

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1976-1977

Annexe au procès-verbal de la séance du 14 octobre 1976.

PROPOSITION DE LOI

*tendant à la reconnaissance du cancer broncho-pulmonaire comme
conséquence de la maladie professionnelle du mineur de fer.*

PRÉSENTÉE

Par MM. Léandre LÉTOQUART, Hector VIRON, Gérard EHLERS,
Guy SCHMAUS, André AUBRY

et les membres du groupe communiste (1) et apparenté (2),

Sénateurs.

(Renvoyée à la Commission des Affaires sociales sous réserve de la constitution éventuelle
d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

(1) *Ce groupe est composé de :* MM. André Aubry, Serge Boucheny, Raymond Brosseau, Fernand Chatelain, Georges Cogniot, Léon David, Jacques Eberhard, Mme Hélène Edeline, MM. Gérard Ehlers, Roger Gaudon, Mme Marie-Thérèse Goutmann, MM. Raymond Guyot, Paul Jargot, Mme Catherine Lagatu, MM. Fernand Lefort, Léandre Létouart, James Marson, Guy Schmaus, Hector Viron.

(2) *Apparenté :* M. Marcel Gargar.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Il existe la preuve pratique qu'il y a énormément plus de cancers du poumon chez le mineur de fer que dans le reste de la population.

Depuis une quinzaine d'années, les auteurs lorrains insistent sur l'anormale fréquence du cancer broncho-pulmonaire chez les mineurs de fer (Lamy-Sadoul 1959).

Cette fréquence anormale est différemment chiffrée selon les auteurs.

- Montlibert, Rouville 1960,
 - 10.000 dossiers :
 - de mineurs fer fond et jour :
de moins de cinquante-cinq ans : 64 KBP (0,64 %) ;
 - de métallurgistes :
de moins de soixante-cinq ans : 28 KBP (0,28 %) ;
(lot homogène par l'unité d'habitat — de niveau de vie — de variations ethniques).
- Even, Sors 1958 - Sadoul, Gauthier 1968,
 - environ 15 % de KBP dans les autopsies de mineurs de fer pneumoconiotiques.
- Sadoul, Pierson, Braun, Guillerm 1960,
 - environ 1.000 dossiers :
 - de silicose : 0,26 % de KBP,
 - de mineurs de fer fond : 1,28 %.
- Centre anti-cancéreux de Nancy (cité dans la thèse de M. Kessler - 1964),
55 cas de KBP chez les mineurs de fer.
représentant 13,3 de KBP traités au Centre alors que les mineurs de fer ne représentent que 4,5 % de la population active.

Il est utile de reprendre et compléter ces données :

- pour la Caisse de sécurité sociale minière B.22, du 1^{er} janvier 1970 au 1^{er} mai 1973, 116 travailleurs et retraités sont décédés, 75 causes de décès sont connues, 10 KBP, soit 9 % des décès et 14 % des causes connues (moyenne nationale : 3,4 %) ;

- pour la Caisse de sécurité sociale minière B.21, 3.000 travailleurs et retraités au 1^{er} janvier 1972 : 5 mises en longue maladie pour KBP en 1972, soit 0,17 % ;
- pour la Caisse primaire 54 E (non minière) du régime général, environ 75.000 travailleurs et retraités : 36 mises en longue maladie pour KBP en 1972, soit 0,05 % ;
- pour les Caisses de sécurité sociale minière B.19 et B.21, sur une série de 1.152 radios-photos systématiques de retraités : 9 KBP (à noter l'âge moyen de cinquante-deux ans de la mise en retraite du mineur) ;
- pour Braun, Cervoni (Briey) 1972 : 38 KBP confirmés dans la région de Briey :
 - 17 non-mineurs (environ 65 % de la population),
 - 21 mineurs (35 % de la population).

Une telle disproportion se retrouve à la clinique pneumo-physiologique de Nancy (Pr Lamy, Pr Anthoine) malgré le recrutement extensif sur 4 départements, dont un minier.

Ces éléments chiffrés établis par le Docteur Pierre Schwartz, médecin conseil de la Sécurité sociale minière, sont significatifs.

Pour qu'un cancer puisse être considéré comme d'origine professionnelle, il faut qu'il soit statistiquement plus fréquent dans le groupe professionnel considéré par rapport à la population témoin, que la localisation soit elle aussi particulière ; de plus que sa fréquence dans la profession incriminée et l'exposition à un agent déterminé soient reconnues.

En ce qui concerne les deux premiers critères, les statistiques sont formelles ; sur le troisième point, il y a eu des tentatives de recherches pour savoir quel était l'élément déterminant favorisant le cancer du poumon. Il n'a pas été découvert. Il faut donc en rester aux conclusions et aux statistiques.

De nombreux arguments extra-professionnels ont pu être invoqués, le moindre n'étant pas la consommation tabagique, puisque le mineur de fer peut fumer au travail (contrairement au mineur de charbon), le risque d'explosion par grisou n'existant pas. Mais le tabac ne suffit pas en tout état de cause à expliquer cette fréquence. En ce qui concerne le cancer du poumon, il existe une interférence reconnue de causes professionnelles et extra-professionnelles. Certains facteurs réputés cancérigènes n'existent pas dans les mines de fer (radio-activité presque nulle - traces infimes d'arsenic - pas d'amiante). Par contre les expériences de Campbell semblent avoir démontré le rôle cancérigène de l'oxyde de fer.

Le fait marquant est que les mineurs de fer présentent 2 à 3 fois plus de KBP que le reste de la population masculine. C'est la conclusion que l'on peut dégager de plusieurs études et thèses établies sur cette question, notamment « le cancer bronchique chez le mineur de fer du bassin de Lorraine », thèse du Docteur Kessler en 1964, et « association sidérose et cancer bronchique », thèse soutenue en 1976 par le Docteur Ubersfeld (étude faite sur 160 autopsies). Sur les 160 autopsies de mineurs de fer pratiquées, on a retrouvé le cancer bronchique 34 fois, ce qui correspond à une fréquence de 26,25 %. Mais ce nombre supérieur n'est pas fonction de l'empoussiérage. Certains mineurs, avec beaucoup de poussières dans les poumons, n'ont pas le cancer et d'autres, avec peu de poussières, ont le cancer bronchique.

Cette fréquence anormalement grande justifie la reconnaissance légale du cancer broncho-pulmonaire comme risque professionnel du mineur de fer.

Sous le bénéfice de ces observations, nous vous demandons, Mesdames et Messieurs, de bien vouloir adopter la proposition de loi suivante.

PROPOSITION DE LOI

Article premier

Le cancer bronchique est inscrit sur la liste des maladies professionnelles pour les mineurs de fer.

Art. 2

Pour compenser les dépenses entraînées par l'application de l'article précédent, un décret en Conseil d'Etat fixera le taux d'augmentation de la cotisation patronale à la Sécurité sociale pour les entreprises de plus de 200 salariés.