
**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA)
Adaptation de l'annexe 1 (liste des maladies professionnelles)**

Rapport sur les résultats de la consultation

Table des matières

1. Contexte	3
2. Objet	3
3. Résultats	3
3.1 Renonciation à une prise de position détaillée	3
3.2 Approbation des modifications	3
3.3 Modifications proposées	4

1. Contexte

Selon l'art. 6, al. 1, LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Sont réputées maladies professionnelles les maladies contractées dans le cadre de l'activité professionnelle et dues exclusivement ou de manière prépondérante à des substances nocives ou à certains travaux. Le Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent (art. 9, al. 1, LAA). L'art. 14 OLAA précise que les substances nocives et les maladies dues à certains travaux au sens de l'art. 9, al. 1, LAA sont énumérées à l'annexe 1 OLAA.

La liste des maladies professionnelles permet de faciliter l'administration des preuves pour établir le lien entre une cause nocive pour la santé et la maladie professionnelle qui en découle. Selon la jurisprudence, l'assureur-accidents est tenu de verser des prestations si la maladie est due pour plus de 50 % à un effet d'origine professionnelle (exposition) causé par l'une des substances figurant sur la liste (liste des substances). Si aucune substance de la liste n'entre en ligne de compte comme cause de la maladie, la maladie professionnelle est reconnue comme telle uniquement si l'on peut attribuer au moins 75 % de la cause à l'exposition d'origine professionnelle.

2. Objet

La liste des maladies professionnelles figurant à l'annexe 1 OLAA est restée inchangée depuis plus d'une décennie. Il est donc nécessaire de l'adapter aux dernières connaissances scientifiques et techniques sur les substances nocives et leurs effets mécaniques pour la santé. Les modifications ont principalement trait à l'inscription de nouvelles substances nocives, comme les acrylates, les amines aliphatiques ou les lubrifiants réfrigérants synthétiques. La liste des agents physiques a également été modifiée sur certains points, notamment par l'extension de descriptions et l'ajout du « syndrome du marteau hypothénar ».

3. Résultats

Dans le cadre de la consultation organisée du 3 juillet au 20 octobre 2017, le Département fédéral de l'intérieur a reçu un total de 50 prises de position. Les 26 cantons ont participé à la consultation. 19 contributions émanent d'autorités et d'organisations qui avaient été invitées à prendre position. Sur les treize partis politiques contactés par courrier, un seul a répondu. Quatre prises de position non sollicitées ont été reçues, principalement d'organisations professionnelles des associations faitières consultées.

Les prises de position ont été globalement positives. Tous les participants à la consultation sont favorables au projet, aucun ne se prononce contre l'adaptation prévue de la liste des maladies professionnelles. Des participants demandent de compléter et d'adapter la liste des substances et travaux nocifs et de la contrôler plus régulièrement.

Les résultats de la procédure de consultation sont résumés ci-après.

3.1 Renonciation à une prise de position détaillée

Différents participants à la consultation ont décidé de ne pas prendre position. C'est le cas des cantons UR, OW, GL, AR et GR, de l'Association des communes suisses et de curafutura. SG renonce également à prendre position sur le fond après examen des documents. L'Union des villes suisses renonce à prendre position pour des raisons de capacité.

3.2 Approbation des modifications

ZH, BE, LU, SZ, NW, ZG, FR, BS, SH, SG, AG, TG, TI, NE, Suva, SVV, bfu, ECO SWISS, GDK, IG Übrige, Santéuisse et H+ sont favorables à la modification prévue de l'ordonnance et n'ont rien à ajouter.

SO estime que l'adaptation est nécessaire et utile, car elle tient compte des dernières connaissances scientifiques et techniques et constitue une étape importante dans le soutien aux personnes lésées et à leurs conditions de vie.

AI approuve également le projet, notamment l'inscription du syndrome du marteau hypothénar dans la liste des affections dues à certains travaux.

VD, VS, GE et JU ainsi que SGARM souhaitent à l'avenir une adaptation régulière mais relativement espacée de la liste des maladies professionnelles.

VD estime par ailleurs que d'autres substances et maladies devraient être intégrées à l'avenir, sur la base d'une méthode explicite et de preuves scientifiques. Il considère en outre que les conséquences financières de la présente révision sur la Confédération, les cantons et les communes ne sont pas correctement évaluées dans le rapport. L'adaptation de la liste entraînera une augmentation du nombre de maladies professionnelles dans différents secteurs professionnels, ce qui pourrait avoir des conséquences sur les coûts à la charge des assureurs-accidents et, partant, sur les primes supportées par l'employeur. Dans le cas d'une augmentation des maladies professionnelles au sein du personnel du CHUV, le canton en tant qu'employeur devrait en assumer les conséquences financières. Un spécialiste du droit des assurances sociales est requis pour une meilleure évaluation de ce risque.

PSS, USS, SGARM et FMH soutiennent les adaptations prévues, mais suggèrent d'examiner l'inscription, dans la liste, de maladies professionnelles d'origine psychosociales, telles que le burn-out et d'autres maladies liées au stress.

USAM estime en revanche que les modifications proposées constituent un maximum. Elle refuse l'inscription de maladies imputables à des phénomènes psychosociaux ou à d'autres contraintes psychiques au travail. Elle adhère toutefois à la modification prévue de l'ordonnance, car les adaptations prévues n'auront pas de conséquences financières perceptibles sur les assureurs LAA selon le rapport explicatif.

Suissepro approuve en principe une modification de la liste des maladies professionnelles. Deux sociétés spécialisées de suissepro (SGARM et SGAH) ont élaboré une prise de position sur les modifications.

SGARM attire l'attention sur le danger que représente pour les non spécialistes la désignation d'une substance ou d'une maladie dans la liste. Elle a valeur de signal et attise des attentes erronées ou irréalistes. SGARM salue, en revanche, expressément le processus de clarification envisagé à propos de la possibilité future d'admettre certains troubles de santé psychique dans la liste.

SPV et Swiss Dental Hygienists sont extrêmement favorables à l'inscription des désinfectants, mais aussi du glutaraldéhyde, dans la liste des substances nocives à l'annexe 1 de l'OLAA.

La Ligue pulmonaire Suisse se réjouit des amendements prévus. Elle est notamment favorable à l'ajout sur la liste de différentes substances ayant des effets sur les voies respiratoires. L'inscription des acrylates, des amines aliphatiques, etc. aide les personnes qui sont souvent en contact avec ces substances dans le cadre de leur activité professionnelle et améliore la situation financière des personnes lésées. Les ajouts concernant les maladies causées par le contact avec des plantes et l'inscription de toutes les farines et des autres poussières organiques à propos des affections de l'appareil respiratoire aident les malades à percevoir plus facilement des prestations.

3.3 Modifications proposées

BL, GE et JU, l'USP, BUL/agriss, IST et SGAH soutiennent la modification prévue de l'ordonnance. Ils suggèrent par ailleurs les modifications et compléments suivants :

BL propose d'inscrire sur la liste des maladies causées par des agents physiques le « syndrome RSI » (*repetitive strain injury*, bras de la souris) provoqué par un travail constant devant un ordinateur, car les mouvements constamment répétés entraînent des micro-lésions dans les organes impliqués et sont susceptibles d'endommager le tissu à long terme. Le syndrome RSI se manifeste notamment chez les personnes qui travaillent beaucoup sur un ordinateur. Il peut aussi survenir chez des personnes exerçant d'autres métiers impliquant des activités monotones (emballeurs, caissiers ou travailleurs à la chaîne). À l'instar du syndrome du marteau hypothénar, il s'agit d'une pathologie régulièrement observée qui débouche chaque année sur des maladies professionnelles.

Concernant les maladies dues à certains travaux, BL propose d'examiner l'inscription des maladies supplémentaires suivantes :

- Maladies causées par le contact avec le latex ou d'autres gants de protection lors des travaux dans des établissements médicaux (hôpitaux ou cabinets), des laboratoires, des instituts de recherche, des ateliers mécaniques, etc., au motif que le contact permanent avec des produits en latex (gants jetables, etc.) induit un risque de réaction allergique du corps humain. L'allergie au latex se développe généralement après un contact direct de la peau ou de la muqueuse avec des produits contenant du latex. Le contact direct de la peau peut entraîner une éruption cutanée locale (urticaire) qui s'accompagne de démangeaisons, d'érythèmes, mais aussi de tuméfactions plus ou moins importantes. En l'absence de contact direct, environ la moitié des personnes concernées réagissent par des symptômes des voies respiratoires (asthme, rhinite allergique) ou des yeux rouges atteints de picotements. Les allergènes du latex absorbés par la peau/muqueuse sont diffusés dans l'organisme par le biais du sang et peuvent ainsi provoquer de l'urticaire sur tout le corps, des œdèmes labiaux et différentes réactions des muqueuses ainsi que d'autres symptômes. Des

réactions anaphylactiques graves, telles qu'une diminution de la tension artérielle, une perte de connaissance et un arrêt cardiaque, surviennent occasionnellement.

- Troubles musculo-squelettiques chroniques dans le cas d'un travail constant en position assise, par exemple au bureau, à la chaîne, dans l'industrie horlogère, lors de la conservation et de la restauration d'objets archéologiques, etc., parce qu'un travail constant en position assise constitue un facteur de risque pour la formation de différentes maladies chroniques. Il existe un lien défavorable entre une inaction physique permanente (position assise) et les troubles musculo-squelettiques, l'obésité, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les décès prématurés.
- Le virus Zika doit également être cité dans les maladies infectieuses dues à un séjour professionnel dans des régions tropicales/subtropicales.

GE constate que le projet est conforme aux recommandations de l'Organisation internationale du travail (OIT) et que les modifications prévues n'ont pas de conséquences financières pour la Confédération, les cantons et les communes, ni même de conséquences financières perceptibles pour les assureurs LAA. Dans un souci de cohérence, il propose que les conséquences sur les nerfs périphériques soient également démontrées au moyen d'un examen fonctionnel, car les effets sur les os et les articulations doivent également être prouvés par un examen radiologique dans le cas des maladies causées par des vibrations.

À propos des maladies causées par des plantes, le canton GE propose de remplacer « plantes » par la notion de « végétaux ». Les plantes peuvent certes contenir des substances irritantes et allergènes, raison pour laquelle leur inscription sur la liste est parfaitement justifiée. La notion de « plantes » mérite cependant d'être précisée. Les lichens qui ne comptent pas parmi les plantes peuvent également provoquer des allergies et des dermatoses. Il en va de même des bois. Il est donc préférable d'utiliser le terme de « végétaux » au lieu de « plantes ».

JU salue notamment l'inscription de substances dangereuses supplémentaires sur la liste des maladies professionnelles. Il estime cependant que la proposition ne va pas assez loin et propose d'inscrire également sur la liste d'autres substances qui peuvent aussi avoir un effet négatif sur la santé et entraîner des affections dues à certains travaux, par exemple les substances cancérogènes, les nanoparticules, de nombreux produits phytosanitaires ou encore le stress dû au travail. Bien que les risques psychosociaux représentent un défi de taille pour la protection de la santé, ils ne figurent pas sur la liste. Les frais médicaux qui en résultent sont actuellement répercutés sur l'assurance-maladie, ce qui n'est pas satisfaisant.

Concernant les maladies causées par des agents physiques, USP et BUL/agriss proposent d'inscrire également sur la liste les maladies de l'appareil locomoteur liées à la place de travail et causées par de fortes contraintes physiques. Ils justifient leur proposition ainsi : en raison de la pénibilité du travail, de nombreux agriculteurs mais aussi de nombreux travailleurs souffrent de maladies de l'appareil locomoteur dues au travail. Les maladies de l'appareil locomoteur doivent notamment être plus facilement reconnues comme maladies professionnelles lorsqu'elles ont été causées par des contraintes physiques notoirement difficiles.

La notion de « fourrage » doit notamment être inscrite et explicitée par des exemples en ce qui concerne les affections de l'appareil respiratoire. USP et BUL/agriss proposent par conséquent de remplacer « travaux dans les poussières de coton, de chanvre, de lin, de céréales et de leurs farines, d'enzymes, de moisissures et dans d'autres poussières organiques » par « travaux dans les poussières organiques fines, allergisantes, nocives pour la santé, telles que les spores fongiques, les poussières de coton, de chanvre, de lin, de céréales et de fourrages (y compris la paille, le regain, etc.) ainsi que de leurs farines, d'enzymes, et de moisissures ». Ils justifient leur proposition ainsi : l'utilisation de substances bioactives et d'allergènes nocifs pour la santé est quotidienne dans le métier d'agriculteur. La mise à jour de l'annexe 1 de l'OLAA doit instaurer les conditions d'une pratique en matière de reconnaissance adaptée aux causes, qui tient également compte des menaces présentes dans l'environnement agricole.

IST se réjouit de la mise en œuvre du projet de révision déjà annoncé en 2012 dans le rapport de la Commission européenne, mais considère que la liste est très restrictive, malgré les ajouts prévus. Les troubles musculaires, les tumeurs et les situations d'urgence psychologiques dont des études scientifiques reconnaissent l'origine professionnelle ne sont pas mentionnés, malgré leur reconnaissance dans les pays voisins de la Suisse. Comparativement aux listes des maladies professionnelles de l'UE et de l'Organisation internationale du travail, la liste suisse est plus succincte

et n'a pas été adaptée à la liste de l'OIT remaniée en 2010. Des substances nocives et des maladies dont la cause professionnelle est de notoriété générale grâce à des études scientifiques ne figurent pas sur la liste. IST souhaite une révision de la liste fondée sur des données pertinentes et une méthodologie claire, en conformité avec les recommandations actuelles de l'OIT. La liste doit en outre être adaptée à intervalles réguliers.

SGAH salue en principe l'adaptation de la liste de l'annexe 1 de l'OLAA, qui devrait être régulière à l'avenir. Elle remarque que la Suisse tient une liste des substances extrêmement préoccupantes dans l'annexe 3 de l'ordonnance sur les produits chimiques, qui est conforme à la liste des candidats du règlement EU-REACH. En règle générale, la Suisse reprend les substances de la liste des candidats de l'UE, dans le cadre de la « reprise autonome ». Le nombre de substances répertoriées dans l'annexe 1 de l'OLAA est en revanche très faible et difficile à interpréter. SGAH souhaite par conséquent que la liste des substances nocives selon l'annexe 1 OLAA soit complétée par les substances identifiées comme extrêmement préoccupantes selon l'annexe 3 de l'ordonnance sur les produits chimiques. Elle estime en outre que la liste des substances selon l'annexe 1 de l'OLAA n'est plus conforme aux évolutions internationales et qu'il serait nécessaire de la compléter par des identifiants de produits plus précis (p. ex., n° CAS), afin de déterminer les substances pouvant être interprétées comme des substances inscrites sur la liste de l'annexe 1 de l'OLAA. SGAH est par ailleurs favorable à ce qu'il soit précisé que la liste n'est pas définitive et constitue une liste des maladies professionnelles dont la reconnaissance est simplifiée. La reconnaissance des maladies professionnelles liées à l'ergonomie laisse par ailleurs toujours à désirer.