les radiations ionisantes                          |
| 2. Cataracte provoquée par l'énergie radiante   | 1.602 Cataracte provoquée par le rayonnement thermique                           |
| 3. Hypoacousie ou surdité provoquée par le bruit  | ..... (1)  |
| 4. Maladies provoquées par les travaux dans l'air comprimé  | 1.604 Affections provoquées par la compression ou la décompression atmosphérique |
| 5. Maladies ostéo-articulaires ou angio-neurotiques provoquées par les vibrations mécaniques                        | .....(1)   |
| 6. a) Maladies des bourses péri-articulaires dues à des pressions, cellulites sous-cutanées                         | ..... (1)  |
| b) Maladie par surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses | ..... (1)  |
| c) Lésions du ménisque chez les mineurs   | ..... (1)  |
| d) Arrachements par surmenage des apophyses épineuses   | ..... (1)  |
| e) Paralysies des nerfs dues à la pression  | ..... (1)  |
| 7. Nystagmus des mineurs  | 1.607 Nystagmus des mineurs.   |

(1) Inscription proposée par le "Conseil technique" belge en séance du 26 novembre 1970.