

DIRECTION DES PERSONNELS ET DE L'ADAPTATION
DE L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL
SOUS-DIRECTION DES POLITIQUES SOCIALES ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

PARIS, LE 18 JANVIER 2008

HYGIÈNE, SÉCURITÉ ET PRÉVENTION MÉDICALE

BUREAU 3B

18, AVENUE GAUMONT

75977 PARIS CEDEX 20

Réf. dossier :
Affaire suivie par : MF KOEFFER

COMITÉ DE PILOTAGE NATIONAL SUR LE TRIPODE

(présidé par M Jean-François Verdier

Directeur des personnels et de l'adaptation de l'environnement professionnel)

COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DU 25 OCTOBRE 2007

Ce compte rendu regroupe l'essentiel du débat du groupe de travail du comité de pilotage et sera transmis à tous les participants.

Le directeur de la DPAEP ouvre la séance en rappelant qu'il s'était engagé auprès des représentants du personnel à organiser un groupe de travail spécifique sur la question du suivi médical des agents ayant travaillé dans l'immeuble « Le Tripode ».

Plusieurs réunions ont déjà eu lieu le 30 mars et le 15 mai 2007 afin de débattre de l'ensemble des propositions destinées à améliorer l'efficacité du suivi médical des agents.

Dans ce même objectif, le Président rappelle **l'ordre du jour** de la réunion :

- la mise en œuvre du nouveau suivi médical des agents du Tripode,
- les suites à donner au deuxième volet de l'enquête épidémiologique,
- la présentation du guide sur les procédures de déclaration des maladies professionnelles et des maladies à caractère professionnel.

En préambule, la Fédération **CGT** a rappelé le contexte dans lequel le groupe de travail se déroule. Elle souligne le cas tragique de la découverte d'un mésothéliome chez un agent du MAEE et le décès récent de cinq professeurs ayant exercé leurs fonctions à l'université Jussieu dont les agents ont obtenu la reconnaissance en exposition intermédiaire.

Elle dénonce également :

- le blocage de l'administration qui persiste dans le déni et refuse le classement de tous les agents du Tripode en exposition intermédiaire et non plus seulement en exposition environnementale.
- les divergences de traitement entre les agents titulaires et non titulaires pour l'ouverture des droits à indemnisation,
- les contraintes fortes liées à la charge de la preuve; celle-ci incombe à l'agent dans la fonction publique alors que dans le secteur privé c'est l'entreprise qui doit démontrer que le site n'est pas amianté.
- les demandes exorbitantes de pièces justificatives des commissions de réforme lors de l'examen des dossiers de déclarations de maladies professionnelles ou à caractère professionnel,
- le rôle d'arbitrage injustifié du service des pensions, chargé notamment d'accepter ou de refuser les demandes d'indemnisation des agents.

Réponses apportées par l'administration :

- Il a été rappelé que toutes les précautions ont été prises pour la protection des agents avant même que la réglementation ne l'impose. L'abandon de l'immeuble, sa démolition, la mise en place d'un suivi médical spécifique ont été des mesures mises en œuvre dans les meilleurs délais.
- Le traitement des situations individuelles (ouverture des droits à réparation pour les agents titulaires et non titulaires, la constitution du dossier de déclaration de maladies professionnelles et la charge de la preuve) doit s'apprécier dans le cadre de la réglementation en vigueur. Il est rappelé que le service des pensions examine les demandes qui lui sont adressées conformément à la réglementation en vigueur mais avec toute la bienveillance que justifie le contexte particulier de l'amiante, comme cela a été indiqué dans la lettre de la DPAEP du 14 juin 2007.
- Une nouvelle fois, il a été souligné que la santé des agents est une priorité indépendamment de toute considération financière.

I – LA MISE EN ŒUVRE DU NOUVEAU SUIVI MÉDICAL DES AGENTS DU TRIPODE

a) Le projet de protocole de suivi médical post-exposition et post-professionnel

Il est proposé depuis 1992 aux anciens occupants de l'immeuble le Tripode à Nantes, dans un contexte d'exposition environnementale à l'amiante, un suivi médical régulier par examen clinique accompagné d'un examen radiologique et le cas échéant d'épreuves fonctionnelles respiratoires.

Par lettre de la DPAEP du 14 juin 2007, il a été proposé, au lieu et place de l'examen radiologique, un examen tomodensitométrie (scanner) dans le but d'optimiser la qualité du dépistage.

Les modalités de mise en œuvre de ce nouveau protocole sont les suivantes :

- le scanner est réalisé à titre individuel et sur la base du volontariat et ne peut être pratiqué qu'après avoir recueilli le consentement éclairé des agents,
- les anomalies dépistées pourront être suivies et gérées également par l'examen tomodensitométrique,
- en l'absence d'anomalies, une radio de face, prescrite à l'année n + 2, peut être envisagée à ce stade.

LES OBSERVATIONS DES ORGANISATIONS SYNDICALES

La CFDT a mis en doute la volonté de l'administration de faire évoluer le dossier qui selon elle avance à « coups de boutoirs ». Elle estime qu'un consensus devrait se dégager en fin de réunion sur le classement de l'ensemble des agents du Tripode en exposition intermédiaire pour leur permettre de passer un scanner. Elle s'interroge sur l'utilité de l'examen clinique préalable qu'elle considère comme une contrainte supplémentaire pour l'agent au même titre que l'obligation de donner son consentement éclairé pour passer un scanner.

FO a indiqué la nécessité de s'abstraire de la question économique au profit de la santé de l'agent de manière à ne pas reproduire les dérives constatées dans le secteur privé influencé par les lobbies de l'amiante.

La CGT déplore l'absence d'évolutions concrètes du dossier et fait part de son scepticisme sur la volonté de l'administration de prendre en compte les demandes des agents. Elle considère :

- le passage des agents du Tripode en exposition intermédiaire justifié par l'état de dégradation du bâtiment,
- l'obligation de donner un consentement éclairé comme la volonté délibérée de décourager les agents (33 agents du MAEE ont, ainsi, renoncé au scanner),
- la possibilité de passer un scanner beaucoup trop lointaine, compte tenu des délais de prise en charge par les professionnels de la santé. Chaque agent devrait pouvoir choisir lui même le centre de scanner de son choix avec un bon de prise en charge par l'administration,
- la transmission du compte rendu du scanner au médecin traitant comme légitime.

Les réponses apportées par les médecins de prévention :

Pour le MINEFE, le Docteur Parrot a indiqué que 68 agents du Tripode, actifs ou retraités, se sont à ce jour déclarés volontaires pour bénéficier d'un scanner suite à la lettre du 14 juin 2007. Elle rappelle par ailleurs que 130 agents (Trésor- Insee) s'étaient auparavant inscrits pour des scanners lors de « l'extension 2006 » du secteur 3 ; leurs examens sont en cours au service radio de l'Hôtel-Dieu.

Elle a indiqué le refus écrit de l'hôpital Nord de prendre en charge, à titre préventif, les scanners des agents du Tripode. Après de nombreuses recherches, des prestataires ont été trouvés pour réaliser les scanners. Par un courrier récent du 15 octobre 2007, un groupe de radiologues privés, attaché au scanner de la Clinique St Augustin s'est engagé à prendre en charge jusqu'à 1000 patients au cours de l'année 2008. Dans ces conditions, l'attente des agents du Tripode

devrait donc être considérablement réduite.

Le coût des scanners sera pris en charge sur le budget de la médecine de prévention dont disposent les délégations départementales de l'action sociale.

S'agissant de la transmission du scanner au médecin traitant, elle est subordonnée à une contrainte juridique qui impose l'accord du patient.

Pour le MAEE, le Docteur Jover a indiqué que 75 agents du Tripode ont fait connaître leur demande de passer un scanner et 42 agents du MAEE ont effectivement décidé de passer l'examen médical.

Un entretien a été proposé aux agents afin de répondre à leurs légitimes questions sur les risques encourus au cours de leur activité professionnelle et d'indiquer les conséquences éventuelles de l'examen par scanner pour la santé.

Les réponses apportées par l'administration :

- Au delà de la généralisation du scanner comme outil de dépistage, la fixation de la périodicité de l'examen par scanner en l'absence d'anomalies est en attente de l'avis de la Haute Autorité de la Santé au regard des risques éventuels pour la santé des agents. Dans l'immédiat, l'obtention préalable du consentement éclairé des agents est nécessaire dans la mesure où l'agent doit prendre sa décision en toute connaissance de cause.
- Une note d'information sur la situation des agents du Tripode sera transmise au Ministre.
- La possibilité pour chaque agent de choisir lui-même le centre de scanner de son choix est difficile à mettre en œuvre pour des raisons techniques (responsabilité partagée sur la dose délivrée du radiologue et du médecin de prévention prescripteur) et administrative (nécessité d'établir une convention avec un prestataire pour pouvoir mettre en paiement les factures).

b) Point d'information sur l'état d'avancement de la deuxième étude épidémiologique.

Le rapport d'étape sur l'état d'avancement de la deuxième enquête épidémiologique présenté par le docteur Ségala de la société Sépia Santé fait apparaître :

- Les avancées de l'étude de morbidité par questionnaire destinée à recueillir auprès des agents de la DGI de Nantes les symptômes et les pathologies déclarées pour les comparer à celles des agents du Tripode. Ce questionnaire est identique à celui renseigné par les agents du Tripode en 2005. Le premier envoi du questionnaire a été effectué auprès de 1515 agents à partir du 3 septembre 2007. On observe un bon retour des questionnaires avec plus de 30 % de réponses. Ce premier envoi sera suivi par deux relances prévues en fin d'année. Les résultats de l'étude seront communiqués en 2008 ;
- La réalisation de l'étude de mortalité qui sera entreprise une fois l'enquête postale terminée et l'actualisation des fichiers des agents du Tripode auprès des trois administrations (INSEE, TG et MAEE). Les résultats de cette étude seront également communiqués en 2008 ;
- La mise en attente de la partie de l'étude basée sur des examens radiologiques prévus pour les agents de la cohorte externe du fait de la modification de l'outil de dépistage (la proposition de passer un scanner faite aux agents du Tripode au lieu d'une radio).

Dans l'objectif de poursuivre ce volet de l'enquête épidémiologique, une proposition dans le nouveau protocole de suivi médical des agents du Tripode a été introduite avec la possibilité de passer un scanner puis en l'absence d'anomalie une radio prescrite à l'année n+2. Cette proposition qui vise à la continuité de l'étude épidémiologique engagée en permettant de comparer les radios des agents de la DGI avec ceux des agents du Tripode est à étudier, mais risque d'induire des biais importants. D'autres solutions ont été envisagées par le Docteur Ségala mais restent à étudier.

LES OBSERVATIONS DES ORGANISATIONS SYNDICALES

Les organisations syndicales ont souhaité attendre les premiers résultats des scanners avant de donner leur avis sur la poursuite du deuxième volet de l'enquête épidémiologique.

II - LE GUIDE SUR LES PROCÉDURES DE DÉCLARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ET DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL.

Le guide sur les procédures de déclaration des maladies professionnelles et des maladies à caractère professionnel a fait l'objet d'une présentation et d'un débat au cours du groupe de travail du CHSM qui s'est déroulé dans la matinée.

Au regard de la qualité du document, ce guide initialement rédigé pour les agents exposés à l'amiante sera diffusé à l'ensemble des agents du ministère et n'appelle pas d'observations supplémentaires.

L'administration a également annoncé :

- Le recrutement d'un médecin de prévention supplémentaire à Nantes afin de répondre dans de meilleures conditions aux besoins des agents en matière de santé au travail.
- La mise en place d'un dispositif de soutien psychologique des agents par rapport aux examens prescrits et aux éventuelles anomalies ou pathologies dépistées. Ce suivi vise à donner une très large information sur le suivi médical proposé et à lever pour une bonne part l'inquiétude des agents. A l'issue de l'examen par scanner, un second entretien de l'agent avec le médecin de prévention sera consacré à l'interprétation des résultats en cas d'anomalies ou pathologies (bénignes ou malignes) retrouvées.
- Une nouvelle réunion sera organisée dès communication de l'avis de la HAS qui est attendue pour la fin de l'année 2007.

Liste des participants

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

CGT

M. WICHEGROD
M. JUDAS
Mme MALICET

FDSU

Mme LAINE
Mme PIQUIAUD

FO

Mme GAUCHET
M. LIENARD

CFDT

M. LE CORRE
M. ONILLON
M. KERHERVE
M. ROSIQUE (MAEE)
M. DUBOC (MAEE)

UNSA FINANCES

M. THOMAZO

ASAM /UNSA NANTES

Mme JOUSSEMET

CGC

Mme KARRENBAUER

CFTC

M. ZAEPFFEL

USASCC

M. MARI

MÉDECINS DE PRÉVENTION

DOCTEUR MALET
DOCTEUR VIGNALOU
DOCTEUR PARROT
DOCTEUR JOVER
DOCTEUR VERGELY

REPRÉSENTANTS DE L'ADMINISTRATION

POUR LE MINEFE

DPAEP :

Mme ARMAIGNAC
Mme QUILLERY
Mme JACOB
M. LE PRUNENNEC
Mme KOEFFER
Mme CANTINI
M. PEDRON (IHS)

INSEE :

Mme RICHARD
M. PIPARI

DGCP

M. LEFLOC

SECRETARIAT GÉNÉRAL MINEFE

M. BOUCHE

POUR LE MAEE

M. GUERIN
M. JAUSSAUD
Mme BORDAIS
M. ABLAIN

SOCIÉTÉ SEPIA SANTE

DOCTEUR SEGALA