

PARLEMENT EUROPÉEN
DOCUMENTS DE SÉANCE

1965-1966

10 JANVIER 1966

ÉDITION DE LANGUE FRANÇAISE

DOCUMENT 111

Rapport

fait au nom de

la commission de la protection sanitaire

sur

le projet de recommandation
de la Commission de la C.E.E. aux États membres (doc. 84)
relatif aux conditions d'indemnisation des victimes
de maladies professionnelles

Rapporteur: M. Francesco De Bosio

Par lettre en date du 29 juillet 1965, le président de la Commission de la Communauté économique européenne a transmis au président du Parlement européen le projet de recommandation de la Commission de la C.E.E. aux États membres relatif aux conditions d'indemnisation des victimes de maladies professionnelles.

Ce projet de recommandation a, conformément à l'article 25, paragraphe 1, et à l'article 38 du règlement, été renvoyé à la commission de la protection sanitaire, compétente au fond, et à la commission sociale, saisie pour avis.

Le texte du projet de recommandation a été distribué le 6 août 1965 aux membres du Parlement, comme document 84, 1965-1966.

La commission de la protection sanitaire a désigné comme rapporteur M. De Bosio, lors de sa réunion du 8 octobre 1965.

La commission a examiné le projet qui lui était soumis lors de ses réunions des 8 octobre, 9 novembre et 3 décembre 1965.

L'avis rédigé par M. Troclet au nom de la commission sociale et approuvé par cette commission lors de sa réunion du 11 novembre 1965 est joint en annexe au présent rapport.

Le rapport et la proposition de résolution qui y fait suite ont été adoptés à l'unanimité par la commission de la protection sanitaire lors de sa réunion du 3 décembre 1965.

Étaient présents : MM. Storch, président, Bergmann, vice-président, De Bosio, rapporteur, Bernasconi, Berkhouwer, Hansen, Lenz, Pêtre, van der Ploeg, Santero, Schuijt (suppléant Mme Gennai Tonietti), Troclet.

Sommaire

	Page		Page
I — Introduction	1	Proposition de résolution	5
II — Remarques concernant la recommandation	1		
III — Conclusions	5	Annexe: Avis de la commission sociale	16

RAPPORT

sur le projet de recommandation de la Commission de la C.E.E. aux États membres (doc. 84) relatif aux conditions d'indemnisation des victimes de maladies professionnelles

Rapporteur : M. Francesco De Bosio

Monsieur le Président,

I — Introduction

1. La mise en œuvre de la recommandation relative aux conditions d'indemnisation des victimes de maladies professionnelles, recommandation qui est actuellement soumise à l'examen du Parlement européen, constituera un nouveau pas dans la voie de l'harmonisation des dispositions législatives et réglementaires en matière de protection des travailleurs de la Communauté. Le premier pas dans ce sens avait consisté dans la publication de la recommandation concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles ⁽¹⁾. On se rappellera que le Parlement européen avait émis, à l'époque, un avis favorable à ce sujet, sur la base d'un rapport élaboré par M. Troclet au nom de la commission de la protection sanitaire ⁽²⁾.

2. Au paragraphe 4 de l'exposé des motifs de la recommandation concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles, la Commission avait annoncé que l'établissement d'une liste européenne uniforme des maladies professionnelles serait suivi d'autres étapes portant sur les conditions d'octroi et sur les niveaux des prestations. Votre commission se réjouit d'autant plus de la réalisation partielle de ce projet qu'elle y voit un élément indispensable à la libre circulation des travailleurs dans la Communauté, prévue par le traité.

3. Aussi votre commission se félicite-t-elle vivement de l'initiative prise par la Commission dans ce domaine. Elle confirme à la Commission

qu'elle a transmis le projet de recommandation au Parlement européen, lui donnant ainsi la possibilité de se prononcer en temps opportun.

II — Remarques concernant la recommandation

4. La recommandation s'appuie sur les articles 118 et 155 du traité instituant la C.E.E. et s'adresse aux États membres « sans préjudice des dispositions nationales plus favorables ». Elle n'énonce donc que des exigences minimales, auxquelles les États membres devraient en tout cas se conformer. Certes, aux termes de l'article 189 du traité, les recommandations « ne lient pas », mais elles impliquent, pour les gouvernements, une obligation morale. La recommandation considérée sera d'ailleurs la pierre de touche de l'intention, affirmée par les États membres dans le préambule du traité de la C.E.E., d'assigner « pour but essentiel à leurs efforts l'amélioration constante des conditions de vie et d'emploi de leurs peuples ».

5. La recommandation porte principalement sur les conditions d'octroi de prestations en cas de maladies professionnelles. Elle complète heureusement la recommandation concernant la liste européenne des maladies professionnelles, qui lui sert de base. Aussi convient-il de revenir brièvement sur les principaux points de cette recommandation, qui a été formulée il y a trois ans.

6. Cette recommandation vise principalement :

- à harmoniser et à coordonner les listes nationales de maladies professionnelles pour les rapprocher de la liste européenne proposée par la Commission ;
- à instaurer un « système mixte » permettant sous certaines conditions d'indemniser même les travailleurs atteints d'affections ne figurant pas encore sur les listes nationales ;

⁽¹⁾ Cf. J.O. n° 80 du 31 août 1962, p. 2188/62.

⁽²⁾ Cf. doc. 20, 1962-1963.

— à échanger des informations entre les États membres en vue de faciliter la reconnaissance de nouvelles maladies professionnelles et de développer leur prévention.

7. Le système mixte consiste à faire reposer la législation en ordre principal sur une liste de maladies professionnelles, mais à admettre également que la preuve de l'origine professionnelle d'une affection puisse être apportée pour des cas non prévus par la liste. La « présomption d'origine » instaurée par le *système des listes* présente certes l'avantage de dispenser le travailleur malade d'établir la preuve de l'origine professionnelle de son affection dès lors que les conditions prévues par la loi sont remplies, mais, par contre, ce système présente l'inconvénient de ne pas permettre d'indemniser les travailleurs dans certains cas marginaux ou par exemple dans les cas de maladies provoquées par des agents nocifs nouvellement utilisés, qui ne sont pas encore inscrits sur la liste.

8. D'autre part, les listes nationales d'agents nocifs ou de maladies professionnelles contiennent souvent des indications supplémentaires qui peuvent notamment consister :

- en une description des manifestations cliniques que doit présenter l'affection pour pouvoir être considérée comme maladie professionnelle, ou dans des indications relatives à son degré de gravité eu égard à la cessation du travail qu'elle doit avoir entraînée ;
- en une énumération des activités, travaux ou milieux professionnels de nature à exposer le travailleur au risque de maladie ;
- dans la mention de la durée minimum que doit avoir eu l'exposition au risque pour pouvoir être considérée légalement comme cause de la maladie ;
- dans la mention d'un délai de prise en charge qui court à partir de la cessation de l'exposition au risque et avant l'expiration duquel la maladie doit être constatée pour être encore légalement imputée à ce risque.

9. Ces indications complémentaires sont, elles aussi, généralement impératives, c'est-à-dire qu'elles constituent des *conditions limitatives* fixées pour l'attribution des prestations. A défaut de ces conditions, la maladie ne peut être considérée comme ayant une origine professionnelle ni, par conséquent, donner lieu à indemnisation à ce titre.

Les indications complémentaires ne peuvent être considérées comme n'ayant qu'une valeur de renseignement pour les médecins experts et les organismes assureurs, car, dans ce cas, elles

ne seraient pas à leur place dans des dispositions de droit positif.

10. L'objet essentiel de la recommandation considérée consiste donc dans l'élimination, sans préjudice de la présomption légale relative à l'origine professionnelle de la maladie, de la plupart des conditions limitatives indiquées ci-dessus dont peuvent être assorties les listes de maladies professionnelles. La Commission fait très justement remarquer, dans l'exposé des motifs de son projet de recommandation, que les réalités médicales ne peuvent être inscrites dans un cadre de conditions limitatives, car les manifestations cliniques et l'évolution des maladies peuvent présenter des variations importantes suivant la constitution et la manière de réagir de chaque malade. En outre, l'évolution technique entraîne des modifications des conditions dans lesquelles un travailleur peut être exposé à des influences nocives.

11. Votre commission approuve d'autant plus la proposition faite par la Commission d'éliminer les conditions susvisées qu'en raison de leur caractère obligatoire elles sont préjudiciables à l'assuré. En effet, l'organisme assureur peut faire tomber la présomption légale en fournissant la preuve qu'il n'y a pas de relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie constatée. Par contre, l'assuré n'est pas admis, lorsque tout ou partie des conditions ne sont pas remplies, à fournir la preuve de cette relation de cause à effet. Par ailleurs, votre commission estime que les conditions prévues actuellement dans les États membres sont arbitraires, étant donné qu'elles diffèrent d'un pays à l'autre pour une même maladie professionnelle.

12. Au paragraphe 9 de l'exposé des motifs du projet de recommandation présenté par la Commission, il est prévu que — après la suppression des conditions limitatives — la constatation concernant la relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie doit se fonder essentiellement sur l'expertise d'un médecin spécialisé.

Il apparaît toutefois douteux que, pour recevoir l'indemnisation, une expertise médicale, avec toutes les difficultés et les charges qui peuvent être liées à sa préparation et à son établissement, soit toujours nécessaire. En effet, la conséquence en est que le système consistant à supprimer les conditions limitatives est moins avantageux que le système appliqué jusqu'à présent.

C'est la même préoccupation qu'a manifestée M. Troclet en sa qualité de rédacteur de l'avis que la commission sociale a dû émettre à l'intention de la commission de la protection sanitaire.

Il ressort de l'avis de la commission sociale qu'elle a proposé, à la suite de M. Troclet, d'apporter à l'exposé des motifs du projet de recommandation la modification suivante qui a recueilli l'assentiment de la Commission de la C.E.E. lors de la réunion de la commission sociale :

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

Votre commission approuve cette modification. Elle propose en outre que la dernière phrase du paragraphe 1 du texte de la recommandation, après les mots « la cessation de l'exposition au risque », soit modifiée comme suit :

« Si des doutes sérieux subsistent quant à la relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie, la constatation concernant la relation de cause à effet doit se fonder essentiellement sur l'appréciation d'un médecin spécialisé, appuyée éventuellement par l'avis d'un technicien qualifié. »

13. La Commission envisage d'élaborer et de publier, à l'intention des experts, une série de notices d'information qui compléteront la recommandation faisant l'objet du présent rapport. Ces notices fourniront, pour tous les agents nocifs ou maladies professionnelles figurant dans la liste européenne, des indications sur les activités et professions qui peuvent avoir des effets nocifs, sur les causes des maladies et leur symptomatologie, sur la durée moyenne d'exposition au risque ainsi que sur les délais qui se sont écoulés entre la cessation de l'activité exposant au risque et la constatation de la maladie. Ces notices seront élaborées « ultérieurement », sur la base d'un échange de connaissances scientifiques au niveau communautaire.

Votre commission attire l'attention de la Commission sur le fait qu'il conviendrait que ces notices soient établies dans le plus bref délai, afin que les États membres puissent, comme le prévoit la recommandation, publier, sur la base des notices établies par la Commission, leurs propres notices relatives aux maladies professionnelles de leur liste nationale. Suivant les informations communiquées par la Commission de la C.E.E., elle a déjà élaboré onze notices.

14. La Commission propose en outre dans son projet de supprimer les listes spéciales qui exis-

teraient dans les États membres, par exemple pour l'agriculture et l'horticulture, et d'incorporer dans une liste générale l'énumération des maladies professionnelles qu'elles contiennent.

Comme la Commission de la C.E.E., votre commission pense que la généralisation de l'usage d'engrais chimiques et de pesticides, la modernisation et la mécanisation des procédés de culture ont rapproché de plus en plus les conditions de travail de l'agriculture de celles de l'industrie. Les travailleurs agricoles sont donc exposés aux mêmes risques de maladies professionnelles que les travailleurs de l'industrie. Pratiquement, les listes spéciales ont un effet équivalant à celui des conditions limitatives. Il serait donc logique, pour éviter à l'avenir de défavoriser les travailleurs agricoles ou les travailleurs d'autres catégories professionnelles auxquelles des listes spéciales sont applicables, d'étendre la liste générale des maladies professionnelles à ces catégories, comme le prévoit le projet de recommandation de la Commission.

15. Aux termes du projet de recommandation, lorsqu'une maladie ne figurant pas encore dans la liste européenne est ajoutée dans une liste nationale, il convient de ne prévoir de conditions limitatives que s'il s'agit d'une maladie qui est également observée avec une certaine fréquence en dehors d'un milieu professionnel déterminé, mais qui frappe plus facilement certains travailleurs, du fait de leurs activités professionnelles, que l'ensemble de la population. Dans ce cas, les conditions limitatives ne devront porter que sur le fait que l'affection a entraîné la cessation de l'activité professionnelle exercée antérieurement, sur l'indication des activités, travaux ou milieux professionnels exposant l'assuré au risque de maladie et sur la constatation d'une durée minimum d'exposition au risque.

Le problème est résolu au paragraphe 3 de la recommandation. Au paragraphe 3, alinéa 2, il est dit dans les textes italien, français et néerlandais que les conditions doivent être limitées à celles qui sont réellement indispensables pour « pallier l'impossibilité d'établir avec certitude dans chaque cas d'espèce l'origine professionnelle de la maladie ».

Il paraît opportun de remplacer le mot « impossibilité » par « difficulté »; sinon il est presque exclu que l'on puisse de prime abord apporter la preuve de la cause de la maladie. Au reste, dans le texte allemand, c'est le terme « difficulté » qui est employé.

Il ressort de l'avis de la commission sociale que cette modification a été également proposée par la commission sociale, lors de la réunion qu'elle a tenue il y a quelques jours, et que la Commission de la C.E.E. a déjà donné son accord à cette modification.

16. Enfin, il est recommandé aux États membres d'introduire dans leur législation une disposition permettant d'indemniser les travailleurs même lorsqu'ils ne peuvent bénéficier de la présomption légale, soit parce que la maladie qu'ils ont contractée n'est pas prévue dans la liste des maladies professionnelles, soit parce que les conditions légales ne sont pas remplies ou ne le sont qu'en partie. Il s'agit en l'occurrence de maladies dont le risque est inhérent à l'activité professionnelle et auquel certains travailleurs sont exposés à un degré plus élevé que l'ensemble de la population.

A ce propos, votre commission fait remarquer que la Commission avait déjà prévu des dispositions analogues au paragraphe c de sa recommandation du 23 juillet 1962 concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles. En réalité, les États membres auraient déjà dû prendre depuis longtemps les mesures voulues, de sorte qu'il eût été superflu de présenter une nouvelle proposition en la matière. Mais il ressort des informations que votre commission a pu recueillir auprès de la Commission ⁽¹⁾ que cette recommandation, à laquelle le Parlement européen avait, sur proposition de votre commission, donné son appui ⁽²⁾, n'a guère été observée, jusqu'ici, que par la République fédérale d'Allemagne. Il est d'autant plus regrettable que les autres États membres n'aient pas suivi cette recommandation qu'il est toujours possible que de nouvelles maladies apparaissent et que de nouveaux cas se manifestent avant que la liste européenne et les listes nationales aient été adaptées aux dernières découvertes scientifiques.

17. Votre commission constate avec satisfaction que la nouvelle recommandation de la Commission a une portée plus étendue que la mesure qui avait été proposée il y a trois ans. La preuve de la relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie doit être apportée dans chaque cas par l'intéressé *ou établie par l'organisme assureur compétent*. Votre commission se félicite tout particulièrement de la disposition, qu'elle juge importante, prévoyant que l'organisme assureur doit, *en tout état de cause, prendre d'office* toutes initiatives nécessaires à la recherche de l'origine professionnelle de la maladie. La Commission a ainsi démontré qu'elle se préoccupe de mettre fin aux situations regrettables que l'on constate malheureusement encore trop souvent dans les États membres. On sait que les organismes assureurs refusent d'octroyer des prestations lorsque les conditions légales ne sont pas remplies à cent

pour cent. D'ailleurs, ils n'ont normalement aucun intérêt à aider l'assuré à faire valoir ses droits ; au contraire, ils tentent fréquemment de se soustraire à l'obligation d'accorder des prestations en tenant pour insuffisante la preuve apportée par l'intéressé et en contestant la relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie. Aussi votre commission se félicite-t-elle de ce que les organismes assureurs seront désormais tenus d'établir objectivement les faits.

Sur ce point, la commission sociale a proposé de modifier comme suit le paragraphe 5, alinéa 2, de la recommandation :

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

Cette modification répond également au vœu exprimé par votre commission ; il est donc proposé de remplacer le texte actuel par le texte modifié. D'après l'avis de la commission sociale, la Commission de la C.E.E. a également approuvé cette modification.

18. La recommandation prévoit que l'indemnisation dans ces cas particuliers n'impliquera pas la reconnaissance générale de la maladie comme maladie professionnelle. Toutefois, dès qu'un certain nombre de cas d'une même maladie, dans une même profession, auront donné lieu à l'octroi de prestations, sur la base de la preuve de la relation de cause à effet, les États membres devront entamer la procédure nécessaire en vue de l'inscription de cette maladie dans la liste nationale, et en informer la Commission de la C.E.E.

19. Il est intéressant de noter que la recommandation s'applique également aux personnes et entreprises relevant de la compétence de la C.E.C.A. et de la C.E.E.A. Après avoir été consultées par la Commission de la C.E.E., la Haute Autorité et la Commission d'Euratom se sont engagées à promouvoir, chacune dans sa sphère de compétence, la mise en œuvre de la recommandation, sans préjudice des initiatives qu'elles peuvent prendre en application de leurs traités respectifs.

Votre commission constate que la recommandation de la Commission de la C.E.E. de 1962 concernant la liste européenne des maladies professionnelles est également applicable aux personnes et entreprises relevant de la compétence des deux autres Communautés européennes.

⁽¹⁾ Cf. Communication de la Commission de la C.E.E. du 3 mars 1964, doc. V/2888/64, et « Communication aux membres » du 21 avril 1964, PE 11.757.

⁽²⁾ Cf. rapport de M. Troclet, doc. 20, 1962-1963, paragraphe 16.

20. En conclusion, la Commission recommande aux gouvernements des États membres d'adopter *dans les meilleurs délais* les mesures nécessaires en vue d'atteindre les objectifs qu'elle a définis. Votre commission souscrit sans réserve à cette demande. Elle souligne que, jusqu'à présent, la recommandation concernant la liste européenne des maladies professionnelles n'a été mise en œuvre que partiellement. Elle estime qu'il s'impose d'autant plus que les États membres prennent d'urgence les mesures voulues dans le domaine des maladies professionnelles, conformément aux modalités définies par la Commission, de façon à réaliser l'harmonisation prévue et, en fin de compte, à assurer, comme le prévoit le traité, le progrès social. Elle invite donc la Commission à insister auprès des États membres pour qu'ils donnent suite dans les meilleurs délais à la recommandation en question.

21. L'exécutif répondrait mieux encore aux vœux de votre commission en invitant les États membres, dans son projet de recommandation, à l'informer non point tous les deux ans mais *chaque année* des mesures adoptées en vue de l'application des recommandations. Dans son avis sur le projet de recommandation concernant le contrôle médical des travailleurs exposés à des risques particuliers ⁽¹⁾, le Parlement européen a déjà demandé, suivant en cela une proposition de votre commission, que la Commission de la C.E.E. présente chaque année un rapport sur ces questions.

III - Conclusions

22. Votre commission tient pour indispensable l'adoption des mesures proposées dans la recommandation de la Commission de la C.E.E. en vue

de l'harmonisation des systèmes d'indemnisation des victimes de maladies professionnelles. Elle se rallie donc au contenu de la recommandation, sous réserve des modifications proposées dans le présent rapport.

23. Votre commission tient à souligner à ce propos que la recommandation ne met nullement un point final à l'harmonisation des dispositions législatives nationales en matière de prévention des maladies professionnelles et de réparation de leurs suites. Il reste en effet à arrêter, dans le plus bref délai possible, des dispositions communautaires concernant le *niveau* des prestations à accorder. En outre, votre commission considère comme particulièrement importante l'harmonisation de la mise en œuvre des méthodes les plus efficaces de *prévention* des maladies professionnelles. Dans sa recommandation concernant la liste européenne des maladies professionnelles, la Commission de la C.E.E. avait déjà demandé aux États membres de développer et d'améliorer, en recourant, au besoin, à sa collaboration, les mesures de prévention des maladies mentionnées dans la liste européenne, mais cette suggestion ne paraît pas avoir été suivie, jusqu'à présent, dans une mesure suffisante.

Aussi votre commission invite-t-elle l'exécutif à prendre dans les plus brefs délais une initiative visant à assurer, à l'échelon communautaire, l'application de mesures concrètes de prévention des maladies professionnelles.

24. En conclusion, votre commission de la protection sanitaire invite le Parlement européen à examiner et à adopter la proposition de résolution suivante :

Proposition de résolution

portant avis du Parlement européen sur le projet de recommandation de la Commission de la C.E.E. aux États membres relative aux conditions d'indemnisation des victimes des maladies professionnelles

Le Parlement européen,

- consulté par la Commission de la Communauté économique européenne (doc. 84),
- vu le projet, élaboré par la Commission de la C.E.E., de recommandation aux États membres relatif aux conditions d'indemnisation des victimes des maladies professionnelles (doc. V/COM (65) 274 rév.),
- vu le rapport de sa commission de la protection sanitaire et l'avis de la commission sociale (doc. 111),

⁽¹⁾ Cf. rapport de M. Fohrmann, doc. 56, 1965—1966, paragraphe 21.

- considérant que, si l'on veut atteindre dans les délais prévus les objectifs définis par le traité, il importe de réaliser aussitôt après l'harmonisation des listes de maladies professionnelles, l'harmonisation des conditions d'indemnisation des victimes de maladies professionnelles,
- rappelant sa résolution du 11 mai 1962 concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles ⁽¹⁾ et sa résolution du 16 juin 1965 concernant le contrôle médical des travailleurs exposés à des risques particuliers ⁽²⁾,

1. *Appuie* l'initiative prise par la Commission de la C.E.E. de recommander aux États membres l'adoption de mesures tendant à l'harmonisation des conditions d'indemnisation des victimes de maladies professionnelles ;

2. *Insiste* pour que les États membres prennent sans délai les mesures qu'appelle la mise en œuvre de la recommandation ;

3. *Souligne* qu'il est nécessaire et urgent de prendre d'autres dispositions communautaires, notamment en ce qui concerne la prévention des maladies professionnelles et le niveau des prestations, afin d'assurer aux travailleurs de la Communauté une protection aussi efficace que possible contre les maladies professionnelles et partant contre leurs suites ;

4. *Attire l'attention* de la Commission de la C.E.E. sur les considérations émises par sa commission sanitaire dans son rapport susvisé ;

5. *Souscrit*, sous réserve de ces considérations, au projet de recommandation aux États membres élaboré par la Commission de la C.E.E. (doc. 84) et modifié par la commission de la protection sanitaire ;

6. *Charge* son président de communiquer à la Commission de la C.E.E. le texte de la présente résolution ainsi que le rapport *ad hoc* élaboré par sa commission de la protection sanitaire (doc. 111).

⁽¹⁾ Cf. J.O. n° 40 du 26 mai 1962, p. 1261/62.

⁽²⁾ Cf. J.O. n° 119 du 3 juillet 1965, p. 2030/65.

**Projet de recommandation de la Commission
aux États membres relatif aux conditions d'indemnisation des victimes
de maladies professionnelles**

I — EXPOSÉ DES MOTIFS

1. La Commission de la Communauté économique européenne a adressé aux États membres, le 23 juillet 1962, une recommandation concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles; cette recommandation préconisait en outre l'introduction, dans les législations nationales sur les maladies professionnelles, de dispositions permettant l'indemnisation des travailleurs atteints de maladies qui ne sont pas inscrites sur les listes nationales mais dont l'origine professionnelle est prouvée, ainsi que l'établissement, entre les pays de la Communauté, d'un échange d'informations sur les agents nocifs et sur les maladies professionnelles donnant droit à réparation dans un pays, mais non reconnues dans un ou plusieurs autres.

2. Le paragraphe 4 de l'exposé des motifs de la recommandation du 23 juillet 1962 évoquait les problèmes que posent encore les divergences existant dans les dispositions législatives, réglementaires et administratives en la matière et indiquait qu'après l'harmonisation des listes de maladies professionnelles « les étapes suivantes pourraient porter tant sur les conditions d'octroi que sur les niveaux des prestations ».

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

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

I — EXPOSÉ DES MOTIFS

1. inchangé

2. inchangé

3. Dans la mesure où elle repose sur le système dit « de la liste » (ou sur le système dit « mixte » qui comporte également une liste) — comme c'est le cas pour les législations des six États membres —, toute législation relative à la réparation des maladies professionnelles fait bénéficier le travailleur d'une présomption légale quant à l'origine professionnelle de la maladie dont il est atteint, dès lors que cette maladie figure à la liste et que son activité professionnelle le met en contact avec l'agent nocif, générateur d'une telle maladie.

3. inchangé

4. Les listes nationales d'agents nocifs ou de maladies professionnelles contiennent souvent, pour chaque agent nocif ou pour certains d'entre eux, des indications complémentaires de différente nature.

4. inchangé

Ces indications peuvent consister :

- a) en une symptomatologie ou en une description plus ou moins complète des manifestations cliniques que doit présenter l'affection pour pouvoir être considérée comme maladie professionnelle, ou en une indication relative à son degré de gravité eu égard à la cessation du travail qu'elle doit avoir entraînée ;
- b) en une énumération des activités, travaux ou milieux professionnels de nature à exposer le travailleur au risque considéré ;
- c) dans la mention de la durée minimum que doit avoir eue l'exposition au risque pour pouvoir être considérée légalement comme cause de la maladie ;
- d) dans la mention d'un délai maximal dit « de prise en charge », qui court à partir de la cessation de l'exposition au risque, et avant l'expiration duquel la maladie doit être constatée pour être encore légalement imputée à ce risque.

5. Quant à leur effet juridique, ces mentions peuvent avoir un caractère simplement indicatif ou être, au contraire, impératives.

5. inchangé

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

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

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

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

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

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

7. Néanmoins, il en subsiste qui revêtent encore un caractère impératif et créent de ce fait une situation préjudiciable à l'égard des travailleurs : d'une part, en effet, si l'organisme assureur peut, même lorsque les conditions sont remplies, faire tomber la présomption légale en apportant la preuve qu'il n'y a pas de relation de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie constatée, d'autre part, en revanche, le travailleur n'est pas admis, lorsque tout ou partie des conditions ne sont pas remplies, à fournir la preuve de cette relation de cause à effet.

8. Il existe cependant un petit nombre d'affections pour lesquelles certaines conditions doivent être remplies, mais il n'existe aucune raison d'ordre médical ou autre pour que la liste de ces affections et lesdites conditions ne soient pas les mêmes dans les différentes législations des États membres de la Communauté.

6. inchangé

7. inchangé

8. inchangé

9. *L'objet essentiel de la présente recommandation consiste donc, sans préjudice de la présomption légale relative à l'origine professionnelle de la maladie, à faire supprimer, dans toute la mesure du possible, les conditions limitatives dont peuvent être assorties les listes de maladies professionnelles, et à donner ainsi sa pleine valeur à l'expertise médicale sur la base de laquelle doit intervenir l'attribution des prestations.*

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

Ces notices résulteront de la confrontation scientifique sur le plan communautaire des expériences des six États membres.

10. Certains pays ont prévu, à côté d'une liste de maladies professionnelles valable pour l'ensemble des catégories professionnelles, une liste spéciale pour l'agriculture et, le cas échéant, pour l'horticulture. Or, la généralisation de l'usage d'engrais chimiques et de pesticides, la modernisation et la mécanisation des procédés de culture, rapprochent de plus en plus les conditions de travail de l'agriculture de celles de l'industrie en ce qui concerne le risque de maladie professionnelle. Ces listes spéciales ont en réalité un effet équivalant à celui d'une condition limitative quant au secteur d'application. Pour rester dans la logique du système préconisé ci-dessus et ne pas défavoriser les travailleurs agricoles, il convient donc de supprimer ces listes spéciales et d'incorporer dans la liste générale les maladies professionnelles qui y étaient énumérées; il doit en être de même pour les listes spéciales concernant d'autres catégories.

11. Enfin, pour compléter l'ensemble des objectifs ainsi constitué par la recommandation et aboutir à ce qu'en aucun cas une personne, victime d'une maladie à laquelle son activité professionnelle l'a exposée à un degré plus élevé que l'ensemble de la population, ne puisse pas être indemnisée, il convient de rappeler et préciser le système dit « mixte » déjà préconisé dans la première recommandation sur les maladies professionnelles, car le risque de nouvelles maladies professionnelles peut toujours se présenter et des cas peuvent surgir avant que la liste

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

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

Ces notices résulteront de la confrontation scientifique sur le plan communautaire des expériences des six États membres.

10. inchangé

11. inchangé

européenne et les listes nationales n'aient été révisées en vue de tenir compte des acquisitions scientifiques les plus récentes.

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

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

II — RECOMMANDATION

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

1. sans porter atteinte à la présomption légale d'origine résultant de l'inscription d'une maladie sur la liste des maladies professionnelles, de supprimer dans leurs dispositions législatives, réglementaires ou administratives relatives aux maladies professionnelles les conditions limitatives mises à l'octroi des prestations, à l'exception des conditions qui seront indiquées pour certaines maladies professionnelles dont la liste fera l'objet d'une recommandation complémentaire ;

devront être supprimées, les conditions qui portent sur la description des manifestations cliniques des affections, les activités, les travaux ou les milieux professionnels, les délais d'exposition au risque et les délais concernant la constatation de la maladie après la cessation de l'exposition au risque ; la constatation concernant la relation de cause à effet doit se

12. inchangé

II — RECOMMANDATION

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

1. sans porter atteinte à la présomption légale d'origine résultant de l'inscription d'une maladie sur la liste des maladies professionnelles, de supprimer dans leurs dispositions législatives, réglementaires ou administratives relatives aux maladies professionnelles les conditions limitatives mises à l'octroi des prestations, à l'exception des conditions qui seront indiquées pour certaines maladies professionnelles dont la liste fera l'objet d'une recommandation complémentaire ;

devront être supprimées, les conditions qui portent sur la description des manifestations cliniques des affections, les activités, les travaux ou les milieux professionnels, les délais d'exposition au risque et les délais concernant la constatation de la maladie après la cessation de l'exposition au risque. **Si des doutes sérieux subsistent quant à la relation de**

des maladies professionnelles, des mesures adoptées en vue de l'application de la présente recommandation ;

— rappelle la procédure d'échange d'informations instituée entre les États membres par la recommandation précitée du 23 juillet 1962.

des maladies professionnelles, des mesures adoptées en vue de l'application de la présente recommandation ;

— rappelle la procédure d'échange d'informations instituée entre les États membres par la recommandation précitée du 23 juillet 1962 **et demande que cette recommandation soit appliquée intégralement.**

Liste d'exceptions

correspondant au texte de la recommandation, paragraphe 1, des agents nocifs et maladies professionnelles pour lesquels les conditions limitatives indiquées peuvent être prévues. (La numérotation correspond à la liste européenne établie dans la recommandation du 23 juillet 1962.)

Numéro correspondant de la liste européenne	Agent nocif ou maladie professionnelle	Conditions
B - 2	Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel, à l'exception de celles engendrées par des agents nocifs désignés expressément dans la liste en vigueur	Affections graves ou à récurrences répétées qui ont entraîné la cessation des activités professionnelles ou l'abandon de toute activité lucrative
C - 5	Troubles respiratoires de caractère asthmatiforme provoqués dans le milieu professionnel, à l'exception de l'asthme provoqué par des agents nocifs désignés expressément dans la liste en vigueur	L'affection doit avoir entraîné la cessation des activités professionnelles ou l'abandon de toute activité lucrative
D - 1	Ankylostomiose	Travaux souterrains, travaux dans des terrains marécageux ou argileux
D - 3	Tétanos	Travaux dans les égouts ; travaux pouvant mettre en contact avec des animaux ou des débris d'animaux
D - 4	Maladies contagieuses	Personnes exerçant leurs activités dans les hôpitaux, dans des services de cure et de soins, dans les maternités et dans d'autres services s'occupant de soigner des personnes ; personnes exerçant leurs activités dans des services et institutions d'assistance sociale, publiques et privées, dans des services de santé, dans des laboratoires de diagnostic et de recherche médicaux
F - 6 - a	Maladies des bourses périarticulaires dues à des pressions, à l'exception des maladies provoquées par l'emploi des outils pneumatiques	Affections chroniques
F - 6 - b	Maladies par surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses	L'affection doit avoir entraîné la cessation des activités professionnelles ou l'abandon de toute activité lucrative
F - 6 - c	Lésions du ménisque	Travaux exécutés dans les mines, travaux souterrains pendant au moins trois ans.
F - 7	Nystagmus	Travaux exécutés dans les mines

Avis de la commission sociale

Rédacteur: M. Troclet

1. Le bureau du Parlement européen a renvoyé ce projet de recommandation à la commission de la protection sanitaire et pour avis à la commission sociale ; celle-ci n'a donc normalement à donner son opinion que sur les aspects de droit social du projet, laissant à la commission de la protection sanitaire le soin d'examiner en ordre principal les aspects proprement de médecine sociale des dispositions envisagées.

2. En août 1962, la Commission de la C.E.E. a entamé son effort d'harmonisation en ce qui concerne les maladies professionnelles en publiant une recommandation concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles, après avoir d'ailleurs consulté le Parlement européen. La Commission de la C.E.E. annonçait à ce moment qu'elle poursuivrait son effort par d'autres instruments. C'est qu'en effet, comme il fut dit en 1962, le secteur des maladies professionnelles doit être particulièrement envisagé au niveau communautaire, notamment pour les travailleurs migrants parce qu'on ne sait déterminer un fait précis, daté et localisé comme en matière d'accidents du travail, la maladie professionnelle étant le résultat d'une exposition plus ou moins prolongée à un risque qui a pu débuter dans un pays et se prolonger dans un ou plusieurs autres jusqu'à l'apparition de la maladie. Il y a donc une raison spécifique relative aux travailleurs migrants et une raison générale relative à l'objectif d'harmonisation européenne pour que les instances communautaires se préoccupent du problème des maladies professionnelles.

La première recommandation de 1962 a eu plus particulièrement du succès en Allemagne fédérale, mais les autres États membres ont, eux aussi, suivi cette recommandation. C'est l'occasion d'inviter la Commission de la C.E.E. à redoubler d'efforts pour rendre efficace un texte qui avait reçu l'agrément le plus général.

3. La Commission de la C.E.E. a ensuite proposé un projet de recommandation (doc. 149) sur une matière connexe : le contrôle médical des

travailleurs exposés à des risques particuliers, projet qui a été également adopté par le Parlement européen et fera sans doute l'objet par la Commission d'une publication prochaine.

4. Le troisième instrument, le texte actuellement soumis, constitue en quelque sorte un prolongement du premier et vise essentiellement à :

- 1^o modifier le « système des listes » en agissant sur les « conditions » qu'elles comportent,
- 2^o incorporer dans une liste unique les maladies reprises à des listes particulières à certaines professions, telles que dans l'agriculture et l'horticulture,
- 3^o perfectionner le système qualifié de « mixte » selon la définition qui en sera rappelée à ce propos.

5. Il convient tout d'abord d'indiquer que ces propositions de la Commission ont été élaborées avec l'accord de la C.E.C.A. et de la C.E.E.A. de telle sorte que les propositions sont communes, sans préjudice évidemment de ce que ces deux autres Communautés européennes peuvent être amenées à entreprendre en application de leurs traités respectifs.

6. a) *Le système des listes et les conditions qu'elles comportent.* — Tous les spécialistes, y compris ceux du B.I.T., reconnaissent que dès l'instant où l'on fait un sort spécial aux maladies dites professionnelles vis-à-vis des autres maladies le seul système valable est de recourir à des listes.

Ces listes présentent l'avantage juridique de créer une présomption légale de cause à effet en faveur de la victime qui peut invoquer l'existence des éléments repris à la liste.

Ces listes, en effet, comportent généralement à côté d'une maladie déterminée et dénommée différents éléments qui peuvent varier parfois, mais qui sont : 1^o une symptomatologie ou une description de ses manifestations cliniques ;

2° l'énumération des activités où le travailleur est exposé au risque ; 3° la durée minimum d'exposition au risque ; 4° l'intervalle maximum admissible entre la cessation d'exposition au risque et la manifestation de la maladie professionnelle.

7. La Commission souligne très justement, dans l'exposé des motifs, que ces conditions peuvent être ou indicatives ou limitatives. Elle souligne que l'état de développement de la médecine du travail permet d'éliminer ces dernières qui, étant limitatives et impératives, nuisent aux travailleurs dont l'état morbide ne rentre pas rigoureusement dans le cadre de ces conditions. Celles-ci, note la Commission, sont plus ou moins arbitraires en ce qu'elles figent les réalités médicales. Sur le plan juridique, ces conditions, qui apparaissent une solution pendant longtemps en matière de réparation matérielle des maladies professionnelles, ont à présent pour effet de ruiner la présomption légale de cause à effet.

C'est pourquoi le projet de recommandation vise à « faire supprimer dans toute la mesure du possible les conditions limitatives » (n° 9 de l'exposé des motifs). L'explication qui vient d'être donnée justifie suffisamment cette intention.

8. Toutefois, la Commission ajoute « et à donner ainsi sa pleine valeur à l'expertise médicale ».

La commission sociale a élevé des objections contre un recours trop poussé aux expertises médicales. Elle a souligné, en particulier, que ces expertises sont lentes et pourraient, dans certains cas, être moins favorables que le système des conditions.

Aux questions posées à ce sujet par la commission, le représentant de la Commission de la C.E.E. a répondu que :

- l'expertise médicale n'est prévue que lorsqu'il existe des doutes sérieux quant à la relation initiale de cause à effet entre l'activité professionnelle et la maladie du travailleur ;
- l'expertise ne sera pas faite dans le cas d'un litige, mais elle sera demandée par l'organisme assureur, de telle sorte que les frais n'en seront pas supportés par le travailleur.

Sur la base de ces éclaircissements, la commission sociale propose de rédiger comme suit le paragraphe 9, alinéa 1, de l'exposé des motifs du projet de recommandation de la Commission de la C.E.E. :

« La présente recommandation vise donc essentiellement à faire supprimer, dans la

mesure du possible, le caractère limitatif des conditions mentionnées au paragraphe 4 ci-dessus, auxquelles peut être subordonné le jeu d'une présomption légale, et à donner son plein effet à une appréciation par les médecins compétents en la matière — par exemple celui de l'organisme assureur — de la relation de cause à effet sur laquelle est fondée l'attribution des prestations. »

Il est proposé en outre d'aligner le texte français et italien du paragraphe 3, alinéa 1, sur le texte allemand et de remplacer le terme « impossibilité » par « difficulté ».

9. b) La Commission de la C.E.E. propose d'intégrer dans une liste unique les listes particulières qui existent parfois pour certains secteurs d'activité économique, tels l'agriculture et l'horticulture.

Cette proposition ne se heurte à aucune objection et la motivation qui en est donnée est entièrement valable : l'emploi de produits chimiques dans une proportion toujours croissante. Au surplus, une liste unifiée ne peut concourir qu'à la clarification de la matière et à sa diffusion.

10. c) Le système dit « mixte », qui a été amorcé par la recommandation de 1962, consiste en ce que, indépendamment du système de listes, il doit être admis qu'un travailleur puisse bénéficier de la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles que nous appellerons classiques, dès l'instant où il peut établir la cause professionnelle de sa maladie quelle qu'elle soit.

11. Ce système, approuvé en 1962 à l'occasion de la première recommandation, était un élargissement considérable du concept de maladie professionnelle, puisque, comme le rappelle le nouveau projet de recommandation, il doit « aboutir à ce qu'en aucun cas une personne, victime d'une maladie à laquelle son activité professionnelle l'a exposée à un degré plus élevé que l'ensemble de la population, ne puisse pas être indemnisée » (n° 11 de l'exposé des motifs) sur la base des maladies professionnelles.

12. Pour ces hypothèses retenues par la recommandation de 1962, la Commission de la C.E.E. préconise (n° 5 du projet) d'introduire dans les législations nationales le droit à réparation comme maladie professionnelle pour autant qu'il s'agisse « de maladies dont le risque est inhérent à l'activité professionnelle et à laquelle certains travailleurs sont exposés à un degré plus élevé que l'ensemble de la population ».

La preuve devra être établie par l'intéressé, car on ne voit guère d'autre système possible dès l'instant où l'on s'écarte de la liste.

13. Il est ajouté « ... ou établie par son organisme assureur, celui-ci devant en tout état de cause prendre d'office toutes initiatives nécessaires à la recherche de l'origine professionnelle de la maladie ».

La commission sociale estime que cette obligation de l'organisme assureur doit être formulée en termes plus clairs ; car tel organisme assureur peut se dérober à ce devoir et, par tous moyens indirects, y compris une certaine passivité, il peut paralyser ce droit du travailleur.

Il est donc proposé de modifier comme suit le paragraphe 5, alinéa 2, du projet de recommandation :

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

14. Pour le reste, la recommandation ne soulève pas de problèmes et peut recueillir un avis favorable de la commission sociale, sous réserve des modifications qui ont été proposées ci-dessus.