

Prise en charge des salariés et malades de l'amiante :

historique et évolution du dispositif

impact individuel et collectif

Dr C. Raffaelli

membre du Conseil de Surveillance de la CAATA

Evolution de valeurs limites dans le temps

- **Les avis sur la VME (valeur moyenne d'exposition) à respecter en 1977 se situaient entre 2 et 12 F/cc. Une expérimentation a été réalisée par la CRAM de NANTES pour respecter un seuil de 2 f/cc.**
- 1977 2f/cc x 8h
- 1985 1f/cc x 8h
- 1993 0,6 f/cc x 8h
- 1996 0,1 f/cc x 1h

Le décret de 1977 et l'arrêté médical de 79

- Information orale et écrite du Médecin du Travail
- l'asbestose, fibrose broncho pulmonaire, ou manifestation pleurale pouvant occasionner diverses complications dont le cancer broncho pulmonaire....
- Le mésothéliome ou cancer primitif de la plèvre du péricarde ou du péritoine...
- que le risque de cancer broncho pulmonaire et de mésothéliome est considérablement augmenté chez les fumeurs!...

Le décret de 1977 et l'arrêté médical de 79 et le T30

- Dépistage précoce des maladies: rien dans les textes
- Thérapeutique: aucune
- Réparation du tableau 30: insuffisante pour les pathologies invalidantes ou mortelles

alerte en 1982 puis en 1990 auprès de la CNAM tarification

CAATA déjà demandée en 1977,

réactivée en 1996 par les organisations syndicales,
les directions, et le MT

plaidoyer pour la retraite

PLAIDOYER
POUR LA RETRAITE A L'AGE DE 55 ANS
DES SALARIES
AYANT ETE EXPOSES A L'AMIANTE
AVANT LA REGLEMENTATION DE 1977
ASPECTS TECHNIQUES ET MEDICAUX

Dr. Claude RAFFAELLI Médecin du Travail
Novembre 2005

Comité ALLEMAND, FERRAN et VALER FILS TECHNIQUES. (ex groupe FERRAN)

PLAN

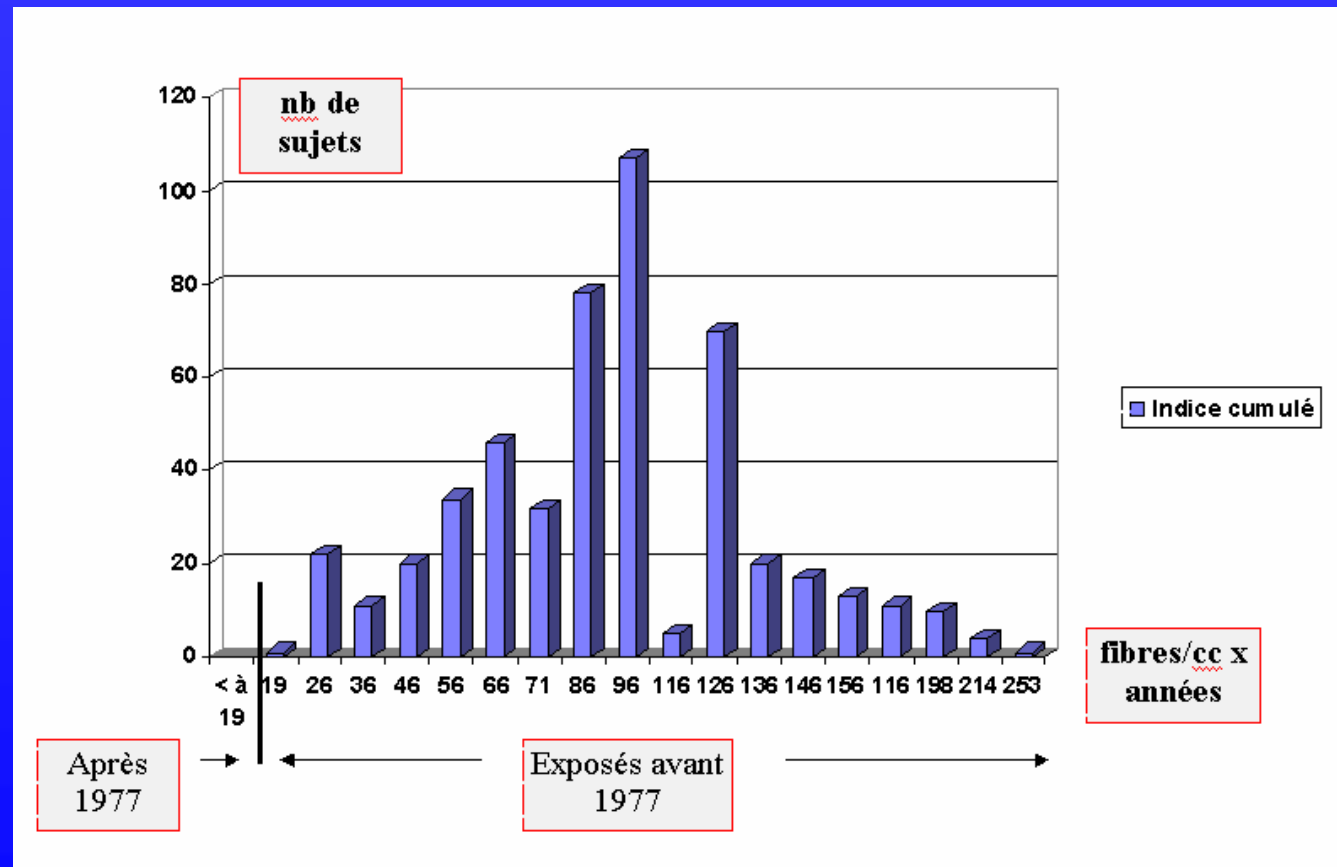
30 ANNEES DE PREVENTION DE LA POLLUTION AMIANTE EN MILIEU INDUSTRIEL

	Pages
RESUME	3
HISTORIQUE DE L'INDUSTRIE DE TRANSFORMATION DES AMIANTES EN BASSE NORMANDIE :	4
UNE ETAPE IMPORTANTE, L' EVOLUTION DES TECHNIQUES DE MESURE DES EMPOUSSIEREMENTS:	6
L' EVOLUTION DE LA PREVENTION TECHNIQUE	6-10
LES PREMIERES ANNEES :	6
LES ANNEES 70 ET LA NAISSANCE DE LA LEGISLATION :	7
APRES LA LEGISLATION DE 1977 :	8-9-10
LES INVESTISSEMENTS CONSACRES A L' HYGIENE POUR LE RISQUE AMIANTE DEPUIS 1977 :	11
LA SUBSTITUTION DE L'AMIANTE CHRYSOTILE :	12
HISTORIQUE DU SUIVI MEDICAL DES SALARIES ET DES RETRAITES:	13-16
RESULTATS DU SUIVI MEDICAL DES SALARIES ET RETRAITES :	16-19
FINANCEMENT DES MALADIES PROFESSIONNELLES PAR LES ENTREPRISES DEPUIS 1987:	20
EFFICACITE DE LA PREVENTION, DECES EVITES:	21
LE PROBLEME DU « CANCER » :	22-26
RETRAITE A 55 ANS DES SALARIES EXPOSES AVANT 1977 :	26-27

Demande d 'un traitement social face aux difficultés de repérage des populations et sujets à risque de cancer, aux difficultés de diagnostic précoce et aux traitements peu efficaces

Pr GOT: il s'agit de « compenser la réduction de l'espérance de vie de travailleurs les plus exposés ».

exemple des expositions cumulées dans les usines Normandes par la matrice E/E en 1996 (échelle des ICE de 0 à 700 f/ccxannées)



La loi de financement de la sécurité Sociale de 1999 met en place la CAATA.

Accès à la CAATA pour les malades à l'âge de 50 ans en cas

- maladie des tableaux 30 ou 30 bis en régime général et
- 47 et 47 bis en régime agricole
- ainsi que l'arrêté du 3 février 2005

Accès à la CAATA pour les exposés

les salariés ayant été exposés sur un site reconnu exposant par arrêté figurant sur une liste accessible sur le serveur de l'INRS.

Ces listes sont appelées

liste 1 qui concerne les établissements du secteur industriel et des entreprises du bâtiment

liste 2 plus tardive où figurent en particulier les chantiers navals

déduction des 60 ans, du tiers du nombre d'années d'exposition

Allocation:

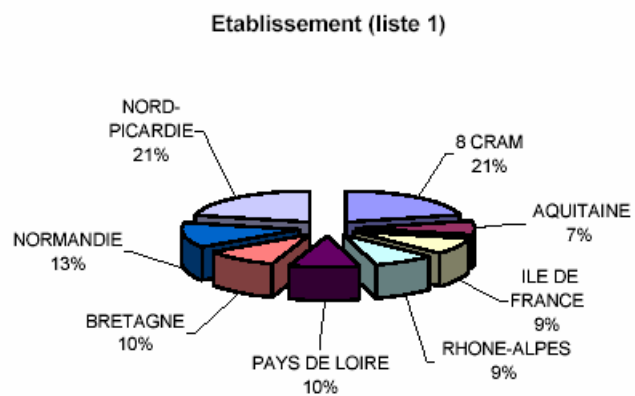
l'allocation est calculée en pourcentage du salaire de référence (12 derniers mois) soit :

- 65% pour la partie de rémunération inférieure ou égale au plafond (2516 euros en 2005)
- 50% pour la partie de rémunération comprise entre 1 fois et 2 fois le plafond ;

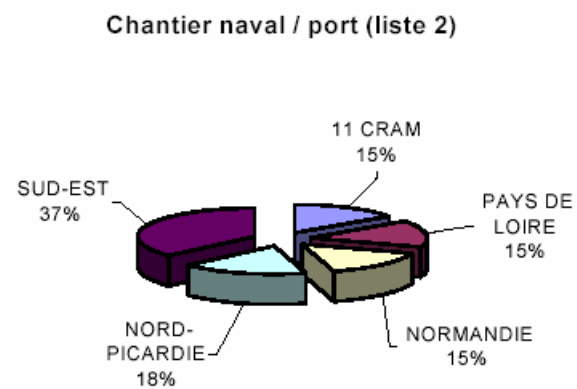
Le fond est financé par :

- Une contribution de la branche AT-MP
- Le produit de droits de consommation sur les tabacs,
- Des produits financiers,
- Une contribution de la MSA

Ceci conduit à un produit global d'environ 483 millions
d'euros en 2003



47% des allocations

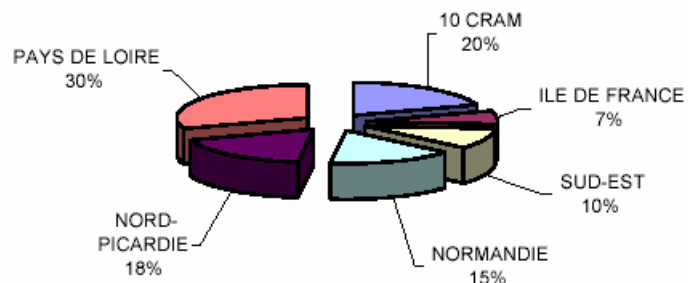


43% des allocations

En 2003

Maladie professionnelle

10% des allocations



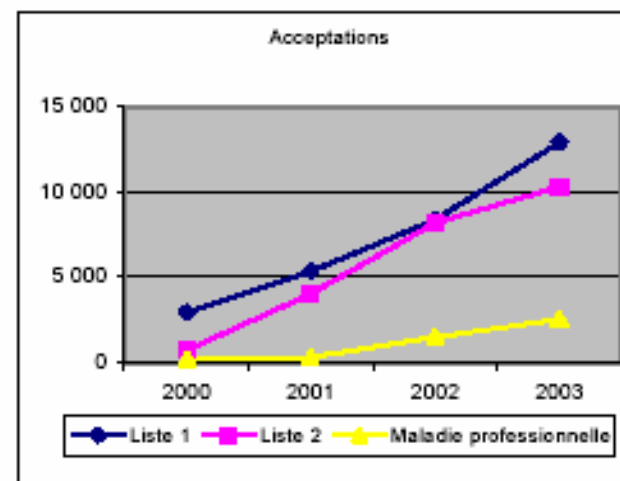
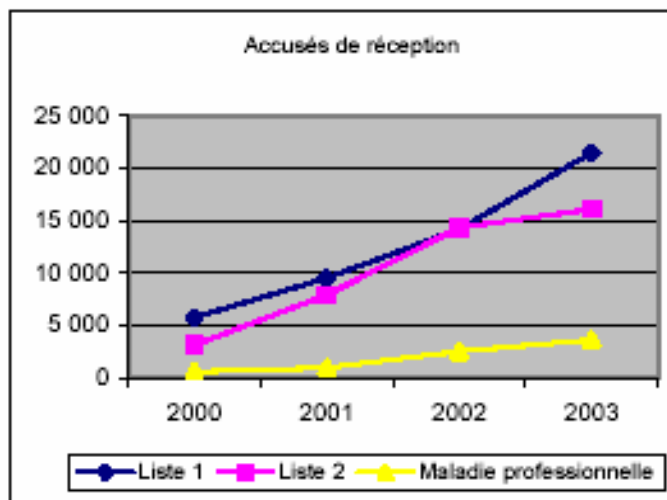
Evolution par liste

Accusés de réception

	2000	2001	2002	2003
Etablissement (liste1)	5 775	9 542	14 180	21 488
Chantier naval/port (liste 2)	3 130	7 911	14 362	16 086
Maladie professionnelle	605	976	2 520	3 643

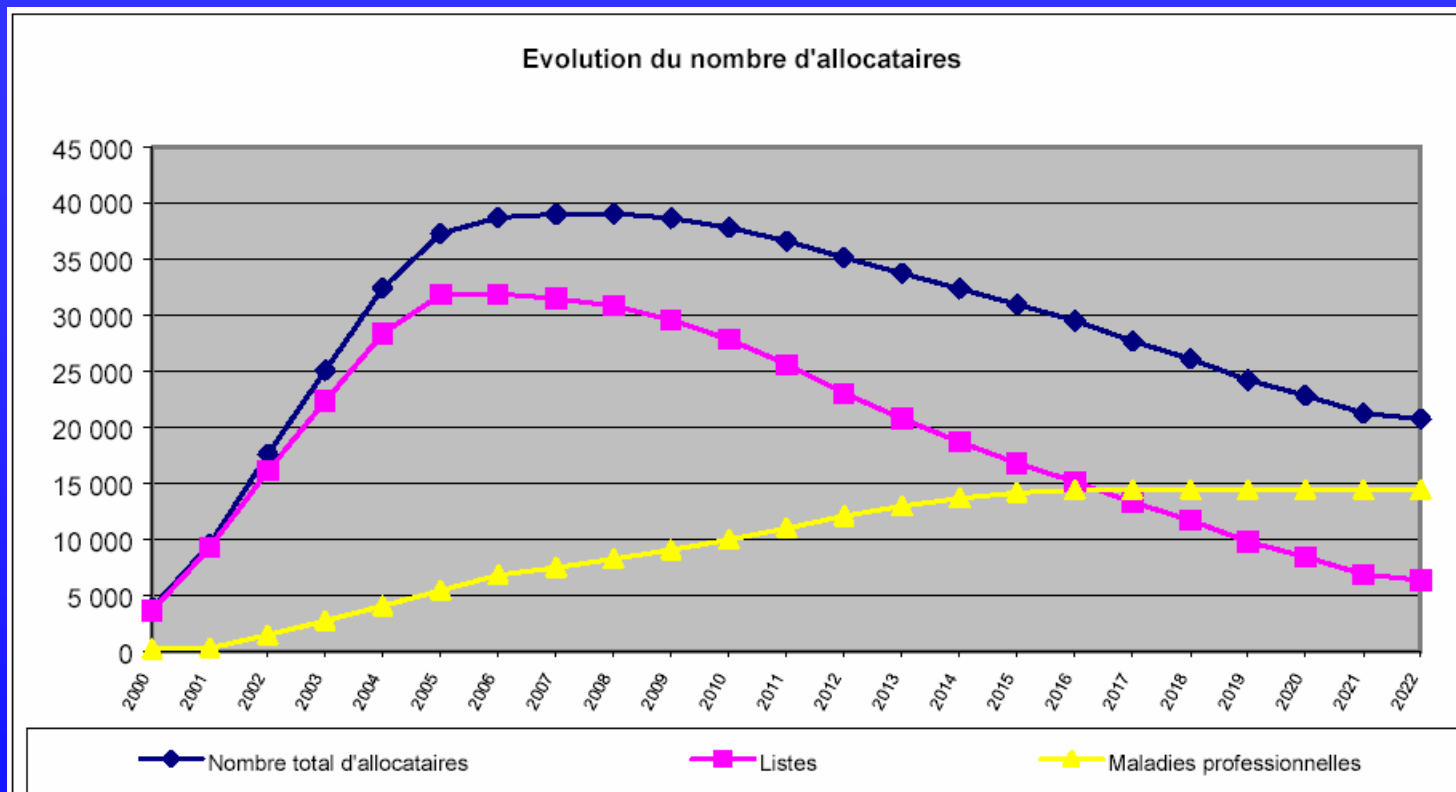
Acceptations

	2000	2001	2002	2003
Etablissement (liste1)	2 942	5 351	8 354	12 887
Chantier naval/port (liste 2)	725	4 026	8 177	10 299
Maladie professionnelle	227	320	1 501	2 531



FCAATA

Exercice 2003

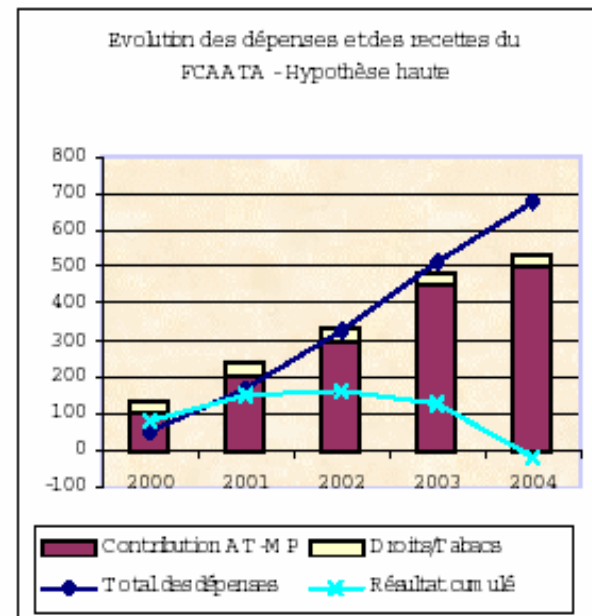
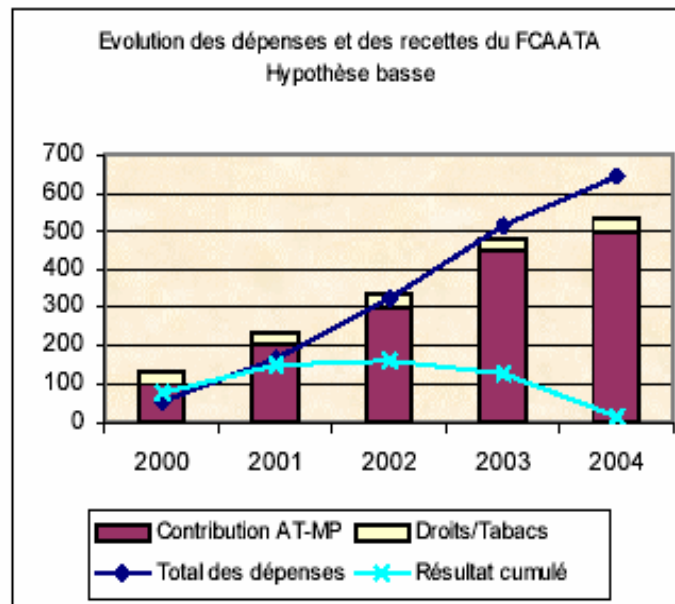


En 2003:

produit global d'environ 483 millions d'euros

et pour les dépenses de 516 millions d'euros soit

un résultat déficitaire de 33 millions d'euros.



L'hypothèse basse prévoit un excédent cumulé de 17 M€, alors que l'hypothèse haute prévoit un déficit cumulé de 15 M€

Observation de la Cour des Comptes 02/05

Complexité du système ACAAA

Coût pour la Branche AT/MP

Dispositif en expansion

Envisager d'autres CAA (pénibilité, ACAATA...)