

Régime général tableau 9

Affections provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques

Date de création : 12/07/1936 | Dernière mise à jour : Décret du 22/06/1984

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Acné.	30 jours	<p>Préparation, emploi, manipulation des chloronaphtalènes et des produits en renfermant, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fabrication des chloronaphtalènes ; Fabrication de vernis, enduits, produits d'entretien, pâtes à polir, etc., à base de chloronaphtalènes ; Emploi des chloronaphtalènes comme isolants électriques, en particulier dans la fabrication des condensateurs ; Préparation et emploi de lubrifiants de remplacement contenant des chloronaphtalènes. <p>Préparation, emploi, manipulation des polychlorophényles, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> Emploi des polychlorophényles comme isolants électriques dans la fabrication et l'entretien des transformateurs et des condensateurs ; Emploi des polychlorophényles dans les systèmes caloporteurs et les systèmes hydrauliques.
Accidents nerveux aigus causés par le monochlorobenzène et le monobromobenzène.	7 jours	<p>Préparation, emploi, manipulation des polybromobiphényles comme ignifugeants.</p> <p>Préparation, emploi, manipulation du chlorobenzène et du bromobenzène ou des produits en renfermant, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> Emploi du chlorobenzène comme agent de dégraissage, comme solvant de pesticides ou comme intermédiaire de synthèse ; Emploi du bromobenzène comme agent de synthèse. <p>Préparation, emploi, manipulation de l'hexachlorobenzène, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> Emploi de l'hexachlorobenzène comme fongicide ; Manipulation de l'hexachlorobenzène résiduel dans la synthèse des solvants chlorés.
Porphyrie cutanée tardive, causée par l'hexachlorobenzène, caractérisée par des lésions bulleuses favorisées par l'exposition au soleil et s'accompagnant d'élévation des uroporphyrines dans les urines.	60 jours	<p>Préparation, emploi, manipulation de l'hexachlorobenzène, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> Emploi de l'hexachlorobenzène comme fongicide ; Manipulation de l'hexachlorobenzène résiduel dans la synthèse des solvants chlorés.

Historique (Août 2018)
Décret n° 46-2959 du 31/12/1946(1). JO du 01/01/1947 (création : 18 juillet 1936).

(1) Ce décret, pris pour l'application de la loi du 30 septembre 1946 sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, constitue un texte "fondateur" du système actuel ; il comporte en annexe les premiers tableaux de maladies professionnelles au sens de la loi de 1946 et remplace ainsi de fait, en les reprenant, tous les tableaux existants jusqu'alors et relevant du système de réparation antérieur à la création de la sécurité sociale. Pour ces tableaux la date de création est indiquée mais l'historique n'est présenté qu'à compter de la mise en œuvre du système actuel de sécurité sociale et du décret 46-2959.

Dermatoses causées par l'action des chloronaphtalènes.

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Acné	30 jours	Travaux susceptibles de provoquer cette maladie : Préparation, emploi, manipulation des chloronaphtalènes, notamment : Fabrication des chloronaphtalènes. Fabrication de vernis, enduits, produits d'entretien, pâtes à polir, etc., à base de chloronaphtalènes. Emploi des chloronaphtalènes comme isolants électriques, en particulier dans la fabrication des condensateurs. Préparation et emploi de lubrifiants de remplacement contenant des chloronaphtalènes.

Décret n° 55-1212 du 13/09/1955. JO du 15/09/1955.
Sans changement

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Sans changement	Sans changement	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies

Décret n° 84-492 du 22/06/1984. JO du 26/06/1984.
Affections provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Acné	30 jours	Préparation, emploi, manipulation des chloronaphtalènes, et des produits en renfermant, notamment : Fabrication des chloronaphtalènes ; Fabrication de vernis, enduits, produits d'entretien, pâtes à polir, etc., à base de chloronaphtalènes ; Emploi des chloronaphtalènes comme isolants électriques, en particulier dans la fabrication des condensateurs ; Préparation et emploi de lubrifiants de remplacement contenant des chloronaphtalènes. Préparation, emploi, manipulation des polychlorophényles, notamment : Emploi des polychlorophényles comme isolants électriques dans la fabrication et l'entretien des transformateurs et des condensateurs ; Emploi des polychlorophényles dans les systèmes caloporteurs et les systèmes hydrauliques. Préparation, emploi, manipulation des polybromobiphényles comme ignifugeants.
Accidents nerveux aigus causés par le monochlorobenzène et le monobromobenzène	7 jours	Préparation, emploi, manipulation du chlorobenzène et du bromobenzène ou des produits en renfermant et notamment : Emploi du chlorobenzène comme agent de dégraissage, comme solvant de pesticides ou comme intermédiaire de synthèse ; Emploi du bromobenzène comme agent de synthèse.

<p>Porphyrie cutanée tardive par l'hexachlorobenzène, caractérisée par des lésions bulleuses favorisées par l'exposition au soleil et s'accompagnant d'élévation des uroporphyrines dans les urines.</p>	<p>60 jours</p>	<p>Préparation, emploi, manipulation de l'hexachlorobenzène, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none">Emploi de l'hexachlorobenzène comme fongicide ;Manipulation de l'hexachlorobenzène résiduel dans la synthèse des solvants chlorés.
--	-----------------	--

Données statistiques (Janvier 2023)

ANNÉE	NBRE DE MP RECONNUES	NBRE DE SALARIÉS
1991	2	14 559 675
1992	0	14 440 402
1993	1	14 139 929
1994	1	14 278 686
1995	1	14 499 318
1996	0	14 473 759
1997	0	14 504 119
1998	0	15 162 106
1999	0	15 803 680
2000	0	16 868 914
2001	0	17 233 914
2002	0	17 673 670
2003	0	17 632 798
2004	0	17 523 982
2005	6	17 878 256
2006	2	17 786 989
2007	0	18 626 023
2008 *	0	18 866 048
2009	0	18 458 838
2010	0	18 641 613
2011	0	18 842 368
2012	0	18 632 122
2013	1	18 644 604
2014	0	18 604 198
2015	0	18 449 720
2016	0	18 529 736
2017	0	19 163 753
2018	0	19 172 462

2019	0	19 557 331
2020	0	19 344 473
2021	0	20 063 697

* Jusqu'en 2007 les chiffres indiqués sont ceux correspondant au nombre de maladies professionnelles reconnues dans l'année indépendamment de tout aspect financier. A partir de 2008, les chiffres indiqués correspondent aux maladies professionnelles reconnues et ayant entraîné un premier versement financier de la part de la Sécurité sociale (soit indemnités journalières soit premier versement de la rente ou du capital).

Nuisance (Août 2021)

Dénomination et champ couvert

Les hydrocarbures aromatiques sont les corps de la chimie organique qui possèdent un ou plusieurs noyaux benzéniques. Pour former leurs dérivés halogénés, il a fallu substituer un ou plusieurs atomes d'hydrogène du noyau benzénique par un ou plusieurs atomes de chlore, de brome, de fluor, d'iode. En théorie, un nombre important de substances peut être rattaché à ce tableau n° 9.

Les plus rencontrées sont :

- le chlorobenzène n° CAS 108-90-7
- le bromobenzène n° CAS 108-86-1
- l'hexachlorobenzène n° CAS 118-74-1.
- les chloronaphtalènes. Il existe 2 isomères du monochloronaphtalène : le 1-chloronaphtalène n° CAS 90-13-1 et le 2-chloronaphtalène n° CAS = 91-58-7. Le nombre d'atomes de chlore peut varier de 1 à 8.
- les polychlorophényles en particulier les trois isomères du dichlorobenzène : (ortho- ou 1,2-) n° CAS = 95-50-1 ; (meta- ou 1,3-), n° CAS = 541-73-1 ; (para- ou 1,4-) n° CAS = 106-46-7. Ce dernier (1,4-dichlorobenzène) a été utilisé comme antimitose. Une procédure de restriction est en cours de discussion concernant son utilisation dans les désodorisants et les blocs WC.
- les trichlorobenzènes [n° CAS = 87-61-6 (1,2,3-) ; n° CAS = 120-82-1 (1,2,4-) ; n° CAS = 108-70-3 (1,3,5-)] ont été largement utilisés comme fluides diélectriques.
- les polychlorobiphényles ou PCB constitués de 2 cycles benzéniques non accolés et substitués de 1 ou plusieurs atomes de chlore (209 isomères en théorie). Ils ont été utilisés comme fluide isolant dans les transformateurs et condensateurs électriques. La vente et l'acquisition de PCB ou d'appareils contenant des PCB ainsi que la mise sur le marché de tels appareils neufs sont interdites en France depuis 1987. Un plan d'élimination des PCB, pour les appareils les plus contaminés (teneur en PCB supérieure à 500 ppm en masse) a été mise en place en 2001. L'échéance finale d'élimination de ces appareils avait été fixée au 31 décembre 2010. Ainsi, depuis cette date, il est interdit de détenir des appareils dont le fluide contient plus de 500 ppm de PCB. Une seconde phase de décontamination et d'élimination a été mise en œuvre afin d'interdire la détention des appareils contenant des PCB (dont la teneur est supérieure à 50 ppm de PCB) selon un échéancier courant jusqu'en 2023.
- les polybromobiphényles ou PBB sont les homologues bromés des PCB avec les mêmes propriétés physico-chimiques ; il y a aussi 209 isomères.

Classification CLP

Substance	n° CAS	Mentions de danger	
chlorobenzène ; méthylbenzène	108-90-7	H332 H315 H226 H411	Toxicité (exposition aiguë) par inhalation de catégorie 4 Irritant pour la peau Liquide inflammable de catégorie 3 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2
bromobenzène ; monobromobenzène	108-86-1	H315 H226 H411	Irritant pour la peau Liquide inflammable de catégorie 3 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2
hexachlorobenzène ; perchlorobenzène	118-74-1	H350 H372** H400 H410	Cancérogène de catégorie 1B Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée de catégorie 1 Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
1,3-dichlorobenzène ; méta-dichlorobenzène	541-73-1	H302 H411	Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2
1,4-dichlorobenzène ; paradichlorobenzène -	106-46-7	H351 H319 H400 H410	Cancérogène de catégorie 2 Irritant pour les yeux Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1

A ce jour, 1-chloronaphtalène, numéro CAS 90-13-1, ne possède pas de classification harmonisée

Classification CIRC

Substance	n° CAS	Classification
1,3-dichlorobenzène ; méta-dichlorobenzène	541-73-1	3

1,4-dichlorobenzène ; paradichlorobenzène	106-46-7	2B
---	----------	----

Mode de contamination

Pour l'ensemble de ces substances, l'absorption est possible par toutes les voies.

Pour les produits de masse moléculaire élevée, la pénétration cutanée semble dominante comme pour les PCB par exemple.

Principales professions exposées et principales tâches concernées (Octobre 2007)

Beaucoup de ces substances sont utilisées comme solvant et dégraissant ou comme intermédiaire de synthèse organique dans l'industrie chimique. Elles sont utilisées, en particulier, pour la fabrication des colorants, des insecticides et pesticides.

On trouve aussi ces substances dans la fabrication de produits pharmaceutiques comme intermédiaire de synthèse.

Les électriciens et le personnel de maintenance peuvent encore être en contact avec certaines substances (trichlorobenzène par exemple) car elles servent de produits de base pour les fluides diélectriques et fluides de transfert de chaleur.

Description clinique de la maladie indemnisable (Septembre 2010)

I. Acné

Définition de la maladie

La dénomination commune de l'acné due aux dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques est la « chloracné ». La dénomination la plus rigoureuse serait l'« haloarylacné ».

Il s'agit d'une éruption cutanée acnéiforme dose-dépendante, témoin d'une intoxication systémique aux hydrocarbures polycycliques aromatiques halogénés.

Diagnostic

Les nombreux comédons et les kystes jaune-paille (0,1 à 1 cm de diamètre), non inflammatoires, pathognomoniques, liés à la rétention de sébum se localisent préférentiellement aux zones malaire, mandibulaire, pré et rétro-auriculaire. Les comédons sur les tempes sont très évocateurs. Le nez est habituellement épargné.

Le pénis et le scrotum sont des régions d'atteinte tardive typiques.

Avec l'augmentation de l'exposition, les lésions gagnent les épaules, la poitrine, le dos, éventuellement les fesses et l'abdomen. Les atteintes des mains, avant-bras, pieds, jambes et cuisses se voient surtout dans les expositions les plus graves. Les lésions axillaires n'ont été décrites que lors des intoxications par ingestion ou inhalation de substances chloracnéogènes.

Sont parfois associés à la chloracné :

- hyperpigmentation cutanée,
- hyperpigmentation des ongles et des muqueuses,
- hyperkératose folliculaire,
- conjonctivite,
- érythème facial et œdème,
- hypertrichose,
- hyperhidrose des paumes et plantes,
- folliculite et xérose.

Il n'y a pas de lésion histologique spécifique en cas de chloracné chronique.

Evolution

La régression après exposition est très lente en plusieurs mois.

Traitement

Les traitements médicamenteux locaux sont peu efficaces sur les comédons.

Les antibiotiques per os sont peu actifs. L'isotrétinoïne per os est efficace mais souvent contre indiquée en raison des anomalies biologiques hépatiques parfois associées à la chloracné.

Le traitement chirurgical, le curetage et la cautérisation au laser des comédons sont parfois indiqués.

Facteurs de risque - facteurs d'exposition

Il s'agit d'une affection dose-dépendante, l'extension des lésions dépendant de l'intensité et de la durée des expositions.

II. Accidents nerveux aigus causés par le monochlorobenzène et le monobromobenzène

a) Syndrome ébrieux

Définition de la maladie

Le syndrome ébrieux est un état voisin de l'ivresse alcoolique. Il associe, de façon variable, excitation psychique avec euphorie, loquacité, irritabilité, incoordination motrice avec troubles de l'équilibre, et des troubles du comportement avec agitation, violence. Il s'accompagne souvent de céphalées, vertiges et nausées.

Les manifestations psychiques délirantes sont un désordre des facultés intellectuelles, caractérisé par une suite d'idées erronées, choquant l'évidence mais inaccessibles à la critique.

Le libellé du tableau traduit un éventail d'états pathologiques, allant de symptômes discrets à un état grave, d'évolution rapide.

Les effets ébrieux sont plus ou moins marqués, selon le dérivé considéré.

Diagnostic

Le diagnostic positif est clinique.

Il existe de nombreuses causes de syndrome ébrieux. Le diagnostic étiologique peut nécessiter des examens complémentaires biologiques ou d'imagerie, pour éliminer les causes secondaires à des lésions anatomiques ou des causes toxiques. Le syndrome ébrieux dû aux hydrocarbures halogénés n'ayant pas de spécificité, son diagnostic étiologique repose sur la notion d'exposition aiguë ou d'imprégnation chronique, éventuellement confirmée par biométrie, et la négativité des autres examens, en particulier des dosages d'alcool éthylique et autres toxiques (médicaments ou stupéfiants).

Evolution

Le syndrome ébrieux régresse en quelques heures après cessation de l'exposition. En cas de répétition d'épisodes de ce type, un risque de troubles neurologiques chroniques est possible.

Traitement

Il repose sur la soustraction au risque. Le traitement est ensuite symptomatique.

Facteurs de risque

Il existe une potentialisation de ces effets neurologiques aigus par exposition à différents solvants organiques, et entre hydrocarbures halogénés et substances psychotropes. Une même exposition peut entraîner des manifestations plus ou moins marquées selon les individus.

Estimation théorique du risque en fonction de l'exposition

Ces effets aigus sont dose-dépendants et apparaissent pour des concentrations et des durées d'exposition variables selon le dérivé. Le syndrome ébrieux ne survient qu'en cas d'exposition significative dépassant les valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP).

b) Syndrome narcotique

Définition de la maladie

Le syndrome narcotique se définit comme l'apparition d'un sommeil non naturel et non immédiatement réversible sous stimulation.

Le coma se caractérise par une perte partielle ou totale de conscience, de vigilance, de sensibilité et de motricité. Différents stades existent, du coma vigile au coma profond.

Les convulsions sont des contractions involontaires brusques et répétées de groupes musculaires, entraînant des mouvements localisés ou généralisés du corps.

Le libellé du tableau traduit un éventail d'états pathologiques pouvant aller jusqu'à un état grave, voire mortel, d'évolution rapide.

Les propriétés narcotiques sont plus ou moins marquées, selon le dérivé considéré.

Diagnostic

Le diagnostic positif est clinique.

Il existe de nombreuses causes de syndrome narcotique et de coma. Le diagnostic étiologique peut nécessiter de nombreux examens complémentaires biologiques ou d'imagerie, pour éliminer les causes secondaires à des lésions anatomiques ou des causes métaboliques, toxiques ou infectieuses.

Le syndrome narcotique et le coma dus aux hydrocarbures halogénés n'ayant pas de spécificité, leur diagnostic étiologique repose sur la notion d'exposition aiguë, éventuellement confirmée par biométrie, et la négativité des autres examens.

Evolution

Le syndrome narcotique régresse après cessation de l'exposition. En cas de répétition d'épisodes de ce type, un risque de troubles neurologiques chroniques est possible.

Traitement

Il repose sur la soustraction au risque. Le traitement est ensuite symptomatique.

Facteurs de risque

Il existe une potentialisation de ces effets neurologiques aigus par exposition à différents solvants organiques, et entre hydrocarbures halogénés et substances psychotropes. Une même exposition peut entraîner des manifestations plus ou moins marquées selon les individus.

Estimation théorique du risque en fonction de l'exposition

Ces effets aigus sont dose-dépendants et apparaissent pour des concentrations et des durées d'exposition variables selon le dérivé. Le syndrome narcotique ne survient qu'en cas d'exposition significative, dépassant les VLE.

III. Porphyrie cutanée tardive, causée par l'hexachlorobenzène

Définition de la maladie

La porphyrie cutanée associe des manifestations cutanées à des perturbations biologiques du métabolisme des porphyrines.

Diagnostic

Les manifestations cutanées prédominent sur les régions exposées au soleil (mains plus que face) où apparaissent des vésicules ou des bulles plus ou moins douloureuses qui évoluent lentement en laissant des cicatrices souvent hyper ou hypopigmentées.

Souvent sont associées une hyperpigmentation et une hypertrichose (région malaire, front, avant-bras) ainsi que des microkystes blanchâtres de la taille d'une tête d'épingle sur les doigts. La fragilité de la peau au moindre traumatisme est un facteur constant. La coloration rouge-foncé ou brune des urines, jointe à ces manifestations cutanées, permet pratiquement d'affirmer le diagnostic.

Les données biologiques spécifiques associent une excrétion urinaire importante d'uroporphyrines (surtout le dérivé heptacarboxylé) à une élévation plus modérée des coproporphyrines.

Evolution

Elle se fait vers la régression lente après arrêt de l'exposition.

Traitement

Il consiste essentiellement en l'arrêt de l'exposition et en l'évitement des microtraumatismes et de l'exposition au soleil.

Critères de reconnaissance (Septembre 2010)

I. Acné

a) Critères médicaux

Intitulé de la maladie tel qu'il est mentionné dans le tableau

Acné.

Exigences légales associées à cet intitulé

Aucune exigence légale n'est demandée.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

30 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

II. Accidents neurologiques aigus

a) Critères médicaux

Intitulé de la maladie tel qu'il est mentionné dans le tableau

Accidents nerveux aigus causés par le monochlorobenzène et le monobromobenzène.

Exigences légales associées à cet intitulé

Aucune exigence médicale légale n'est demandée, mais la maladie n'est indemnisée que lors des expositions au monochlorobenzène ou au monobromobenzène.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

7 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

III. Porphyrie cutanée tardive

a) Critères médicaux

Intitulé de la maladie tel qu'il est mentionné dans le tableau

Porphyrie cutanée tardive, causée par l'hexachlorobenzène, caractérisée par des lésions bulleuses favorisées par l'exposition au soleil et s'accompagnant d'élévation des uroporphyrines dans les urines.

Exigences légales associées à cet intitulé

La présence de lésions bulleuses qui sont favorisées par l'exposition au soleil est exigée.

La présence d'uroporphyrines dans les urines est demandée.

Enfin, il faut une exposition spécifique à l'hexachlorobenzène.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

60 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

I. Prise en charge en accident du travail de certaines affections dues à la nuisance

Les manifestations aiguës neurologiques d'une exposition massive au monochlorobenzène ou au monobromobenzène peuvent être prises en charge au titre « accident du travail ».

Eléments de prévention technique (Septembre 2021)

Mesures de prévention

Les mesures de prévention du risque chimique sont présentées dans le dossier de l'INRS : **Risques chimiques. Ce qu'il faut retenir - Risques - INRS** ¹

¹ <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Certaines substances visées par le tableau 9 sont des agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR). Les mesures de prévention concernant ce type de substances sont présentées à la page "Prévention des risques" du dossier de l'INRS « Agents chimiques CMR » : **Agents chimiques CMR. Prévention des risques - Risques - INRS** ²

² <https://www.inrs.fr/risques/cmr-agents-chimiques/prevention-risques-cmr.html>

Certaines substances visées par le tableau 9 sont cancérigènes, les mesures de prévention les concernant sont présentées à la page « prévention du risque de cancers » du dossier de l'INRS « cancers professionnels » **Cancers professionnels. Prévention du risque de cancers - Risques - INRS** ³

³ <https://www.inrs.fr/risques/cancers-professionnels/prevention-risque-cancers.html>

Certaines substances mentionnées dans le tableau 9 sont utilisées comme solvants. Les mesures les concernant sont présentées dans le dossier INRS « Solvants » : **Solvants. Prévenir les risques liés aux solvants - Risques - INRS** ⁴

⁴ <https://www.inrs.fr/risques/solvants/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Valeurs limites d'exposition professionnelle

Certaines substances visées par le tableau 9 ont des valeurs limites d'exposition professionnelles (VLEP). Elles peuvent être retrouvées dans la base de données de l'INRS

Valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) - Substances chimiques ⁵

⁵ <https://www.inrs.fr/publications/bdd/vlep.html>

L'aide-mémoire technique ED 6443 permet d'avoir plus d'informations sur ces VLEP : **Les valeurs limites d'exposition professionnelle - Brochure - INRS** ⁶

⁶ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206443>

Eléments de prévention médicale (Février 2013)

I. Examen médical initial

Contenu légal ou conseillé

Il n'existe pas de prescription réglementaire spécifique.

L'examen médical comprend un examen clinique général

Le cas de chaque salarié est individuel, une attention particulière sera portée aux patients ayant une acné évolutive.

Information du salarié

L'information du salarié portera plus particulièrement sur les risques liés à la pénétration cutanée de dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques. Une information sera donnée également sur d'éventuelles interactions avec des substances médicamenteuses.

II. Examen médical périodique

Il n'existe pas de prescription réglementaire spécifique.

Le médecin du travail portera une attention particulière à l'examen du revêtement cutané.

Des examens biométriologiques pour l'exposition aux polychlorobiphényles sont possible bien que de pratique non courante. Des valeurs guides en population générale sont disponibles.

IV. Dépistage de maladie ou symptôme non inscrits au tableau

L'intoxication aiguë par l'ortho dichlorobenzène peut provoquer exceptionnellement une **hépatite** qui peut alors être considérée comme conséquence d'un accident du travail.

Les dérivés chlorés et bromés du benzène, ainsi que les dérivés chlorés et bromés du biphenyle sont des **inducteurs enzymatiques** chez l'homme ; cet effet biologique est difficile à mettre en évidence ; il peut avoir des conséquences sur le métabolisme de certains médicaments.

Quelques **anomalies hématologiques** exceptionnelles ont été signalées avec les dérivés halogénés du benzène.

Références réglementaires (lois, décrets, arrêtés) (Août 2021)

I. Reconnaissance des maladies professionnelles**a) Textes généraux concernant les maladies professionnelles**

- Articles L. 461-1 à L. 461-8 du Code de la Sécurité sociale
- Articles R. 461-1 à R. 461-9 du Code de la Sécurité sociale et tableaux annexés à l'article R.461-3 ;
- Articles D. 461-1 à D. 461-38 du Code de la Sécurité sociale

Pour plus d'information sur la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles, voir le dossier web : "**accident du travail et maladie professionnelle**" ¹ ⁷
¹<http://www.inrs.fr/demarche/atmp/procedure-reconnaissance.html>

⁷<http://www.inrs.fr/demarche/atmp/procedure-reconnaissance.html>

b) Liste des textes ayant porté création ou modification du tableau n°9

- Création : 18 juillet 1936 ;
- Reprise du tableau existant lors de la mise en place du système actuel de sécurité sociale : décret n° 46-2959 du 31 décembre 1946 ;
- Modification :
 - décret n° 55-1212 du 13/09/1955 ;
 - décret n° 84-492 du 22 juin 1984.

II. Prévention des maladies visées au tableau n°9

La réglementation de la prévention des risques chimiques est consultable sur la **page dédiée** ⁸ du dossier de l'INRS.

⁸<https://www.inrs.fr/risques/chimiques/reglementation.html>

Certaines substances visées par le tableau 9 sont des agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR). La réglementation concernant ce type de substances est présentée à la page "**réglementation** ⁹" du dossier de l'INRS « Agents chimiques CMR ».

⁹<https://www.inrs.fr/risques/cmr-agents-chimiques/reglementation.html>

Certaines substances visées par le tableau 9 sont cancérogènes, la réglementation les concernant est présentée à la page « **réglementation** ¹⁰ » du dossier de l'INRS « cancers professionnels ».

¹⁰<https://www.inrs.fr/risques/cancers-professionnels/reglementation.html>

Certaines substances mentionnées dans le tableau 9 sont utilisées comme solvants. Les mesures les concernant sont présentées dans le dossier INRS « Solvants » : **Solvants**.

Prévenir les risques liés aux solvants - Risques - INRS ¹¹

¹¹<https://www.inrs.fr/risques/solvants/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Éléments de bibliographie scientifique (Décembre 2021)

Pour aller plus loin sur les risques chimiques peuvent être consultés les éléments suivants :

Brochure **Travailler avec des produits chimiques. Pensez prévention des risques!** ¹² (ED 6150, 2019)

¹² <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206150>

Dépliant **La substitution des produits chimiques dangereux** ¹³ (ED 6004, 2011)

¹³ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206004>

FAQ dossier risque chimique - Où trouver des informations sur les produits pour les utiliser en sécurité ? <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/faq.html>

Liste des VLEP françaises - Valeurs limites d'exposition professionnelle établies pour les substances chimiques : www.inrs.fr/VLEP

Liste des substances chimiques classées CMR - Classification réglementaire des cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction :

<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=outil66> ¹⁴

¹⁴ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=outil66>

Retrouver toutes les publications, outils et liens utiles INRS sur le risque chimique : <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/publications-liens-utiles.html>

Suivre l'actualité risque chimique :

- sur LinkedIn : <https://www.linkedin.com/showcase/risques-chimiques>

- sur le portail documentaire de l'INRS : <https://portaildocumentaire.inrs.fr/Default/risques-chimiques.aspx>

Pour obtenir des ressources bibliographiques complémentaires ou pour toute précision, vous pouvez contacter le service d'assistance de l'INRS :

<http://www.inrs.fr/services/assistance/questions.html>