# GUIDE PRATIQUE AMIANTE

maladies professionnelles

indemnisation

prévention

pré-retraite amiante

suivi médical

3e édition

ADDEVA 93
Association Départementale
de Défense des Victimes
de l'Amiante de la Seine-Saint-Denis

# > Pourquoi ce guide ?

La réglementation sur l'amiante a connu une formidable évolution depuis le 1er janvier 1997, date de l'interdiction de la production, de la commercialisation et de l'importation de ce matériau cancérogène.

Elle touche de nombreux domaines : l'indemnisation des malades et des familles par la Sécurité sociale ou le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), le suivi médical des actifs et des retraités, la cessation anticipée d'activité pour les salariés exposés, les actions judiciaires devant le tribunal judiciaire pour la reconnaissance d'une faute inexcusable de l'employeur ou devant les prud'hommes pour celle d'un préjudice d'anxiété, et bien sûr la prévention des risques, la protection des salariés, la gestion sécurisée des déchets amiantés, afin d'éviter que les générations futures ne connaissent de nouvelles victimes…

**Ce guide est édité par l'Addeva 93 (l'Association de défense des victimes de l'amiante en Seine-Saint-Denis). Il est impossible de tout connaître. Il se limite donc à l'essentiel.**

Il veut être un outil pour toutes les personnes concernées par l'amiante : les victimes et leurs familles, les personnes exposées, mais aussi les médecins qui souhaitent conseiller et aider leurs patients, mais ne disposent souvent que de peu de temps ou les assistants sociaux qui aident des victimes en difficulté.

Il est composé de fiches thématiques qui permettent d'accéder rapidement à l'information recherchée :

- Comment déclarer une maladie professionnelle ?
- Quels sont les problèmes posés par la rédaction du certificat médical initial ?
- Où trouve-t-on l'amiante ? Comment retrouver la mémoire des expositions ?
- Quelle indemnisation par la Sécurité sociale ? Par le Fiva ? Par une action en faute inexcusable de l'employeur ?
- Quelles démarches pour une victime professionnelle ? Pour une victime environnementale ? Pour la famille d'une victime décédée ?
- Comment obtenir un suivi médical gratuit : pour un actif ? Pour un retraité ? Pour un malade ?
- Qui peut bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante ?
- Quels risques de contamination professionnelle et environnementale aujourd'hui ? Comment se protéger ?

Conservez-le précieusement ! Il pourra vous être utile.

Alain BOBBIO
président de l'Addeva 93

# > Sommaire


**6 > 7** **Où trouve-t-on de l'amiante ?**
Le matériau et ses propriétés
Une multitude de formes
Un danger passé, présent et futur

**8 > 9** **Les maladies provoquées par l'amiante**
Les fibroses, les pleurésies
Les plaques péricardiques
Les cancers du poumon et de la plèvre
Des cancers extra-pulmonaires

**10 > 11** **Comment déclarer une maladie professionnelle ?**
Pourquoi déclarer ? Qui doit le faire ?
Comment ?
La déclaration
Le certificat médical initial
Le compte rendu d'examen
En cas de décès
Conseils à un ami médecin pour rédiger un CMI

**12 > 13** **Les tableaux 30 et 30 bis de maladies professionnelles**
Les critères à remplir
Si tous les critères ne sont pas remplis…
Pour les salariés du régime agricole

**14 > 15** **Maladies professionnelles Trois questions pratiques**
1) Quels délais pour faire la déclaration ?
2) Comment réunir les données médicales ?
3) Comment retrouver les expositions professionnelles passées à l'amiante ?
Conseils à un ami médecin

**18 > 19** **Le traitement du dossier par la Sécurité sociale**
Que fait la caisse quand elle reçoit une déclaration ?
Le questionnaire, l'enquête administrative, le rôle du médecin conseil
De combien de temps la caisse dispose-t-elle pour notifier sa décision ?
Particularités du mésothéliome

**20 > 21** **L'accès au dossier de maladie professionnelle**
Dès que le dossier est complet la CPAM a 120 jours pour répondre
Le contenu du dossier.
Pourquoi faut-il le connaître ?
L'accès aux pièces médicales

**L'examen du dossier par un CRRMP**
La transmission du dossier
Un nouveau délai de 120 jours francs
La CPAM a 120 jours pour répondre

**22 > 23** **L'évaluation de l'incapacité due à une maladie**
La consolidation
Le taux d'IPP
La révision du taux d'IPP
Le barème d'invalidité du régime général

**24 > 25** **L'indemnisation versée par la Sécurité sociale**
L'indemnisation
Pour une victime reconnue en maladie professionnelle
Pour les ayants droit d'une victime décédée dont la maladie est reconnue
La situation des autres régimes

**26 > 27** **Les voies de recours contre une décision de la Sécurité sociale**
Contester un refus d'ordre médical
Contester un refus d'ordre administratif
Contester un taux d'incapacité (IPP)
Tribunal judiciaire, cour d'appel,
Cour de cassation

**28 > 29** **Les préjudices des victimes et de leur famille**
Un vécu douloureux
La reconnaissance d'une maladie
n'indemnise qu'une partie des préjudices
Deux voies pour obtenir une
indemnisation complémentaire
Les victimes et leurs familles
doivent être informées de leurs droits
Le cas du CMMP d'Aulnay-sous-Bois

**30 > 31** **L'action en faute inexcusable de l'employeur**
Que permet-elle d'obtenir ?
Qui peut l'engager ?
La jurisprudence
Les étapes de la procédure
Les entreprises condamnées
Le dossier

**32 > 33** **LE FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante)**
Qui peut être indemnisé ? Comment ?
L'évaluation de l'incapacité
Les victimes, les ayants droit
6 mois pour faire une offre
L'offre peut être contestée
Le Fiva et les actions subrogatoires
L'aide de l'association

**34 > 37** **La « pré-retraite » des travailleurs de l'amiante et le préjudice d'anxiété**
Les conditions pour en bénéficier
Sous-traitants et intérimaires
Mon établissement est-il sur les listes ?
L'allocation
Que faire pour bénéficier de l'Acaata ?
Les établissements de Seine-Saint-Denis
L'accueil en Île-de-France
La pré-retraite pour d'autres régimes
Le préjudice d'anxiété

**38 > 40** **Le suivi médical des personnes exposées**
Le suivi médical des anciens salariés
Le suivi des salariés en activité
Le suivi des malades reconnus
en maladie professionnelle
Dans la Fonction publique
Deux exemples d'un suivi médical de
longue durée : Everitube-Amisol et DCN
5 questions sur le suivi médical amiante :
1) Les nodules pulmonaires
2) L'importance d'un diagnostic précoce
3) Les porteurs de plaques pleurales
4) L'irradiation délivrée par le scanner
5) Amiante et tabac

**41 > 43** **La prévention du risque amiante**
Les dangers de l'amiante en place
Les obligations des propriétaires
d'immeubles et des employeurs
Les droits des salariés
Les valeurs limites
L'amiante dans les écoles
Les déchets
La mise en danger d'autrui

**44 > 46** **L'Association peut vous aider**
L'Addeva 93
L'Andeva

# > Où peut-on trouver de l'amiante ?

**L'amiante a longtemps été présenté comme un « matériau-miracle ». C'est aussi un cancérogène redoutable, capable de tuer – à 30 ou 40 années de distance – les personnes qui inhalent ses fibres.**

## > Le matériau et ses propriétés

L'amiante a connu une large utilisation au lendemain de la guerre en raison de ses propriétés d'isolant thermique et phonique, de sa résistance au feu et aux produits chimiques. Il ne coûtait pas cher et se travaillait facilement.

## > L'amiante se présente sous de multiples formes

**1. Amiante en fibres en vrac :**
- *Bourre d'amiante* pour le calorifugeage de fours, chaudières, tuyaux, gaines électriques, chauffe-eau, frigos, navires, autos ou matériel ferroviaire, équipements industriels divers ;
- *Flocage d'amiante* sur structures métalliques, murs ou plafonds (protection incendie) ;
- *Produits en poudre* : mélangés aux enduits, mortiers, plâtres, colles…

**2. Amiante en feuille ou en plaque :**
- *Papier et carton d'amiante* pour isoler de la chaleur des cheminées, fours, appareils de chauffage, instruments de laboratoire, appareils électroménagers (cuisinières, fers à repasser, grille-pain) ; pour faire des joints, protéger des surfaces lors de soudures et brasages (plomberie) ou des plans de travail (verrerie) ;
- *Plaques de faux-plafonds* ou de parements ignifuges, de portes et clapets coupe-feu.

**3. Amiante tressé ou tissé :**
- *Corde ou tresse d'amiante :* portes de fours, de poêles ou de chaudières ; applications de laboratoires et calorifugeage industriel ;
- *Vêtements de protection contre la chaleur :* gants, tabliers, coiffes, bottes, combinaisons (sidérurgie, pompiers) ;
- *Joints et bourrelets* (canalisations de chauffage, échappements de moteurs…) ;
- *Couvertures anti-feu* (incendie ou soudage en chaudronnerie), rideaux coupe-feu ;
- *Filtres* à air, à gaz, à liquides (vin, huile) ;
- *Rubans d'isolement électrique* (gaines) ;
- *Presse-étoupe* (vannes, chauffage, vapeur).

K. Mirror / A. Drandov / Dikeuss

**4. Amiante incorporé au ciment (fibrociment) :**
- *Plaques ondulées, tuiles, lauzes, ardoises et autres panneaux de toiture ;*
- *Appuis de fenêtres, plaques de façades ;*
- *Cloisons intérieures et de faux-plafonds ;*
- *Conduits de cheminées, gaines de ventilation, descentes pluviales ;*
- *Tuyaux et canalisations d'eau ;*
- *Clapets coupe-feu et panneaux ignifuges ;*
- *Bacs de culture et éléments de jardins.*

**5. Amiante incorporé dans des liants divers (résines, bitume…) :**
- *Garnitures de freins et embrayages* (autos, trains, treuils, ponts roulants, ascenseurs, escaliers mécaniques, moteurs divers) ;
- *Revêtements routiers* (bitume chargé à l'amiante) *;*
- *Dalles de sol* (Dalami)*, tuiles, bardeaux décoratifs* (vinyl-amiante) *;*
- *Feuilles d'étanchéité de toiture au bitume,* en rouleaux ou en éléments ;
- *Sous-face de moquettes, revêtements de sols ;*
- *Joints divers (*plomberie, chauffage, moteurs), où l'amiante est incorporé dans du caoutchouc, des métaux, des matières plastiques… ;
- *Colles et mastics* chargés à l'amiante ;
- *Peintures* chargées à l'amiante ;
- *Isolants électriques* à base de résines ;
- *Eléments poreux de remplissage de bouteilles de gaz industriels* (acétylène).

## > Listes de matériaux contenant de l'amiante

Elles sont téléchargeables sur internet :
**- sur le site de l'INRS :**
▶ **inrs.fr**
note ED 1475 «Amiante, les produits, les fournisseurs»
**- sur le site de l'ANDEVA :**
▶ **andeva.fr**
«classification des produits contenant de l'amiante», liste plus complète extraite du rapport rendu en 1999 en 1999 par un Groupe d'experts sur le suivi médical des personnes exposées à l'amiante.
(voir sur le site > dossier > Prévention)

K. Mirror / A. Drandov / Dikeuss

## > Un danger passé, présent et futur

On sait qu'au siècle passé, et particulièrement dans les années 60-70, où ce matériau fut massivement utilisé, de nombreux salariés ont été fortement exposés à l'inhalation de fibres d'amiante cancérogènes.
C'est dans cette population salariée qu'aujourd'hui encore – année après année – se déclarent des fibroses et des cancers.
Mais on sait moins que longtemps après l'interdiction, le risque existe encore et qu'il peut provoquer de nouvelles victimes dans trente, quarante ou cinquante ans.

### Ce qu'on ne doit jamais oublier

- En France, 80 kilos d'amiante par habitant ont été importés depuis la guerre.
- Ce matériau cancérogène a été utilisé dans la fabrication de 3000 produits différents.
- Il en reste encore aujourd'hui entre 15 et 20 millions de tonnes,
- Les matériaux amiantés sont disséminés dans les hôpitaux, les écoles, les bâtiments publics, les immeubles et les maisons individuelles.
- Leur présence n'est – sauf exception – pas signalée.
- L'inhalation de fibres d'amiante à faibles doses peut provoquer des maladies graves.

# > Les maladies provoquées par l'amiante

**Elles sont essentiellement de deux types : des fibroses et des cancers.**

## > Les fibroses

Les fibres d'amiante inhalées provoquent une réaction de défense de l'organisme avec apparition d'un tissu fibreux qui entraîne une rigidification au niveau des bronches, des plèvres, des alvéoles pulmonaires et du tissu pulmonaire dans les interstices entre les alvéoles.
Ce tissu fibreux ralentit les échanges gazeux, d'où un déficit en oxygène, voire des conséquences au plan cardiaque.
Les zones fibreuses ont tendance à fixer le calcium. Cette calcification les rend encore plus rigides et plus imperméables aux échanges gazeux.

**Les fibroses pleurales**
Les deux plèvres forment une double enveloppe autour du poumon : la plèvre viscérale (au contact du poumon) et la plèvre pariétale (au contact des côtes). Les plèvres sont élastiques et coulissent l'une sur l'autre quand on expire et inspire.
Lorsqu'une fibrose atteint l'une de ces plèvres, elle perd de l'élasticité et devient localement plus épaisse et plus rigide.
- On parle de plaque pleurale lorsque c'est la plèvre pariétale qui est touchée. On dit que ces plaques sont calcifiées lorsque des sels de calcium se fixent sur ce tissu et qu'il durcit. Ce sont les manifestations de fibroses les plus aisées à repérer.
- On parle d'épaississement pleural, lorsque le tissu fibreux se forme sur la plèvre viscérale.
L'épaississement de cette plèvre est souvent diffus, moins strictement localisé que les plaques pleurales.
Comme elle se trouve au contact d'un lobe pulmonaire, cela provoque de petites altérations sur ce lobe (que les radiologues nomment « bandes parenchymateuses » ou « atélectasies par enroulement »).
Ces atteintes des plèvres – surtout les secondes – peuvent entraîner des douleurs thoraciques.
Elles relèvent des maladies professionnelles.
tableau 30 (partie B)

**La fibrose pulmonaire**
Quand la fibrose due à l'amiante atteint le parenchyme, c'est-à-dire le poumon, on parle d'asbestose.
tableau 30 (partie A)

Cette fibrose pulmonaire est souvent qualifiée de syndrome interstitiel diffus, parce que le tissu fibreux est réparti de façon diffuse dans les interstices entre les alvéoles, d'où la difficulté de le repérer par les techniques radiographiques.
L'asbestose entraîne une insuffisance respiratoire, plus ou moins sévère, avec essoufflement rapide à l'effort et même au repos chez les personnes les plus gravement atteintes.
Quand la fibrose rigidifie les petites bronches, elle les rend plus fragiles aux polluants et aux infections.
Cette atteinte se traduit souvent par une toux plus ou moins chronique (bronchorrhée chronique).

**L'évolution des fibroses**
Les atteintes par fibrose sont irréversibles et ne peuvent être supprimées. On peut soigner les complications et atténuer les conséquences ; on ne peut pas se débarrasser de la fibrose.
Selon la quantité d'amiante accumulée dans les poumons, la maladie est évolutive ou tend à se stabiliser. Pour les expositions très fortes, une évolution pouvant être fatale peut survenir en quelques années. Pour les expositions faibles à moyennes, ce qui est le cas le plus fréquent aujourd'hui, les fibroses sont décelées de 10 à 40 ans après la première exposition, en fonction de la dose accumulée dans les poumons.

## > Les pleurésies exsudatives

Elles s'accompagnent d'un épanchement de liquide entre les deux feuillets des plèvres. Elles peuvent récidiver ou non. Elles sont parfois le signe annonciateur d'un mésothéliome et sont donc à suivre de près. Elles relèvent du tableau 30 (partie B).

## > Les plaques péricardiques

Les fibres d'amiante peuvent atteindre le péricarde (enveloppe du cœur) et y former des plaques par un mécanisme analogue à celui qui donne naissance à des plaques pleurales. Ces plaques sont repérables au scanner thoracique lorsqu'elles sont calcifiées.
tableau 30 (partie B)

K. Mirror / A. Drandov / Dikeuss

## > Les cancers du poumon et de la plèvre

Deux types de cancers sont inscrits dans les tableaux 30 et 30 bis :

**Le cancer broncho-pulmonaire**

C'est le plus fréquent des cancers dus à l'amiante. Il est identique à celui du fumeur. Il peut apparaître de 10 à 40 ans après la première exposition, mais peut survenir jusqu'à plus de 50 ans après.

Ce cancer est inscrit dans deux tableaux de maladies professionnelles :

- le tableau 30 (partie C), lorsqu'il est accompagné d'une fibrose (asbestose, plaque pleurale, épaississement pleural) ou d'une pleurésie.
- le tableau 30-bis, lorsqu'il est seul.

Les signes annonciateurs sont souvent la toux associée à un amaigrissement important et des douleurs thoraciques.

**Le mésothéliome**

À la différence du cancer broncho-pulmonaire, le mésothéliome est une maladie spécifique de l'amiante. Il peut survenir après des expositions faibles et de courte durée. Il apparaît en moyenne 35 à 40 ans après l'exposition.

Ce cancer touche le plus souvent *les plèvres* (enveloppes du poumon), et plus rarement *le péritoine* (enveloppe des intestins), *le péricarde* (enveloppe du cœur) ou *la vaginale testiculaire.*

C'est un cancer très grave, difficile à soigner.

Il est inscrit dans le tableau 30 (partie D) des maladies professionnelles.

Le tabac ne joue aucun rôle dans l'apparition d'un mésothéliome.

*D'autres tumeurs pleurales primitives,* qui ont souvent les mêmes signes cliniques ou radiologiques, mais présentent des différences à l'examen histologique, sont inscrites sur le tableau 30 (partie E).

## > Des cancers extra-pulmonaires

Bien que ne figurant pas dans un tableau de maladie professionnelle, d'autres cancers peuvent être pris en charge dans le cadre du système complémentaire de réparation (comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles ou CRRMP).

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a considéré le lien entre l'amiante et les **cancers du larynx et de l'ovaire** comme *« avéré »,* avec une *« évidence épidémiologique suffisante »* et le lien avec le cancer colo-rectal comme plausible avec une évidence épidémiologique *« limitée »* mais fortement suggestive.

Ont été reconnus par des CRRMP ces dernières années :

- plusieurs cas de **cancer du larynx** (reconnu en maladie professionnelle dans plusieurs pays européens) ;
- quelques cas de **cancer colorectal** (fréquent chez les ouvriers de l'industrie de l'amiante) ;
- ainsi que quelques cas de **cancers de la vessie, de l'estomac et des reins.**

L'exposition professionnelle à plusieurs cancérogènes susceptibles de provoquer une même pathologie et/ou l'existence d'une pathologie associée liée à l'amiante (fibrose pleurale ou pulmonaire) augmentent les chances d'avoir un avis favorable du CRRMP.

# > Comment déclarer une maladie professionnelle ?

## > Pourquoi déclarer ?

**Intérêt individuel :**
**- Pour une victime** de l'amiante, la reconnaissance en maladie professionnelle permet de percevoir une **rente** (ou un **capital** pour les petits taux d'incapacité). Elle lui permet aussi - s'il est en activité - de bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité (Acaata) dès l'âge de 50 ans. Il peut aussi bénéficier d'un éventuel reclassement professionnel et d'indemnités majorées en cas de licenciement (loi du 7 janvier 1981).
**- En cas de décès,** elle permet aux ayants droit d'une victime décédée (épouse, enfants de moins de 20 ans…) de percevoir une rente.

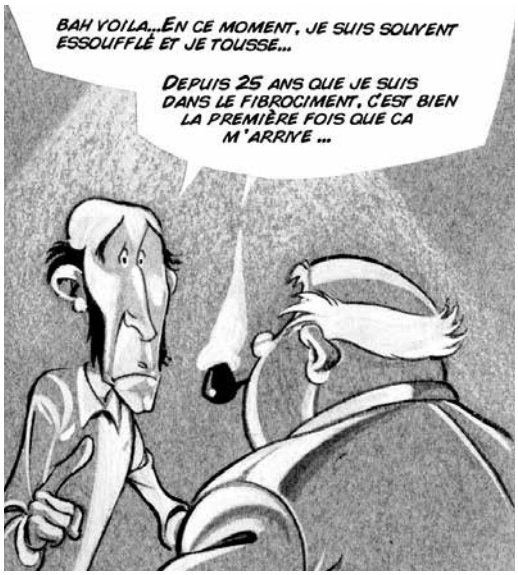
**Intérêt collectif**
La reconnaissance d'une maladie professionnelle contribue à faire mieux prendre conscience des risques et à renforcer les mesures de prévention. Les indemnisations sont prises en charge par la branche "AT-MP" (accidents du travail - maladies professionnelles) de la Sécurité sociale, qui est financée par les entreprises et non par la branche maladie.

## > Comment déclarer ?

**La déclaration peut être faite par la personne atteinte de cette maladie ou par les ayants droit d'une victime décédée,** c'est-à-dire le conjoint, les enfants ou dans certains cas les parents.

**Il faut adresser la demande de reconnaissance à la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)** ou à l'organisme équivalent assurant le risque maladies professionnelles du dernier employeur sur formulaire délivré par la caisse primaire.

Pour que le dossier soit considéré comme complet, il doit comporter les documents suivants :
**1) la déclaration** signée par la victime ou les ayants droit d'une victime décédée,
**2) le certificat médical initial (CMI)**
rédigé par un médecin en deux exemplaires.
**3) un compte-rendu d'examen** (seulement lorsque cet examen est exigé dans la première colonne du tableau : «désignation de la maladie»)
Il faut y joindre un courrier expliquant quelles situations de travail ont exposé à l'amiante, avec si possible des témoignages de collègues ou des documents confirmant l'exposition. L'ensemble doit être envoyé en même temps par lettre recommandée.
**Cet accusé de réception et la copie du dossier envoyé doivent être conservées précieusement.**



J-F Miniac / A. Drandov / Dikeuss

## 1) La déclaration

**Il est indispensable de faire cette déclaration en utilisant un formulaire imprimé CERFA (S 6100 B).**
Ce formulaire est disponible dans les caisses primaires.
▶ On peut aussi le consulter et le remplir sur Internet, en utilisant un moteur de recherche avec les mots-clés : «**ameli**» et «**s6100**».

Il faut transmettre le formulaire papier (liasse de 4 feuilles) ou 4 exemplaires du formulaire téléchargé.
Au moment de la déclaration, la victime peut être : en activité sans être exposée à l'amiante, au chômage, en retraite.
La déclaration peut être faite après le décès d'une victime par ses ayants droit.

## 2) Le certificat médical initial

**Le médecin doit informer le patient :** lui expliquer sa maladie, rechercher avec lui s'il y a un lien possible avec son activité professionnelle. Si tel est le cas, il doit délivrer un certificat médical initial (CMI).
En cas d'incertitude sur l'origine professionnelle, il peut adresser le patient à une consultation spécialisée de pathologies professionnelles.
**En Île-de-France,** il y en a une à l'hôpital Avicenne en Seine-Saint-Denis, une à l'hôpital Henri Mondor de Créteil, une à l'hôpital Raymond Poincaré à Garches et plusieurs à Paris (Cochin-Saint-Vincent-de-Paul, Hôtel-Dieu, Lariboisière, Fernand Widal).
**Au plan national,** Il y a 30 consultations spécialisées. Leurs coordonnées sont sur le site de l'Anses :
▶ **anses.fr/fr/system/files/RNV3P-CPP.pdf**

Pour une maladie professionnelle, la constatation médicale de la maladie peut être faite par tout médecin. Il est en général préférable que le certificat médical initial (CMI) soit rédigé par un spécialiste.
Il doit :
- nommer et décrire la maladie qui figure dans le tableau de maladies professionnelles,
- informer sur le lien possible (ou probable) entre cette maladie et une exposition professionnelle à l'amiante.
La CPAM instruira le dossier. Si la procédure n'aboutit pas, la responsabilité du médecin n'est pas engagée.

Ce certificat doit être rédigé de préférence sur un imprimé prévu à cet effet (Cerfa 11138*03) avec l'aide d'une notice (Cerfa 50513*03).

▶ On en trouve un modèle en utilisant un moteur de recherche avec les mots-clés : « **ameli** » et « **s6909** »

Ce CMI peut aussi être rédigé sur le papier à entête du médecin. Dans les deux cas, il doit être descriptif de la maladie et informatif sur le lien possible avec une exposition professionnelle à l'amiante. Le CMI pourra être transmis par voie dématérialisée par le médecin traitant qui l'établit.

## 3) Compte-rendu d'examen

Pour les **plaques pleurales** ou les **épaississements de la plèvre viscérale,** un compte rendu d'examen TDM (scanner) doit être joint à l'envoi de la déclaration et du CMI. Pour une **asbestose**, un compte rendu d'examen TDM ou une radiographie doit être joint.
**ATTENTION :** Le délai imparti à la caisse primaire pour instruire le dossier ne commencera à courir que lorsqu'elle aura reçu ces trois documents.

## > En cas de décès

**Les ayants droit du défunt doivent fournir un document médical établissant qu'il existe un lien causal entre la maladie et le décès, même si la maladie a été reconnue de son vivant** (si le décès a une autre cause que cette maladie, la famille ne recevra aucune indemnisation de la Sécurité sociale au titre du risque professionnel).

Cette indication doit figurer dans le CMI, si la maladie est déclarée par les ayants droit. Elle doit figurer dans un certificat médical particulier (ou dans un compte rendu d'hospitalisation) si la maladie a déjà été déclarée de son vivant par la personne malade.

### Conseils à un ami médecin
**pour rédiger un CMI**

Pour éviter à votre patient des difficultés et lui donner les meilleures chances d'aboutir, voici quelques conseils :
- Désigner précisément la maladie. Le mot « asbestose » est parfois utilisé par des médecins comme terme générique pour désigner toutes les maladies de l'amiante. Dans un certificat médical initial, il faut être précis et ne l'utiliser que pour la fibrose pulmonaire.
- Il est fortement conseillé de **reprendre les termes exacts du tableau de maladies professionnelles** pour désigner la maladie.
- Préciser autant que possible la partie du tableau concernée :
  *« asbestose :* tableau 30 - A *»,*
  *« plaques pleurales :* tableau 30 - B *»…*
- Vérifier si les conditions exigées dans la colonne « désignation de la maladie » du tableau sont remplies.
  Par exemple : pour des plaques pleurales ou des épaississements de la plèvre viscérale, **un compte rendu d'examen TDM (scanner) doit impérativement être joint à la déclaration**, sinon le dossier sera considéré comme incomplet.
- Pour un cancer broncho-pulmonaire associé à une fibrose (plaque pleurale, épaississement pleural ou asbestose), déclarer sur le tableau 30 - C (les critères de reconnaissance sont plus faciles à réunir) et non sur le tableau 30 - bis .
- Veiller à faire figurer dans le CMI la mention d'une « possible » ou « probable » origine professionnelle de la maladie.
- Rappeler brièvement les expositions à l'amiante dont vous avez été informé.

Penser à **photocopier** le certificat médical en trois exemplaires :
deux exemplaires seront joints à la déclaration et le troisième sera conservé par le patient.

Si un dossier est déposé au Fiva pour une demande d'indemnisation complémentaire, prévoir d'emblée **un CMI original supplémentaire.**

# > Les tableaux n° 30 et 30 bis

Pour être reconnue, une maladie professionnelle doit répondre aux critères figurant dans l'un de ces tableaux :

## Tableau n° 30

| DÉSIGNATION des maladies | DÉLAI de prise en charge | LISTE INDICATIVE des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies *Cette liste est commune à l'ensemble des affections désignées aux paragraphes A, B, C, D et E* |
|---|---|---|
| **A.** Asbestose : fibrose pulmonaire diagnostiquée sur des signes radiologiques spécifiques, qu'il y ait ou non des modifications des explorations fonctionnelles respiratoires. Complications : insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance ventriculaire droite. | **35 ans** (sous réserve d'une durée d'exposition de 2 ans) | Travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante, notamment : extraction, manipulation et traitement de minerais et roches amiantifères.<br><br>Manipulation et utilisation de l'amiante brut dans les opérations de fabrication suivantes : amiante-ciment ; amiante-plastique ; amiante-textile ; amiante caoutchouc ; carton, papier et feutre d'amiante enduit ; feuilles et joints en amiante ; garnitures de friction ; produits moulés ou en matériaux à base d'amiante et isolants.<br><br>Travaux de cardage, filage, tissage d'amiante et confection de produits contenant de l'amiante.<br><br>Application, destruction et élimination de produits à base d'amiante : amiante projeté ; calorifugeage au moyen de produits contenant de l'amiante ; démolition d'appareils et de matériaux contenant de l'amiante ; déflocage.<br><br>Travaux de pose et de dépose de calorifugeage contenant de l'amiante.<br><br>Travaux d'équipement, d'entretien ou de maintenance effectués sur des matériels ou dans des locaux et annexes revêtus ou contenant des matériaux à base d'amiante.<br><br>Conduite de four.<br><br>Travaux nécessitant le port habituel de vêtements contenant de l'amiante. |
| **B.** Lésions pleurales bénignes avec ou sans modification des explorations fonctionnelles respiratoires : Plaques calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique | **40 ans** | |
| Pleurésie exsudative. | **35 ans** (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans) | |
| Épaississement de la plèvre viscérale, soit diffus soit localisé lorsqu'il est associé à des bandes parenchymateuses ou à une atélectasie par enroulement. Ces anomalies constatées devront être confirmées par un examen tomodensitométrique. | **35 ans** (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans) | |
| **C.** Dégénérescence maligne broncho-pulmonaire compliquant les lésions parenchymateuses et pleurales bénignes ci-dessus mentionnées. | **35 ans** (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans) | |
| **D.** Mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde. | **40 ans** | |
| **E.** Autres tumeurs pleurales primitives. | **40 ans** (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans) | |

## Tableau n° 30 bis

| DÉSIGNATION des maladies | DÉLAI de prise en charge | LISTE LIMITATIVE des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies |
|---|---|---|
| Cancer broncho-pulmonaire primitif | **40 ans** (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans) | Travaux directement associés à la production des matériaux contenant de l'amiante.<br>Travaux nécessitant l'utilisation d'amiante en vrac.<br>Travaux d'isolation utilisant des matériaux contenant de l'amiante.<br>Travaux de retrait d'amiante.<br>Travaux de pose et de dépose de matériaux isolants à base d'amiante.<br>Travaux de construction et de réparation navale.<br>Travaux d'usinage, de découpe et de ponçage de matériaux contenant de l'amiante.<br>Fabrication de matériels de friction contenant de l'amiante.<br>Travaux d'entretien ou de maintenance effectués sur des équipements contenant des matériaux à base d'amiante. |

## > Les critères à remplir

Pour qu'une pathologie inscrite dans un tableau soit reconnue en maladie professionnelle, il faut qu'elle remplisse les critères suivants :
**Délai de prise en charge :** délai maximal entre la cessation d'exposition au risque amiante et la première constatation médicale de la maladie.
**Durée d'exposition :** durée minimale pendant laquelle le salarié a été exposé au risque.
**Liste de travaux :** travaux effectués dans le cadre de son activité professionnelle.
- *pour le tableau 30* cette liste est indicative (liste ouverte) : des travaux n'y figurant pas peuvent être pris en compte ;
- *pour le tableau 30 bis* cette liste est limitative (liste fermée) : seuls les travaux y figurant sont pris en compte.

Le système des tableaux de maladies professionnelles repose sur une notion juridique fondamentale : **la présomption d'origine.** Autrement dit : si tous les critères du tableaux sont remplis, la caisse primaire doit présumer que la maladie est imputable à l'exposition professionnelle et l'indemniser.

## > Si tous les critères ne sont pas remplis

Une maladie peut être reconnue par un autre système que celui des tableaux de maladies professionnelles : la caisse primaire peut transmettre le dossier au **comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles** (CRRMP). Ce système complémentaire intervient :
1) *si tous les critères indiqués dans les tableaux ne sont pas remplis* (exemple : délai de prise en charge dépassé, durée d'exposition inférieure à celle du tableau, travaux ne figurant pas dans la liste limitative des travaux du tableau 30 bis).
La victime doit démontrer l'existence d'un **lien direct** avec sa maladie.
2) *si la maladie ne figure dans aucun tableau (exemple : cancer du larynx).*
La victime doit démontrer l'existence d'un **lien direct et essentiel** entre exposition et maladie.
(« direct et essentiel » ne veut pas dire « exclusif »)
Le système complémentaire n'est qu'un ultime recours lorsque l'indemnisation par les tableaux 30 et 30 bis s'avère impossible.

## > Pour les salariés du régime agricole

Il existe deux tableaux spécifiques (tableaux 47 et 47 bis) dont certains critères sont différents (le délai de prise en charge est par exemple de 40 ans pour toutes les maladies liées à l'amiante). Tous les tableaux du régime général et du régime agricole sont consultables sur le site de l'INRS : ▶ **inrs.fr/publications/bdd/mp.html**

# Déclarer une maladie : trois questions pratiques

## 1 Quels délais pour faire la déclaration ?

Un délai de deux ans court à partir de la date à laquelle la victime a été informée par un certificat médical initial (CMI) du lien possible entre sa maladie et son activité professionnelle.
Le CMI qui accompagne une déclaration peut concerner une maladie ancienne, mais **il doit impérativement avoir été établi moins de deux ans avant cette déclaration.**
L'envoi à la caisse primaire d'un CMI rédigé plus de deux ans avant la déclaration a pour conséquence la prescription du dossier : **la victime perd ses droits à indemnisation.**

## 2 Comment réunir les données médicales ?

**Trois types de documents sont utiles à la reconnaissance d'une maladie professionnelle :**

1) *des documents confirmant le diagnostic :* comptes-rendus d'examens TDM (scanners), d'examens cliniques ou anatomopathologiques (étude des tissus prélevés par une biopsie),

2) *des documents permettant d'évaluer l'incapacité :* résultats des EFR (explorations fonctionnelles respiratoires), gaz du sang,

3) *des documents confirmant l'existence d'un lien causal entre la maladie et le décès :* certificat médical, compte-rendu d'hospitalisation.

**Le dossier médical :**
L'article 11 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé permet à toute personne d'avoir accès « *à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé* » (article 1111 du Code de la Santé publique).
Comme tout patient, une victime de l'amiante - ou un ayant droit d'une victime décédée - peut accéder *« à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans… »*

*« La consultation sur place des informations est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'en soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents. »*
Cette obligation de transmission du dossier médical vaut aussi pour le médecin du travail.

**PRÉCISIONS**
Il s'agit d'une demande de communication des pièces du dossier et non d'une simple consultation du dossier.
Lorsque cette demande est adressée par un ayant droit à un hôpital public ou une clinique, il est conseillé d'envoyer une lettre recommandée AR au directeur de l'établissement, en précisant :
- **le lien de parenté** avec le défunt (« épouse de M.», « fils de M. »)
- **les dates** d'hospitalisation et la date du décès,
- **la loi** qui permet cette demande (« Conformément à l'article 11 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades… »)
- **le motif** de la demande (« afin de faire valoir mes droits »)

En cas de difficulté, **on peut saisir la CADA** (commission de communication des documents administratifs).
Voir le site : ▶ **cada.fr**

**IMPORTANT :**
- Tous les examens radiologiques ne sont pas équivalents. Un examen TDM (un scanner) est plus sensible et plus précis qu'une radio. Il est exigé pour la reconnaissance de plaques ou d'épaississements pleuraux. Un scanner à coupes fines est recommandé, sans injection de produit de contraste.
- Pour les EFR (explorations fonctionnelles respiratoires), l'utilisation d'un équipement comportant une cabine (pléthysmographe) offre les résultats les plus fiables. L'indicateur principal est une baisse de la capacité pulmonaire totale (CPT). Il est utile d'accompagner ces mesures d'un examen des gaz du sang (PaO2).

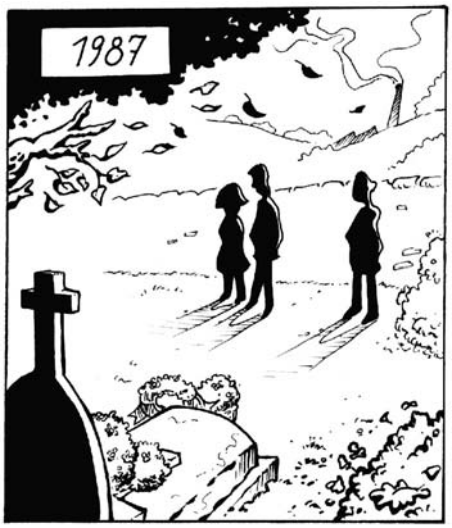
P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

## 3 Comment retrouver la mémoire des expositions ?

**Les entreprises**
Il faut joindre les photocopies des certificats de travail établis par les employeurs avec adresse de l'établissement et postes de travail occupés.
On peut aussi obtenir un relevé de carrière sur le site de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) :
▶ **lassuranceretraite.fr**

**Les expositions professionnelles**
Il faut communiquer à la caisse des informations sur les travaux ayant exposé à l'amiante : témoignages de collègues, documents de l'entreprise, PV de CHSCT ou de CE.
Cette recherche est rendue difficile par l'importance du délai entre l'exposition au risque et la survenue de la maladie. Ce délai – qu'on appelle le temps de latence – peut atteindre 20, 30, voire 40 ou 50 ans. Les entreprises ont changé. Les procédés de travail aussi. Des usines ont fermé. Des collègues ont déménagé ou sont décédés.
**L'Addeva 93 aide les victimes et les familles à retrouver les expositions passées à l'amiante en lien avec des syndicats ou mutuelles d'entreprise.**

**En l'absence de témoignage direct**
On peut établir une très forte probabilité d'exposition en joignant des documents de l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité) ou de la CRAMIF (Caisse régionale d'assurance maladie de l'Île-de-France) sur les expositions (fiches métiers, situations de travail). La Caisse peut solliciter l'avis d'un ingénieur de la caisse régionale (CRAMIF, CARSAT) sur un dossier.



P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

## Conseils à un ami médecin pour retrouver les expositions à l'amiante

Lors d'un entretien avec son patient, le médecin peut l'aider à retrouver la mémoire des expositions à l'amiante. Disposant de peu de temps, il doit aller à l'essentiel.

**Rechercher en priorité :**
- la présence de matériaux en fibrociment (amiante-ciment),
- les métiers et les situations de travail exposant à la chaleur (vu les propriétés d'isolant thermique de ce matériau)
- le travail au contact de flocages, calorifugeages et faux plafonds (bâtiments construits avant 1997)
- les situations de travail où l'amiante est découpé, percé, démoli, gratté, frotté…

**On peut consulter la brochure de l'INRS :**
*Situations de travail exposant à l'amiante* (note ED 6005, 56 pages).
Elle détaille les expositions par métier ou famille de métiers (avec photos) :
Exemples : mécaniciens, ascensoristes, électriciens, garagistes, imprimeurs, maçons, menuisiers, couvreurs, peintres, plombiers-chauffagistes, poseurs de revêtements de sol, terrassiers, travaux ferroviaires…
**On peut la commander à l'INRS ou la télécharger sur Internet au format PDF** (recherche avec le mot clé "ED 6005")

**Ne pas hésiter pas à solliciter l'Addeva 93 qui a une grande expérience de la recherche des expositions passées.**

**ATTENTION !**
On peut inhaler des fibres d'amiante dans son environnement de travail, sans intervenir soi-même au contact de l'amiante (expositions professionnelles "passives" ou "indirectes").
On peut être contaminé par l'amiante d'une usine sans jamais y avoir travaillé : c'est le cas d'épouses qui ont lavé les bleus empoussiérés de leur mari, ou de personnes qui ont résidé, travaillé, ou été scolarisées à proximité d'une usine d'amiante.

# Le certificat médical initial

(imprimé Cerfa à remplir par le médecin)

cerfa

n° 11138*05
CM-PRE

## certificat médical
### accident du travail
### maladie professionnelle

*(ne cocher qu'une seule case)*

☐ initial ☐ de prolongation
☐ final ☐ de rechute

Volet 1, à adresser par le praticien à l'organisme dans les 24 heures

**(articles L. 441-6, L. 461-5, L. 433-1, L. 323-6, R. 433-15, R. 323-11-1 du Code de la sécurité sociale)**

**l'assuré(e)**

régime : général ☐ agricole ☐ autre ☐ lequel ? :

numéro d'immatriculation

nom de famille *(de naissance, suivi, le cas échéant, du nom d'usage)* :

prénom :

adresse où la victime peut être visitée *(si différente de votre adresse habituelle) (1)* :

code postal ville : n° téléphone :

batiment : escalier : étage : appartement : code d'accès de la résidence

*(1) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe hors de votre département de résidence*

s'agit-il d'un accident du travail ? ☐ d'une maladie professionnelle ? ☐

date de l'accident ou de la 1ère constatation médicale de la maladie professionnelle *(voir notice ❶)*

présentation de la feuille d'accident du travail/maladie professionnelle : **oui** ☐ **non** *(2)* ☐

*(2) en cas de non présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés (art. L. 432-3 du Code de la sécurité sociale)*

**l'employeur**

nom, prénom ou dénomination sociale :

adresse :

n° téléphone :

courriel :

**les renseignements médicaux**

• **constatations détaillées** (siège, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, séquelles fonctionnelles) *(voir notice ❷)*

• **conséquences**

- **soins** *(sans arrêt de travail)* ☐ jusqu'au
- **arrêt de travail** ☐ jusqu'au *- en toutes lettres : (à compléter obligatoirement) et - en chiffres :* inclus

**sorties autorisées : oui** ☐ **à partir du** **non** ☐

*(l'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9 et 11 heures et entre 14 et 16 heures. Voir notice ❸)*

**par exception, pour raison médicale dûment justifiée, sorties autorisées sans restriction d'horaire :**

**non** ☐ **oui** ☐ **à partir du** *(voir notice ❸)*

- **prescription d'un travail léger pour raison médicale** ☐ **du** **au**
  *(art. L.433-1 du Code sécurité sociale. Voir notice ❹)*
- **reprise de travail à temps complet le** *(voir notice ❹)*
- **éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'horaire** *(voir notice ❸)*

• **conclusions** *(à remplir seulement en cas de certificat final) (voir notice ❺)*

guérison avec retour à l'état antérieur ☐ date

guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure ☐ date

consolidation avec séquelles ☐ date

identification du praticien
(nom et prénom)

identification de la structure
(raison sociale et adresse du cabinet, de l'établissement)

identifiant

n° de la structure
(AM, FINESS ou SIRET)

date signature du praticien

**CM-PRE S6909e**

La loi 78.17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.
Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal, article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale).

SPECIMEN

# La déclaration de maladie professionnelle

(imprimé Cerfa à remplir par la personne malade ou l'ayant droit d'une victime décédée)

cerfa

N° 60-3950

DIAD

DECLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE ☐

DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE MALADIE PROFESSIONNELLE ☐

*(Articles L 461-1, L 461-5, R 441-11, R 461-3 et 5, D 461-29 du Code de la sécurité sociale)*

LA VICTIME ENVOIE A SA CAISSE, LES 4 PREMIERS VOLETS, AU PLUS TARD DANS LES 15 JOURS SUIVANT L'ARRET DE TRAVAIL, ET CONSERVE LE 5ème VOLET

Première demande : OUI ☐ NON ☐ si NON, date de la 1re demande

Réservé CPAM

CPAM

**LA VICTIME**

N° d'immatriculation

A défaut, sexe : Date de naissance

Nom et prénom
(suivi, s'il y a lieu, du nom d'épouse(se))

Nationalité : Française ☐ C.E.E. ☐ Autre ☐

Adresse

Code Postal

Date d'embauche Profession

Qualification professionnelle Ancienneté dans le poste

**LA NATURE DE LA MALADIE**

Tableau MP

Le(la) soussigné(e), déclare être atteint(e) de (ou que la victime est atteinte de) :

Syndrome Code MP

Date de la 1re constatation médicale ou éventuellement de l'arrêt de travail

**LE DERNIER EMPLOYEUR**

Nom et prénom ou raison sociale

CTN

Adresse

Code Postal N° de Téléphone

Groupement d'activité

**ETABLISSEMENT D'ATTACHE PERMANENT DE LA VICTIME**

Adresse

Code Postal N° de Téléphone

N° SIRET de l'établissement

Numero de risque Securite Sociale figurant sur la notification du taux applicable à l'activité dans laquelle est comptabilisé le salaire de la victime

**LA DUREE DE L'EXPOSITION**

Emplois antérieurs ayant exposé la victime au risque de la maladie (1)

| Nom et adresse des employeurs | Période du | Période au | Poste occupé |
|---|---|---|---|
| | | | |

*(1) Joindre, autant que possible, la copie des certificats de travail correspondant à ces emplois.*

**LES PIECES A JOINDRE**

- Certificat médical en double exemplaire
- Attestation de salaire établie par le dernier employeur

**LE DECLARANT** *(à compléter si le déclarant n'est pas la victime)*

Nom et prénom
(suivi, s'il y a lieu, du nom d'épouse(se))

Adresse

Qualité

Fait à le Signature

DMP-DIAD S6100b

# > Le traitement du dossier par la Sécurité sociale

## > Que fait la caisse primaire lorsqu'elle reçoit une déclaration ?

La CPAM (caisse primaire d'assurance maladie) – ou l'organisme de Sécurité sociale équivalent – doit d'abord accuser réception de la déclaration de maladie professionnelle et vérifier que le dossier est complet. Elle doit ensuite procéder à des investigations pour vérifier si la maladie déclarée répond aux conditions du tableau : désignation de la maladie, délai de prise en charge, durée d'exposition (lorsque cette condition s'ajoute au délai de prise en charge), travaux énumérés dans la liste (lorsque cette liste est limitative).

## > Le questionnaire

Si le dossier est complet, la CPAM adresse un courrier au malade mentionnant la chronologie des délais à venir pour son dossier. Dans ce courrier, elle l'invite à créer son compte de connexion sur le site Internet :

▶ **questionnaires-risquepro.ameli.fr/**

Elle lui enverra par courrier le code de déblocage nécessaire pour créer ce compte (si l'assuré a déjà un compte, une notification lui est transmise). Ce code d'accès lui permettra :

- de **remplir ce questionnaire en ligne** en donnant des informations sur les entreprises où il a travaillé, les métiers exercés, les circonstances d'exposition à l'amiante… (il a 30 jours pour le faire),
- de **déposer des pièces,**
- de **consulter le dossier** avant que la CPAM notifie sa décision.

*« Une relance, comprenant une version papier du questionnaire pour les destinataires qui n'auraient pas réussi à se connecter à l'application, est faite à 15 jours après l'envoi du courrier. »* (circulaire CNAM 22-2019). Il devra remplir le questionnaire et le renvoyer.

**ATTENTION : Ce document est important. L'aide d'une association est conseillée pour le remplir.**

## > L'enquête administrative

L'enquête de la CPAM n'est pas systématique.
Elle est déclenchée dans les cas suivants :

- si l'exposition au risque n'est pas établie,
- si le délai de prise en charge est dépassé,
- si la durée d'exposition est insuffisante,
- s'il y a divergence entre le questionnaires rempli par la victime et celui rempli par l'employeur,
- en cas d'accident mortel.

La CPAM demande les certificats de travail. L'agent enquêteur mène son enquête auprès de l'employeur et de la victime ou de ses ayants droit (RDV à domicile),
Pour les besoins de l'enquête, il peut solliciter l'inspection du travail et le service de prévention de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (CARSAT ou CRAMIF) qui lui communiquent les éléments dont ils disposent (circonstances d'exposition, autres maladies professionnelles reconnues dans l'établissement).
L'agent enquêteur est agréé par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et assermenté par le tribunal d'instance.
Il peut entendre toute personne qui lui parait susceptible de fournir des renseignements utiles (médecin du travail, collègues de travail, représentants du personnel…)
Il peut demander communication de documents qu'il juge utiles à l'enquête : fiches de postes de travail, document unique, PV de réunions d'instances représentatives du personnel, copies d'e-mails…

**N.B. : Le Comité social et économique (CSE)** est censé remplacer les anciennes instances représentatives du personnel (DP, CE et CHSCT) dans toutes les entreprises concernées depuis le 1er janvier 2020. Le CSE doit légalement être informé par l'employeur des accidents et des maladies professionnelles. Il peut décider une enquête non seulement sur un accident mais aussi sur une maladie professionnelle. Les résultats de cette enquête peuvent être communiqués à la caisse primaire. Le CSE peut demander une expertise en cas de risque grave (Code du Travail, art 2315-94).

## > Le rôle du médecin conseil

**Le médecin conseil de la caisse primaire intervient sur le volet médical du dossier :**

- Il vérifie si le **certificat médical initial (CMI)** correspond bien au diagnostic de la maladie (il peut contacter le médecin traitant pour lui dermander de le refaire).
- Il réclame des **examens complémentaires** (exemple : examen anatomopathologique pour un cancer).
- Il fixe la **date de la première constatation médicale** (DPCM). Il doit être à même de justifier cette date si elle diffère de celle du médecin traitant.
- Il fixe un taux d'incapacité permanente partielle **(IPP)** provisoire (s'il s'agit d'une maladie qui ne figure dans aucun tableau).
- Il peut demander l'avis d'un médecin ayant des compétences particulières dans le domaine des maladies pulmonaires **(médecin sapiteur).** L'avis de ce médecin sapiteur n'est pas une expertise. Il ne s'impose pas au médecin conseil.
- Si la maladie est reconnue, il fixera le **taux d'incapacité définitif.**

## > De combien de temps dispose la caisse primaire ?

**La caisse primaire a un délai de 120 jours francs (4 mois environ) :**
- pour notifier sa décision (acceptation ou refus),
- ou transmettre le dossier au CRRMP (Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles).

**Ce délai court à compter de la date à laquelle la caisse dispose d'un dossier complet comprenant :**
- **la déclaration** de la maladie professionnelle,
- **le CMI,**
- **les résultats d'éventuels examens médicaux complémentaires*** s'ils sont exigés dans la 1re colonne du tableau 30 (*"désignation de la maladie"*). Exemple : un compte-rendu de scanner pour des plaques pleurales ou des épaississements de la plèvre viscérale.

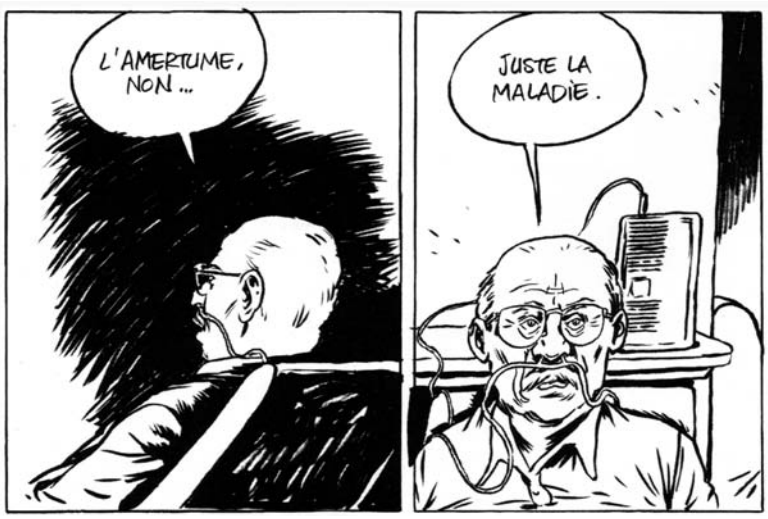
## > La décision de la caisse primaire

**La CPAM notifie sa décision qui peut être :**
- une reconnaissance de la maladie,
- un refus pour motif d'ordre médical,
- un refus pour motif d'ordre administratif,
- une transmission au système complémentaire CRRMP).

**En cas de refus,** la victime (ou l'ayant droit) peut contester la décision. La lettre de notification indique les voies de recours.

**Si le dossier est transmis à un CRRMP,** la caisse a un nouveau délai de 120 jours pour notifier sa décision.

**Si le délai est dépassé** sans que la caisse ne se manifeste, la maladie professionnelle est reconnue de droit.




P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

## Particularités du mésothéliome

### Une enquête simplifiée

La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) recommande une enquête simplifiée pour établir le caractère professionnel d'un mésothéliome.
Dans une importante circulaire du 11 août 1999, son directeur de l'époque, Monsieur Gilles Johannet, rappelle que cette pathologie rare a pour seule origine connue l'amiante et qu'un mésothéliome peut être la conséquence lointaine d'une exposition brève à l'amiante et pas nécessairement d'une exposition habituelle.
La reconnaissance d'autres maladies professionnelles liées à l'amiante dans l'entreprise est une forte présomption d'exposition. Le délai de prise en charge pour un mésothéliome est de 40 ans **et n'est soumis à aucune condition de durée minimum d'exposition.**
L'évolution de cette maladie peut être rapide. Le traitement du dossier doit l'être aussi.

### Une maladie à déclaration obligatoire

En application du décret n° 2012-47 du 16 janvier 2012, le mésothéliome doit – comme la tuberculose ou la légionellose – être obligatoirement déclaré par un médecin à l'Agence régionale de Santé (ARS) à l'aide d'un formulaire (Cerfa N° 14568*01).
Un dossier thématique complet sur les maladies à déclaration obligatoire (D.O.) est en ligne sur le site Santé publique France :
▶ **santepubliquefrance.fr/**

### Le programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM)

Il existe sur 22 départements et à Lille.
Il réalise des enquêtes auprès des patients ou des familles, enregistre les cas, leur typologie et leur répartition, collecte des données sur l'incidence, les expositions et la prise en charge. Il édite des synthèses.
Le bilan de 20 années de surveillance du mésothéliome est sur le site de Santé publique France.
Il est prévu de regrouper la D.O. et le PNSM dans une strucure unique : le DNSM.

# L'accès au dossier de maladie professionnelle

## Dès que le dossier est complet

**La caisse primaire écrit aux deux parties :**
1) la victime ou ses ayants droit,
2) l'employeur.
**Elle leur envoie** un questionnaire et une chronologie des délais à venir pour son dossier.
Cette information leur est envoyée « *par tout moyen conférant une date certaine à sa réception* » (pas obligatoirement par lettre recommandée).

## La CPAM a 120 jours francs pour notifier sa décision

La caisse a d'abord 100 jours maximum pour mener ses investigations. À l'issue de ce délai, elle met le dossier à disposition de la victime (ou de ses ayants droit) ainsi que de l'employeur :
Les parties disposent alors d'un **délai de 10 jours** francs pour le **consulter** et faire connaître leurs **observations**, qui sont annexées au dossier.
Au terme de ce délai, la victime et l'employeur peuvent encore consulter le dossier jusqu'à ce que la CPAM notifie sa décision, mais sans formuler d'observations.

Exemple :
- Jeudi 28 janvier 2020 : la CPAM accuse réception du dossier complet.
- Vendredi 29 janvier 2020 : 1er jour
- Jeudi 7 mai 2020 : 100e jour
- Vendredi 8 mai 2020 : jour férié
- Samedi 9 mai 2020 : jour non ouvré
- Dimanche 10 mai 2020 : jour non ouvré
- ▶ **Lundi 11 mai 2020 : premier jour pour consulter le dossier et faire des observations.**
- ▶ **vendredi 22 mai 2020 : dernier jour pour consulter le dossier et faire des observations.**
- A partir du samedi 23 mai 2020 : la consultation du dossier reste possible jusqu'à ce que la CPAM notifie sa décision, mais sans pouvoir faire d'observations.
- Jeudi 28 mai 2020 : date limite impartie à la CPAM pour notifier sa décision.

**ATTENTION !**
La victime ou ses ayants droit **ont seulement 10 jours pour faire des observations écrites.**
Ce délai est très court. Une fenêtre s'ouvre. Il ne faut pas la manquer. Il est utile de prévoir un rendez-vous avec l'association durant ce délai, pour analyser avec elle les pièces du dossier et voir s'il y a lieu de formuler des observations.

## Le contenu du dossier

L'article R441-14 du Code de la Sécurité sociale précise que *« le dossier constitué par la caisse primaire comprend :*
*1°) la déclaration d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;*
*2°) les divers certificats médicaux détenus par la caisse ;*
*3°) les constats faits par la caisse primaire ;*
*4°) les informations communiquées à la caisse par la victime ou ses représentants ainsi que par l'employeur ;*
*5°) les éléments communiqués par la caisse régionale ou, le cas échéant, tout autre organisme.*
*Il peut, à leur demande, être communiqué à l'assuré, ses ayants droit et à l'employeur.*
*Ce dossier ne peut être communiqué à un tiers que sur demande de l'autorité judiciaire. »*

## Pourquoi est-il important de voir le dossier ?

Il y a dans le dossier des pièces que le déclarant a lui-même communiquées (déclaration, CMI, attestations). Mais il peut y avoir aussi **des pièces importantes qu'il ne connaît pas**. Il doit avoir connaissance de tous les documents transmis par l'agent enquêteur de la CPAM, le médecin conseil, l'employeur, le médecin du travail, la caisse régionale, l'inspecteur du travail… avant que la CPAM notifie sa décision .
L'accès au dossier est un droit. Il ne se limite pas à une simple consultation. Le déclarant peut obtenir **une copie** des pièces du dossier ou les télécharger sur Internet et déposer des observations.

## L'accès aux pièces médicales

L'article 11 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades permet à toute personne d'avoir accès *« à toutes les informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé »* (article 1111 du Code de la Santé publique). Cet article s'applique à tout médecin, y compris au médecin conseil de la CPAM.
La demande doit être faite par lettre recommandée A/R et adressée au médecin conseil.
Si le dossier médical est demandé par un ayant droit, celui-ci doit préciser le but de sa demande (*« afin de faire valoir mes droits »*).
En cas de difficulté on peut saisir la commission de communication des documents administratifs (CADA) :
▶ **cada.fr**

# L'examen du dossier par un CRRMP
## (comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles)

### La transmission du dossier à un CRRMP par la CPAM

**Le Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles** (CRRMP) est composé de 3 médecins :
- un médecin-conseil régional (ou son représentant),
- un médecin inspecteur régional du travail (ou son représentant)
- un praticien hospitalier qualifié en pathologies professionnelles.

**Il offre la possibilité d'obtenir la reconnaissance d'une maladie professionnelle dans deux cas :**

**1) Si tous les critères indiqués dans un tableau ne sont pas remplis** (art. L461-1 alinéa 6 du Code Sécu).

Exemple : durée d'exposition insuffisante, délai de prise en charge dépassé, travaux ne figurant pas dans la liste limitative du tableau 30 bis. Il faut apporter la preuve d'un lien **direct** entre l'exposition à l'amiante et la maladie. L'avis peut être rendu par 2 des 3 médecins.

**2) Si la maladie imputable à l'amiante ne figure dans aucun tableau** (art. L461-1 alinéa 7 du CSS), à condition que le taux d'incapacité dépasse 25%.

Exemple : cancer colo-rectal, cancer de l'ovaire ou du larynx. Il faut apporter la preuve d'un lien direct et essentiel entre l'exposition et la maladie. L'avis doit être rendu par les 3 médecins.

### Un nouveau délai de 120 jours francs

Lorsqu'elle transmet le dossier au CRRMP, la caisse primaire **doit en informer les deux parties : la victime (ou ses ayants droit) et l'employeur**.

- **Le CRRMP** a 110 jours pour prendre connaissance du dossier et transmettre un avis à la CPAM (formulaires S 6024 ou S 6025 consultables sur Internet). **Cet avis s'impose à la caisse.**
- **La CPAM** a alors 10 jours pour notifier la décision aux deux parties.

Dès qu'elles ont été informées de la saisine du CRRMP, les deux parties peuvent **consulter le dossier, déposer des pièces et faire des observations** pendant les 30 premiers jours. Au cours des 10 jours suivants, elles peuvent encore le consulter et faire des observations, mais ne peuvent plus y ajouter de nouvelles pièces.

### Des informations utiles a connaître

**Comment compter un délai en « jours francs » ?**
Les délais impartis à la caisse et aux parties sont exprimés désormais en « jours francs ». Ce sont des jours entiers.
Il faut exclure le jour de l'événement qui sert de point de départ (une notification de la CPAM par exemple) puis décompter chaque jour qui suit de 0 h à 24 h.

Exemple : après réception d'un courrier reçu le 1er juin, ce délai commencera le 2 juin à 00 h 00.
Si le dernier jour est un samedi, un dimanche ou un jour férié, il est repoussé au premier jour ouvrable qui suit.

**Les voies de recours contre la décision de la caisse primaire suite à l'avis d'un CRRMP**
La victime (ou ses ayants droit) et l'employeur peuvent contester une décision de la CPAM motivée pour des raisons d'ordre administratif devant les instances compétentes : commission de recours amiable (CRA), pôle social du Tribunal judiciaire, Cour d'appel, Cour de cassation (voir pages 26-27).
Quand la décision résulte de l'avis d'un CRRMP, les voies de recours sont les mêmes, mais il y a une **procédure particulière : le tribunal doit demander l'avis d'un 2e CRRMP**.
Le juge rendra sa décision au vu des avis du 1er et du 2e CRRMP. **Il pourra suivre leur avis ou rendre une décision autre** qu'il devra argumenter.
Si le litige est porté devant une Cour d'appel, celle-ci peut faire appel à un 3e CRRMP avant de prendre une décision finale, si l'avis d'un des CRRMP qui s'est prononcé a été annulé.

Quand un deuxième CRRMP est désigné, le secrétariat de ce comité avertit la victime. Elle pourra ainsi lui transmettre des pièces et des observations.

# L'évaluation de l'incapacité due à la maladie

Lorsqu'elle a notifié la prise en charge de la maladie professionnelle, la caisse primaire doit évaluer le taux d'incapacité partielle permanente (IPP), qui servira de base pour fixer le montant de l'indemnisation.
Elle demande en préalable un certificat médical de consolidation de la maladie.

P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

## La consolidation

Beaucoup de médecins qui assimilent à tort la notion de « consolidation » à celle de « guérison » hésitent à délivrer un tel certificat, la plupart des maladies de l'amiante étant évolutives. En fait, la consolidation est surtout une notion administrative : s'agissant d'une maladie, elle signifie simplement **qu'il est possible d'évaluer l'incapacité permanente à un moment donné**, sans préjuger des évolutions futures de la maladie.
Pour les actifs la consolidation signifie l'arrêt du versement des indemnités journalières. En pratique, elle coïncide souvent avec une reprise du travail. Il est donc recommandé d'évaluer au cas par cas l'intérêt de l'assuré avant de délivrer ce certificat.

**Pour les retraités** qui ne peuvent prétendre aux indemnités journalières, il est conseillé aux médecins de consolider la maladie lors de l'établissement du certificat médical initial.
**La consolidation ne signifie pas l'arrêt des soins.** Au contraire la Cour de cassation considère que *« les prestations en nature comprennent la prise en charge des frais nécessités par le traitement, qu'il y ait ou non interruption du travail, que cette prise en charge n'est pas limitée après la consolidation de l'état de la victime »* non seulement pour prévenir une aggravation, mais aussi pour *« toutes les conséquences directes »* (cass. Ch. Soc. 14 mai 1998) d'une maladie.
Il est donc recommandé au médecin traitant de proposer au médecin conseil de la caisse primaire un protocole de soins après consolidation, qui permet à la victime de bénéficier d'une prise en charge. Le formulaire pour ce protocole de soins peut être téléchargé sur internet :

▶ On en trouve un modèle en utilisant un moteur de recherche avec les mots-clés : « **ameli** » et « **649** »

## Le taux d'IPP (incapacité partielle permanente)

**Il évalue la réduction de capacité de travail et sert de base au calcul de la rente.** La caisse doit tenir compte de la nature de l'infirmité, de l'état général, de l'âge, des facultés physiques ou mentales, des aptitudes, de la qualification professionnelle de la victime :
- Pour un mésothéliome, le taux est de 100%.
- Pour un cancer broncho-pulmonaire il se situe entre 67% et 100%.
- Pour les fibroses (asbestoses, plaques pleurales, épaississements pleuraux) le taux est avant tout fonction des résultats des explorations fonctionnelles respiratoires

**La Caisse doit tenir compte du barème** (voir le décret n° 99-323 du 27 avril 1999) qui donne des critères précis pour évaluer le taux d'IPP.

## Révision du taux d'IPP

**En cas d'aggravation de l'état de santé, le taux d'IPP peut être révisé à l'initiative de l'assuré ou des ayants droit d'une victime décédée :** Le titulaire de la rente peut demander cette révision à tout moment pendant les deux premières années, à compter de la date de consolidation, en joignant un certificat médical. Passé ce délai, la révision ne peut être effectuée qu'annuellement.

## Le barème d'invalidité pour le régime général

Il a été publié au journal officiel du 2 juillet 1999. Il peut être consulté sur le site de Légifrance (Annexe II du Code de la Sécurité sociale, chapitre 6 : affections respiratoires) ▶ **legifrance.gouv.fr/**

- Cancer broncho-pulmonaire primitif : de 67 à 100 %
- Mésothéliome malin primitif de la plèvre : 100 %
- Plaques pleurales (sans atteinte fonctionnelle) : 1 à 5 %
- Épaississements pleuraux (sans atteinte fonctionnelle) : 1 à 10 %

Le taux généralement attribué pour des plaques pleurales sans atteinte fonctionnelle est de 5%.

**Le taux d'IPP doit aussi tenir compte des troubles fonctionnels** c'est-à-dire des difficultés respiratoires entraînées par la fibrose, qu'elle touche les poumons (asbestose) ou la plèvre (plaques ou épaississements pleuraux). Ils sont classés en cinq catégories (de troubles légers à sévères) avec des taux d'IPP croissants. Pour ce classement, la Caisse doit en principe se référer à l'un des **quatre critères** indiqués dans les colonnes du tableau ci-après.

| | CPT Capacité pulmonaire totale (en % de la valeur théorique) | VEMS Volume expiratoire maximal par seconde (en % de la valeur théorique) | PaO2 Pression partielle en oxygène dans le sang artériel | Retentissement sur le ventricule droit du cœur |
|---|---|---|---|---|
| troubles fonctionnels légers IPP : 5 à 10 % | perceptibles, mais non mesurables | | | non |
| insuffisance respiratoire chronique légère IPP : 10 à 40 % | 60 à 80 % | 75 % ou plus | supérieure à 70 mm Hg | non |
| insuffisance respiratoire chronique moyenne IPP : 40 à 67 % | 50 à 60 % | 50 à 75 % | de 60 à 70 mm Hg | oui signes électro-écho-cardio par épisode |
| insuffisance respiratoire chronique grave IPP : 67 à 100 % | 40 à 50 % | 30 à 50 % | de 50 à 60 mm Hg | oui permanent |
| insuffisance respiratoire chronique sévère IPP : 100 % | inférieure à 40 % | inférieure à 30 % | inférieure à 50 mm Hg | oui grave |

**Des majorations du taux sont prévues en cas de douleurs thoraciques ou de toux chroniques.**
**Pour les plaques péricardiques, voir le chapitre du barème sur les affections cardiovasculaires, (paragraphe 1.5) : "péricardite calcifiée chronique non constrictive"**

**ATTENTION : Ce barème ne s'applique qu'aux salariés du régime général de la Sécurité sociale.**
**(il existe d'autres barèmes pour le FIVA ou pour les salariés de la fonction publique).**
**Ce barème est en vigueur à la date d'édition de ce *Guide Amiante* (mai 2020).**
**Mais une réactualisation est en préparation.**

# L'indemnisation versée par la Sécurité sociale (aux assurés du régime général)

## L'indemnisation

Elle n'obéit pas aux mêmes règles pour une victime et pour un ayant droit :

**- Pour une victime :** le montant varie en fonction de l'importance de son taux d'IPP. Si elle est versée sous forme de capital, elle est indépendante du salaire (voir tableau ci-dessous). Si elle est versée sous forme de rente, elle est égale à une fraction du salaire de référence.

**- Pour l'ayant droit d'une victime décédée :** elle est versée sous forme d'une rente. Le droit et le montant de cette rente peuvent varier en fonction de l'âge de l'ayant droit.

## Pour une victime reconnue en maladie professionnelle

**- Si le taux est inférieur à 10 % : la victime perçoit une indemnité en capital.**

Le montant de ce capital est réajusté tous les ans. À titre indicatif, voici les montants au 1er avril 2020 :

| TAUX D'INCAPACITÉ (en pourcentage) | MONTANT DE L'INDEMNISATION (en euros) |
|---|---|
| 1% | 418,96 |
| 2% | 680,96 |
| 3% | 995,08 |
| 4% | 1 670,87 |
| 5% | 1 989,64 |
| 6% | 2 460,85 |
| 7% | 2 984,21 |
| 8% | 3 560,36 |
| 9% | 4 188,63 |

**- Si le taux d'IPP est égal ou supérieur à 10 % : elle perçoit une rente.**

Le montant de cette rente tient compte du salaire de base et du taux d'IPP. Deux cas peuvent se présenter.

1) taux d'IPP compris entre 10 et 50 %

Pour avoir le taux de rente on divise le taux d'IPP par deux : pour un taux d'IPP de 40 %, le taux de rente est donc de 20 %.

2) taux d'IPP supérieur à 50 %

Le calcul est un peu plus compliqué :

Pour la partie inférieure à 50 % on divise le taux d'IPP par deux.

Pour la partie supérieure, on la multiplie par 1,5.

Exemple : taux d'IPP de 80 (= 50 + 30)
50 % divisé par 2 = 25 %
30 % multiplié par 1,5 = 45 %
**Taux de rente : 25 % + 45 % = 70 %**

Ainsi le montant de la rente est toujours inférieur au taux d'IPP (sauf lorsque ce dernier est de 100 %).

## Dispositions spécifiques (en fonction du taux d'IPP)

**- Si le taux d'IPP est égal ou supérieur à 66,66 % :**

Le malade et ses ayants droit éventuels, bénéficient d'une exonération du ticket modérateur, c'est-à-dire d'une prise en charge à 100 % pour tous leurs soins et traitements, sauf les médicaments remboursés à 30 % et les médicaments remboursés à 15 %.

**- Si le taux d'IPP est égal ou supérieur à 80 % et si l'incapacité empêche le malade d'accomplir seul les actes de la vie courante et nécessité l'aide d'une autre personne :** il peut recevoir **une prestation complémentaire pour le recours à une tierce personne.**

Le montant de cette prestation est fixé par le médecin conseil en fonction du nombre d'actes que la victime ne peut plus accomplir seule. La demande doit être adressée à la caisse primaire.

Dikeuss / A. Drandov

## > Pour les ayants droit d'une victime décédée

Si la maladie professionnelle entraîne le décès de l'assuré, ses ayants droits peuvent bénéficier d'une rente.

**Les ayants droit sont :**
- le conjoint, le partenaire pacsé, le concubin (sous réserve de certaines conditions de vie commune ou de la naissance d'un enfant),
- les enfants de moins de 20 ans, (légitimes, naturels ou adoptifs),
- et dans certains cas les parents (à charge).

**Le montant des rentes des ayants droit et les conditions d'attribution varient avec le lien de parenté et avec l'âge :**

***Pour les conjoints, concubin(e)s ou pacsé(e)s :***
- 40 % du salaire de référence du défunt s'ils ont moins de 55 ans,
- 60 %, s'ils ont 55 ans ou plus.

***Pour les enfants de moins de 20 ans :***
- 25% du salaire de référence pour les deux premiers,
- 20% du salaire de référence pour les suivants.

**Le total des rentes des ayants droit ne peut dépasser 85% du salaire de référence de la personne décédée.**

Exemple : une épouse de 56 ans avec un fils moins de 20 ans.
Elle touchera 60 % du salaire référence.
Il touchera 25%.
Total : 85 %.

Autre exemple : une épouse de 56 ans avec deux enfants de moins de 20 ans.
Ils se partageront la même somme. Le total ne pouvant dépasser 85 %, il sera fait une règle de trois.

**Les rentes d'ayant droit sont versées chaque trimestre et revalorisées au 1er janvier de chaque année.**

Elles sont exonérées de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu.

## La situation dans les autres régimes

À côté du régime général de la Sécurité sociale existe une série de régimes qui n'obéissent pas aux mêmes règles. Ils concernent notamment les fonctionnaires, les collectivités territoriales, les militaires, les marins, les indépendants…

### Chacun d'eux a des particularités.

Depuis 2017, la Fonction publique se réfère aux tableaux de maladies professionnelles. Dans le régime social des indépendants (artisans, commerçants, professions libérales), il n'existe pas pour le régime de base de possibilité de reconnaître une affection liée au travail au titre de la maladie professionnelle.
Dans d'autres régimes cela est possible, mais avec des dispositions particulières qui diffèrent selon les cas, comme par exemple :
- une limitation de l'indemnisation aux seuls taux d'IPP égaux ou supérieurs à 10 %,
- une impossibilité d'engager une action en faute inexcusable,
- une absence de présomption d'origine (il faut faire la preuve d'un lien direct entre maladie et exposition professionnelle).

Pour les militaires, le cumul entre une pension de retraite anticipée et une pension pour maladie professionnelle n'est pas possible.

### Les dossiers de ces régimes sont souvent complexes.

Il est donc utile pour les personnes concernées de prendre conseil auprès d'une association et/ou d'une consultation de pathologies professionnelles.

**IMPORTANT :** Un artisan atteint d'une maladie liée à son activité professionnelle peut être pris en charge par le régime général de Sécurité sociale, **s'il y était affilié en tant que salarié quand il a été exposé à l'amiante avant de devenir artisan**.

# Les voies de recours contre une décision de la Sécurité sociale

## Si la maladie professionnelle n'est pas reconnue

**La caisse peut motiver son refus pour des raisons :**
**1) *d'ordre médical* :**
Elle considère que la maladie ne correspond pas aux définitions données dans le tableau.
**2) *d'ordre administratif :***
Elle estime au vu des pièces du dossier :
- que l'exposition professionnelle à l'amiante n'est pas établie,
- ou que le délai de prise en charge est dépassé,
- ou que le travail effectué ne figure pas dans la liste limitative des travaux tableau 30 bis,
- ou que la durée d'exposition est inférieure à celle indiquée dans le tableau.

**La caisse notifie son refus en précisant le motif de sa décision et en indiquant à la victime (ou à l'ayant droit) les voies de recours possibles.**

## Contester un refus d'ordre médical

Pour cela, il faut **dans un délai d'un mois** adresser au service médical une lettre de contestation en recommandé avec A/R demandant **une expertise médicale** (article L 141-1 du Code de la Sécurité sociale).
La caisse fait alors appel à un expert, désigné d'un commun accord par le médecin traitant et le médecin conseil de la Sécurité sociale. Lors de l'expertise, la victime peut être assistée par son médecin traitant ou par le représentant d'une association.
Si elle conteste la décision prise par la caisse primaire en application des conclusions de l'expertise médicale par la caisse primaire, elle doit saisir la **commission de recours amiable (CRA)**.

Pour cela, elle a deux mois à compter :
- de la date de notification de la décision de la caisse.
- ou de l'expiration du délai de 2 mois imparti à la caisse primaire pour répondre (l'absence de réponse dans les deux mois vaut refus).

Si elle conteste les conclusions de la commission de recours amiable, elle peut engager une procédure auprès du pôle social du **Tribunal judiciaire**.

**ATTENTION !** La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 prévoit **la suppression de cette demande d'expertise médicale** (art. L141-1 CSS) pour les recours introduits à partir d'une date fixée par décret en Conseil d'État et au plus tard le 1er janvier 2022.

**À partir de cette date i**l faudra saisir la Commission médicale de recours amiable (CMRA) qui ne gère aujourd'hui que le contentieux technique (incapacité). Une expertise médicale pourra être demandée par le juge.

## Contester un refus d'ordre administratif

La victime (ou l'ayant droit) dispose d'un **délai de deux mois** pour adresser à la caisse primaire une lettre de contestation en recommandé avec A/R en lui demandant de porter cette contestation devant la **Commission de recours amiable** (CRA).
**Elle doit joindre à cette lettre des pièces justifiant cette contestation** qui doit être accompagnée de la photocopie du refus :
- Si le litige porte sur l'exposition elle peut produire par exemple des témoignages de collègues, des procès-verbaux de CHSCT ou des documents de l'entreprise.
- Si le désaccord porte sur la durée d'exposition ou le délai de prise en charge, elle peut produire tout témoignage ou document susceptible de démontrer que les critères du tableau sont bien remplis.

La CRA est composée de représentants des assurés sociaux et de représentants des employeurs.
Elle statue sur pièces. La victime ou ses ayants droit ne sont pas convoqués. La décision leur est notifiée par courrier, avec mention des voies et délais de recours.
L'absence de réponse de la CRA dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la demande signifie que celle-ci est rejetée.
Si le litige ne peut être réglé devant la CRA (c'est ce qui arrive le plus souvent), la victime a deux mois pour saisir **le pôle social du Tribunal judiciaire**, en envoyant une lettre recommandée avec A/R.

## Contester un taux d'incapacité (IPP)

Pour contester un taux d'IPP, le titulaire d'une rente ou d'un capital doit engager un recours préalable obligatoire devant la **Commission médicale de recours amiable (CMRA**).
Cette commission est composée de deux médecins experts et d'un médecin conseil. Ne peuvent siéger à la commission le médecin qui a soigné la victime, un médecin attaché à l'employeur ou le médecin conseil qui a produit l'avis médical contesté. La CMRA se situe au plan régional. Son adresse figure dans la notification de décision de la CPAM où sont indiquées les voies de recours.

P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

La demande doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception **dans un délai de 2 mois** à compter de la date de la notification de la décision contestée.
Elle doit obligatoirement s'accompagner de certificats médicaux ou de tout document médical permettant d'établir que la perte de capacité réelle est plus importante et justifie un relèvement du taux d'IPP conformément au barème.

À réception du recours de l'assuré, le secrétariat de la CMRA lui envoie le rapport du médecin conseil, accompagné de l'avis du médecin mandaté par l'employeur.
L'assuré a alors vingt jours pour transmettre des observations.

La commission statue sur pièces. Elle peut toutefois décider d'examiner la victime qui est alors convoquée 15 jours au moins avant la date de l'examen. Elle peut se faire accompagner par le médecin de votre choix. Lorsqu'elle est convoquée, ses frais de déplacement sont remboursés par l'organisme de Sécurité sociale.

**Avant de contester, il est recommandé de prendre conseil auprès d'une association ou d'un médecin.**

Le délai de recevabilité de la contestation est de **2 mois** à partir de la date de notification du taux d'IPP.
Si la victime conteste la décision de la CMRA, elle peut, dans un délai de **2 mois** à compter de la date de notification de cette décision, saisir le **tribunal judiciaire** (pôle social).
L'absence de réponse de la CMRA dans le délai de **4 mois** à compter de la réception de la demande vaut rejet de cette demande.
À l'expiration de ce délai, il y a un délai de **2 mois** pour saisir le **tribunal judiciaire** (pôle social).

## Tribunal judiciaire, Cour d'appel, cassation

Vous souhaitez contester la décision de la **commission de recours amiable** (CRA) pour un motif d'ordre administratif ?
Vous souhaitez contester la décision de la **commission médicale de recours amiable** (CMRA) pour un motif d'ordre médical ?
Vous pouvez le faire auprès du **pôle social du tribunal judiciaire**.
Le tribunal compétent est celui de votre **lieu de résidence**. L'adresse figure sur le courrier notifiant la décision de la CRA ou de la CMRA.
Cette contestation doit être adressée par lettre simple ou (de préférence) recommandée au Tribunal judiciaire **sous un délai de 2 mois** à compter de la date de notification de la décision (de la CRA ou de la CMRA).
**L'absence de réponse** dans un délai de 2 mois pour la CRA ou dans un délai de 4 mois pour la CMRA **équivaut à un refus** que le demandeur a 2 mois pour contester devant le Tribunal judiciaire.
Cette procédure est **gratuite**.
La convocation au tribunal vous est envoyée par **lettre recommandée** avec accusé de réception, **15 jours avant l'audience.**
Vous pouvez comparaître vous-même ou vous faire représenter ou assister par un avocat.
La **décision du tribunal** vous sera notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

### Les voies de recours

Si la décision ne vous satisfait pas, vous pouvez faire appel auprès de la **Cour d'appel**.
Si la décision de la Cour d'appel ne vous satisfait pas, vous pouvez vous pourvoir devant la **Cour de cassation** sous un délai de 2 mois à compter de la date de notification de la cour d'appel.

### Tribunal judiciaire de Seine-Saint-Denis

173 avenue Paul Vaillant Couturier
93008 BOBIGNY CEDEX
Tél : 01 48 95 13 93
Fax : 01 48 95 15 85

# > Les préjudices des victimes de l'amiante et leur indemnisation

## > Un vécu souvent douloureux

Toutes les maladies de l'amiante n'ont pas le même niveau de gravité. Certaines provoquent des incapacités majeures et des décès. D'autres peuvent altérer la fonction respiratoire et causer des douleurs, sans mettre en jeu le pronostic vital.
Mais toutes les maladies de l'amiante – même celles qui provoquent une altération limitée et non mesurable de la fonction respiratoire – peuvent nourrir une anxiété, voire une angoisse sur la survenue d'une maladie plus grave.
Les victimes ressentent très souvent un sentiment d'injustice et de révolte face à une maladie qui aurait pu et dû être évitée par ceux qui savaient que ce matériau était dangereux.
Une maladie pulmonaire ne provoque pas seulement une incapacité. Elle peut bouleverser complètement la vie quotidienne de la personne qui en est atteinte et celle de son entourage.
Plus les difficultés respiratoires sont importantes plus elles perturbent la vie familiale, professionnelle, et sociale.
Les malades les plus atteints dressent la longue liste des choses qu'ils ne peuvent plus faire et expliquent qu'ils vivent une « vie rétrécie » car la maladie les a obligés à renoncer à de multiples activités individuelles et collectives.
La douleur physique et morale, la restriction des activités peuvent modifier le caractère et changer les rapports aux autres, y compris les plus proches.

Pour les ayants droit d'une victime décédée, les préjudices sont souvent très importants : il y a l'épouse qui arrête de travailler pour accompagner son mari, il y a les douleurs morales de la vie aux côtés d'un grand malade et celles d'un deuil dû à une maladie évitable ; il y a les difficultés financières de la famille ; il y a les difficultés psychologiques des enfants privés de leur père ou de leur mère. Leur scolarité et leur vie sont souvent perturbées.

**Il est normal que dans une société de droit, ces préjudices soient tous indemnisés.**

## > La reconnaissance d'une maladie professionnelle n'indemnise qu'une partie des préjudices

Lorsque la maladie professionnelle est reconnue, la Sécurité sociale n'indemnise qu'une partie des préjudices : il s'agit essentiellement de l'incapacité et de certaines pertes financières.
Ni la souffrance physique et morale des victimes, ni leur perte de qualité de vie, ni la totalité des pertes financières occasionnées par la maladie ne sont indemnisées du fait de la reconnaissance en maladie professionnelle ; la souffrance morale et les dépenses de leurs proches du fait de l'accompagnement de fin de vie et du deuil ne sont pas non plus pris en charge (alors qu'en droit commun ces préjudices sont pris en compte, pour les accidentés de la route par exemple).

## > Il y a deux voies pour obtenir une indemnisation complémentaire

**1) La première voie est commune à toutes les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et à leurs ayants droit, c'est <u>l'action en faute inexcusable de l'employeur</u> devant le Tribunal judiciaire.**

Elle permet – si la faute de l'employeur est reconnue – d'obtenir une majoration de la rente (qui est portée au taux maximum, notamment pour le veuf ou la veuve en cas de décès) et une réparation d'autres préjudices mais aussi d'établir les responsabilités de l'employeur en l'incitant à la prévention.
**N.B. :** La faute inexcusable n'existe pas en tant que telle chez les fonctionnaires, mais un arrêt du conseil d'État du 4 juillet 2003 (Moya-Caville) leur permet d'obtenir autrement une indemnisation complémentaire.

**2) La deuxième voie n'est ouverte qu'aux victimes de l'amiante et à leurs ayants droit : c'est le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (le FIVA).**

Sa mission est d'indemniser toutes les victimes contaminées en France et leurs ayants droit, que la contamination soit d'origine professionnelle ou non.

**ATTENTION :** un assuré ne peut être indemnisé deux fois des mêmes préjudices.
En France aujourd'hui, lorsque la faute inexcusable est reconnue, la rente maladie professionnelle (ou le capital) est toujours majorée au taux maximum. Un certain nombre de tribunaux accordent des indemnisations plus importantes que les offres du Fiva pour des situations analogues.

## > Les victimes et leurs proches doivent être informés de leurs droits

Contrairement à un accident du travail, ce n'est pas l'employeur qui déclare une maladie professionnelle, c'est la victime ou les proches d'une victime décédée.
S'ils ne le font pas, la Sécurité sociale ne les indemnise pas. Si la maladie est reconnue, sans qu'aucun dossier ne soit déposé au Fiva et sans qu'une action en faute inexcusable ne soit engagée, ils ne seront indemnisés que d'une partie de leurs préjudices. Faute d'être informés de leurs droits, ils peuvent être privés de sommes souvent importantes, qui pourtant leur sont dues.

P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

### Victimes professionnelles et environnementales
## Le cas du CMMP d'Aulnay-sous-Bois

Le Comptoir des minéraux et matières premières, (CMMP) a broyé des milliers de tonnes d'amiante durant un demi-siècle au cœur d'une zone pavillonnaire.
**240 victimes ont été retrouvées par les associations** (Collectif des riverains et victimes du CMMP, Ban Asbestos, Addeva 93, Aulnay Environnement). Beaucoup sont décédées. Parmi elles, des anciens salariés du CMMP, mais aussi d'anciens élèves des écoles voisines, des épouses qui ont lavé les bleus empoussiérés de leur mari, des riverains qui ont respiré les fibres mortelles déversées sur le voisinage par une usine où ils n'ont jamais mis les pieds…

Toutes les victimes (professionnelles et environnementales) et les familles de personnes tuées par l'amiante ont droit à une indemnisation.

**Les associations ont demandé aux pouvoirs publics de rechercher des personnes exposées pour leur proposer un suivi médical et des victimes pour les aider à obtenir réparation de leurs préjudices.**

Les listes des élèves scolarisés dans les écoles voisines de l'usine d'amiante ont été retrouvées. Leurs adresses actuelles ont été recherchées. 7000 lettres leur proposant un suivi médical ont été envoyées. L'Agence régionale de santé (ARS) a mis fin à cette action de santé publique sans en tirer de bilan. A Aulnay, une structure d'accueil et d'information (le Ci3A) a été créée et tient des permanences au Centre d'examens de santé.

**La direction du CMMP a abandonné le site sans le dépolluer.**
Une société immobilière voulait y construire des logements de standing. Les associations se sont mobilisées pour stopper ce projet, refuser une démolition à l'air libre qui aurait pollué tout le quartier et imposé un mode opératoire en toute sécurité (désamiantage - déconstruction sous confinement extérieur global). Elles ont obtenu que le chantier se déroule en toute sécurité. Malheureusement le principe « pollueur-payeur » n'a pas été respecté et l'essentiel du coût des travaux a été mis à la charge des contribuables.

# L'action en faute inexcusable de l'employeur

## La faute inexcusable

Conformément aux dispositions du Code de la Sécurité sociale (article L.452-1), la faute inexcusable de l'employeur ouvre droit à une indemnisation complémentaire en faveur des victimes et de leurs ayants droit. C'est une action contre un employeur devant le Tribunal judiciaire. Elle vise à démontrer qu'il a commis une faute qui est à l'origine de la maladie d'un de ses salariés.

## Que permet d'obtenir cette action ?

Si la faute de l'employeur est reconnue :

**1) une majoration au taux maximum de la rente ou du capital donné par la Sécurité sociale au titre de la maladie professionnelle.**

Exemple :
- *une victime* qui a un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) de 40% a un taux de rente de 20%. Ce taux passera à 40% si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue.
- *une veuve* de 56 ans sans enfants touche une rente de conjoint survivant égale à 60% du salaire de référence de son mari décédé. Ce taux de rente passera à 100% si la faute inexcusable est reconnue.

**2) la réparation de certains préjudices qui ne sont pas indemnisés par la simple reconnaissance d'une maladie professionnelle** :
- souffrances physiques et morales,
- préjudice esthétique,
- préjudice d'agrément,
- assistance par une tierce personne pour les gestes élémentaires de la vie courante,
- préjudices économiques (diminution des possibilités de promotion professionnelle, dépenses de santé, pertes de salaire, aménagement du logement…),
- préjudice sexuel.

Si les préjudices sont documentés par des attestations et des documents médicaux, des magistrats peuvent accorder des indemnisations plus importantes que celles octroyées par le Fiva, mais avec des délais plus long.
Avant d'engager des poursuites, il faut demander l'avis d'un avocat spécialisé de l'association qui connaît les particularité de chaque cour d'appel et pourra évaluer la solidité du dossier.

**3) Une reconnaissance de la responsabilité de l'employeur** et **une incitation à la prévention.**

## Qui peut engager une action en justice ?

**- La victime elle-même ou les ayants droit d'une victime décédée, à trois conditions :**
1) La victime est un salarié qui a été exposé dans le cadre de son activité professionnelle (existence d'un contrat de travail).
2) Son régime de Sécurité sociale prévoit la possibilité d'engager des actions en faute inexcusable.
3) La maladie professionnelle a été reconnue.

**- Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva)**
Il doit mener une action subrogatoire en justice pour faite reconnaître la faute inexcusable pour se faire rembourser par l'employeur fautif le montant des indemnisations qu'il a versées.
Si l'action aboutit, la victime (ou ses ayants droit) obtiendront un **complément de l'indemnisation** reçue par le Fiva (majoration de la rente Sécurité sociale au taux maximum).

## Les critères retenus par la jurisprudence

En vertu de l'article L.4121 du Code du travail, l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Cette obligation de sécurité est partie intégrante du contrat de travail. Le manquement à cette obligation constitue une faute inexcusable, dès lors que l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger encouru par le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour le protéger.

## Les étapes de la procédure

**- La Commission de recours amiable** doit, dans un premier temps, rechercher un accord à l'amiable entre la caisse, la victime (ou ses ayants droit), et l'employeur. En cas de désaccord (c'est presque toujours le cas) un procès-verbal de non conciliation est rendu et les victimes doivent saisir le **Tribunal judiciaire. Elles peuvent le faire sans attendre l'issue de la tentative de conciliation.**

**- La procédure** devant le **Tribunal judiciaire** est plus longue que l'instruction d'un dossier au Fiva. Il est recommandé que les plaignants se fassent assister par une association et un avocat spécialisé.

En cas de décision défavorable, les parties (victime, employeur, CPAM) peuvent **faire appel** et se pourvoir **en cassation**.

## > Entreprises condamnées

Les entreprises suivantes ont été condamnées, suite à des actions en faute inexcusable de l'employeur engagées par des adhérents de l'Addeva 93 avec des avocats des cabinets TTLA et Michel Ledoux :
- **ALSTOM TSO** à Saint-Ouen,
- **Babcock (Cnim)** à la Courneuve,
- **CEGELEC** Alstom,
- **CEM Alstom** au Bourget,
- **Chausson** à Gennevilliers,
- **Citroën** à Aulnay-sous-Bois,
- **EADS**,
- **Engelhard - Comptoir Lyon Allemand** à Noisy-le-Sec,
- **ITAC**,
- **Luterma** au Blanc Mesnil,
- **Mouriaux**,
- **Placoplâtre** à Vaujours,
- **Renault** à Billancourt,
- **Saint-Gobain Abrasive** (ex Norton),
- **Sanofi-Aventis** (ex Roussel Uclaf) à Romainville,
- **Centre de production Sanofi** (ex-Rhône Poulenc) à Vitry,
- **Centre de recherche Sanofi** (ex Rône Poulenc) à Vitry,
- **SDECC France - Saulnier Duval,**
- **Shell**,
- **Tirru-CPCU** à Saint-Denis,
- **Valeo** à Saint-Ouen,
- **Wanner Isofi** à Aubervilliers,
- **Westinghouse** à Sevran.

P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

## Le dossier

### Les pièces à réunir
- Certificats de travail (ou bulletins de paye),
- Reconstitution de carrière (tel métier de telle date à telle date, puis tel autre de telle date à telle date),
- Attestations de collègues de travail,
- procès-verbaux de réunions de CHSCT, de CSE ou de DP, documents de l'entreprise,
- Éléments du dossier médical,
- Attestations de proches (famille, amis, voisins sur les préjudices subis (souffrance physique et morale, perte de qualité de vie).

### L'attestation
- Elle doit être manuscrite, signée et accompagnée d'une photocopie de la carte d'identité recto-verso. Le signataire doit indiquer qu'il est informé de son utilisation en justice et que toute fausse déclaration l'exposerait à des sanctions pénales.
- Témoigner qu'une personne a été exposée à l'amiante dans son métier est utile pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle. Mais pour établir l'existence d'une faute inexcusable il faut **attester qu'elle a été exposée à l'amiante sans information ni protection efficace.**
- Un témoignage doit relater des faits précis portant sur les situation de travail.
- C'est au demandeur, le salarié ou ses ayants droit, de prouver l'existence d'une faute.

### Cas particuliers
Les **artisans**, les **militaires** ne peuvent pas engager d'action en faute inexcusable de l'employeur.

Les agents de la **Fonction publique** peuvent agir devant un tribunal administratif (arrêt du Conseil d'État du 4 juillet 2003.

# > LE FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante)

**Le FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante) est un établissement public qui indemnise les victimes de l'amiante.**

## > Qui peut être indemnisé ?

- **Toutes les victimes de l'amiante** ayant été exposées sur le territoire de la République française, quelle que soit leur nationalité, que leur exposition ait été professionnelle ou non.
- **Les ayants droit de victimes décédées** (conjoint, concubin ou pacsé, enfants, petits-enfants, frères et sœurs, parents, ou autres proches sous conditions).

## > À quelles conditions ?

Le délai de prescription est de 10 ans après la délivrance d'un certificat médical évoquant un lien possible entre l'amiante et la maladie (pour une victime) ou un lien entre l'amiante et le décès (pour les ayants droit). Au-delà de 10 ans, le demandeur perd ses droits.
Le demandeur remplit un formulaire en joignant des documents et des attestations. Il doit prouver qu'il est bien atteint d'une maladie liée à l'amiante.

TROIS CAS PEUVENT SE PRÉSENTER :
**1) Si la maladie a été reconnue comme maladie professionnelle,** cette reconnaissance confirme le diagnostic et vaut preuve d'exposition (le Fiva prend en compte l'instruction du dossier faite par l'organisme social).
**2) Si c'est une maladie spécifique de l'amiante** (plaques pleurales, mésothéliome), le diagnostic vaut preuve d'exposition : s'il est admis, la maladie sera indemnisée, même si aucune exposition n'est retrouvée).
**3) Si c'est une maladie non spécifique de l'amiante** (asbestose, épaississements pleuraux, cancer du poumon…) **et non reconnue en maladie professionnelle**, le demandeur devra apporter des preuves du diagnostic et de l'exposition à l'amiante.

## > Les principes de l'indemnisation

**Le Fiva est tenu d'assurer une réparation intégrale de tous les préjudices liés à la maladie :**
- ***les préjudices personnels :*** incapacité fonctionnelle, préjudice moral, préjudice physique, préjudice d'agrément (perte de qualité de vie), préjudice esthétique et tout autre préjudice établi par le demandeur.
- ***les préjudices économiques :*** perte de revenus, frais médicaux restant à la charge de la victime, autres frais (tierce personne aidant une victime pour les gestes de la vie courante, aménagement du véhicule et du logement, déplacements…) Ils sont indemnisés sur justificatifs.

Le Fiva indemnise suivant la **gravité** de la maladie : plus elle est grave, plus l'indemnisation sera importante.
Le Fiva ne lie pas l'indemnisation au salaire, mais à **l'âge** de la victime : plus la victime est jeune, plus l'indemnisation sera importante.
*S'ils ont le même âge et le même taux d'incapacité, un cadre et un ouvrier auront la même indemnisation. À taux d'incapacité égal, une victime de 50 ans aura une indemnisation plus élevée qu'une victime de 70 ans.*

## > L'évaluation de l'incapacité

**Le Fiva a son propre barème médical, distinct des autres barèmes médicaux.** En fonction de la gravité de la maladie, il fixe un taux d'incapacité fonctionnelle.
***Pour les fibroses***, le taux d'incapacité Fiva ne peut être inférieur à 5% pour des plaques pleurales, à 8% pour des épaississements, à 10% pour une asbestose.
***Pour tous les cancers*** le taux initial est de 100 %. Pour le cancer broncho-pulmonaire opéré ce taux descend à 70 % deux ans après la première constatation médicale et est à nouveau réévalué cinq après. En cas d'aggravation, il repasse à 100 %.
Le barème est indicatif. Le FIVA doit évaluer les préjudices propres à chaque personne.

## > Qui verse l'indemnisation ?

- Si la maladie résulte d'une exposition professionnelle, la caisse primaire de Sécurité sociale (ou l'organisme équivalent) indemnise. Le FIVA complète s'il y a lieu, ce qui est le plus souvent le cas, de nombreux préjudices n'étant pas indemnisés dans le cadre des maladies professionnelles, sauf si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue.
- Si la maladie est d'origine environnementale ou si le régime auquel la victime est affiliée **ne couvre pas la maladie professionnelle** (ex : artisans) le FIVA verse l'indemnisation en totalité.

## > Pour les victimes professionnelles

**1) Le Fiva indemnise tous les préjudices non pris en charge au titre de la maladie professionnelle :** souffrance physique et morale, préjudices économiques, perte de qualité de vie, préjudice esthétique…

**2) Rente FIVA et rente maladie professionnelle ne se cumulent pas : le Fiva complète ou non la rente maladie professionnelle suivant son propre barème.**

Si la rente maladie professionnelle est inférieure, il verse la différence. Si elle est supérieure, il ne verse rien.

Deux exemples (chiffres arrondis) :
***1er cas : Rente Maladie professionnelle : 5 000 €***
***Rente FIVA : 6 000 €***
La victime touche 5 000 euros par la Sécurité sociale ou l'organisme équivalent et 1 000 euros par le FIVA.
***2e cas : Rente Maladie professionnelle : 8 000 €***
***Rente FIVA : 6 000 €***
La victime touche 8 000 euros par la Sécurité sociale ou l'organisme équivalent, rien par le FIVA.

## > L'indemnisation des ayants droit

**Le FIVA indemnise les préjudices causés par l'accompagnement et le décès pour chaque ayant droit qui en fait la demande :**
**- Le préjudice moral,**
**- les préjudices économiques :** perte de revenus, frais de santé restant à la charge de la victime, tierce personne, aménagement du véhicule et du logement, frais de déplacement, frais d'obsèques (sur justificatifs).
**Si la victime est décédée sans avoir été indemnisée par le FIVA, ses héritiers ont droit à *l'action successorale,*** c'est-à-dire à ce qu'aurait perçu la victime si elle avait été indemnisée de son vivant. La somme est versée par le Fiva sur le compte d'un notaire qui la répartit entre les héritiers conformément à la législation.
Les sommes versées au titre de l'indemnisation des préjudices des victimes et des ayants droit **ne sont pas imposables**, y compris celles versées aux héritiers au titre de l'action successorale.

## > 6 mois pour faire une offre

À compter du jour où le dossier est jugé recevable, **la loi donne 6 mois au FIVA pour faire une offre d'indemnisation.** Le demandeur peut l'accepter ou la contester devant la cour d'appel compétente. Si le demandeur accepte l'offre, le Fiva est tenu de lui en verser le montant dans les deux mois qui suivent.

## > L'offre peut être contestée

**Le demandeur peut saisir la cour d'appel du ressort de son domicile,** si le dossier est refusé ou s'il juge l'offre d'indemnisation insuffisante. Dès qu'il a engagé la procédure de contestation, il peut demander au Fiva **une provision égale au montant de l'offre**, sans attendre l'arrêt de la cour d'appel (le litige porte sur la majoration demandée). La demande doit être adressée en recommandé avec un récépissé du greffe du tribunal. Si le dossier est solide, les cours d'appel majorent assez souvent les offres du Fiva.

## > Le Fiva doit engager des actions subrogatoires

**Si son offre est acceptée, le FIVA doit – chaque fois que possible – mener une action en faute inexcusable de l'employeur :**
- soit en agissant aux côtés de la victime représentée par son avocat,
- soit en agissant seul, en lieu et place de la victime, contre son ancien employeur.

**En cas de victoire, cette action permet :**
- au Fiva de se faire **rembourser** par l'employeur fautif le montant des indemnisations qu'il a versées,
- à la victime ou à ses ayants droit d'obtenir un **complément de l'indemnisation** reçue (majoration de la rente versée par la Sécurité sociale au taux maximum).

**N.B. :** Ce complément d'indemnisation n'est versé que si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue.
**Dans le cas des fonctionnaires,** le recours du FIVA consiste en une action en responsabilité fondée sur la jurisprudence administrative (arrêt du Conseil d'État du 4 juillet 2003). Cette action tend à obtenir le remboursement des indemnisations versées par le FIVA, mais ne permet pas d'obtenir un complément d'indemnisation pour la victime ou les ayants droit.

**Le demandeur peut toujours engager une action au pénal, qu'il ait ou non accepté l'offre du Fiva.**

## > Télécharger des documents

**Sur le site du Fiva ( ▶ fiva.fr ) on peut télécharger :**
- des formulaires (victime, ayant droit, aggravation),
- des questionnaires sur l'exposition à l'amiante,
- le barème médical et le barème d'indemnisation.

## > L'aide de l'association

**L'Addeva 93 aide des victimes et des familles depuis 18 ans.** Elle a une solide expérience pour la constitution des dossiers, la documentation des préjudices, les pièces médicales et le contentieux.
**Des élus de l'Andeva siègent au conseil d'administration du Fiva.**

# L'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

## Qu'est-ce que l'Acaata ?

L'Acaata permet à certains salariés et anciens salariés exposés à l'amiante de bénéficier d'une préretraite en percevant, jusqu'à l'âge de leur retraite pleine et entière et au maximum jusqu'à 65 ans, une allocation amiante.

**ATTENTION !** *Ce chapitre a été rédigé en janvier 2020. Il ne prend pas en compte d'éventuels changements qui pourraient survenir suite à la réforme des retraites dont le contenu définitif n'est pas connu à ce jour. L'Andeva demande le maintien du dispositif existant.*

## Les conditions pour en bénéficier dans le régime général

Il faut être âgé au minimum de 50 ans, ne pas être en retraite et remplir l'une des deux conditions suivantes :

**1) Avoir une maladie liée à l'amiante reconnue en maladie professionnelle par le régime général :**
- *maladies figurant aux tableau 30 et 30-bis :*
asbestose, plaques pleurales ou péricardiques, épaississements pleuraux, cancer bronchopulmonaire primitif, mésothéliome de la plèvre, du péricarde ou du péritoine.
- *maladies reconnues par le système complémentaire*
cancer du larynx, de l'ovaire, ou cancer colo-rectal reconnu par un CRRMP…

Exemple : *Mes plaques pleurales sont reconnues par la caisse primaire. Je peux cesser mon activité et toucher l'allocation dès l'âge de 50 ans.*

**2) Être ou avoir été salarié dans un ou des établissement(s) inscrit(s) par arrêté sur une liste officielle (durant une période mentionnée dans l'arrêté).**
L'âge minimal de départ est alors de 60 ans moins 1/3 de la durée du travail dans ces établissements ou ports durant les périodes mentionnées pour chacun d'eux dans les arrêtés de classement.
Toutes les périodes effectuées dans différents établissements inscrits sur les listes se cumulent.

Exemple : *J'ai travaillé 15 ans chez Eternit.*
*15 ans divisés par 3 = 5 ans*
*Je cesserai mon activité 60 ans - 5 ans = 55 ans.*

## Sous-traitants et intérimaires

Un salarié d'une entreprise sous-traitante d'un établissement inscrit sur les listes peut bénéficier d'une pré-retraite amiante comme les salariés de cet établissement (arrêt du 15 juin 2017 de la Cour de cassation).
Le sous-traitant (ou l'intérimaire) doit avoir *« effectivement exercé son activité professionnelle dans l'établissement classé »* et avoir été habituellement exposé aux poussières d'amiante.

Le dossier de demande doit comporter les ordres de mission, les contrats de sous-traitance et des attestations de salariés de l'établissement classé prouvant le travail effectif du sous-traitant (ou de l'intérimaire) dans l'établissement.

## Comment savoir si un établissement est sur les listes ?

Les établissements sont inscrits par arrêté paraissant au Journal officiel. Ils concernent trois secteurs :

**1) Les établissements fabriquant des matériaux à base d'amiante ou faisant du flocage ou du calorifugeage à l'amiante**
▶ **legifrance.gouv.fr :** arrêté du 3 juillet 2000 modifié.

**2) Les établissements de construction ou de réparation navale sous réserve d'une liste de métiers**
▶ **legifrance.gouv.fr :** arrêté du 7 juillet 2000 modifié.

**3) Les dockers sous réserve d'une liste de ports**
▶ **legifrance.gouv.fr** : arrêté du 7 juillet 2000 modifié.

P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

# (ACAATA)

## > L'allocation

Elle est égale à 65% du salaire brut de référence réactualisé s'il est inférieur au plafond de la Sécurité sociale. Elle est soumise à diverses cotisations sociales (-11,7%).

**a) Le salaire de référence**
Son montant est égal à la moyenne des 12 derniers salaires mensuels bruts « complets » d'activité (actualisée selon le même barème que pour les retraites).
Les mois où la rémunération n'est pas complète (temps partiel imposé, maladie non compensée par l'employeur, grève, chômage…) sont neutralisés.
Sont pris en compte les éléments de rémunération ayant donné lieu à cotisations sociales et versés selon une périodicité égale ou inférieure à un an.
En cas d'activité discontinue (cas des intérimaires), le salaire de référence sera la moyenne actualisée des salaires bruts perçus durant les dernières périodes travaillées jusqu'à totaliser 365 jours de paie.

**N.B.** *Dans le cas où un établissement inscrit sur les listes a fait subir au demandeur un licenciement économique suivi d'une période de chômage, c'est la moyenne actualisée des 12 derniers salaires mensuels complets d'activité dans cet établissement qui sera le salaire de référence, si celle-ci est plus favorable.*

**b) Le montant de l'allocation**
Si le salaire de référence mensuel est inférieur au plafond de la Sécurité sociale (3 428 € en 2020), l'Accata est égale à 65 % de ce salaire de référence.

P. Casters / A. Drandov / Dikeuss

Elle ne peut être inférieure à la plus faible des 2 sommes suivantes :
- 85 % du salaire de référence,
- 1,2 fois l'allocation spéciale du Fonds national de l'emploi (AS-FNE), soit 1 174,57 € en 2020.

**N.B.** *Si le salaire de référence mensuel est supérieur au plafond de la Sécurité sociale, l'Accata est égale à 65% de la fraction du salaire de référence inférieure à ce plafond + 50 % de la fraction du salaire de référence comprise entre 1 fois et 2 fois le plafond.*

**c) Les cotisations sociales prélevées sur ce brut :**
cotisation d'assurance maladie (1,7%), la CSG (9,2 %), CRDS (0,5%),Casa (0,3%). **Soit un total de 11,7%**.

**N.B.** *Des taux réduits de la CSG et de la Casa peuvent s'appliquer pour les allocataires disposant des plus faibles revenus fiscaux.*

**d) La durée de versement**
Pour percevoir l'allocation, il faut cesser toute activité professionnelle et, si l'on est salarié, démissionner.
Dans le privé, l'employeur doit verser au démissionnaire une indemnité de cessation anticipée d'activité égale à l'indemnité de départ à la retraite.
L'allocation est versée à terme échu à partir du 1er jour du mois suivant la cessation d'activité jusqu'à la fin du dernier trimestre nécessaire pour bénéficier d'une pension de retraite à taux plein et au plus tard à 65 ans, quel que soit le nombre de trimestres cotisés.
Durant sa 59e année, l'allocataire reçoit une lettre l'informant qu'il doit entamer les démarches pour sa retraite. S'il voit qu'à 60 ans il ne comptabilisera pas le nombre de trimestres cotisés requis en fonction de sa date de naissance, il devra demander à la Caisse nationale d'assurance vieillesse qu'elle envoie au Groupe Allocation amiante une attestation précisant la date où l'allocataire remplira les conditions d'un départ au taux maximum de 50%.
Pendant la durée de versement de l'ACAATA, le Fonds de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante cotise pour la retraite du régime général et la retraite complémentaire sur la base du salaire de référence, sans pouvoir excéder le plafond de la Sécurité Sociale.

**e) Cumul**
Le cumul n'est possible qu'avec une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

**e) Impôts**
L'allocation est imposable. Par contre l'indemnité de cessation anticipée amiante versée par l'employeur au départ de l'établissement n'est pas imposable.

# L'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

## Quelles démarches pour bénéficier de l'Acaata ?

Trois caisses régionales couvrent tous les départements : la CRAMIF, la Carsat Normandie et la Carsat de Marseille. L'affectation dépend du lieu de résidence du demandeur.
Un simulateur permet à chacun d'évaluer s'il est éligible à l'Acaata, de connaître la date d'entrée dans ce dispositif, la Caisse régionale dont il dépend et la date d'envoi du dossier de demande :
▶ **cramif.fr/soda/simulateur**

Le demandeur peut **télécharger les notices et les formulaires** correspondant à sa situation :
- fabrication et traitement de l'amiante
- construction et réparation navales
- dockers
- maladie professionnelle reconnue

▶ **cramif.fr/allocation-amiante**

## Les établissements de Seine-Saint-Denis ouvrant droit à l'Acaata

**Allied Signal,** 10, rue Blanqui, puis 13, rue Dieumegard, 93400 Saint-Ouen : de 1990 à 1994

**Alsthom, puis TSO (Transformateurs de Saint-Ouen), puis Alsthom Atlantique, puis Gec-Alsthom,** 25 rue des Bateliers, 93404 Saint-Ouen : de 1960 à 1997

**Bendix/DBA/Allied Signal/Bosch systèmes de freinage,** 124-126, rue de Stalingrad, 93700 Drancy de 1951 à 1996

**CEM Alsthom,** 55, avenue Jean-Jaurès, 93350 Le Bourget : de sa création à 1984

**Comptoir des mineraux et matières premières (CMMP),** 93600 Aulnay-sous-Bois : de 1938 à 1973

**Ferodo/Valeo/centre de Saint-Ouen,** 10 et 21, rue Blanqui et 13, rue Dieumegard, 93400 Saint-Ouen de 1923 à 1992

**Five-Cail Babcok/CNIM,** 80, rue Emile-Zola, 93123 La Courneuve : de 1962 à 1996

**GEB SA,** 30, rue de l'Industrie, 93013 Bobigny Cedex : de 1978 à 1991

**Isomaco,** 13-17, rue Saint Germain, 93230 Romainville : de 1969 à 1984

**Plâtres Lambert,** 228, route de Meaux, BP 6, 93410 Vaujours : de 1970 à 1982

**Sime,** 93150 le Blanc-Mesnil : de 1965 à 1984

**Wanner/Wanner Isofi/Wanner Industrie**, 3 à 7, rue D.-Casanova, 93300 Aubervilliers : de 1967 à 1997

La Carsat Normandie met en ligne sur son site une **liste nationale d'établissements par région** (fichier Excel) :
▶ **carsat-normandie.fr/home/salarie/lalloca-tion-des-travailleurs-de-lamiante.html**
Elle donne pour chaque établissement un historique des modifications issues d'actions judiciaires (changement de période de référence, retrait des listes, etc.).

## L'accueil des demandeurs en Île-de-France

On peut obtenir un **rendez-vous** par internet :
▶ **cramif.fr/contact?service=31**
Un **accueil téléphonique** est assuré les lundis et jeudis de 12 h à 16 h 30 au 01 44 65 79 00,
Un **accueil physique** est assuré du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30 au 25, av. de Flandre 75019 Paris.

## La pré-retraite amiante pour d'autres régimes de Sécurité sociale

Des dispositifs particuliers de pré-retraite existent hors du régime général, avec des conditions différentes :

**Fonctionnaires**
Si l'on est fonctionnaire, ou agent contractuel dans une des trois fonctions publiques (Etat, territoriale, ou hospitalière), on peut avoir accès à un dispositif spécifique de préretraite : l'ASCAA. Ce dispositif est ouvert aux seuls salariés d'au moins 50 ans atteints d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante et figurant dans les tableaux 30 et 30 bis des maladies professionnelles
▶ **legifrance.gouv.fr** décret 2017-435 du 28/03/2017.

**Salariés agricoles**
Seuls les salariés d'au moins 50 ans victimes d'une maladie professionnelle reconnue inscrite aux tableaux n°47 et 47 bis du régime agricole, ou d'une maladie liée à l'amiante reconnue par un CRRMP peuvent

# (ACAATA)

bénéficier d'une cessation d'activité. (article 54 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003).

**Marins**
Peuvent prétendre à l'allocation de cessation anticipée d'activité amiante les marins ou anciens marins victimes d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante et âgés d'au moins 50 ans et de moins de 60 ans. Sont concernés :
- les marins ayant exercé des fonctions à la machine,
- les marins ayant exercé des fonctions polyvalence,
- les marins ayant navigué sur des navires transportant de l'amiante : ▶ **enim.eu/retraite/preretraite-amiante**

**Ouvriers de l'État relevant du Ministère de la Défense**
Ce dispositif est ouvert aux ouvriers de l'État, fonctionnaires et agents non-titulaires en activité au ministère de la Défense.
▶ **legifrance.gouv.fr** décret 2018-413 du 30 mai 2018

**- EDF-GDF, SNCF, RATP**
Des dispositifs de préretraite amiante pour les personnes ayant une maladie professionnelle reconnue ont été instaurés par des accords d'entreprise (se reporter au texte de ces accords.)

## > En cas d'affiliation à plusieurs régimes

Pour déterminer l'âge d'accès à la pré-retraite amiante, il faut prendre en compte toutes les périodes travaillées dans ces régimes, en tenant compte des dispositions prévues par chacun d'eux.
▶ **legifrance.gouv.fr** : décret 212-1149 du 12/10 2012

T. Olivier / A. Drandov

## Le préjudice d'anxiété

**Par un arrêt du 11 mai 2010, la cour de cassation a reconnu l'existence d'un préjudice d'anxiété** chez des salariés qui doivent vivre avec une épée de Damoclès au dessus de la tête, en sachant qu'ils ont dans les poumons des fibres d'amiante qui peuvent causer des maladies graves.

C'était une importante avancée, mais la Haute Cour limitait la reconnaissance de ce préjudice aux salariés dont l'établissement était inscrit sur les listes ouvrant droit à la préretraite amiante. Elle excluait ainsi des travailleurs fortement exposés à l'amiante et à d'autres cancérogènes.

**Par des arrêts du 5 avril et du 11 septembre 2019, elle a rectifié le tir.**
Elle a jugé que « tout salarié qui justifie d'une exposition à une substance nocive ou toxique générant un risque élevé de développer une pathologie grave peut agir contre son employeur pour manquement à son obligation de Sécurité. »

La reconnaissance de ce préjudice est ainsi élargie non seulement à des salariés exposés à l'amiante dans des établissements non inscrits, mais aussi à des salariés exposés à des substances « nocives ou toxiques », ce qui inclut les cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), tels que le trichloréthylène, la silice, le benzène, les fumées de diésel, le formol, les rayonnements ionisants…
Ces arrêts rappellent aux employeurs leurs obligations de sécurité à l'égard de leurs salariés.
Ce revirement est le résultat d'une mobilisation unitaire d'organisations syndicales et d'associations de victimes.

**ATTENTION :** la reconnaissance de ce préjudice n'est ni facile ni automatique. Il faut apporter la preuve de l'exposition, de la faute de l'employeur et de l'anxiété. Il faut aussi vérifier que le dossier n'est pas prescrit.

# > Le suivi médical des personnes qui ont été exposées à l'amiante

**L'âge moyen au moment du diagnostic est de 66 ans pour les plaques pleurales et le cancer broncho-pulmonaire, 69 ans pour l'asbestose et 73 ans pour le mésothéliome (bilan d'activité du Fiva 2018).**

## > Pourquoi un suivi médical ?

Les personnes qui ont été exposées à l'amiante ont le droit de **connaître leur état de santé**, d'être **suivies** et de bénéficier d'un **accompagnement** médical et social, si une maladie est découverte.
Les examens sont gratuits.
Si une pathologie liée à l'amiante (asbestose, plaques ou épaississements pleuraux, cancer du poumon ou de la plèvre, du larynx, de l'ovaire…) est reconnue, la victime peut être **indemnisée** et – si elle est en activité – bénéficier de la **préretraite** amiante (Acaata).
Le repérage d'un cancer bronchopulmonaire a un stade précoce (avant qu'il n'ait métastasé) peut sauver une vie.
En cas de décès dû à la maladie, les proches de la victime peuvent être indemnisés.

## > Le scanner est l'examen de référence

**L'examen tomodensitométrique (= examen TDM ou scanner thoracique)** sans injection de produit de contraste est l'examen radiologique de référence pour le suivi médical des personnes ayant été exposées à l'amiante. Il permet de repérer des pathologies invisibles à la radio. Une double lecture des images par des radiologues spécialement formés est recommandée ainsi que l'utilisation de scanners **faibles doses**.

## > Le suivi médical des anciens salariés (SPP)

**Qui peut en bénéficier ?**
Tous les « inactifs » (retraités, pré-retraités, chômeurs) affiliés au régime général ont droit à un **suivi médical « post-professionnel » (SPP)** gratuit s'ils ont été exposés dans leur travail à un produit cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction (CMR) tel que l'amiante, le benzène, le chlorure de vinyle, les poussières de bois… (arrêté du 28 février 1995 modifié sur ▶ **legifrance.gouv.fr** )

**Quel protocole ?**
Pour l'amiante, la Haute autorité de santé (HAS) a recommandé en 2010 une consultation médicale et un scanner
- tous les 5 ans pour les expositions « fortes »,
- tous les 10 ans pour les expositions « intermédiaires ».

▶ **has-sante.fr/jcms/c_935546/fr/suivi-post-professionnel-apres-exposition-a-l-amiante**
Ces recommandations ont été transcrites dans la réglementation par l'arrêté du 6 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 28 février 1995 ( ▶ **legifrance.gouv.fr**)

**Qui paye ?**
Ce suivi est pris en charge par le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles de l'Assurance Maladie, financé à 100% par les employeurs. Pour se faire rembourser, le médecin adresse une demande de règlement d'honoraire à la CPAM (formulaire Cerfa 10130*02). L'examen ne doit pas être à la charge de la Mutuelle.
**Comment obtenir ce suivi ?**
L'assuré doit en faire la demande auprès de la CPAM avec une lettre accompagnée d'une attestation d'exposition cosignée par le médecin du travail et l'employeur. Si l'assuré ne peut avoir cette attestation (entreprise fermée, absence de réponse de l'employeur), il le signale à la caisse primaire qui doit diligenter une enquête. Il peut joindre à sa lettre des témoignages de collègues voire un certificat médical du médecin du travail.
**A échéance (5 ans ou 10 ans), il doit faire une nouvelle demande adressée à la CPAM.**

## > Le suivi médical des salariés en activité

La **surveillance médicale individuelle renforcée** (SIR), des actifs, baptisée « suivi post-exposition » (SPE), est sous la responsabilité du médecin du travail.
Les examens sont les mêmes. Ils sont financés par l'employeur. Le salarié n'a pas à faire l'avance des frais.
En cas de problème (notamment sur l'avance des frais), il est conseillé d'alerter les représentants du personnel, puis le médecin inspecteur du travail.
**Si sa maladie professionnelle est reconnue**, un salarié peut être indemnisé et bénéficier de la cessation anticipée d'activité amiante dès l'âge de 50 ans.
Si la maladie est un cancer tous les travailleurs ayant subi une exposition comparable sur le même lieu de travail doivent faire l'objet du même suivi médical renforcé.
Le **Comité Social et Economique (CSE)** de l'établissement doit être informé de la reconnaissance du caractère professionnel de cette maladie. Il lui incombe de mener une enquête (Article L. 2312-13 du Code du Travail) notamment pour identifier tous les travailleurs qui ont été exposés à l'amiante dans les mêmes conditions et repérer s'il reste de l'amiante dans l'établissement, en obtenant communication du **dossier technique amiante** (DTA).
Si le salarié reste en activité, le médecin du travail peut proposer un changement de poste.
Les résultats des examens du suivi médical sont consignés dans le **dossier médical** tenu par le médecin du travail, où doivent aussi être notées les expositions professionnelles. Ce dossier doit être conservé pendant 40 ans. Un salarié ou un retraité peut à tout moment en demander une copie.

K. Mirror / A. Drandov / Dikeuss

Les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) préconisent une **visite médicale de fin de carrière** par le médecin du travail avec remise d'un relevé d'expositions professionnelles.

## > Le suivi des malades reconnus en maladie professionnelle

Pour qu'une victime de l'amiante reconnue en maladie professionnelle soit indemnisée, il faut qu'un médecin délivre un certificat médical de **consolidation** (en précisant *« avec soins et séquelles »*).
Il doit proposer au médecin conseil de la CPAM un **protocole de soins post-consolidation,** où il précise les examens de suivi nécessaires (scanner, explorations fonctionnelles respiratoires) et leur périodicité.
Son patient pourra ainsi continuer à bénéficier d'examens médicaux gratuits sous réserve de l'accord du médecin conseil.
Le formulaire est téléchargeable sur le site Ameli.fr.
▶ **ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/649Cnamts.pdf**

## > Dans la Fonction publique

**Les agents des trois fonctions publiques** ayant été exposés à un produit CMR ont droit à un suivi médical post-professionnel après avoir quitté définitivement la fonction publique.
Ce suivi médical est pris en charge par la dernière administration au sein de laquelle l'agent a été exposé.
▶ **legifrance.gouv.fr :** décrets n° 2009-1546, n° 2009-1547 et n° 2013-365 ; circulaire du 10 mai 2010.

## Deux exemples d'un suivi médical de longue durée

### Everitube - Amisol (Clermont-Ferrand)

Les anciens et anciennes salarié-es d'Everitube et d'Amisol en Auvergne, très fortement exposé-es, sont suivi-es tous les deux ans depuis plus de 20 ans par un examen TDM faible dose, des explorations fonctionnelles respiratoires et une consultation médicale.

Ce dispositif,obtenu et conservé grâce à la mobilisation des associations, assure à la fois le suivi des personnes ayant été exposées et celui des personnes ayant des plaques pleurales.
Il a montré :
- l'importance d'un dialogue médecin-consultant tous les 2 ans pour un suivi personnalisé,
- l'efficacité de scanners rapprochés pour le repérage d'une aggravation ou d'une deuxième pathologie liée à l'amiante,
- l'utilité des explorations fonctionnelles respiratoires, outil peu performant de dépistage mais excellent outil pour suivre l'évolution de la fonction respiratoire d'un individu,
- l'importance des associations de victimes, pour motiver les personnes concernées, suivre l'organisation des rendez-vous et veiller à la prise en compte de l'aspect humain.

### Chantiers navals (Cherbourg)

Les personnels de la Direction des chantiers navals (DCN) dépendant du ministère de la Défense ont un suivi médical post-professionnel conforme au protocole réglementaire (un examen TDM et une consultation tous les 5 ans).
Mais le pneumologue peut l'adapter en fonction de la situation du consultant (les examens supplémentaires qu'il prescrit sont pris en charge).

Cette souplesse donne toute sa place au dialogue médecin-malade et permet au pneumologue un suivi personnalisé.
Comme à Clermont-Ferrand, les patients ayant des plaques pleurales reconnues en maladie professionnelle sur le tableau 30 B sont pris en charge par ce dispositif.
Cette organisation du suivi médical n'existait à l'origine qu'a Cherbourg. Après avoir failli être remise en cause, elle a finalement été étendue aux autres DCN au plan national.

# 5 questions sur le suivi médical « amiante »

## 1 Les nodules pulmonaires

Un nodule pulmonaire est une petite boule anormale, visible au scanner, qui se forme au niveau du poumon, 95% des petits nodules sont bénins (non cancéreux).
**En présence d'une image suspecte**, le médecin analysera la taille, la forme et la localisation du nodule. Il pourra – s'il l'estime nécessaire – décider une surveillance par scanners très rapprochés dans les mois suivants pour voir si le nodule grossit.
**En présence d'un gros nodule,** l'examen anatomopathologique («anapath») de tissus prélevés par biopsie permettra de confirmer ou non un soupçon de cancer.

## 2 L'importance d'un diagnostic précoce

Beaucoup de cancers bronchopulmonaires sont aujourd'hui diagnostiqués à un stade avancé de la maladie, ce qui réduit l'efficacité du traitement. Le diagnostic précoce d'un cancer bronchopulmonaire avant qu'il n'ait métastasé, à un stade où il est encore opérable, augmente les chances du patient.

Deux grandes études ont montré l'intérêt de scanners rapprochés pour des populations à haut risque de cancer broncho-pulmonaire :
**- En 2011, l'étude NLST** (53 000 gros fumeurs aux USA suivis par scanner annuel pendant 3 ans) : elle a montré une diminution de la mortalité spécifique par cancer bronchopulmonaire d'environ 20%.
**- En 2018, l'étude Nelson** (16 000 gros fumeurs aux Pays-Bas et en Belgique : 4 scanners en 5 ans 1/2 : à temps zéro, 1 an après, 2 ans après et 2 ans 1/2 après) : elle a permis de détecter des cancers du poumon dont 50% à un stade précoce (stade 1A). Avec une baisse de la mortalité spécifique à 10 ans de 26% pour les hommes et de 49% pour les femmes.
**- En 2015 la Haute autorité de santé** (HAS) a recommandé une étude pilote expérimentale en France : suivi par scanner annuel pendant trois ans d'une population de 55 à 74 ans à haut risque de cancer pulmonaire :
1) gros fumeurs ayant été exposés à des cancérogènes pulmonaires, tels que l'amiante, l'arsenic, le chrome 6, les fumées de diésel, les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), les rayonnements ionisants, la silice cristalline ou les fumées de soudage.
2) personnes ayant des plaques pleurales ou une asbestose et ayant été exposées à des cancérogènes pulmonaires.
- **En 2019 cette étude (LUCSO-1) a débuté** en Île-de-France dans les départements 77, 91 et 94 ainsi que dans d'autres régions.

## 3 Le suivi des porteurs de plaques pleurales

Les plaques pleurales sont une maladie spécifique de l'amiante. Le retentissement de cette pathologie sur la fonction respiratoire est généralement limité.
Mais un bilan de la **cohorte ARDCo** (16 000 scanners de 2003 à 2015 en France chez des personnes exposées à l'amiante) a montré que chez les patients atteints de plaques pleurales le risque d'avoir un mésothéliome était multiplié par 6,8 et celui d'avoir un cancer du poumon multiplié par 2 (par rapport à la population générale).
**Il est donc important que les personnes ayant des plaques pleurales aient un suivi médical particulier.**

## 4 L'irradiation délivrée par un scanner

**Les scanners de dernière génération sont moins irradiants.** Selon une étude de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN), les indices de doses délivrées lors des examens ont baissé de 20 à 30% entre les scanners installés avant 2009 et les scanners installés en 2015).
**Mais le parc de scanners reste hétérogène.** L'Association des anciens travailleurs de l'Alstom TSO à Saint-Ouen a mené une enquête auprès des retraités bénéficiant d'un suivi post-professionnel. Sur 30 examens TDM passés depuis 10 ans, la dose efficace délivrée par le scanner n'a été inférieure à 3 millisieverts (3 mSV, dose recommandée par l'IRSN) que dans moins d'un tiers des cas. Il est arrivé qu'elle dépasse le double.
**Quand on passe un scanner, il est donc utile de s'assurer que la dose figure bien sur le compte rendu et qu'elle est inférieure à 3 mSV.**

## 5 Amiante et tabac

L'amiante et le tabac sont deux puissants cancérogènes pulmonaires.
**- Le système des tableaux de maladies professionnelles repose sur une présomption d'origine** : si tous les critères du tableau sont remplis, le cancer d'un salarié exposé à l'amiante doit être reconnu, **qu'il soit fumeur ou non**.
**- Il est démontré que l'exposition conjointe à l'amiante et au tabac démultiplie les risques de cancer bronchopulmonaire.**
C'est pourquoi les médecins en charge du suivi médical post-exposition et post-professionnel doivent inciter les consultants à opérer un **sevrage tabagique.**

# > Les dangers de l'amiante en place

**L'amiante est interdit, mais il en reste des millions de tonnes en place.**

## > Après l'interdiction, le danger subsiste

La production, l'importation et la commercialisation d'amiante sont interdites depuis le premier janvier 1997 en France. Mais il en reste des millions de tonnes disséminées dans les usines, les immeubles, les établissements scolaires, les hôpitaux…
Le risque amiante existe encore aujourd'hui et continuera d'exister pendant plusieurs décennies.

## > Un risque important et insidieux

Toutes les variétés d'amiante sont cancérogènes. Il n'existe pas de seuil d'exposition en dessous duquel on puisse certifier qu'il n'y a aucun risque de cancer. La cancérogénicité de toutes les fibres d'amiante d'une longueur supérieure à 5 microns est prouvée quel que soit leur diamètre (fibres fines incluses). Celle des fibres courtes (de longueur inférieure à 5 microns) n'est pas certaine mais ne peut être exclue.

Une fibre d'amiante est 200 fois plus fine qu'un cheveu. On ne la voit pas à l'œil nu. Dans le volume d'une allumette, il y a plusieurs millions de fibres. Un local peut être pollué par un milligramme d'amiante défibrillé. Quand des fibres se déposent sur le sol, un courant d'air, un balayage à sec suffisent à les mettre en suspension à hauteur des voies respiratoires.

Dans le Fibrociment les fibres d'amiante sont liées par du ciment. Mais cet amiante-ciment peut libérer des centaines de milliers de fibres, s'il est brisé, percé ou découpé. Les matériaux amiantés vieillissent mal : les tresses d'amiante des vieilles chaudières se désagrègent, les toitures en amiante-ciment se délitent sous l'effet des pluies et du gel, en libérant des fibres…

L'amiante est un produit à effet différé. La maladie arrive 30 ans après l'exposition. La conscience du danger n'est pas liée à l'expérience directe ; elle ne s'acquiert que par l'information et la formation.

Bien des équipements de protection ou de nettoyage courants sont inefficaces pour l'amiante : les fibres sont si fines qu'elles passent à travers un masque ordinaire ou le filtre d'un aspirateur usuel.

La présence d'amiante n'est pas toujours connue. On peut être en danger sans le savoir.
Des expositions faibles ou de courte durée peuvent provoquer des plaques pleurales ou un mésothéliome.

## > Dans quelles situations y a-t-il du danger ?

**- Les chantiers de désamiantage** sont des chantiers à haut risque réalisés par des sociétés habilitées (travaux dits « de sous-section 3 »), mais il y a encore trop souvent des dérives en matière de sécurité sur les chantiers.

**- Les interventions au contact de l'amiante en place**, (travaux dits « de sous-section 4 ») sont souvent réalisées par des sociétés sous-traitantes avec un personnel peu formé et mal informé : démolition ou rénovation, maintenance (plombiers, chauffagistes, électriciens, couvreurs, mécaniciens, etc.), entretien ou ménage… C'est là que les victimes risquent d'être les plus nombreuses dans les prochaines décennies.

La contamination peut être **directe** quand un opérateur intervient sur le matériau mais aussi **indirecte** quand un employé travaille dans un bureau, après le passage d'un électricien qui a tiré des câbles dans le faux plafond amianté ou quand une épouse lave les bleus de travail empoussiérés de son mari.

Les **friches industrielles** peuvent être dangereuses pour les riverains, si le site n'a pas été décontaminé. Les décharges sauvages mettent en danger la population et dégradent l'environnement.

**En Corse, en Nouvelle-Calédonie,** l'amiante affleure à l'état naturel dans des zones étendues (en France métropolitaine, il est présent dans plusieurs endroits). D'où un risque environnemental pour la population, aggravé par des activités humaines (extraction, terrassement, construction).

J-F Minéry / A. Drandov

# > La prévention du risque amiante

**La prévention du risque amiante est aujourd'hui une priorité afin d'éviter une nouvelle génération de victimes et de morts dans 30 ans.**

## > La réglementation amiante

La réglementation relève des Codes du travail, de la Santé publique et de l'Environnement.
Elle est complexe et a connu des évolutions majeures : nouvelles méthodes de mesures, prise en compte des fibres fines, abaissement de la valeur limite d'exposition, abolition de la distinction entre friable et non friable, classement des déchets amiante, diagnostic avant travaux, certification des opérateurs de repérage…
On n'en retiendra ici que quelques aspects essentiels. Pour en savoir plus, consulter le site dédié de l'INRS :
▶ **amiante.inrs.fr/**

## > Les obligations des propriétaires

**Le Dossier technique amiante (DTA)**
Dans les immeubles bâtis avant le 1er juillet 1997 (à l'exception des maisons individuelles), le propriétaire doit avoir réalisé un Dossier technique amiante (DTA). Cette obligation s'applique aussi à tout employeur propriétaire des locaux de travail.
Il doit faire réaliser un repérage des matériaux contenant de l'amiante par un technicien agréé. Le dossier technique amiante doit comporter la localisation des matériaux contenant l'amiante avec l'évaluation de leur état de conservation, les mesures conservatoires prises et les consignes générales de sécurité.
Une fiche récapitulative de ce dossier est mise à disposition des occupants de l'immeuble, des personnes qui y effectuent des travaux et des organismes de prévention. Tous les DTA réalisés avant le 1er janvier 2013 doivent être mis à jour avant tous travaux ou, à défaut, avant le 31 janvier 2021 (décret n° 2011-629 du 3 juin 2011).

T. Olivier / A. Drandov

**En cas de travaux**
Avant le début des travaux, le propriétaire doit faire procéder à un repérage plus complet (avec des sondages destructifs) et transmettre les résultats aux intervenants.
**En cas de vente**
Le vendeur d'un logement dont le permis de construire est antérieur au 1er juillet 1997 doit annexer un constat de recherche d'amiante à la promesse de vente et à l'acte de vente définitif de son logement.

## > Les obligations des employeurs

**L'employeur est garant de la sécurité et de la santé de ses salariés.** Il doit évaluer le risque amiante, former et informer le personnel, lui donner des équipements de protection efficaces. Il doit établir pour chaque travailleur concerné une fiche d'exposition transmise à l'intéressé et au médecin du travail.
L'emploi de salariés temporaires ou de jeunes de moins de 18 ans pour ces travaux est interdit, sauf dérogation.
Le salarié exposé doit avoir un suivi médical. À son départ de l'établissement, il doit recevoir une attestation d'exposition à l'amiante. Son dossier médical doit être conservé pendant 40 ans.
Les opérations de retrait d'amiante doivent être réalisées par des sociétés certifiées.

## > Les droits des salariés

**Le droit de retrait**
Tout salarié a le droit de se retirer d'une situation qu'il estime dangereuse pour sa santé ou sa vie. Il doit en avertir l'employeur.
**Le Comité social et économique (CSE)** doit avoir communication des documents concernant la Sécurité et la Santé (DTA, plans de retrait, plans de prévention). En cas de danger grave et imminent des représentants du personnel peuvent alerter l'employeur.
Le CSE peut décider **une enquête** sur un accident du travail ou une maladie professionnelle.

## > Qui peut faire quoi ?

**L'inspecteur du travail** a le pouvoir de stopper un chantier de désamiantage, s'il estime que la sécurité des salariés et des riverains n'est pas assurée.
**Le Préfet** qui a mis en demeure sans résultat l'ancien exploitant d'un site pollué de prendre des mesures peut faire procéder à leur exécution en lui présentant la facture (art. 514-1 du Code de l'Environnement).

## > Les valeurs limites

Elles sont mesurées en **microscopie électronique** à transmission analytique (META).
**- La valeur limite d'exposition professionnelle (VLEP)** est de 10 fibres d'amiante par litre d'air sur 8 heures.
**- Le seuil de gestion de l'amiante dans les bâtiments** est de 5 fibres par litre. Si cette limite est dépassée, le propriétaire doit faire procéder à des travaux de retrait ou de confinement de l'amiante. Après un désamiantage, la mesure d'empoussièrement avant restitution des locaux ne doit pas dépasser 5 fibres par litre.
En 2009, l'Agence nationale de sécurité sanitaire avait préconisé d'abaisser ce seuil à 0,5 fibre par litre.
**ATTENTION !** L'amiante est un cancérogène sans seuil. Il n'y a pas de niveau bas d'empoussièrement sous lequel on pourrait être sûr de l'absence de risque de cancer.

### La mise en danger de la vie d'autrui

Une action au pénal pour mise en danger de la vie d'autrui peut être engagée par un salarié, s'il estime que l'employeur n'a pas respecté les mesures de prévention imposées par la réglementation et l'a de ce fait mis en danger d'avoir un jour une maladie grave, voire mortelle (article 223-1 du Code pénal).
Les organisations syndicales et les associations de victimes peuvent se porter partie civile aux côtés des plaignants.

## > L'amiante dans les écoles

Il y a en France 63 000 établissements scolaires, 800 000 enseignants et agents et 12 millions d'élèves.
85% des établissements scolaires ont au moins un bâtiment construit avant l'interdiction de l'amiante en 1997.
30% des écoles primaires et maternelles n'ont pas de dossier technique amiante (DTA). Quand ce document existe, il est souvent inaccessible et n'est pas régulièrement remis à jour. Les agents d'entretien ne sont presque jamais formés et informés du risque amiante.
Des enseignants et des parents d'élèves se sont déjà mobilisés dans de nombreux établissements.
Une lettre ouverte au ministre de l'Education nationale a été signée par des enseignants (Ferc CGT, FSU, SUD Education), des parents d'élèves (FCPE), des lycéens (UNL) et des associations (UAE, Andeva, AVA, Ban Asbestos, association Henri Pézerat, USB, Avale 13).
Un site Internet donne de nombreuses informations :
▶ **urgence-amiante-ecoles.fr/**
*Libération* a mis en ligne 20 000 établissements :
▶ **liberation.fr/apps/2020/02/amiante-ecoles/**

### MERCI AUX DESSINATEURS

Les dessins de ce guide sont tirés de la BD :
**« l'amiante, chronique d'un crime social »**
Dix dessinateurs racontent quinze histoires vraies.
**Scénarios :** Albert Drandov, Dikeuss.
**Dessins :** Pauline Casters, Cordoba, Fred Coicault, Ian Dairin, Dikeuss, Kkrist Mirror, Lazoo, Jean-Frédéric Minéry, Jean François Miniac, Thierry Olivier, Unter.

**CONTACT EXPOSITION**
**ALBERT DRANDOV : 06 78 75 46 34**

## > L'amiante des particuliers

Des particuliers se demandent comment assumer le coût très lourd d'un désamiantage par un professionnel et que faire des déchets amiantés. Les opérations de retrait devraient être à la charge des pollueurs et des pouvoirs publics. Une collecte gratuite des déchets amiantés chez les particuliers existe dans certaines régions. Elle devrait être généralisée. La mise au point de procédés d'inertage des déchets (préférables à l'enfouissement) devrait être une priorité pour les pouvoirs publics.

ADDEVA 93

# L'ASSOCIATION PEUT VOUS AIDER À FAIRE VALOIR VOS DROITS.

## Vous êtes atteint d'une maladie due à l'amiante

***SI VOUS AVEZ ÉTÉ EXPOSÉ À L'AMIANTE EN TRAVAILLANT…***

**VOUS POUVEZ** déclarer la maladie à la Sécurité sociale, afin d'en faire reconnaître le caractère professionnel et toucher une indemnisation.

**VOUS POUVEZ** engager une action en faute inexcusable de l'employeur si l'entreprise n'a ni informé ni protégé ses salariés, afin d'avoir une indemnisation complémentaire de vos préjudices et une majoration de la rente Sécurité sociale.

**VOUS POUVEZ** déposer un dossier au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) pour obtenir une indemnisation complémentaire.

**VOUS POUVEZ** bénéficier d'une Allocation de cessation anticipée d'activité (ATA), si la maladie professionnelle est reconnue, ou si une des entreprises où vous avez travaillé est inscrite sur la liste ouvrant droit à la « préretraite amiante ».

***SI VOTRE MALADIE NE VIENT PAS DU TRAVAIL, OU SI VOTRE RÉGIME DE PROTECTION SOCIALE NE COUVRE PAS LES MALADIES PROFESSIONNELLES***

**VOUS POUVEZ** obtenir l'indemnisation des préjudices subis du fait de votre maladie par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).

## Votre conjoint est décédé d'une maladie due à l'amiante

**VOUS POUVEZ** toucher une rente de la Sécurité sociale ainsi que vos enfants de moins de 20 ans.

**VOUS POUVEZ** être indemnisé-e des préjudices liés à l'accompagnement et au deuil par le Fiva ou par une action en faute inexcusable de l'employeur.
Si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, la rente sera portée au taux maximum.

## Vous êtes confronté à un risque « amiante »

***SI VOUS CONSTATEZ OU SOUPÇONNEZ LA PRÉSENCE D'AMIANTE SUR UN LIEU DE TRAVAIL, D'HABITATION, OU DANS UN BÂTIMENT PUBLIC, L'ASSOCIATION PEUT VOUS AIDER À :***

**CONNAÎTRE** vos droits et les obligations des propriétaires et des employeurs,

**OBTENIR** des analyses et des contrôles,

**VOUS INFORMER** sur les équipements de protection,

**OBTENIR** un suivi médical,

**ALERTER** les pouvoirs publics et la presse.

L'Addeva 93 était à la manifestation nationale de l'Andeva contre l'amiante dans les écoles le 12 octobre 2018.

## L'association est basée sur la solidarité entre les victimes de l'amiante

Sa vocation est de regrouper les victimes et les familles de victimes décédées, afin de les conseiller et de les défendre.

Vous y trouverez une écoute et une solidarité auprès de personnes bénévoles qui ont souvent vécu les mêmes choses que vous.

## Tous ceux qui veulent aider l'ADDEVA 93 sont les bienvenus

L'activité de l'association repose sur le dévouement et les compétences de personnes de bonne volonté, sans lesquelles elle ne pourrait vivre.

Chaque bénévole apporte sa pierre à l'édifice, avec ce qu'il a vécu, ce qu'il connaît, ce qu'il sait faire. Toutes les aides sont les bienvenues.

## L'Addeva 93 est affiliée à l'Andeva
**(Association nationale de défense des victimes de l'amiante).**

# L'Andeva
## (Association nationale de défense des victimes de l'amiante)

# L'Addeva 93 est affiliée à l'Andeva

### L'ASSOCIATION NATIONALE

L'Andeva est une association loi de 1901 créée en février 1996.
Elle fédère une trentaine d'associations locales. Elle regroupe des victimes de l'amiante, des familles, des personnes exposées qui ont décidé – au-delà de leurs différences – de se regrouper pour agir ensemble.

### SES BUTS :

- ***Promouvoir l'entraide et la solidarité entre les victimes de l'amiante.***
- ***Les accueillir, les soutenir et les aider à faire valoir leurs droits auprès :***
  - de la Sécurité sociale ;
  - du Fiva ;
  - et des tribunaux.
- ***Aider les personnes qui ont été exposées à l'amiante à obtenir :***
  - la « pré-retraite amiante » ;
  - un suivi médical de qualité ;
  - la reconnaissance du préjudice d'anxiété.
- ***Intervenir auprès du corps médical :***
  - pour que les malades et leurs familles soient informés, respectés et accompagnés tout au long de leur parcours de soins ;
  - pour qu'ils soient écoutés et interviennent dans les choix thérapeutique.
- ***Protéger les personnes qui ont été (ou risquent d'être) exposées à l'amiante :***
  - les informer sur les risques ;
  - faire respecter les obligations de sécurité des propriétaires d'immeubles et des employeurs ;
  - encourager et soutenir les actions judiciaires pour mise en danger de la vie d'autrui.
- ***Intervenir auprès des pouvoirs publics pour améliorer les lois.***
- ***Un procès pénal pour juger tous les responsables de la catastrophe sanitaire de l'amiante.***

### LE TRAVAIL ACCOMPLI

Dès sa création elle a agi pour faire interdire l'amiante, améliorer l'indemnisation, protéger les salariés et la population. Elle a impulsé des milliers d'actions judiciaires. Sans l'Andeva et la mobilisation des victimes, ni le Fiva ni la préretraite amiante et bien d'autres avancées n'existeraient aujourd'hui.

### L'EXPRESSION PUBLIQUE DE L'ANDEVA

Le site internet : ▶ **andeva.fr**
Le blog : ▶ **andeva.over-blog.com**
Le Bulletin de l'Andeva
Les communiqués de presse

### LES ASSOCIATIONS LOCALES

**Nord/Pas-de-Calais :** Advasum, Adevartois, Adeva Picardie • **Normandie :** Adeva Condé-Flers, Adeva 76, Adeva Cherbourg, Adeva 27, Addeva Rouen Métropole • **Pays de Loire** : Addeva 44, Adeva 72 • **Bretagne** : Addeva 29 • **Région Centre** : Adeva Centre • **Île-de-France** : Addeva 93, correspondant 77 • **Vosges** : Addeva 88, corresp.54 • **Bourgogne/ Franche-Comté :** Addeva Yonne, Caper Bourgogne • **Poitou-Charente, Limousin, Aquitaine :** Addeva 17, Cridevit, Cerader 16, Afpa 86, Cmcas Gironde • **Rhône Alpes, Auvergne** : Aldeva 26-07, Caper Ardèche, Caper du Giffre, Aper, Caper Haute Savoie/ Mont-blanc, Caper Auvergne (les Combrailles) • **Midi-Pyrénées, Languedoc-Roussillon :** Addeva 65, corresp. Nouvelle - Aquitaine, Andeva FT • **Paca** : SOS amiante cheminots, Adevimap, Avapa, Caper Caronte, Caper 04 Avale 13, Cmcas Toulon.

# Un accord de partenariat entre la Caisse primaire et l'ADDEVA 93

Un accord de partenariat a été signé entre la Caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis et l'ADDEVA 93, comme avec d'autres partenaires du département, tels que l'Unité de pathologies professionnelles et environnementales (UPPE) de l'Hôpital Avicenne ou le Groupement d'Intérêt Scientifique sur les Cancers d'Origine Professionnelle (GISCOP 93).
Il exprime une volonté commune d'améliorer la prise en charge et l'accompagnement des victimes et/ou des ayants droit.
Il répond à une double préoccupation : faire reculer la sous-déclaration des maladies professionnelles et améliorer les connaissances médico-administratives des médecins généralistes, spécialistes et médecins du travail dans ce domaine.
Il a pour objet :

- d'aider la victime et ses ayants droit dans leurs démarches administratives, pour qu'ils puissent faire valoir leurs droits sans avoir à subir un véritable « parcours du combattant »,
- d'anticiper dans la mesure du possible sur les situations de rupture de droits, afin de répondre à la détresse et au désarroi des familles confrontées à la maladie,
- de répondre à la fragilisation de la population de ce département.

L'un des objectifs prioritaires de la Caisse Primaire de Seine-Saint-Denis est de poursuivre ce travail d'accompagnement et de prise en charge des victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles.
Ce qui nécessite plus que jamais de développer et d'améliorer les relations entre les acteurs du réseau départemental voire régional des Risques Professionnels et la (ou les) Caisse(s) primaire(s) d'assurance maladie d'Île-de-France.

L'Addeva 93 tient à remercier tous ceux dont le soutien a permis l'édition de ce guide :

- la Caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis,
- le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis,
- la Ligue contre le cancer (Comité de Seine-Saint-Denis),
- Malakoff-Humanis,
- les municipalités de Drancy, Dugny, La Courneuve, Livry-Gargan, Romainville, Sevran, Stains,
- le CSE du centre de production de Sanofi de Vitry-sur-Seine (94),
- l'Association des anciens salariés Alstom Areva transformateurs de Saint-Ouen,
- les syndicats CGT et Sud de Renault Lardy,
- le Comité régional Île-de-France de la Fédération des conseils de parents d'élèves (FCPE),
- la FSU,
- le Centre de formation de la FSU,
- Solidaires 93,
- Urgence amiante écoles,
- Monsieur Christian Hutin, président du Groupe Amiante de l'Assemblée nationale,
- Madame Aline Archimbaud, ex-présidente du Comité de suivi amiante du Sénat

… et toutes les personnes qui ont fait des dons à l'association, pour aider à la défense des victimes de l'amiante

ADDEVA 93

**Association Départementale de Défense des Victimes de l'Amiante de la Seine-Saint-Denis**

**26, avenue Gabriel Péri**
**93120 La Courneuve**
**Tél 01 48 37 34 64**
**Fax 01 48 36 01 56**
**addeva93@gmail.com**
**addeva93.fr**

Association Loi de 1901

*Toute reproduction interdite sans accord de l'ADDEVA 93*

Hubert Bézu & fils — re ~ Creative Design — mai 2020