

# Le suivi post-professionnel

**En raison de la longueur du délai de prise en charge de certaines maladies professionnelles et de l'apparition tardive des symptômes, il est nécessaire que la surveillance médicale des salariés soit poursuivie après toute cessation d'exposition au risque concerné. Deux cas de figure sont à distinguer : la surveillance post-exposition et le suivi post-professionnel**

Après la cessation d'exposition, deux situations peuvent se présenter.

- Le salarié est toujours en activité professionnelle mais n'est plus exposé. La surveillance est ici qualifiée de **surveillance post-exposition**.

Actuellement, ce suivi post-exposition n'obéit pas à un dispositif réglementaire particulier. Que le salarié soit dans la même entreprise ou qu'il ait changé d'entreprise, le médecin du travail assure cette surveillance post-exposition sur la base de l'article R. 241-52 du code du travail. C'est dans ce cadre qu'il peut ainsi prescrire les examens complémentaires nécessaires au dépistage des maladies professionnelles en prenant en considération la nature des agents auxquels le salarié a été exposé. La prévention des cancers professionnels figure parmi les actions prioritaires annoncées dans le plan de mobilisation nationale contre le cancer présenté en 2003 et repris par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique<sup>1</sup>. Dans la perspective d'une amélioration du dispositif de prévention, la création d'un suivi post-exposition est

envisagée (cf. circulaire DGS-DRT n° 2004-525 du 4 novembre 2004 relative à la prévention des cancers en milieu professionnel<sup>2</sup>).

Compte tenu de l'évolution réglementaire attendue dans ce domaine, nous limiterons nos développements à l'examen du système actuel de suivi post-professionnel.

- Le **suivi post-professionnel** concerne les personnes, qui au cours de leur activité salariée ont été exposées :
  - soit à un risque professionnel susceptible d'entraîner l'une des affections visées par certains tableaux de maladies professionnelles (art. D. 461-23 du code de la sécurité sociale) ;
  - soit à des agents cancérigènes (art. D. 461-25 du code de la sécurité sociale).

## Conditions de mise en œuvre et modalités du suivi post-professionnel

Le suivi post-professionnel présente un double enjeu.

Il permet, d'une part, dans l'intérêt de la personne, de faire le lien, entre une exposition à un risque professionnel et une pathologie survenant même très longtemps après la fin de l'exposition.

Il contribue, d'autre part, à apporter des éléments statistiques et épidémiologiques à des fins de prévention des maladies professionnelles.

Il convient de préciser, au préalable, que le suivi post-professionnel n'est pas systématique et qu'il suppose une démarche volontaire de l'intéressé.

## Surveillance post-professionnelle au titre de certains tableaux de maladies professionnelles.

L'article D. 461-23 du code de la sécurité sociale prévoit que la personne qui cesse d'être expo-

sée à un risque professionnel susceptible d'entraîner une affection mentionnée aux tableaux n°s 25, 44, 91, 94<sup>3</sup> bénéficie, sur sa demande, d'une surveillance médicale post-professionnelle. Ce suivi médical renouvelé tous les 5 ans, concerne les personnes retraitées, préretraitées ou les demandeurs d'emploi qui ont été exposés aux agents visés par ces tableaux durant leur activité salariée.

Cet intervalle de 5 ans peut être réduit après avis favorable du médecin-conseil de la CPAM. La caisse s'assure de la réalité de l'exposition au risque et de la cessation de celle-ci, en diligent, au besoin, une enquête administrative.

C'est également au médecin-conseil qu'il appartient de fixer les modalités de la surveillance post-professionnelle compte tenu de la nature des risques. Les dépenses correspondantes sont imputées sur le fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS).

## Suivi post-professionnel en raison de l'exposition à des agents cancérigènes

L'article D. 461-25 du code de la sécurité sociale prévoit un suivi post-professionnel au bénéfice de la personne (inactive, demandeur d'emploi ou retraitée) qui, au cours de son activité salariée, a été exposée :

- soit à des agents cancérigènes au sens de l'article R. 231-56 du code du travail ou à des rayonnements ionisants. L'article R. 231-56 définit comme agent cancérigène toute substance, toute préparation classée cancérigène de catégorie 1 ou 2 ainsi que toute substance, toute préparation, ou tout procédé défini comme tel par arrêté ;

- soit à des agents cancérigènes figurant dans les tableaux de maladies professionnelles.

La personne qui, au cours de son activité professionnelle salariée, a été exposée à un agent cancérigène peut ainsi demander, à bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle prise en charge par la CPAM sur production par l'intéressé d'une attestation d'exposition remplie par l'employeur et le médecin du travail.

Un arrêté du 28 février 1995<sup>4</sup> a fixé le modèle de cette attestation (annexe I) ainsi que les modalités d'examen dans le cadre de cette surveillance médicale post-professionnelle.

Lorsque l'assuré se trouve dans l'impossibilité d'obtenir une attestation d'exposition de la part de son employeur (entreprise ayant disparu, cessation d'activité remontant à une période trop lointaine...), la CPAM doit faire procéder à une enquête pour établir la matérialité de l'exposition à l'agent cancérigène et soumettre la demande à l'avis du médecin-conseil.

- L'annexe II de cet arrêté énumère **certain agents ou procédés cancérigènes faisant l'objet de tableaux de maladies professionnelles** pour lesquels les caractéristiques des informations demandées au médecin du travail et les modalités de la surveillance médicale sont précisées expressément.

Sont notamment visés dans cette annexe, l'amiante, le benzène, les rayonnements ionisants etc.

Les examens médicaux cliniques et réglementaires mentionnés dans cette annexe sont pris en charge par le fonds d'action sanitaire et sociale. Toutefois, si des examens supplémentaires sont jugés nécessaires par le médecin traitant, l'accord du médecin-conseil de la CPAM doit être préalablement obtenu afin que

leur prise en charge puisse être effectuée par le FNASS.

• Pour les **autres agents cancérigènes** visés à l'article D. 461-25 du code de la sécurité sociale mais **non mentionnés dans le tableau de l'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995**, la surveillance médicale post-professionnelle est réalisée sur prescription du médecin traitant selon les mêmes modalités que la surveillance médicale spéciale dont le travailleur a, le cas échéant, bénéficié pendant son activité, notamment en ce qui concerne les examens complémentaires éventuels.

La prise en charge des examens médicaux par le FNASS est subordonnée, ici, à l'accord préalable du médecin-conseil de la CPAM.

### **Le suivi post-professionnel : une pratique à développer**

Le « plan cancer 2003-2007 » a donné lieu à l'adoption, en février 2004, d'un accord-cadre relatif à la prévention des cancers professionnels co-signés par le ministre en charge de la santé et le ministre en charge du travail. Cet accord envisage de définir un dispositif « permettant aux salariés de bénéficier effectivement du suivi post-professionnel et l'adoption d'un décret étendant le champ d'application du suivi post-professionnel ».

En février 2002, la Cour des Comptes, dans le rapport relatif à la gestion du risque accidents du travail et maladies professionnelles, avait constaté la mise en pratique très réduite du suivi post-professionnel par les CPAM. Elle avait relevé notamment que le développement de ce suivi était largement tributaire des actions de communication que les caisses pouvaient conduire pour améliorer l'information des salariés, des retraités, des entreprises,

des médecins libéraux et des médecins du travail.

En 2003, à l'initiative de la CNAMTS et du ministère chargé du travail, a été mise en place l'expérimentation d'un nouveau dispositif médical et administratif de suivi post-professionnel en faveur des personnes ayant été exposées à l'amiante. Cette expérimentation est mise en œuvre dans trois régions pilotes. Sur le plan administratif, le dispositif vise à améliorer les conditions d'information et de suivi des personnes ayant été exposées à l'amiante notamment par la mise en place de structures régionales de coordination des acteurs concernés.

Sur le plan médical, ce dispositif a pour objectif d'optimiser le protocole de suivi médical de ces personnes.

Une évaluation de l'expérimentation sera réalisée au second semestre 2005 par la CNAMTS et les préconisations administratives et médicales retenues seront alors étendues au niveau national.

**Annie Chapouthier**

1. Publiée au journal officiel du 11 août 2004, pp. 14277-14337.
2. Tableau n° 25 - exposition aux poussières minérales renfermant de la silice cristalline, des silicates cristallins, du graphite ou de la houille.  
Tableau n° 44 - poussières ou fumées d'oxyde de fer.  
Tableau n° 91 - broncho-pneumopathie chronique obstructive du mineur de charbon.  
Tableau n° 94 - broncho-pneumopathie chronique obstructive du mineur de fer.
3. Publiée au bulletin officiel Solidarité, Santé, Ville, n° 2004/48 du 11 décembre 2004, pp. 201-213.
4. Publiée au journal officiel du 22 mars 1995, pp. 4474-4478.