

**Analyse descriptive des avis rendus par les Comités  
Régionaux de Reconnaissance des Maladies  
Professionnelles (CRRMP) de France sur des  
dossiers de maladies professionnelles identiques**

**Journée de la Société de Médecine et de Santé au Travail de  
Normandie**



Jeudi 13 juin 2019



Solenn LETALON



# La maladie professionnelle

Accident du travail	Maladie professionnelle
<b>Fait générateur:</b> Fait accidentel (action violente et soudaine) avec origine et date certaine, au cours ou à l'occasion du travail.	<b>Fait générateur:</b> exposition prolongée habituelle à une nuisance déterminée au cours du travail.
<b>Conséquence:</b> Lésion corporelle physique ou psychique.	<b>Conséquence:</b> Maladie caractérisée pouvant se déclarer plusieurs années après le début de l'exposition au risque.
	
<b>Relation de cause à effet facile à établir</b>	<b>Relation de cause à effet difficile à établir</b>



# La reconnaissance en maladie professionnelle indemnisable

- **La présomption d'origine et le système des tableaux:**

## Titre définissant la nuisance prise en compte (ou le type d'affectation)

Date de création: décret du ...

Dernière mise à jour: décret du ...

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste de travaux susceptibles de provoquer l'affectation en cause
Liste de symptômes ou affectation dont la victime doit souffrir.	Délai maximal entre la constatation de l'affectation et la date de fin d'exposition au risque (sous réserve d'une durée d'exposition minimale)	Liste: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitative: travaux énumérés uniquement</li> <li>- Indicative (avec parfois énumération « limitative » de produits)</li> </ul>

- **Le système complémentaire « hors tableau » (les CRRMP):**

- Les **maladies désignées dans un tableau** mais pour lesquelles certaines conditions ne sont pas remplies
- Les **maladies ne figurant dans aucun tableau**



# Le CRRMP

## • Composition d'un comité:

- Médecin conseil régional de la Sécurité Sociale (ou son représentant)
- Médecin inspecteur régional du travail (ou son représentant)
- Praticien hospitalier particulièrement qualifié en maladies professionnelles

## • Missions:

### Alinéa 3

Pathologie **inscrite** dans un tableau, mais une ou plusieurs conditions non remplies:

- ▶ Liste limitative des travaux
- ▶ Durée minimale d'exposition
- ▶ Délai de prise en charge

Lien direct

### Alinéa 4

Pathologie **non inscrite** dans un tableau

**ET**

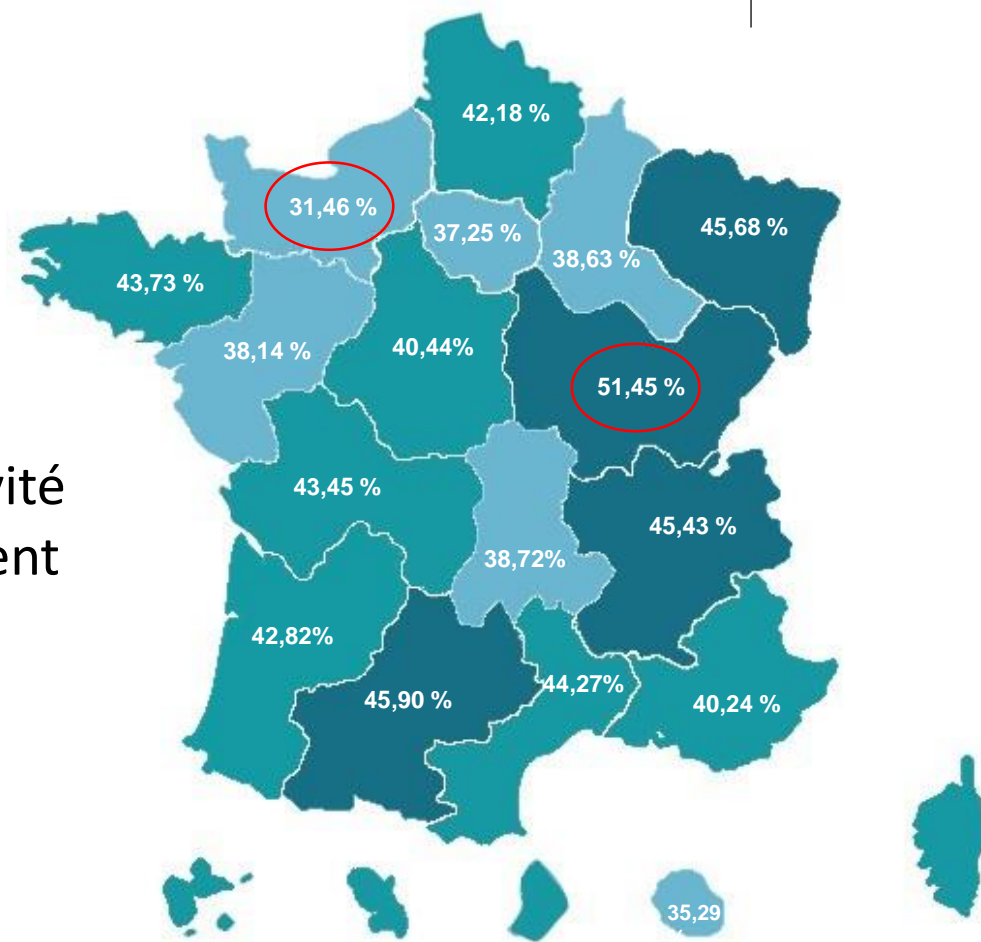
- ▶ décès
- ▶ Ou Incapacité permanente  $\geq 25\%$

Lien direct et essentiel



# Problématique

- **Existence de disparités inter-régionales entre CRRMP** concernant les taux de reconnaissance en MPI.
- **Origine de ces disparités ?**
  - **Facteurs « exogènes »**: activité économique locale, traitement des dossiers par les CPAM, constitution des dossiers ...
  - **Facteurs « endogènes »**



Source : rapport de la commission instituée par l'article L. 176-2 du CSS de 2017



# Présentation

- **Objectifs**: Analyser les avis rendus par les 20 CRRMP de France sur des **dossiers de maladies professionnelles identiques**.
  - Analyse des avis par motif de saisine et tableau de MPI
- **Méthode**:
  - Etude descriptive et multicentrique.
  - Création de 28 vignettes synthétiques représentatives de dossiers fréquemment retrouvés en CRRMP.
  - Vignettes soumises lors d'une séance de CRRMP et demande de décisions (AF, ADF ou avis à surseoir)

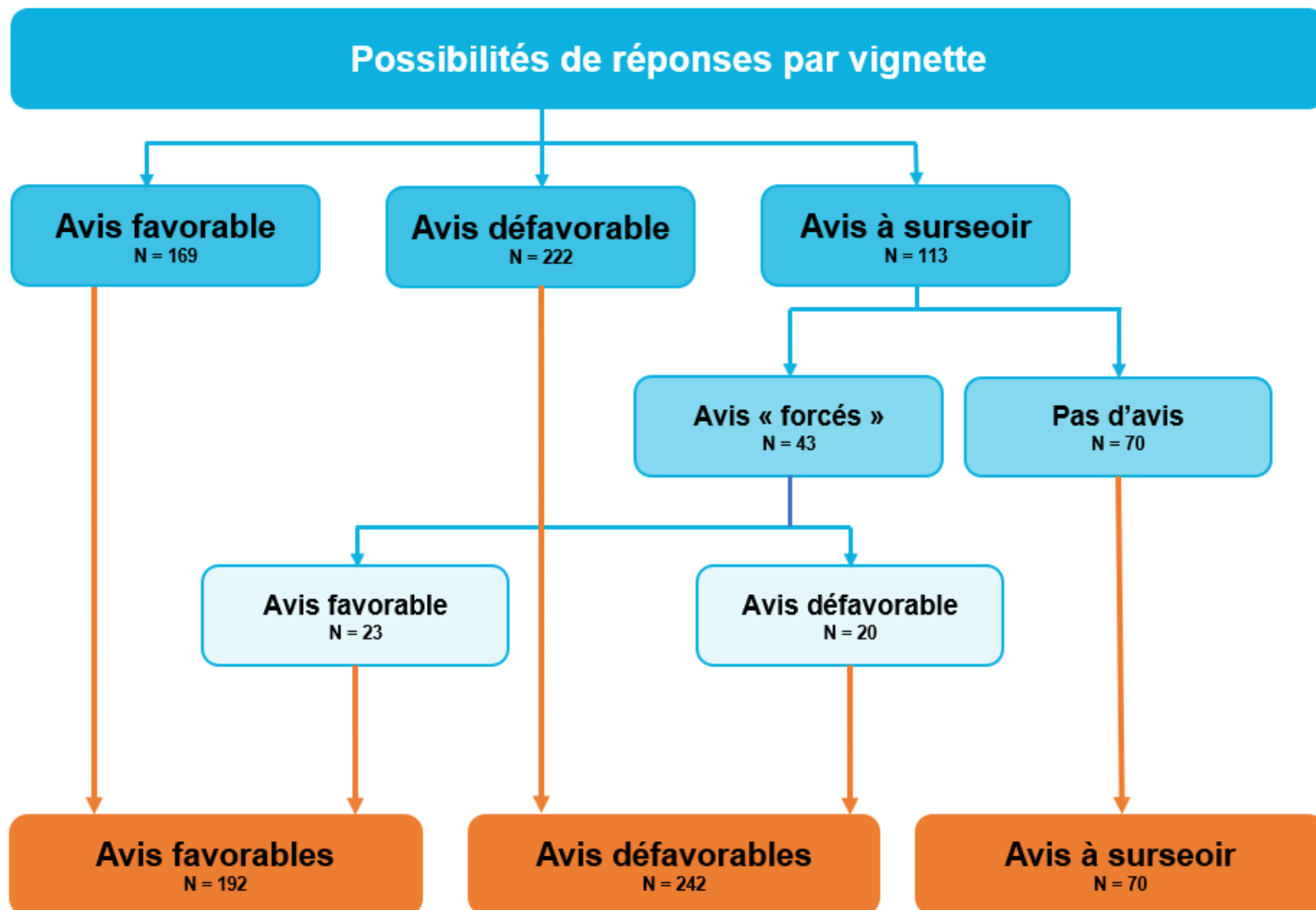


# Création des vignettes

- Synthétiques
- Reprise d'éléments types
- Tableaux de MPI les plus fréquemment retrouvés
- Interroge sur les 4 motifs de saisine

Vignette	Alinéa	MPI	Motif	Désignation de la maladie
1	3	30B	DER	Epaississement de la plèvre
2	3	30D	DPC	Mésothéliome pleural
3	3	30bis	DER	Cancer broncho- pulmonaire
4	3	30bis	DER	Cancer broncho- pulmonaire
5	3	30bis	DER	Cancer broncho- pulmonaire
6	3	42	DPC	Surdité (- 46dB et -48dB)
7	3	42	DPC	Surdité (-55 dB et - 95 dB)
8	3	57A	LLT	Rupture supra-épineux
9	3	57A	LLT	Tendinopathie chronique coiffe des rotateur
10	3	57A	LLT	Rupture partielle de la coiffe des rotateurs
11	3	57C	LLT	Canal carpien
12	3	57C	LLT	Canal carpien
13	3	79	DPC	Lésion dégénérative ménisque
14	3	79	LLT	Lésion dégénérative ménisque
15	3	97	DER	HD L5- S1
16	3	97	LLT	HD L4- L5
17	3	98	DPC	HD L5- S1
18	3	98	LLT	HD L4- L5
19	3	98	LLT	HD L4- L5
20	4			Lombalgie chronique
21	4			Coxarthrose
22	4			Arthrose cervicale
23	4			Arthrose cervicale
24	4			HD cervicale
25	4			Lymphome malin non hodgkinien
26	4			Tumeur primitive de vessie
27	4			Tumeur primitive de vessie
28	4			Tumeur primitive de vessie

# Avis à surseoir







# Indice de concordance

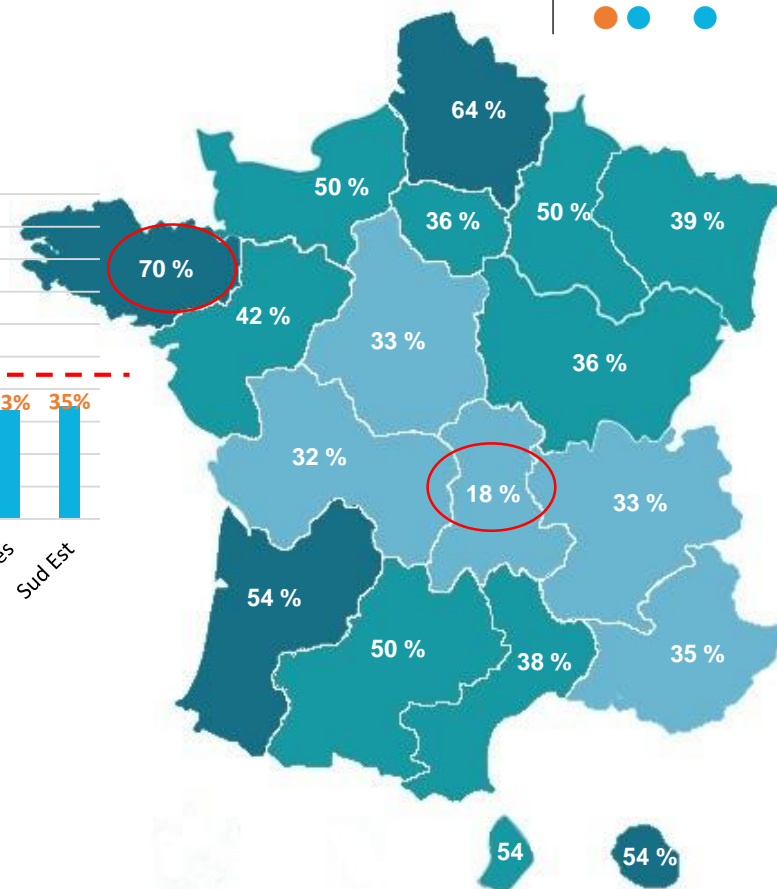
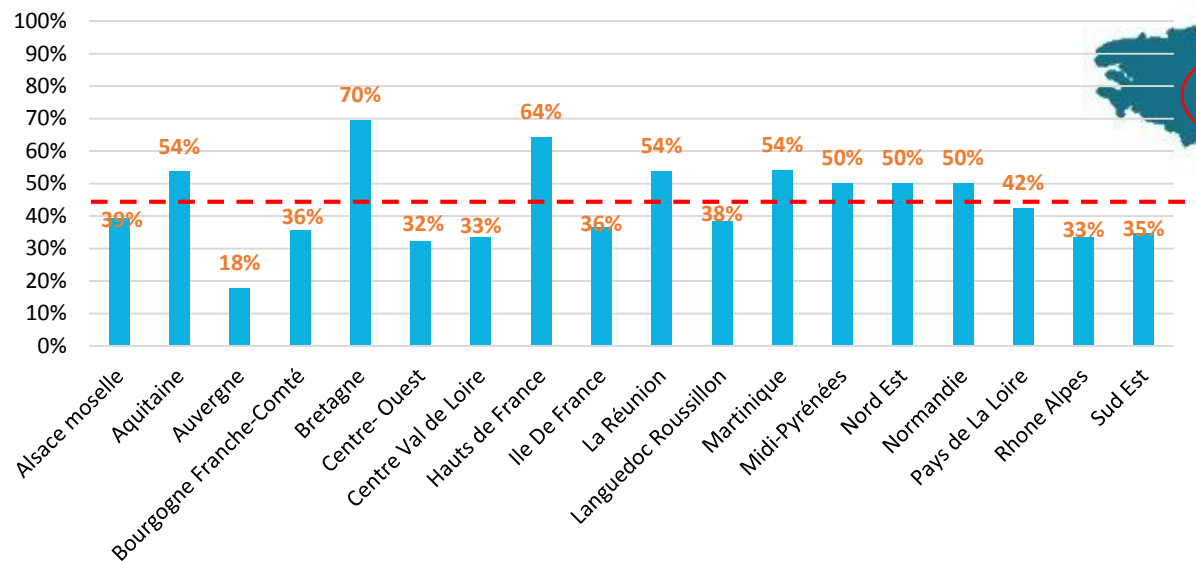
- Reflet de l'**homogénéité des réponses**
- Varie entre valeur de **1** (unanimité des réponses) et valeur de **0** (disparité maximale des réponses).

Ratio d'AF	0%	1%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	49%	50%
Indice de concordance	<b>1</b>	<b>0,98</b>	<b>0,90</b>	<b>0,80</b>	<b>0,70</b>	<b>0,60</b>	<b>0,50</b>	<b>0,40</b>	<b>0,30</b>	<b>0,20</b>	<b>0,10</b>	<b>0,02</b>	<b>0</b>
Ratio d'ADF	100%	99%	95%	90%	85%	80%	75%	70%	65%	60%	55%	51%	50%

100%	99%	95%	90%	85%	80%	75%	70%	65%	60%	55%	51%	50%	Ratio d'AF
<b>1</b>	<b>0,98</b>	<b>0,90</b>	<b>0,80</b>	<b>0,70</b>	<b>0,60</b>	<b>0,50</b>	<b>0,40</b>	<b>0,30</b>	<b>0,20</b>	<b>0,10</b>	<b>0,02</b>	<b>0</b>	Indice de concordance
<b>0%</b>	<b>1%</b>	<b>5%</b>	<b>10%</b>	<b>15%</b>	<b>20%</b>	<b>25%</b>	<b>30%</b>	<b>35%</b>	<b>40%</b>	<b>45%</b>	<b>49%</b>	<b>50%</b>	Ratio d'ADF



# Objectif principal



**Des disparités inter-régionales de reconnaissance dans la répartition des avis favorables toutes vignettes confondues par CRRMP.**

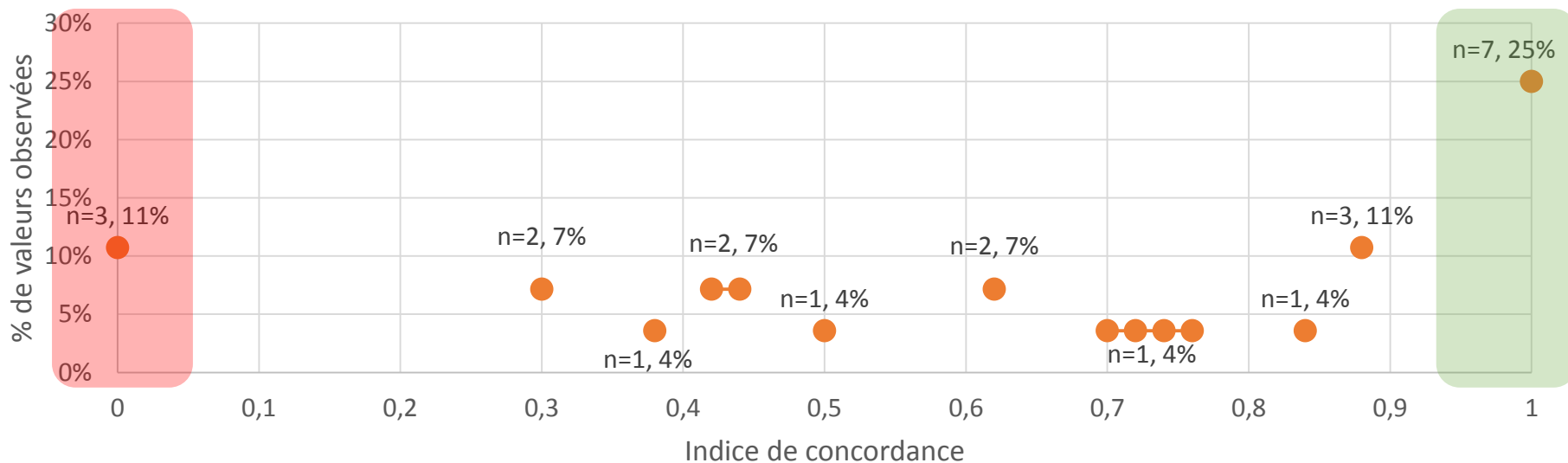


# Objectif principal

Vignette	MPI	Motif	Désignation de la maladie	% AF	IC	A à S
1	30B	DER	Epaississement de la plèvre	50%	0	22%
2	30D	DPC	Mésothéliome pleural	100%	1	0%
3	30bis	DER	Cancer broncho- pulmonaire	50%	0	44%
4	30bis	DER	Cancer broncho- pulmonaire	100%	1	28%
5	30bis	DER	Cancer broncho- pulmonaire	69%	0,38	28%
6	42	DPC	Surdité (- 46dB et -48dB)	87%	0,74	17%
7	42	DPC	Surdité (-55 dB et – 95 dB)	50%	0	33%
8	57A	LLT	Rupture supra-épineux	28%	0,44	0%
9	57A	LLT	Tendinopathie chronique coiffe des rotateur	35%	0,30	6%
10	57A	LLT	Rupture partielle de la coiffe des rotateurs	71%	0,42	6%
11	57C	LLT	Canal carpien	6%	0,88	0%
12	57C	LLT	Canal carpien	28%	0,44	0%
13	79	DPC	Lésion dégénérative ménisque	100%	1	11%
14	79	LLT	Lésion dégénérative ménisque	0%	1	11%
15	97	DER	HD L5- S1	86%	0,72	22%
16	97	LLT	HD L4- L5	14%	0,72	22%
17	98	DPC	HD L5- S1	71%	0,42	6%
18	98	LLT	HD L4- L5	0%	1	22%
19	98	LLT	HD L4- L5	75%	0,50	33%
20			Lombalgie chronique	35%	0,30	6%
21			Coxarthrose	6%	0,88	6%
22			Arthrose cervicale	19%	0,62	11%
23			Arthrose cervicale	0%	1	0%
24			HD cervicale	0%	1	0%
25			Lymphome malin non hodgkinien	92%	0,84	28%
26			Tumeur primitive de vessie	88%	0,76	6%
27			Tumeur primitive de vessie	6%	0,88	11%
28			Tumeur primitive de vessie	19%	0,62	11%
<b>Moyenne générale</b>				<b>46%</b>	<b>0,64</b>	<b>14%</b>



# Répartition de l'indice de concordance



Hétérogénéité

Homogénéité

Moyenne de l'indice de concordance = 0,64



# Objectifs secondaires: analyse selon le tableau de MPI.

Tableau de MPI	Moyenne de l'indice de concordance	Moyenne du % d'avis à surseoir
<b>30 et 30 bis</b> N = 5 vignettes	<b>0,48</b>	24%
<b>42</b> N= 2 vignettes	<b>0,37</b>	25%
<b>57</b> N=5 vignettes	<b>0,50</b>	<b>2%</b>
<b>79</b> N=2 vignettes	<b>1</b>	11%
<b>97</b> N=2 vignettes	0,72	22%
<b>98</b> N=3 vignettes	0,64	20%
<b>Moyenne alinéa 3</b>	0,58	16%



**Des disparités variables selon le tableau de maladie professionnelle**



## Objectifs secondaires:

**Tableau 30** Affections professionnelles consécutive à l'inhalation de poussière d'amiante

**Tableau 30 bis** cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussière d'amiante.

N°	MPI	Maladie	Activité	Motif	% d'AF	IC	% A à S.
1	30B	Epaississement diffus de la plèvre	Homme 77 ans, apprenti-électricien de 1954 à 1956, puis chauffeur poids-lourds pendant 25 ans.	DER (2 ans/ 5 ans)	50%	0	22%
2	30D	Mésothéliome pleural	Homme 74 ans, manœuvre et veilleur de quart dans une entreprise de transformation d'amiante de 1961 à 1970 puis affecté au montage de vannes de 1970 à 1978 (joint contenant de l'amiante).	DPC (6 ans)	100%	1	0%
3	30bis	Cancer broncho-pulmonaire	Homme 61 ans, maçon dans le BTP, à temps plein, de 1980 à 1986, puis employé de bureau.	DER (6 ans/10 ans)	50%	0	44%
4	30bis	Cancer broncho-pulmonaire	Homme 63 ans, ouvrier de 1973 à 1980 (montage de culasse et collecteur d'échappement).	DER (7 ans/ 10 ans)	100%	1	28%
5	30bis	Cancer broncho-pulmonaire	Homme 62 ans, mécanicien poids-lourds de 1975 à 1980, puis chauffeur de car depuis 1980.	DER (5 ans/ 10ans)	69%	0,38	28%
<b>Moyenne</b>					<b>74%</b>	<b>0,48</b>	<b>24%</b>

DPC = Délais de prise en charge dépassé

DER = Durée d'exposition insuffisante

LLT = non respect de la liste limitative de travaux



## Objectifs secondaires: Tableau de MPI n°57

Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et posture de travail.

N°	MPI	Maladie	Activité	Motif	% d'AF	IC	% A à S.
8	57A	Rupture tendon supra-épineux	Femme, 56 ans, droitère, ambulancière à temps plein depuis 2003 : conduite d'ambulance pendant 10 ans, puis conduite de VSL, 5 à 8 heures par jour.	LLT	28%	0,44	0%
9	57A	Tendinopathie chronique coiffe	Femme, 52 ans, droitère, assistante maternelle depuis 1990, à temps plein. 4 enfants à charge de 6 mois à 3 ans.	LLT	31%	0,30	6%
10	57A	Rupture partielle de la coiffe	Femme, 51 ans, droitère, caissière dans un supermarché depuis 20 ans, à temps partiel (24 heures par semaine)	LLT	71%	0,42	6%
11	57C	Canal carpien	Femme, 52 ans, droitère, assistante maternelle depuis 1990, à temps plein. 4 enfants à charge de 6 mois à 3 ans.	LLT	6%	0,88	0%
12	57C	Canal carpien	Femme, 49 ans, droitère, femme de ménage chez des particuliers depuis 15 ans, à temps partiel (15 à 20 heures par semaine).	LLT	28%	0,44	0%
<b>Moyenne</b>					<b>34%</b>	<b>0,50</b>	<b>2%</b>

DPC = Délais de prise en charge dépassé

DER = Durée d'exposition insuffisante

LLT = non respect de la liste limitative de travaux



## Objectifs secondaires: Analyse selon motif de saisine.

Motif de saisine	Moyenne de l'IC	Moyenne du % d'avis à surseoir
<b>DPC</b> N = 5 vignettes	0,63	13%
<b>DER</b> N = 5 vignettes	0,42	29%
<b>LLT</b> N = 8 vignettes	0,65	8%
<b>Alinéa 4</b> N = 9 vignettes	0,77	11%
<b>TOTAL</b>	0,61	15%



**Des disparités variables selon le motif de saisine**

DPC = Délais de prise en charge dépassé  
 DER = Durée d'exposition insuffisante  
 LLT = non respect de la liste limitative de travaux





# Discussion

- Points forts:
  - Dossiers de maladies professionnelles identiques
  - Ensemble des CRRMP de France (taux de réponse = 18 / 20 CRRMP soit 90%)
  - Taux de complétude des questionnaires = 100 %
- Points faibles:
  - **Pas d'analyse des facteurs causaux.**
  - % d'avis à surseoir semblant très surestimé dans notre étude.
  - Nombre de vignettes limité.
  - Manque de précision de certaines vignettes.
  - **Pas de pathologie d'origine psychique en alinéa 4**



# Perspectives

- Dégager des **axes prioritaires d'harmonisation**:  
Tableau de MPI n°30 et 30bis, 42 et 57
- **Moyen d'harmonisation** des pratiques
  - Base scientifique
  - Guide de bonne pratique
  - Matrices emploi/exposition
  - Revue de dossiers



# Conclusion

- **D'importantes disparités** inter-régionales de pratique des CRRMP.
  - Plus particulièrement concernant les **tableaux de MPI n°30 et 30 bis, n°42 et n°57.**
- 
- Nécessité de poursuivre démarche **d'harmonisation des pratiques** en CRRMP.
  - Poursuite de l'étude avec **analyse des facteurs de prise de décision** des CRRMP.

**Analyse descriptive des avis rendus par les Comités  
Régionaux de Reconnaissance des Maladies  
Professionnelles (CRRMP) de France sur des  
dossiers de maladies professionnelles identiques**

**Journée de la Société de Médecine et de Santé au Travail de  
Normandie**

Jeudi 13 juin 2019



Solenn LETALON