

## **Critique point par point de la réponse du rapporteur à mon mémoire sur les tableaux 12 et 84**

9 avril 2008

### **L'exclusion des hydrocarbures hétérocycliques et aromatiques dans le titre du tableau 84**

Ce tableau est le plus général sur les pathologies dues aux solvants. Il date de 1987 et incluait tous les hydrocarbures liquides et leurs mélanges. Dans la réponse du rapporteur il n'y a pas la moindre justification de la disparition de deux classes d'hydrocarbures ni de la référence aux mélanges. Tout se passe comme si ces composés ou les mélanges avaient disparu des milieux de travail. Or il est évident que tel n'est pas le cas. Je ne prendrai qu'un seul exemple, celui du toluène ajouté au taux de 8,6% dans l'essence, et qui par ailleurs est utilisé comme solvant en de gros tonnages, soit plus de 18000 tonnes par an (cf brochure Ineris du 28-03-06). Et l'on devrait évoquer également les xylènes et les solvants naphta (cf note toxicologique n°106 de l'Inrs). Quant au benzène il est évidemment présent au minimum dans maintes unités de pétrochimie.

Je maintiens donc que ces deux classes d'hydrocarbures et la mention générale de « mélanges » doivent être réintégrés dans le titre du tableau 84.

A propos du White Spirit le rapporteur considère qu'il ne contient plus d'aromatiques ! C'est une affirmation qui demanderait pour le moins d'être contrôlée car dans n'importe quelle épicerie ou grande surface on trouve du White Spirit sans la mention « désaromatisé » qui par ailleurs figure sur d'autres solvants commercialisés dans les mêmes conditions !

### **La suppression du terme chronique pour certaines pathologies du tableau 12**

L'ajout de la notion de chronicité ne limite en rien la prise en charge et l'indemnisation des effets aigus, repérables souvent au début de l'intoxication. Par contre son absence amène certains médecins conseils à décréter rapidement une « consolidation » avec refus de prise en charge des effets à plus long terme, effets qui peuvent perdurer pendant des mois ou des années.

La suppression du terme « chronique » est donc une atteinte directe aux droits des victimes.

### **A propos des neuropathies**

La mise en cause, dans mon mémoire, portait essentiellement, mais peut-être pas assez clairement, sur le terme de « trigéminal ». Il est essentiel que les termes d'un tableau soient aisément compréhensibles par les victimes puisque c'est eux qui ont la responsabilité de la déclaration de la maladie professionnelle. Et tel n'est pas le cas avec ce qualificatif.

### **Chloroprène et chloropropylène**

Ce sont des hydrocarbures halogénés. Ils ont donc leur place dans le tableau 12. Il suffit d'en relire le titre.

### **Liste indicative avec des sous-ensemble tous limitatifs (tableau 12).**

Sauf cas de produits ayant un processus très particulier de métabolisation, je maintiens toutes les critiques de mon précédent mémoire, et je remarque que le rapporteur se garde bien de répondre sur le choix de renvoi devant le CRRMP par référence à l'alinéa 4 et non 3 de l'article L 461-1, ce qui implique un taux d'IPP de 25% très rarement atteint.

### **Tests psychométriques**

Il s'agit des pathologies reconnues depuis 1985 dans le tableau 12 et élargies maintenant en étant inscrites dans le tableau 84. Il n'est pas exact de dire qu'il suffira de s'adresser à une consultation de pathologies professionnelles pour surmonter les obstacles mis à la reconnaissance. Il faudra un premier RV (délai de 1 à 3 mois) dans le dit service puis un second RV dans un service spécialisé avec de nouveaux délais. On ne sera jamais dans les conditions idéales de délais et d'exposition notées dans le nouveau tableau. Dire le contraire c'est avoir une vue idyllique de la réalité

hospitalière aujourd'hui. Qui plus est ces conditions sont contraires à la loi qui prescrit un délai de six mois entre la déclaration de la maladie qui doit suivre le CMI (certificat médical initial) et la reconnaissance en maladie professionnelle.

### **Les troubles cognitifs ne s'observeraient que pour des expositions prolongées**

C'est une affirmation gratuite, les atteintes du système nerveux central étant graduelles et cumulatives, d'où certes une observation plus aisée après une longue exposition. Si une certaine régression des troubles peut survenir en lien avec la plasticité du cerveau et la possibilité d'ouvrir des circuits alternatifs, inversement ces troubles provoquent une coupure avec le milieu social qui, à son tour, entraîne une aggravation de la pathologie.

Poser en certitude qu'il ne peut y avoir que stabilisation ou régression des troubles est un à priori qui répond seulement à un désir de contenir les dépenses.

\*  
\*                      \*

En conclusion il apparaît que la commission a été trompée sur la pertinence de plusieurs modifications apportées aux tableaux 12 et 84 et qu'en conséquence ces tableaux devraient être réexaminés et corrigés

Henri Pezerat