

Atelier : Les effets sur la santé, la surveillance médicale et le rôle du médecin du travail

Conséquences économiques et sociales des surdités professionnelles

André-Marie Loock
CRAM Nord Picardie
11, allée Vauban
59662 Villeneuve d'Ascq
Tél.: 03 20 05 61 73

Résumé

En France, une maladie peut être reconnue comme maladie professionnelle si elle figure sur l'un des tableaux annexés au code de la sécurité sociale. Le tableau n°42 reprend les conditions de reconnaissance des « atteintes auditives provoquées par des bruits lésionnels ». Ce tableau est la quatrième cause de maladies professionnelles indemnisées (1 198 maladies professionnelles (MP) avec arrêt en 2005). Le coût de l'indemnisation de ces pathologies, pour le régime général de la sécurité sociale ressort à 112 249 105 euros pour l'année 2005. Ces coûts concernent essentiellement le versement de rentes. Les critères du tableau, pour permettre la reconnaissance en maladie professionnelle, s'ils ont été revus récemment (2003) restent précis et restrictifs. La France est le pays d'Europe comptant le plus de MP reconnues. Cependant, la part des surdités professionnelles dans le total des MP reconnues se situe à 2,64% (sur un total de 46 277 MP) alors qu'elle est à 34,45% en Italie (pour un total de 5 062 MP) ou à 36,74% en Allemagne (sur un total de 14 920 MP).

Summary

In France, a disease can be considered as an occupational disease if it appears in one of the tables attached to the social security code. Table n°42 shows the conditions of recognition of the "auditive attacks caused by organic noises". These attacks are the fourth cause of compensated occupational diseases (1198 occupational diseases with stoppage in 2005). The cost of compensation for these pathologies, for the general system of the social security amounts to 112.249.105 euros for the year 2005. This cost primarily relates to the payment of revenues. Although the criteria of the table (to allow the recognition of occupational diseases) have been re-examined recently (2003), they remain precise and restrictive. France is the European country with the most recognized. However, the part of professional deafness among accounts for 2,64% in France (on a total of 46.277 occupational diseases) whereas they are equal to 34,45% in Italy (on a total of 5062) and to 36,74% in Germany (on a total of 14.920).

Les coûts indemnisés des surdités professionnelles

En France, pour le régime général de sécurité sociale, les surdités professionnelles sont décrites dans le tableau de maladies professionnelles n° 42.

Ce tableau représente la 4^e cause de maladies professionnelles indemnisées en France avec 1, 198 MP avec arrêt en 2005.

En raison de la modification du tableau n° 42 en 2003, le nombre des indemnisations au titre de la surdité a augmenté, mais ce nombre apparaît faible au regard du nombre de travailleurs exposés à des bruits supérieurs à 85 dB au moins 20 heures par semaine estimé par l'enquête SUMER à 3 millions de salariés.

Le tableau n° 42 affiche des conditions de reconnaissance très précises malgré son élargissement constaté en 2003 (voir encadré en fin de document).

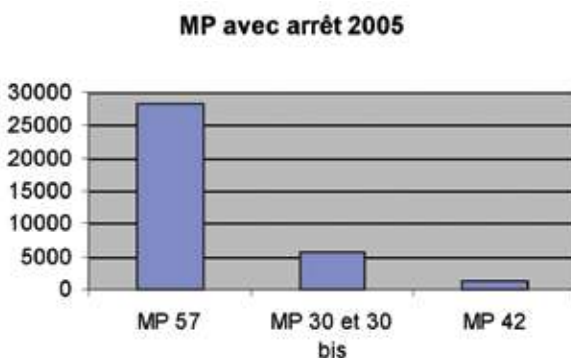


Fig. 1 : MP avec arrêt en 2005

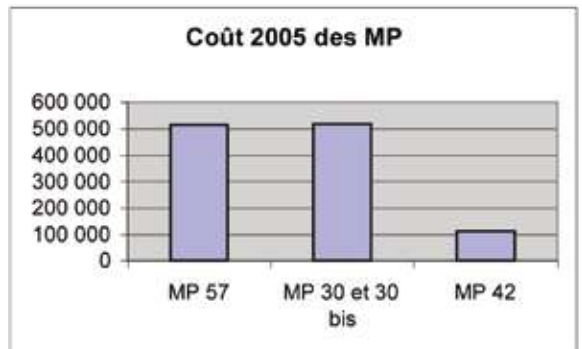


Fig. 2 : Coût des maladies professionnelles en Nord Picardie

Le coût de l'indemnisation ressort en 2005 à 112 249 105 euros.

Ce coût est à comparer aux coûts d'indemnisation des pathologies de type TMS (tableau n° 57) qui ressortent, pour la même année, à 513 293 606 euros ou aux pathologies liées à l'amiante (516 941 057 euros).

Dans la région Nord Picardie, pour la période la plus récente (premiers versements en 2005 ou 2006), les coûts moyens des MP imputées à un compte employeur sont les suivants :

- L'essentiel du coût provient des rentes imputées. Ces rentes représentent 99,46 % des dépenses 2005 liées à ce tableau.

En résumé, en France, on a pu écrire que les surdités professionnelles coûtent peu cher car elles ne « nécessitent » ni soins ni versements d'indemnités journalières, mais seulement des rentes attribuées le plus souvent tard, au moment du départ en retraite de l'assuré (Eurogip – coût et classement des MP en Europe – août 2004).

MP	Libellé	Coût moyen	Coût maximum
25	Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline	49 866 euros (19 cas)	478 066 euros
30	Affections liées à l'inhalation de poussières d'amiante	45 261 euros (130 cas)	1 121 589 euros
30 bis	Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	326 465 euros (20 cas)	1 093 143 euros
42	Atteinte auditive provoquée par des bruits lésionnels	89 490 euros (44 cas)	407 071 euros
57	Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	6 517 euros (877 cas)	123 959 euros
97	Affections du rachis provoquées par les vibrations	20 267 euros (12 cas)	144 126 euros
98	Affections du rachis provoquées par le port de charges lourdes	14 127 euros (73 cas)	116 177 euros

Les variations de coût sont importantes à l'intérieur d'un même tableau, comme peuvent l'indiquer le rapprochement du coût moyen et du coût maximum.

Comparaison avec d'autres pays européens

La France est le pays d'Europe comptant le plus de MP reconnues.

Cependant, la part des surdités professionnelles (dans le total des MP reconnues) s'y situe à 2,64 % (sur un total de 46 277 MP), alors qu'elle est à 34,45 % en Italie (sur un total de 5 062 MP), ou à 36,74 % en Allemagne (sur un total de 14 920 MP).

Composants des coûts de l'indemnisation des surdités professionnelles

Au regard des autres tableaux de maladies professionnelles, le tableau n°42 présente un certain nombre de particularités.

- La part des prestations en nature (remboursements des soins liés à la pathologie) y est particulièrement faible (0,11 %) même s'il faut constater que cette part est également faible dans les autres tableaux. ainsi les prestations en nature représentent :

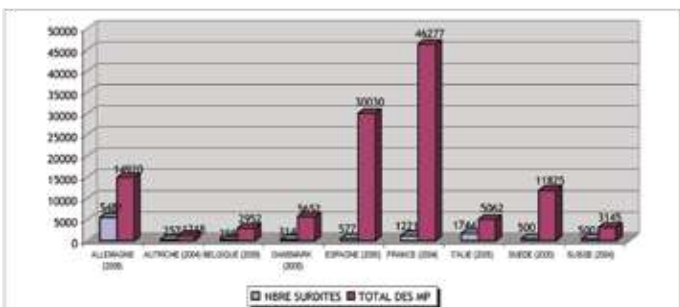
- pour les surdités : 126 072 euros
- pour les pathologies liées à l'amiante : 5 186 073 euros
- pour les TMS : 37 113 230 euros.

Au regard du nombre de MP avec arrêt constaté en 2005, si les pathologies liées à l'amiante sont en nombre 5 fois plus importantes, les prestations en nature sont 41 fois plus coûteuses.

Le montant des prestations en nature est 295 fois plus élevé pour les TMS alors que le nombre de MP avec arrêt est 23 fois plus élevé.

- L'indemnisation des arrêts de travail, par des indemnités journalières, est également faible au regard du total des dépenses occasionnées par les MP 42 (0,11 %). Cette situation contraste fortement avec celle des pathologies de type TMS où le montant des I.J. versées est plus important.

PAYS	NOMBRE DE SURDITÉS	TOTAL DE MP	PROPORTION PAR RAPPORT AU TOTAL MP EN %
ALLEMAGNE (2005)	5 481	14 920	36,74
AUTRICHE (2004)	257	1 218	21,10
BELGIQUE (2005)	258	2 952	8,74
DANEMARK (2005)	314	5 652	5,56
ESPAGNE (2005)	577	30 030	1,92
FRANCE (2004)	1 221	46 277	2,64
ITALIE (2005)	1 744	5 062	34,45
SUÈDE (2005)	500	11 825	4,23
SUISSE (2004)	500	3 145	15,90



Tabl. 2 et Fig. 2 : Tableau et diagramme comparatifs des surdités professionnelles en Europe

En Allemagne et en Italie, la proportion importante de surdités reconnues comme maladies professionnelles s'explique par un éventail moins large de pathologies pouvant être reconnues et notamment par une part des TMS bien moins importante qu'en France :

Quelques études scientifiques ont été faites en France sur l'évaluation de la proportion de malades pour lesquels une pathologie donnée est attribuable à des facteurs professionnels.

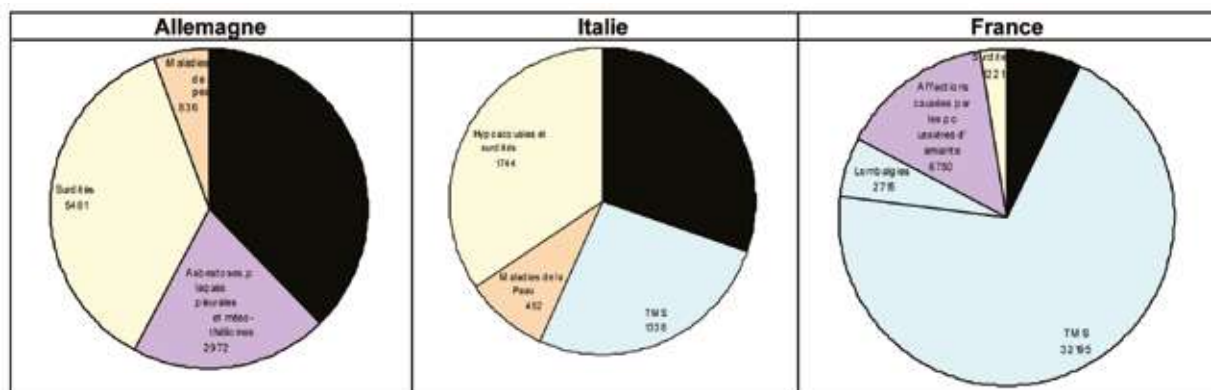


Fig. 3 : Comparaison entre l'Allemagne, l'Italie et la France

Des difficultés pour déterminer le coût exact de ces pathologies

Les coûts présentés dans les paragraphes précédents sont des coûts d'indemnisation des pathologies qui ont fait l'objet d'une reconnaissance en tant que pathologie professionnelle.

Ils sont loin de représenter la totalité des coûts imputables à l'origine professionnelle de la maladie et encore plus loin de représenter les coûts globaux de la surdité.

Ces études restent rares (Estimation du nombre de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels : pour 5 des principaux cancers professionnels – cancers du poumon, mésothéliomes pleuraux, cancers de la vessie, cancers nasosinusiens, cancers de la vessie).

Cette méthode des parts attribuables a pu également être testée pour les pathologies de type TMS (essai de détermination de la part des syndromes du canal carpien attribuable à des facteurs professionnels).

La méthode des parts attribuables

Il n'existe pas actuellement en France de base de données regroupant des coûts par pathologie mesurés sur la totalité de la maladie (coût longitudinal) et associant dépenses de ville et dépenses à l'hôpital.

Concernant les surdités professionnelles, le rapport DIRICQ mentionne qu'aucune donnée n'a été trouvée sur la sous-déclaration de ces catégories de pathologies qui serait importante et qui peut avoir des causes multi-factorielles. Selon l'AFSSE(t), « l'aperception sociale des surdités et l'attitude de déni de nombreux malentendants laissent soupçonner une forte déclaration des surdités professionnelles ».

Les conditions de reconnaissance des MP 42 en France

Le tableau a été révisé par le décret du 25 septembre 2003.

- Disparition de la limite supérieure d'un an après la fin d'exposition pour la réalisation de l'audiométrie.

Le titre du tableau : « Atteinte auditive provoquée par des bruits lésionnels »,

Libellé de la maladie : « hypoacousie de perception par lésion cochléaire irréversible, accompagnée ou non d'acouphènes ».

C'est une surdité de perception et non de transmission (déficit moyen calculé sur la courbe osseuse).

La surdité professionnelle est irréversible.

- Diagnostic établi par une audiométrie tonale liminaire (basée sur les niveaux en dessous desquels on ne perçoit plus les sons purs) et par une audiométrie vocale.

○ Examen

- En cabine insonorisée avec audiomètre calibré,
- Au moins 3 jours après la cessation d'exposition au bruit lésionnel,
- Déficit sur la meilleure oreille d'au moins 35 dB, sur la moyenne des déficits des différentes fréquences
- (500, 1000, 2000 et 4 000 Hz). Les coefficients de pondération ont été supprimés.

○ Délai de prise en charge : 1 an,

○ Durée d'exposition au risque : minimum un an,

○ Liste limitative des travaux...

L'impact sur la production

D'autres schémas analytiques sont parfois présentés pour tenter de déterminer le coût économique global d'une pathologie. Il faut là aussi constater que les hypothèses macroéconomiques ne peuvent pas être servies par les indicateurs nécessaires en ce qui concerne les pathologies liées à la surdité.

Une façon d'appréhender le coût économique des pathologies professionnelles est d'évaluer leur impact en termes de pertes de production.

Une première méthode fréquemment utilisée consiste à mesurer la valeur de la production d'un individu tout au long de sa vie :

Les individus (comme les marchés) fournissent un flux d'activité productive sur un certain laps de temps.

La perte économique par la société, due à une maladie, va donc être la valeur de la production que l'individu aurait générée s'il était resté sur le marché du travail.

Les éléments présentés précédemment (faible part des indemnités journalières, attribution de rentes souvent au moment de la retraite) laissent penser que ce type d'approche va conduire à une impasse pour décrire le coût des pathologies professionnelles : leur impact sur la production risque d'être faible.

Une deuxième méthode, celle dite des « coûts de friction » est également utilisée.

Elle consiste à déterminer les pertes de production à court terme, au niveau de l'entreprise, du fait qu'un employé s'absente de son lieu de travail.

Le montant des pertes de production dépend de la durée de réorganisation interne nécessaire pour retrouver le niveau de production initial.

On prend en compte, à la fois les dépenses nécessaires à la prise en charge de la pathologie, à l'indemnisation de la perte de capacité de gain.

La perte de production, liée à l'absence de l'individu de son lieu de travail, est estimée globalement (« part du travail » opposé à « part du capital dans le PIB » ; contribution du travail au PIB divisée par le nombre de personnes en activité).

Ces approches sont bien évidemment très globales. Elles supposent in fine que l'on soit capable de déterminer la part imputable au travail dans la pathologie dont nous voulons connaître les coûts. (difficile à réaliser en raison du caractère plurifactoriel des surdités).

