

Produits phytosanitaires et maladie de Parkinson

par *Patrick Leroy*, Maître de conférences à la Faculté de Droit de Brest

PLAN

- I. Le système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles
- II Les ambiguïtés du système complémentaire

Les deux jugements rendus par le Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Bourges les 1^{er} juillet 2005 et 12 mai 2006 offrent l'occasion de revenir sur le système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles (I) et sur ses ambiguïtés (II), treize ans après son adoption. Certes, il s'agit de jugements rendus au premier degré de juridiction. Passés en force de chose jugée, ils présentent un intérêt majeur de par l'enjeu qu'ils représentent que les médias n'ont pas manqué de relever.

I. Le système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles

Instauré par les décrets du 27 mars 1993 (1), le système complémentaire est fortement marqué par les dispositions communautaires (2) lesquelles, conscientes de l'insuffisance des textes nationaux des Etats membres en matière de reconnaissance des maladies professionnelles, invitaient les législateurs nationaux à compléter leurs législations pour permettre aux victimes de pathologies non-indemnisées d'obtenir une reconnaissance juridique de leur maladie. L'objectif visait également à permettre à la communauté économique européenne de tendre à l'harmonisation des maladies professionnelles (3) compte tenu du caractère universel de la connaissance médicale. Il n'est pas certain que cet objectif constitue actuellement une priorité européenne. De plus, les systèmes complémentaires mis en place par les Etats membres sont loin d'être identiques. Chaque pays a respecté le cadre juridique mais en instaurant des techniques de reconnaissance qui réduisent la portée et l'efficacité du système. C'est le cas de la France qui a résolument opté pour une procédure d'expertise individuelle.

Les décrets du 27 mars 1993 visent deux cas de recours au système complémentaire. Le premier est prévu par l'alinéa 3 de l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale, lequel est réservé aux pathologies qui ne répondent pas de façon précise aux conditions médicales, professionnelles et administratives d'un tableau des maladies professionnelles. Il peut s'agir du délai de prise en charge, du délai d'exposition aux risques ou de la liste limitative des travaux exercés par le salarié.

Le deuxième cas de recours qui relève de l'alinéa 4 de l'article susvisé qui précise : « *peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 %* ».

Le taux de l'incapacité permanente visé par le texte est celui qui est déterminé par le barème indicatif d'invalidité de l'article R. 434-35 du Code de la Sécurité sociale.

L'alinéa 4 permet aux victimes de maladies à caractère professionnel, c'est-à-dire de maladies qui ne sont pas inscrites aux tableaux des "maladies professionnelles", d'obtenir la qualification maladie professionnelle et par conséquent la réparation qui en découle.

Cette disposition innovait dans la mesure où la reconnaissance juridique de la connaissance médicale peut être initiée par la victime en dehors de toute procédure judiciaire et sans attendre la publication d'un nouveau tableau de maladies professionnelles ou la modification d'un tableau existant. L'enjeu est de taille puisqu'il va attribuer la qualification maladie professionnelle à une maladie qui est traitée comme une maladie de droit commun.

Les conséquences sont importantes pour le salarié au regard des conditions d'indemnisation de la pathologie mais également pour l'employeur, lequel devra, en cas

(1) En application de la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993, JO du 30 janvier 1993, p. 1576 et suivantes.

(2) Recommandations de la commission de la CEE aux Etats membres des 23 juillet 1962, 20 juillet 1966 et 22 mai 1990.

(3) Patrick Leroy "L'introduction du système mixte de reconnaissance des maladies professionnelles", Dr. Ouv. juin 1993, p. 199 et suivantes.

d'admission de la pathologie au rang de maladie professionnelle, supporter l'imputation financière de l'indemnisation au travers le calcul du taux de cotisation « accidents du travail / maladies professionnelles ».

A la suite d'un rejet de la déclaration de maladie professionnelle par la caisse primaire d'assurance maladie, en raison de l'absence de la pathologie dans la liste des tableaux des maladies professionnelles (4), celle-ci ou le salarié saisit le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. Celui-ci, composé de médecins (5), constitue « l'instrument de la reconnaissance juridique » de la pathologie. Sur le fondement d'une expertise individuelle, il devra se prononcer sur le lien de causalité entre la maladie et le travail exercé par la victime en sachant que son avis lie la caisse primaire d'assurance maladie. La victime conserve cependant le droit de contester le refus de reconnaissance en saisissant le Tribunal des affaires de Sécurité sociale. C'est ce deuxième cas de recours fondé sur l'alinéa 4 de l'article L. 461-1 précité qui était soumis à l'examen du Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Bourges.

En l'espèce, un salarié agricole a été victime de la maladie de Parkinson qu'il attribuait à l'usage professionnel de désherbants, fongicides, pesticides et insecticides.

Les tableaux des maladies professionnelles du régime agricole de Sécurité sociale (6) ne reconnaissant pas cette pathologie, la caisse de mutualité sociale agricole a donc

rejeté la déclaration de maladie professionnelle et saisi le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

En application du barème indicatif d'invalidité maladies professionnelles, la victime s'est vu attribuer un taux d'incapacité permanente partielle au moins égal à 25 %. Le barème, à propos des syndromes neurologiques de type Parkinsonien, prévoit un taux qui varie de 10 à 100 % suivant la forme légère, moyenne ou grave de la maladie.

A la suite d'un avis rendu par le comité régional d'Orléans qui concluait à l'absence de lien de causalité direct et essentiel entre la maladie de Parkinson et l'utilisation des produits phytosanitaires, la victime a saisi le Tribunal des affaires de Sécurité sociale qui doit alors en application de l'article R. 142-24-2 du Code de la Sécurité sociale demander l'avis d'un second comité régional. Celui-ci, Clermont-Ferrand en l'espèce, a rendu un avis favorable en retenant une relation de cause à effet, directe et essentielle, entre la maladie de Parkinson et les produits utilisés par la victime. Le tribunal ayant suivi les conclusions du comité, la pathologie a fait l'objet d'une reconnaissance individuelle au profit du salarié.

Cette reconnaissance juridique est cependant source d'ambiguïtés.

II. Les ambiguïtés du système complémentaire

Dans le cadre de l'alinéa 4 de l'article L. 461-1 précité, un point mérite une attention particulière. Il s'agit de l'appréciation du lien de causalité, pierre d'achoppement en la matière, puisque la présomption d'imputabilité ne joue plus : la victime doit apporter la preuve du lien causal. En effet, le texte envisage la reconnaissance juridique à condition que le lien de causalité entre la maladie et les produits phytosanitaires utilisés par la victime au cours de sa carrière professionnelle, le *cursus laboris* de la victime, soit direct et essentiel.

Le divorce semble consommé entre les juristes et les médecins à propos du sens à donner au lien de causalité médicale. Pour ces derniers, la causalité est une démarche scientifique alors que pour les premiers elle est un instrument juridique qui doit permettre de lier le fait générateur à un dommage pour en tirer l'indemnisation.

Le mot « essentiel » n'est pas neutre : il s'oppose à « exclusif ». Le ministre des Affaires sociales (7) a pris la précaution de préciser au médecin-conseil national de la

caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés que la reconnaissance devait se fonder sur le caractère hautement probable de causalité avec une part prépondérante accordée à l'activité professionnelle dans la survenue de la maladie. Mais comment mesurer et évaluer l'apport réel du travail dans l'apparition d'une pathologie ?

La mesure du risque et son évaluation dans un second temps se fondent exclusivement sur l'état de la connaissance épidémiologique. Celle-ci apparaît rarement d'une manière soudaine. Elle est le fruit de constatations, d'études et de recherches qui aboutissent lentement à la certitude médicale.

Le rôle du juge consiste alors à peser en laboratoire les diverses informations, l'état de la connaissance épidémiologique sur le sujet, mais aussi les doutes, les incertitudes médicales afin de déterminer l'élément majeur, prépondérant dans l'apparition de la maladie. Le juge opte résolument pour la théorie de la causalité adéquate. Parmi les co-facteurs, l'activité professionnelle

(4) Les tableaux de maladies professionnelles du régime général de Sécurité sociale figurent à l'annexe III du Code de la Sécurité sociale.

(5) Voir la composition à l'article D. 461-27 du Code de la Sécurité sociale.

(6) Le régime agricole de Sécurité sociale dispose d'une liste propre de maladies professionnelles, la France dispose donc de deux listes de tableaux de maladies professionnelles.

(7) Note du 17 février 1994, *BO* du ministère du travail, n° 94/5 du 20 mars 1994.

doit avoir joué un rôle majeur avec une prévisibilité objective du résultat. Le juge est donc amené à étudier les différentes sources médicales en faveur et en défaveur de la causalité avec l'aide le cas échéant d'une expertise médicale. Il risque donc de se poser en censeur de la qualité des publications médicales pour en déduire une causalité suffisante. En l'espèce, les très nombreuses publications françaises et étrangères sur le sujet ne laissent pas place au doute. La plupart des chercheurs semblent admettre, études épidémiologiques à l'appui, que l'utilisation de produits phytosanitaires sur une longue période (ce qui était le cas dans cette affaire) entraîne une fréquence plus élevée de cette maladie. C'est bien la position retenue par le juge dans le jugement du 1^{er} juillet 2005 qui émet de sérieuses réserves à propos de l'avis rendu par le comité d'Orléans.

« Or attendu qu'il résulte des nombreux articles de presse versés aux débats par le demandeur (dépêche Reuter du 3 mars 2002 sur les déclarations du ministre de l'Environnement, article sur la maladie de Parkinson trouvé sur le site Internet du ministère de la Santé, article de l'Express du 25 octobre 2004, article du Quotidien du médecin du 27 janvier 2005, enquête de l'INSERM sous la direction de M. Elbaz...) que le sujet est particulièrement discuté actuellement ; Attendu que l'importance et l'actualité du sujet justifie que soit désigné

un autre comité régional pour donner un autre avis sur la question en litige avant toute décision au fond ; »

Cette motivation n'était pas nécessaire, en effet, l'article R. 142-24-2 du Code de la Sécurité sociale oblige le juge à demander une deuxième expertise auprès d'un second comité régional, mais n'étant pas lié par les conclusions de l'expertise, il peut valablement apprécier le lien de causalité qui n'est pas condamnée par la Cour de cassation qui retient une définition large de la maladie professionnelle : celle qui sans le travail ne serait pas apparue (8).

Le système complémentaire a parfaitement joué son rôle. Cette première reconnaissance juridique n'est pas une victoire sur la Sécurité sociale comme certains ont pu l'annoncer trop rapidement, mais elle est la preuve que ce système est utile pour faire avancer la reconnaissance juridique. Conçu comme un instrument de rattrapage, un instrument complémentaire de reconnaissance et non comme un outil de lutte contre la Sécurité sociale, il n'a, cependant, pas vocation à remplacer un véritable réseau de repérage des maladies causées par le travail qui doit absolument être réactivé par les partenaires sociaux, à défaut par la loi, notamment à propos de la pénibilité au travail.

Dans cette affaire, l'admission de la maladie de Parkinson au rang de maladie professionnelle ne joue qu'en faveur de la victime. Et les autres ?

Patrick Leroy

(8) Soc. 19 décembre 2002 CPAM c/ Lecleire, Dr. Ouv. 2003 p. 229-231.

Annexe 1

MALADIES PROFESSIONNELLES – Reconnaissance – Mécanisme complémentaire – Maladie non inscrite dans les tableaux.

Affaire V... contre Caisse de MSA Cœur de Loire

1) TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SÉCURITÉ SOCIALE DE BOURGES (formation agricole) 1^{er} juillet 2005

EXPOSE DU LITIGE :

Par lettre recommandée avec avis de réception du 10 novembre 2004, M. V... a formé un recours contre la décision prise le 29 juillet 2004 par la Commission de recours amiable de la Caisse de mutualité sociale agricole du Cher refusant de faire droit à sa demande de reconnaissance de maladie professionnelle.

M. V... expose que l'avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles rendu le 4 février 2004 est défavorable en référence à l'état actuel des connaissances médicales et à l'absence de rapport direct et essentiel entre la pathologie du patient et son activité professionnelle, alors même qu'il existe de nombreux travaux et articles établissant le contraire. Il sollicite la reconnaissance de bénéfice de maladie professionnelle, et subsidiairement, une mesure d'instruction.

La Caisse de mutualité sociale agricole du Cher requiert la confirmation de la décision rendue rappelant qu'elle est tenue par l'avis du CRRMP. Elle ne s'oppose pas à la consultation d'une autre commission.

DISCUSSION :

Attendu que M. V... a sollicité le bénéfice de la reconnaissance de maladie professionnelle en déclarant le 20 mai 2003, être atteint de la maladie de Parkinson ;

Attendu que le diagnostic médical n'est pas contesté, pas plus que l'exposition aux risques par usage de désherbants, fongicides, pesticides et insecticides ;

Attendu qu'en revanche, la maladie de Parkinson n'est pas inscrite aux tableaux des maladies professionnelles, ce qui impose le recours à l'avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles ;

Attendu que le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles d'Orléans s'est prononcé le 4 février 2004 en faisant référence à l'état actuel des connaissances médicales, et à l'absence de rapport direct et essentiel établi entre la pathologie du patient et son activité professionnelle ;

Or attendu qu'il résulte des nombreux articles de presse versés aux débats par le demandeur (dépêche Reuter du 3 mars

2002 sur les déclarations du ministre de l'Environnement, article sur la maladie de Parkinson trouvé sur le site Internet du ministère de la Santé, article de l'Express du 25 octobre 2004, article du Quotidien du Médecin du 27 janvier 2005, enquête de l'Inserm sous la direction de M. Elbaz...) que le sujet est particulièrement discuté actuellement ;

Attendu que l'importance et l'actualité du sujet justifient que soit désigné un autre comité régional pour donner un nouvel avis sur la question en litige avant toute décision au fond ;

PAR CES MOTIFS :

Avant dire droit, désigne le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Clermont-Ferrand, aux fins de dire si la maladie de Parkinson dont est atteint M. V... peut avoir été provoquée même de façon partielle par l'exposition aux pesticides et produits phytosanitaires qu'il utilisait à titre professionnel, et si en conséquence, pour lui, cette maladie peut être reconnue comme d'origine professionnelle.

(Mme Ihuellou-Levassort, prés. - M^e Couderc, av.)

2) TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SÉCURITÉ SOCIALE DE BOURGES (formation agricole) 12 mai 2006

EXPOSE DU LITIGE :

M. V... a saisi la Caisse de mutualité sociale agricole du Cher le 20 mai 2003 afin que soit reconnu le caractère professionnel de la maladie de Parkinson dont il est atteint.

Au soutien de cette prétention, l'intéressé indiquait avoir fait usage, dans le cadre de son activité de salarié agricole, de divers désherbants, fongicides, pesticides et insecticides.

Le 12 février 2004, le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de la région Centre a rendu un avis opposé à la reconnaissance du caractère professionnel de la pathologie de M. V..., lequel a été contesté par celui-ci selon courrier du 15 avril 2004.

M. V... a alors saisi le Tribunal des affaires de Sécurité sociale le 10 novembre 2004, lequel a, par décision avant dire droit en date du 1^{er} juillet 2005, désigné le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Clermont-Ferrand "pour dire si la maladie de Parkinson dont est atteint M. V... peut avoir été provoquée, même de façon partielle, par l'exposition aux pesticides et produits phytosanitaires qu'il utilisait à titre professionnel et si, en conséquence, pour lui, cette maladie peut être reconnue comme d'origine professionnelle".

Le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Clermont-Ferrand a émis un avis favorable à la reconnaissance de la maladie professionnelle de M. V... le 9 décembre 2005. (...)

SUR QUOI :

Attendu qu'il résulte de l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale que "la caisse primaire reconnaît l'origine

professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. L'avis du comité s'impose à la caisse dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article L. 315-1 du Code de la Sécurité sociale" ;

Attendu, en l'espèce, qu'après un premier avis du CRRMP de la région Centre du 4 février 2004 ayant conclu à l'absence de rapport direct et essentiel, en l'état actuel de la science, entre la pathologie de M. V... et son activité professionnelle, le CRRMP de Clermont-Ferrand a indiqué, dans un avis du 9 décembre 2005, qu'il y a "une relation de cause à effet directe et essentielle entre la pathologie présentée et le cursus laboris de M. V...", émettant, ainsi, un avis favorable à la reconnaissance de la maladie professionnelle ;

Qu'il y aura lieu, dans ces conditions, de faire droit à la demande de M. V... et de dire que la maladie de Parkinson dont il est atteint a une origine professionnelle ;

Attendu, en revanche, qu'aucune considération d'équité ne commande de faire application des dispositions de l'article 700 du nouveau Code de procédure civile au profit du demandeur ;

PAR CES MOTIFS :

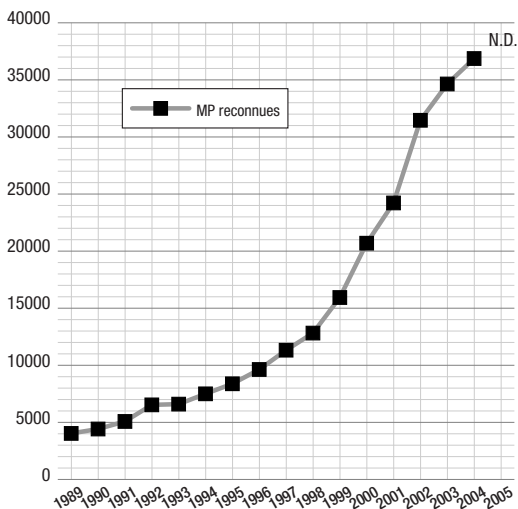
Dit que la maladie de Parkinson dont M. V... est atteint a une origine professionnelle.

(M. Perinetti, prés. - M^e Couderc, av.)

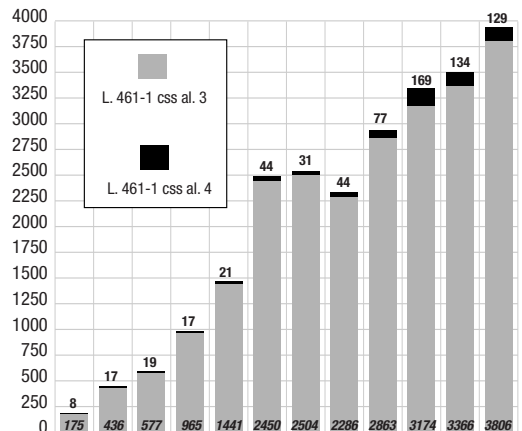
Annexe 2

REGIME GENERAL DE SECURITE SOCIALE
EVOLUTION DU NOMBRE DE MALADIES
PROFESSIONNELLES INDEMNISEES

Maladies pour lesquelles une réparation financière a été versée pour la première fois l'année considérée



EVOLUTION DU NOMBRE DE MALADIES
RECONNUES AU TITRE DU SYSTEME
COMPLEMENTAIRE TOUS REGIMES
DE SECURITE SOCIALE



Statistiques nationales des accidents du travail, des accidents de trajet et des maladies professionnelles année 2004- Direction des risques professionnels CNAMTS