



N° 16130*01
DMP-PRE

DECLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE

(Articles L.461-1, L.461-5, R.461-9, R.461-5, D.461-29 et D.491-1 du Code de la sécurité sociale)

LA VICTIME ENVOIE A SA CAISSE PRIMAIRE LES DEUX PREMIERS VOLETS ET CONSERVE LE TROISIEME

Première demande OUI ☐ NON ☐ si NON date de la première demande

LA VICTIME

N° d'immatriculation

Date de naissance

Nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage s'il y a lieu)

Adresse

Commune

Courriel :

Code postal

N° de téléphone

LE DECLARANT (à compléter si la victime est décédée)

(usage s'il y a lieu)

Commune

Courriel :

CURSEUR DE LA MALADIE (à compléter par la victime, si elle est décédée, par le déclarant)

(de (ou que la victime est atteinte de) :

bip

n° 65

Automne 2025

BULLETIN D'INFORMATION

POUR LES PROFESSIONNEL·LE·S
SANITAIRES ET SOCIAUX
DE L'ENTREPRISE, LES MEMBRES
DE DRH, CE, CHSCT...

DOSSIER

**Maladies
professionnelles : un
système de
reconnaissance à bout
de souffle** p. 2

ENTRETIEN AVEC ANNE MARCHAND

**Décloisonner santé au
travail, santé publique
et santé
environnementale** p. 6



GROUPESOS
GROUPE SOS SOLIDARITÉS
94-102, rue de Buzenval - 75020 Paris
01 44 93 29 29 • arcat-sante.org

É D I T O

Un récent rapport de la Cour des comptes évalue la gestion de la reconnaissance des maladies professionnelles en France¹. Un « système dual qui évolue avec difficulté », entre tableaux des maladies professionnelles et reconnaissance « hors tableau ».

Insuffisamment piloté, ce système entraîne des transferts entre la branche accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) vers la branche maladie. La sous-déclaration chronique des maladies professionnelles, par des médecins mal formés à cette question et qui rechignent à délivrer des certificats médicaux, creuse les inégalités sociales de santé... Un constat assez sévère qui ne débouche cependant que sur des recommandations à la marge, sans remise à plat structurelle.

CHRISTELLE DESTOMBES

1. « La reconnaissance des maladies professionnelles », Cour des comptes, octobre 2025

MALADIES PROFESSIONNELLES : UN SYSTÈME DE RECONNAISSANCE À BOUT DE SOUFFLE

Le dispositif français de reconnaissance des maladies professionnelles est lourd, lent, mal connu et complexe. Une réforme axée sur la simplification et l'équité est indispensable pour répondre aux souffrances engendrées par le travail, anciennes comme émergentes, et pour en garantir une réparation plus juste et efficace.

CHRISTELLE DESTOMBES



L'agence nationale de sécurité sanitaire (Anses), à qui l'État a confié depuis 2018 l'expertise scientifique préalable à la mise à jour des tableaux des maladies professionnelles, demande dans [un rapport rendu public](#) la mise à jour de certains tableaux « obsolètes par rapport aux connaissances scientifiques et aux pratiques médicales actuelles ». Constatant des délais de prise en charge différents selon les régimes de Sécurité sociale (général ou agricole), l'agence recommande d'harmoniser les délais et identifie par ailleurs une quarantaine de maladies liées à une exposition professionnelle qui ne sont pas encore reconnues.

**IL N'Y A PAS
DE DÉFINITION
RÉGLEMENTAIRE
DE LA MALADIE
PROFESSIONNELLE**

Depuis, rien... Le système est-il à bout de souffle ? Comment se passe la reconnaissance (et la réparation) des maladies liées au travail qui défrayent la chronique de manière régulière :

cancers liés à l'amiante, au chlordécone, pesticides accusés de produire des maladies chez les agriculteurs, les fleuristes¹, les pompiers, explosion des troubles musculosquelettiques (TMS) ou des « burn-out », etc. ? Une évolution pour une meilleure prise en considération des maladies

1. Le Fonds d'indemnisation des victimes de pesticides (FIVP) a admis « le lien de causalité entre la pathologie (d'Emmy, fille d'une fleuriste, décédée à 11 ans d'une leucémie) et son exposition aux pesticides durant la période prénatale ».

comme les cancers, ou en lien avec les nouvelles organisations du travail, est-elle possible ?

LES MALADIES PROFESSIONNELLES, UN COMPROMIS SOCIAL

Une maladie professionnelle est une pathologie contractée à la suite d'une exposition prolongée à des nuisances dans le cadre du travail. « Les nuisances sont multiples et diverses : substances chimiques toxiques, moisissures, bactéries, fortes chaleurs, bruit intense, charges lourdes, travail de nuit ou en horaires décalés, etc. », [énumère l'Anses](#). Contrairement à l'accident de travail, il n'y a pas de définition réglementaire de la maladie professionnelle. Mais le système de reconnaissance officielle de la maladie par un régime de Sécurité sociale permet d'ouvrir des droits à indemnisation.

Le système principal repose sur 121 tableaux pour le régime général et 62 pour le régime agricole. Leur fonctionnement est fondé sur le principe de la présomption d'origine. Si la maladie d'un travailleur est listée dans un tableau et que toutes les conditions sont remplies, le lien avec l'activité professionnelle est présumé, sans que la victime ait à en apporter la preuve.

Chaque tableau est structuré en trois colonnes : la désignation de la maladie (description des symptômes et des examens médicaux ■■■

MALADIES PROFESSIONNELLES : UN SYSTÈME DE RECONNAISSANCE À BOUT DE SOUFFLE



requis), le délai de prise en charge (temps maximal entre la fin de l'exposition au risque et la constatation médicale de la maladie), et enfin la liste des tâches susceptibles de provoquer la maladie, qui peut être soit limitative (seuls les travaux listés sont concernés), soit indicative (plus ouverte).

La création ou modification des tableaux est soumise à de fortes contraintes et à des négociations complexes entre les partenaires sociaux.

Les délais peuvent être très longs entre la présentation de l'avis de l'Anses et la publication des mises à jour des tableaux. Exception notable : le tableau 100 créé pour le Covid, « qui a fait l'objet d'un décret pris en urgence, sans passer par les

étapes préalables à la consultation ». La preuve que lorsque la volonté politique existe, l'État peut arbitrer rapidement.

UN SYSTÈME DUAL

Pour pallier les limites des tableaux, une voie complémentaire a été mise en place en 1993. Elle couvre deux situations prévues aux alinéas 6 et 7 de l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale : une maladie est désignée dans un tableau, mais une des conditions administratives n'est pas remplie (délai, durée d'exposition, etc.). Une maladie n'est désignée dans aucun tableau, mais il

est établi qu'elle est « essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime ». Dans ce dernier cas, les victimes doivent aussi présenter un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 25 %. Le dossier est alors soumis à un Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), composé de médecins experts, dont l'avis s'impose aux caisses d'assurance maladie.

Les CRRMP rendent des avis très divergents selon les territoires : ainsi, la Cour des comptes relève que « le taux de reconnaissance au titre du système complémentaire varie fortement d'un CRRMP à l'autre : de 18 % en Bourgogne-Franche-Comté à 69 % en Bretagne (en moyenne de 2020 à 2023), mais aussi entre départements sous l'égide d'un même CRRMP ». Cette disparité géographique transforme l'accès aux droits en une certaine loterie.

Pire, alors qu'elles étaient supposées enrayer les phénomènes de saturation du système des tableaux, les CRRMP se sont vus engorger, notamment après la modification d'une partie du tableau 57 (TMS). « Le décret pris en octobre 2011 transforme la désignation « épaule douloureuse » en « tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM »... relate Jean-Luc Rué, délégué CFTD en charge de la santé au travail et membre de la CS4 ([voir encadré](#)). Ce décret a engendré 40 % de refus supplémentaires... » et donc déporté vers le système complémentaire une partie des dossiers !

Par ailleurs, outre les TMS qui représentent d'après la Cour des comptes 95 % des dossiers traités au titre de l'alinéa 6 en CRRMP, les troubles psychosociaux sont de plus en plus fréquents, représentant 53 % des avis « hors tableaux » en 2024. Il s'agit donc d'« actualiser et simplifier le tableau n° 57 du régime général, afin que les dossiers puissent être traités dans un temps acceptable par les victimes », recommande la Cour. Et de dédier un tableau aux troubles psychosociaux, qui engorgent les CRRMP : « L'année 2020, marquée par la crise sanitaire, a vu le nombre de demandes croître de 50 % par rapport à 2019, et en 2024, le nombre de demandes était 2,7 fois plus élevé qu'en 2019 ».

**LES TROUBLES
PSYCHOSOCIAUX SONT DE
PLUS EN PLUS FRÉQUENTS
ET REPRÉSENTENT
53 % DES AVIS**

MALADIES PROFESSIONNELLES : UN SYSTÈME DE RECONNAISSANCE À BOUT DE SOUFFLE



MALADIES PROFESSIONNELLES, UN MARQUEUR SOCIAL

Plus de 85000 maladies professionnelles ont été reconnues en 2023 dans le régime général (79%), la fonction publique (15%) et le régime agricole (7%). Sur la période de 2000 à 2021, la grande majorité sont des troubles musculo-squelettiques. Viennent ensuite les maladies liées à l'amiante, puis les pathologies fréquentes (la surdité, l'asthme, les allergies...) et les cancers non liés à l'amiante.

Les chiffres révèlent une réalité dérangeante: les maladies professionnelles touchent massivement les catégories socioprofessionnelles les plus précaires. En 2021, selon une enquête de la Caisse nationale d'assurance maladie, 13 métiers concentraient 41% des maladies professionnelles reconnues; 45% d'entre elles concernaient la tranche d'âge 50-59 ans, réparties à parts égales entre les femmes et les hommes.

Parmi ces métiers, les agents d'entretien, les vendeurs, les manutentionnaires, les maçons, les aides-soignants, les aides à domicile, les chauffeurs de poids-lourds, les bouchers, les poissonniers, les mécaniciens et réparateurs de véhicules à moteur, les caissiers et les manoeuvres polyvalents. Les employés et les ouvriers, qui représentaient 45,3% des personnes en emploi en 2021, concentraient plus de 90% des maladies professionnelles reconnues la même année. Du

côté de la Mutualité agricole, une étude de 2024 corr  le le fait d'être un homme   g   de 60 ans et plus et d'avoir un plus fort taux de reconnaissance de la maladie professionnelle... Il y a en effet moins d'études scientifiques sur les femmes, et on n'étudie pas les effets sur les différentes morphologies des hormones ou polluants.

UN COÛT COLLECTIF...

Outre le fait qu'il est parfois difficile d'obtenir un certificat médical, la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles, longue et complexe, est différente selon le régime de Sécurité sociale. Les personnes peuvent abandonner, découragées, et de toute évidence, la réparation forfaitaire est jugée insuffisante. [La Fnath démontre dans son Livre blanc de 2024](#) que, contrairement aux autres victimes de dommages corporels qui iraient au contentieux, les victimes de maladies professionnelles ne bénéficient que d'une réparation forfaitaire et partielle, ce qui les plonge souvent dans la précarité. Elle propose de réformer l'indemnisation, notamment en cas de faute inexcusable de l'employeur et plaide également pour une gouvernance rénovée de la branche AT-MP incluant les associations de victimes.

**LES EMPLOYÉS
ET LES OUVRIERS,
CONCENTRENT PLUS
DE 90% DES MALADIES
PROFESSIONNELLES**

MALADIES PROFESSIONNELLES : UN SYSTÈME DE RECONNAISSANCE À BOUT DE SOUFFLE

La Cour des comptes a fait ses calculs. Les dépenses d'indemnisation des maladies professionnelles représentent 232,4 M€ en 2020 ; il s'agit des indemnités journalières et des rentes pour 90 %. Par ailleurs, tous les trois ans, un rapport évalue la « sous-déclaration » des maladies professionnelles et le montant à rembourser par la branche AT-MP vers la branche maladie, évaluée entre 2 et 3,6 Mds € en 2024.

PRÉVENTION : L'ÉCHEC D'UN SYSTÈME

« En théorie, la reconnaissance des maladies professionnelles a été conçue comme un levier de prévention », rappelle Anne Marchand, sociologue du travail ([cf. interview](#)). « Mais dans la pratique, la reconnaissance constitue en réalité l'échec de la prévention. Ce qui ne fonctionne pas, c'est la dimension normalement dissuasive de ce système pour favoriser la prévention dans les entreprises. Elle doit passer par une augmentation des taux d'indemnisation, car c'est aussi scandaleux

d'être malade à cause du travail qu'à cause d'un tiers dans l'espace public ».

Le constat est sans appel : alors que 8 % seulement des employeurs accompagnent leurs salariés dans un processus de reconnaissance et que seule la moitié des entreprises a établi un document unique d'évaluation des risques professionnels, il est grand temps de réformer le système. Mais au-delà des procédures, c'est toute la philosophie de la prévention qui doit être repensée.

« On ne connaît que ce qui est indemnisé, et pas l'océan des risques », poursuit Anne Marchand. L'organisation du travail contemporaine invisibilise de nombreux dangers : l'intérim et la sous-traitance diluent les responsabilités, tandis que l'activité industrielle déborde sur l'ensemble de la société, comme le montrent les expositions aux pesticides. De ce constat est né le concept d'exposome, le cumul des expositions tout au long de la vie, de la vie *in utero* aux facteurs environnementaux globaux. Un concept qui pourrait permettre de mieux identifier les risques multifactoriels, mais qui risque aussi, si on n'y prend garde, de diluer la responsabilité particulière de l'employeur de préserver la santé et la sécurité des salariés. ●

LES TROUBLES
PSYCHOSOCIAUX SONT DE
PLUS EN PLUS FRÉQUENTS
ET REPRÉSENTENT
53 % DES AVIS

LES CANCERS À L'ÉTUDE

En septembre dernier, une étude publiée dans la revue *The Lancet* a placé la France en tête des pays les plus touchés par le cancer, avec 389,4 cas pour 100 000 habitants. Ils représentent la première cause de mortalité (27 %), suivis des maladies cardio-neurovasculaires (21,4 %), qui regroupent infarctus du myocarde, AVC et insuffisance cardiaque. La consommation de tabac et d'alcool est un facteur aggravant, tout comme l'exposition de la population aux polluants, pesticides – le pays est l'un des plus gros utilisateurs du monde – ou autres toxiques industriels. Il n'existe pas de registre national de suivi des cancers, en dépit d'une loi de juin 2025 toujours en attente de [ses décrets d'application](#)... Et les 19 registres ouverts ne couvrent que 24 départements, 12 sont spécialisés sur des organes spécifiques, 2 registres pédiatriques sont nationaux. On estime ainsi que seulement 24 % de la population est couverte par ces registres.

La traçabilité est à la peine, alors que près de 12 000 cancers par an seraient d'origine professionnelle selon le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Or, moins de 1 % sont reconnus chaque année en maladie professionnelle... Ceci expliquerait-il cela ? Pour faire avancer le sujet, la CFDT membre du conseil d'administration de l'Anses et de la commission spécialisée n° 4 (CS4) au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), a saisi l'Anses d'une requête : examiner le lien entre cancer du sein et exposition au travail de nuit, aux rayonnements ionisants et aux produits chimiques. Objectif : inscrire le cancer du sein au tableau des maladies professionnelles. « L'Anses a débuté ses travaux, qui seront restitués en tout début d'année 2026 », assure Henri Bastos, directeur scientifique Santé Travail à l'agence. Détail important : ces travaux devraient permettre, pour la première fois dans l'histoire, de se pencher sur la question de la polyexposition... ●

DÉCLOISONNER SANTÉ AU TRAVAIL, SANTÉ PUBLIQUE ET SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Anne Marchand est historienne et sociologue du travail. Elle a participé au dispositif de recherche-action du Giscop 93 et accompagné des salariés dans la reconnaissance de leur cancer comme maladie professionnelle.

CHRISTELLE DESTOMBES



En quoi consiste le dispositif Giscop ?

Le Giscop a été créé en 2002 pour explorer la responsabilité du travail dans l'épidémie de cancer, la Seine-Saint-Denis enregistrant alors l'un des plus forts taux de surmortalité par cancer (avant 65 ans). Pour « connaître, reconnaître, prévenir », le triptyque sur lequel se fonde ce projet, la méthodologie, en partenariat avec des services hospitaliers, consiste à reconstituer l'activité réelle de travail des malades de cancer sur une longue période (20 à 40 ans), les cancers survenant des années après l'exposition. Une étude a montré que la majorité des patients ignorait la nature cancérigène de leurs expositions. Les parcours reconstitués sont soumis à des experts qui identifient ou non les cancérigènes et préconisent ou non une reconnaissance en maladie professionnelle. Dès le début, même informés et éligibles, seuls 50 % des patients engageaient les démarches, d'où un volet d'accompagnement.

Pourquoi est-ce si difficile de reconnaître les cancers professionnels ?

Le cancer lié au travail demeure un impensé, le débat se centrant sur les facteurs individuels (tabac, alcool). L'amiante, interdit depuis 1997, constitue la majorité des cas reconnus, mas-

quant les autres. Les salariés croient souvent à tort que les dispositifs (équipements, suivi médical, valeurs limites) les ont protégés. Or, ces valeurs ne sont qu'un compromis politique sans seuil de risque absolu. Les obstacles structurels s'accumulent : absence de traçabilité pour prouver des expositions anciennes, difficulté à obtenir un certificat médical. Les médecins sont très peu formés sur la réparation des maladies professionnelles. Ils se focalisent sur la causalité médicale et méconnaissent le compromis social des tableaux. L'ambiguïté du certificat médical, dont le titre suggère qu'il doit certifier l'origine professionnelle alors qu'il atteste seulement un diagnostic, les dissuade. Enfin, la résistance patronale utilise l'argument de la plurifactorialité pour écarter la responsabilité du travail.

Comment mieux protéger les salariés ?

L'État a une responsabilité première pour interdire ou réguler les substances. On pourrait augmenter l'indemnisation forfaitaire, faible, pour mieux inciter les employeurs à la prévention. Le retour des CHSCT serait bienvenu pour discuter santé avec les salariés, essentiels pour identifier les mesures préventives. Enfin, il faudrait appliquer la loi : l'obligation des employeurs (datant de 1919) de déclarer les activités susceptibles de donner des maladies professionnelles est ignorée ! Il est impératif de décroisonner santé au travail, santé publique et santé environnementale, pour poser dans le débat public les questions posées par la santé au travail. Remontons à la source et décidons ensemble : quels besoins, quelle production et quels contaminants...

Le BIP vous est adressé par l'association Arcat, membre du Groupe SOS, avec le soutien de la Direction générale de la santé. Association historique de lutte contre le VIH/sida, l'Association de recherche, de communication et d'action pour l'accès aux traitements, accompagne, informe et défend les droits de personnes atteintes par le VIH et des pathologies associées. Si vous souhaitez recevoir le BIP à une autre adresse mail, proposer des sujets que nous pourrions traiter ou nous poser des questions n'hésitez pas à contacter : louise.bartlett@groupe-sos.org

Le BIP est édité par l'association Arcat.

Directeur de la publication : Jean-Marc Borello (jmb@groupe-sos.org).

Directeur de la rédaction : Nicolas Derche (directeur@arcat-sante.org).

Rédactrice en chef : Louise Bartlett (louise.bartlett@groupe-sos.org).

Journaliste : Christelle Destombes.

Conception et direction artistique : Les 5 sur 5 (www.les5sur5.com).

Photographies © Shutterstock

Édition et diffusion : Association Arcat, Tél. : 01 44 93 29 29.

Dépôt légal à parution. ISSN 1765-4556

Les articles et graphismes du BIP sont la propriété exclusive du journal.

Arcat est une association Loi de 1901 - 94-102, rue de Buzenval - 75020 Paris - Tél. : 01 44 93 29 29,

Directeur : Nicolas Derche.

GROUPE SOS : 102, rue Amélot, 75011 Paris, Tél. : 01 58 30 55 55.

Entreprise sociale, le GROUPE SOS développe des activités qui concilient efficacité économique et intérêt général. Il compte aujourd'hui près de 16 000 salariés au sein de 480 établissements et services présents en France métropolitaine, en Guyane, à Mayotte, à la Réunion et en Guadeloupe. www.groupe-sos.org