

## Décret n° 2003-110 du 11 février 2003

*révisant et complétant les tableaux des maladies professionnelles  
annexés au livre IV du Code de la Sécurité sociale*

*Journal Officiel du 13 février 2003, pp. 2647-2656*

## Décret n° 2003-286 du 28 mars 2003

*révisant et complétant les tableaux des maladies professionnelles  
annexés au livre IV du Code de la Sécurité sociale*

*Journal Officiel du 30 mars 2003, pp. 5630-5632*

## et commentaires

*Ces deux nouveaux décrets introduisent dans les tableaux des maladies professionnelles  
les modifications suivantes :*

→ décret n° 2003-110 :

- modification du tableau n°10 ter «Affections cancéreuses causées par l'acide chromique et les chromates et bichromates alcalins ou alcalinoterreux ainsi que par le chromate de zinc», dans lequel est introduit le cancer des cavités nasales ;
- révision harmonisant la description des maladies et les délais de prise en charge des tableaux n° 2, 5, 8, 10, 10 bis, 11, 12, 13, 15 bis, 31, 33, 36, 37, 37 bis, 38, 41, 43, 47, 49, 50, 51, 62, 63, 65, 66, 73, 74, 82 et 84 relatifs aux allergies respiratoires et cutanées ;
  - création d'un tableau n° 49 bis «Affections respiratoires provoquées par les amines aliphatiques, les éthanolamines ou l'isophoronediamine» ;
  - création d'un tableau n° 66 bis «Pneumopathies d'hypersensibilité» ;

→ décret n° 2003-286 :

- révision du tableau n° 25 portant sur l'ensemble du tableau et introduisant la réparation du cancer bronchopulmonaire primitif associé à une silicose chronique.

*Ces révisions et créations de tableaux sont présentées ci-après accompagnées de  
commentaires rédigés par les Drs A. DELEPINE, F. ROOS et A. LEPRINCE <sup>(1)</sup>  
sur la base des rapports présentés à la Commission des maladies professionnelles.*

<sup>(1)</sup> Département Etudes et assistance médicales, INRS, Centre de Paris.

## Tableau n° 10 ter

### Affections cancéreuses causées par l'acide chromique et les chromates et bichromates alcalins ou alcalinoterreux ainsi que par le chromate de zinc

Désignation de la maladie	Délai de prise en charge en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<p style="text-align: center;">■ A ■</p> <p>Cancer bronchopulmonaire primitif.</p>	<p style="text-align: center;">■ A ■</p> <p>30 ans</p> <p>(sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)</p>	<p style="text-align: center;">■ A ■</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fabrication, manipulation et conditionnement de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins.</li> <li>• Fabrication de chromate de zinc.</li> <li>• Travaux de mise au bain dans les unités de chromage électrolytique dur.</li> </ul>
<p style="text-align: center;">■ B ■</p> <p>Cancer des cavités nasales.</p>	<p style="text-align: center;">■ B ■</p> <p>30 ans</p> <p>(sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)</p>	<p style="text-align: center;">■ B ■</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fabrication, manipulation et conditionnement de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins.</li> <li>• Fabrication de chromate de zinc.</li> </ul>

## Commentaires du tableau n° 10 ter

Le tableau n° 10 ter «Affections cancéreuses causées par l'acide chromique et les chromates et bichromates alcalins ou alcalinoterreux ainsi que par le chromate de zinc», créé en 1984, n'avait fait l'objet d'aucune modification depuis sa création.

Le décret n° 2003-110 introduit dans les maladies le cancer des cavités nasales, fixe des durées minimales d'exposition et complète la liste limitative des travaux susceptibles de provoquer les maladies. De nouvelles données publiées, ainsi que des évaluations de risques dans plusieurs professions exposant au chrome hexavalent, rendaient légitime cette révision du tableau ; celle-ci a été effectuée sur la base du rapport présenté par le Professeur F. Conso (CHU Cochin, Paris).

### Désignation des maladies

Le principal mode de contamination par les vapeurs d'acide chromique ou les poussières de chromate est l'inhalation, ce qui explique que les cancers en cause

sont ceux des voies respiratoires : cancers naso-sinu-siens et cancers broncho-pulmonaires primitifs.

L'introduction du cancer des cavités nasales dans la désignation des maladies est justifiée par des données épidémiologiques. Alors qu'il s'agit d'un cancer rare (prévalence 1/1 000 000 personnes/année), 4 cas ont été rapportés en 1994 dans une même usine de fabrication de chromates (Satoh [1]) alors que 6 cas avaient déjà été rapportés en 1966 chez des travailleurs de fabrication de chromates ; dans un suivi de cohorte de travailleurs d'une usine de fabrication de chromates, 6 tumeurs sont survenues moins de 20 ans après le début de l'exposition (Rosenman [2]). En revanche, trois études cas-témoins menées en Europe pour rechercher une étiologie professionnelle de ce type de cancers avaient une puissance insuffisante pour mettre en évidence un excès de risque d'une tumeur rare dans une population ciblée. Cependant, les publications de cas et le suivi de cohorte ont été estimés suffisamment élo-

quents pour inscrire le cancer des cavités nasales au tableau n° 10 *ter*. Les travaux n'étant pas les mêmes, celui-ci est maintenant scindé en deux parties :

- A. - Cancer bronchopulmonaire primitif
- B. - Cancer des cavités nasales

### Délais de prise en charge et durées minimales d'exposition

Afin d'harmoniser avec les cancers bronchopulmonaires réparés dans d'autres tableaux, le délai de prise en charge est fixé à 30 ans.

Compte tenu des données épidémiologiques disponibles, une durée minimale d'exposition de 10 ans a été retenue pour la reconnaissance du cancer des cavités nasales et, à l'occasion de cette révision, une durée minimale d'exposition de 5 ans a été introduite pour le cancer bronchopulmonaire.

### Liste des travaux

La liste des travaux est limitative et est différente pour chacun des deux types de cancers.

En ce qui concerne le cancer bronchopulmonaire, la liste des travaux a été étendue, avec l'introduction dans le tableau des travaux suivants :

- manipulation de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins,
- travaux de mise au bain dans les unités de chromage électrolytique dur.

C'est sur la base des données épidémiologiques, en particulier celles d'une enquête rétrospective de mortalité portant sur 2 689 chromeurs-nickeurs travaillant ou ayant travaillé dans une même entreprise en Angleterre, montrant un excès de cancers broncho-pulmo-

naire (mais pas des autres types de cancers) chez les sujets travaillant directement sur les bains (Sorahan, 1987 [3]), que ces travaux de mise au bain ont été introduits dans la liste. Il est à noter que les chromages épais, «durs» («hard type» d'épaisseur 5 à 10 mm) entraînent des expositions importantes au chrome alors que le chromage mince («bright type» d'épaisseur de 0,5 à 1 mm) utilisé pour le simple décor n'entraîne qu'une faible exposition.

Les excès de cancer des cavités nasales quand à eux ont tous été trouvés dans des usines de fabrication de chromates. Il n'y a pas d'excès de risque retrouvé dans les traitements de surface. Les travaux retenus actuellement comme pouvant provoquer un cancer des cavités nasales sont donc :

- fabrication, manipulation et conditionnement de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins ;
- fabrication de chromate de zinc.

### Bibliographie

[1] SATOH N., FUKUDA S., TAKIZAWA M. ET COLL. - Chromium-induced carcinoma in the nasal region. A report of four cases. *Rhinology*, 1994, **32**, pp. 47-50.

[2] ROSENMAN K.D., STANBURY M. - Risk of lung cancer among former chromium smelter workers. *American Journal of Industrial Medicine*, 1996, **29**, pp. 491-500.

[3] SORAHAN T., BURGESS D.C.L., WATERHOUSE J.A.H. - A mortality study of nickel-chromium platers. *British Journal of Industrial Medicine*, 1987, **44**, pp. 250-258.

## Commentaires des tableaux n° 2, 5, 8, 10, 10 bis, 11, 12, 13, 15 bis, 31, 33, 36, 37, 37 bis, 38, 43, 47, 50, 51, 62, 63, 65, 73, 74, 82 et 84.

NDLR : ne sont reproduits ici que les tableaux figurant dans le décret 2003-110 du 11 février 2003. Concernant les autres modifications, Cf. *Documents pour le Médecin du Travail* n° 92, pp. 68-77.

### Tableau n° 5

#### Affections professionnelles liées au contact avec le phosphore et le sesquisulfure de phosphore

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
■ A ■ Ostéomalacie ou nécrose du maxillaire inférieur.	1 an	Préparation, emploi, manipulation du phosphore et du sesquisulfure de phosphore.  Fabrication de certains dérivés du phosphore, notamment des phosphures.
■ B ■ Dermite aiguë irritative ou eczématiforme récidivant en cas de nouvelle exposition au risque.	15 jours	
■ C ■ Dermite chronique irritative ou eczématiforme récidivant au contact du sesquisulfure de phosphore.	90 jours	

### Tableau n° 8

#### Affections causées par les ciments (alumino-silicates de calcium)

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Ulcérations, pyodermites.	30 jours	Fabrication, concassage, broyage, ensachage et transport à dos d'homme des ciments.  Fabrication, à l'aide de ciments, de matériaux agglomérés et d'objets moulés.  Emploi des ciments dans les chantiers du bâtiment et des travaux publics.
Dermites eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	
Blépharite.	30 jours	
Conjonctivite.	30 jours	

## Tableau n° 10

### Ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Ulcérations nasales.	30 jours	Préparation, emploi, manipulation de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins, du chromate de zinc et du sulfate de chrome, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ fabrication de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins ;</li> <li>■ fabrication de pigments (jaune de chrome, etc.) au moyen de chromates ou bichromates alcalins ;</li> <li>■ emploi de bichromates alcalins dans le vernissage d'ébénisterie ;</li> <li>■ emploi des chromates ou bichromates alcalins comme mordants en teinture ;</li> <li>■ tannage au chrome ;</li> <li>■ préparation, par procédés photomécaniques, de clichés pour impression ;</li> <li>■ chromage électrolytique des métaux.</li> </ul>
Ulcérations cutanées chroniques ou récidivantes	30 jours	
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	

## Tableau n° 10 bis

### Affections respiratoires provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	Chromage électrolytique des métaux.
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	Fabrication, manipulation, emploi de chromates et bichromates alcalins.

## Tableau n° 12

## Affections professionnelles provoquées par les dérivés halogénés suivants des hydrocarbures aliphatiques

Dichlorométhane (chlorure de méthylène), trichlorométhane (chloroforme), tribromométhane (bromoforme), dichloro-1-2-éthane, dibromo-1-2-éthane, trichloro-1-1-1-éthane (méthylchloroforme), dichloro-1-1-éthylène (dichloréthylène asymétrique), dichloro-1-2-éthylène (dichloréthylène symétrique), trichloréthylène, tétrachloréthylène (perchloréthylène), dichloro-1-2-propane, chloropropylène (chlorure d'allyle), chloro-2-butadiène-1-3 (chloroprène)

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<p style="text-align: center;">■ A ■</p> <p style="text-align: center;"><b>Troubles neurologiques aigus :</b></p> <p>Syndrome ébrieux pouvant aller jusqu'à des manifestations psychiques délirantes.</p> <p>Syndrome narcotique pouvant aller jusqu'au coma avec ou sans convulsions.</p> <p>Névrite optique.</p> <p>Névrite trigéminal.</p>	<p>7 jours</p> <p>7 jours</p> <p>7 jours</p> <p>7 jours</p>	<p>Préparation, emploi et manipulation des produits précités (ou des préparations en contenant), notamment comme solvants ou matières premières dans l'industrie chimique, ainsi que dans les travaux ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ extraction des substances naturelles,</li> <li>■ décapage,</li> <li>■ dégraissage des pièces métalliques, des os, des peaux et des cuirs,</li> <li>■ nettoyage des vêtements et tissus.</li> </ul> <p>Préparation et application des peintures et vernis, des dissolutions et enduits de caoutchouc.</p> <p>Fabrication de polymères de synthèse (chloro-2-butadiène-1-3), dichloro-1-1-éthylène (dichloréthylène asymétrique).</p> <p>Préparation et emploi du dibromo-1-2-éthane, en particulier dans la préparation des carburants.</p>
<p style="text-align: center;">■ B ■</p> <p style="text-align: center;"><b>Troubles neurologiques chroniques :</b></p> <p>Syndrome associant troubles de l'équilibre, de la vigilance, de la mémoire.</p>	90 jours	
<p style="text-align: center;">■ C ■</p> <p style="text-align: center;"><b>Troubles cutanéomuqueux aigus :</b></p> <p>Dermo-épidermite aiguë irritative.</p> <p>Conjonctivite aiguë.</p>	<p>7 jours</p> <p>7 jours</p>	
<p style="text-align: center;">■ D ■</p> <p style="text-align: center;"><b>Troubles cutanéomuqueux chroniques :</b></p> <p>Dermo-épidermite chronique eczématiforme récidivant en cas de nouvelle exposition au risque.</p> <p>Conjonctivite chronique.</p>	<p>15 jours</p> <p>15 jours</p>	
<p style="text-align: center;">■ E ■</p> <p style="text-align: center;"><b>Troubles hépato-rénaux :</b></p> <p>Hépatite cytolitique, ictérique ou non, initialement apyrétique.</p> <p>Insuffisance rénale aiguë.</p>	<p>7 jours</p> <p>7 jours</p>	
<p style="text-align: center;">■ F ■</p> <p style="text-align: center;"><b>Troubles cardio-respiratoires :</b></p> <p>Œdème pulmonaire.</p> <p>Troubles du rythme ventriculaire cardiaque avec possibilité de collapsus cardio-vasculaire.</p>	<p>7 jours</p> <p>7 jours</p>	
<p style="text-align: center;">■ G ■</p> <p style="text-align: center;"><b>Troubles digestifs :</b></p> <p>Syndrome cholériforme apyrétique.</p>	7 jours	

## Tableau n° 13

## Intoxications professionnelles par les dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Manifestations consécutives à l'intoxication subaiguë ou chronique (cyanose, anémie, subictère).	1 an	Préparation, emploi, manipulation des dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ fabrication des dérivés nitrés et chloronitrés du benzène et de ses homologues ;</li> <li>■ fabrication des dérivés aminés (aniline et homologues) et de certaines matières colorantes ;</li> <li>■ préparation et manipulation d'explosifs.</li> </ul> Sont exclues les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureusement clos en marche normale.
Accidents aigus (coma) en dehors des cas considérés comme accidents du travail.	30 jours	
Dermites chroniques irritatives ou eczématiformes causées par les dérivés chloronitrés récidivant en cas de nouvelle exposition au risque.	15 jours	

## Tableau n° 15 bis

## Affections de mécanisme allergique provoquées par les amines aromatiques, leurs sels, leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés, sulfonés et les produits qui en contiennent à l'état libre

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Dermite irritative.	7 jours	Utilisation des amines aromatiques, de leurs sels, de leurs dérivés et des produits qui en contiennent à l'état libre, tels que matières colorantes, produits pharmaceutiques, agents de conservation (caoutchouc, élastomères, plastomères), catalyseurs de polymérisation, graisses et huiles minérales.
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	

## Tableau n° 33

Maladies professionnelles dues au béryllium  
et à ses composés

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<b>■ A ■</b> <b>Manifestations locales :</b> Dermite aiguë irritative ou eczématiforme récidivant en cas de nouvelle exposition au risque.	15 jours	Travaux exposant au béryllium et à ses composés, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ broyage et traitement du minerai de béryllium (béryl) ;</li> <li>■ fabrication et usinage du béryllium, de ses alliages et de ses combinaisons ;</li> <li>■ fabrication et utilisation de poudres à base de sels de béryllium destinées au revêtement intérieur des tubes à fluorescence.</li> </ul>
Conjonctivite aiguë ou récidivante	5 jours	
<b>■ B ■</b> <b>Manifestations générales :</b> Bronchopneumopathie aiguë ou subaiguë diffuse avec apparition retardée de signes radiologiques le plus souvent discrets.	30 jours	
Fibrose pulmonaire diffuse avec signes radiologiques, troubles fonctionnels et signes généraux (amaigrissement, fatigue), confirmée par des épreuves fonctionnelles respiratoires, y compris les complications cardiaques (insuffisance ventriculaire droite) et les complications pleuropulmonaires secondaires (pneumothorax spontané).	25 ans	

## Tableau n° 36

## Affections provoquées par les huiles et graisses d'origine minérale ou de synthèse

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<p>■ A ■</p> <p>Papulo-pustules multiples et leurs complications furonculeuses (les lésions sont habituellement localisées à la face dorsale des mains et des bras et à la partie antérieure des cuisses et sont parfois étendues aux régions en contact direct avec les parties des vêtements de travail imprégnées d'huile ou de fluide).</p> <hr/> <p>Dermite imitative.</p> <p>Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.</p>	<p>7 jours</p> <hr/> <p>7 jours</p> <hr/> <p>15 jours</p>	<p>Manipulation et emploi de ces huiles et graisses d'origine minérale ou de synthèse lors des travaux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ tournage, décolletage, fraisage, perçage, alésage, taraudage, filetage, sciage, rectification et d'une façon générale, tous travaux d'usinage mécanique des métaux comportant l'emploi de ces produits ;</li> <li>■ tréfilage, forgeage, laminage, trempe à l'huile dans l'industrie métallurgique ;</li> <li>■ travaux d'entretien, de réparation et de mise au point mécanique comportant l'emploi d'huiles de moteurs, d'huiles utilisées comme composants de fluides hydrauliques, de fluides hydrauliques et autres lubrifiants ;</li> <li>■ travaux du bâtiment et des travaux publics comportant l'emploi des huiles de décoffrage du béton ;</li> <li>■ travaux comportant la pulvérisation d'huile minérale ;</li> <li>■ travaux comportant l'emploi d'huiles d'extension dans l'industrie du caoutchouc, d'huiles d'ensimage de fibres textiles ou de fibres minérales, d'huiles de démoulage et d'encres grasses dans l'imprimerie.</li> </ul>
<p>■ B ■</p> <p>Granulome cutané avec réaction gigantofolliculaire.</p>	<p>1 mois</p>	<p>Travaux comportant la pulvérisation d'huiles minérales.</p>
<p>■ C ■</p> <p>Insuffisance respiratoire liée à un granulome pulmonaire confirmé médicalement ou à une pneumopathie dont la relation avec l'huile minérale ou la paraffine est confirmée par la présence au sein des macrophages alvéolaires de vacuoles intracytoplasmiques prenant les colorations usuelles des lipides.</p>	<p>6 mois</p>	<p>Travaux de paraffinage et travaux exposant à l'inhalation de brouillards d'huile minérale.</p>

## Tableau n° 37

## Affections cutanées professionnelles causées par les oxydes et les sels de nickel

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<p>Dermites eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané</p>	<p>15 jours</p>	<p>Nickelage électrolytique des métaux.</p>

## Tableau n° 37 bis

## Affections respiratoires causées par les oxydes et les sels de nickel

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	Nickelage électrolytique des métaux.
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	

## Tableau n° 38

## Maladies professionnelles engendrées par la chlorpromazine

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	Travaux comportant la manipulation ou l'emploi de la chlorpromazine, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ travaux de conditionnement de la chlorpromazine ;</li> <li>■ application des traitements à la chlorpromazine.</li> </ul>
Conjonctivite aiguë bilatérale.	7 jours	

## Tableau n° 43

## Affections provoquées par l'aldéhyde formique et ses polymères

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Ulcérations cutanées	7 jours	Préparation, emploi et manipulation de l'aldéhyde formique, de ses solutions (formol) et de ses polymères, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ fabrication de substances chimiques, à partir de l'aldéhyde formique ;</li> <li>■ fabrication de matières plastiques à base de formol ;</li> <li>■ travaux de collage exécutés avec des matières plastiques renfermant un excès de formol ;</li> <li>■ opérations de désinfection ;</li> <li>■ apprêtage des peaux ou des tissus.</li> </ul>
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test	7 jours	
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	

## Tableau n° 47

## Affections professionnelles provoquées par les bois

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<b>■ A ■</b>		
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	Manipulation, traitement et usinage des bois et tous travaux exposant aux poussières de bois
Conjonctivite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	
Syndrome respiratoire avec dyspnée, toux, expectoration, récidivant après nouvelle exposition au risque, dont l'étiologie professionnelle est confirmée par la présence dans le sérum d'anticorps précipitants permettant d'identifier l'agent pathogène correspondant au produit responsable.	30 jours	
Fibrose pulmonaire avec signes radiologiques et troubles respiratoires confirmés par l'exploration fonctionnelle lorsqu'il y a des signes immunologiques significatifs.	1 an	
<b>■ B ■</b>		
Cancer primitif de l'ethmoïde et des sinus de la face.	30 ans	Travaux exposant à l'inhalation des poussières de bois, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ travaux d'usinage des bois tels que sciage, fraisage, rabotage, perçage et ponçage ;</li> <li>■ travaux effectués dans les locaux où sont usinés les bois.</li> </ul>

## Tableau n° 50

## Affections provoquées par la phénylhydrazine

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	Préparation, emploi, manipulation de la phénylhydrazine.
Anémie de type hémolytique.	30 jours	
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	

## Tableau n° 51

## Maladies professionnelles provoquées par les résines époxydiques et leurs constituants

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	Préparation des résines époxydiques. Emploi des résines époxydiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ fabrication des stratifiés ;</li> <li>■ fabrication et utilisation de colles, vernis, peintures à base de résines époxydiques.</li> </ul>

## Tableau n° 62

## Affections professionnelles provoquées par les isocyanates organiques

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Blépharo-conjonctivite récidivante.	3 jours	Travaux exposant à l'inhalation ou à la manipulation d'isocyanates organiques, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ fabrication et application de vernis et laques de polyuréthanes, fabrication de fibres synthétiques ;</li> <li>■ préparation des mousses polyuréthanes et application de ces mousses à l'état liquide ;</li> <li>■ fabrication et utilisation des colles à base de polyuréthanes ;</li> <li>■ fabrication et manipulation de peintures contenant des isocyanates organiques.</li> </ul>
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	
Syndrome bronchique récidivant.	7 jours	
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	

## Tableau n° 63

## Affections provoquées par les enzymes

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	Préparation, manipulation, emploi des enzymes et des produits en renfermant, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ extraction et purification des enzymes d'origine animale (trypsine), végétale (broméline, papaine, ficine), bactérienne et fongique (préparés à partir des <i>Bacillus subtilis</i>, <i>aspergillus</i>, <i>orysae</i>) ;</li> <li>■ fabrication et conditionnement de détergents renfermant des enzymes.</li> </ul>
Ulcérations cutanées.	7 jours	
Conjonctivite aiguë bilatérale récidivant en cas de nouvelle exposition ou confirmée par un test.	7 jours	
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	

## Tableau n° 73

## Maladies professionnelles causées par l'antimoine et ses dérivés

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Stibiose : pneumopathie caractérisée par des signes radiographiques spécifiques accompagnés ou non de troubles tels que toux, expectoration, dyspnée.	5 ans	Travaux exposant à l'inhalation de poussières, fumées ou vapeurs d'antimoine, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ travaux de forage, d'abattage, d'extraction de minerais renfermant de l'antimoine ;</li> <li>■ concassage, broyage, tamisage, manipulation de minerais renfermant de l'antimoine ;</li> <li>■ travaux de purification, grillage, réduction thermique et oxydation de minerais ou de substances renfermant de l'antimoine ;</li> <li>■ brassage et ensachage d'oxyde d'antimoine.</li> </ul>
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque.	15 jours	

## Tableau n° 74

## Affections professionnelles provoquées par le furfural et l'alcool furfurylique

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	Travaux exposant aux émanations de furfural et d'alcool furfurylique utilisés comme : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ solvants, réactifs ;</li> <li>■ agents de synthèse des pesticides, de médicaments ou de matières plastiques en particulier pour la préparation et l'utilisation de moules en fonderie ;</li> <li>■ accélérateurs de vulcanisation du caoutchouc.</li> </ul>
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	
Conjonctivite récidivant après nouvelle exposition.	7 jours	
Dermite eczématiforme récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par un test épicutané.	15 jours	

## Tableau n° 82

## Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Rhinite récidivante en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	Travaux comportant la manipulation ou l'emploi de méthacrylate de méthyle notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ la fabrication de résines acryliques ;</li> <li>■ la fabrication des matériaux acryliques ;</li> <li>■ la fabrication et l'emploi d'encres, de colles, de peintures à base de méthacrylate de méthyle ;</li> <li>■ la fabrication de prothèses, en particulier en chirurgie orthopédique, dentaire et oculaire ;</li> <li>■ en histologie osseuse.</li> </ul>
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test	7 jours	
Conjonctivite récidivant récidivant en cas de nouvelle exposition au risque.	7 jours	
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	
Manifestations respiratoires chroniques avec altérations des épreuves fonctionnelles respiratoires, survenant après l'une des affections énumérées ci-dessus.	1 an	

## Commentaires des tableaux n° 2, 5, 8, 10, 10 bis, 11, 12, 13, 15 bis, 31, 33, 36, 37, 37 bis, 38, 43, 47, 50, 51, 62, 63, 65, 73, 74, 82 et 84

La révision de ces tableaux, ayant en commun de réparer des affections allergiques respiratoires, oculaires ou cutanées, ou des dermites irritatives, avait pour objectif d'harmoniser la rédaction de la désignation des maladies et les délais de prise en charge. En effet, au fil du temps, au fur et à mesure de la création de nouveaux tableaux, la terminologie médicale retenue dans la rédaction de la désignation des maladies a beaucoup évolué. Certains tableaux n'ayant pas été révisés depuis plusieurs dizaines d'années, il était devenu nécessaire de revoir, en particulier, ces multiples rédactions. C'est sur la base d'un rapport du Professeur P. Gervais (CHU Fernand Widal, Paris) que cette révision a été menée.

Les intitulés de ces tableaux et les listes de travaux n'ont pas été modifiées. A noter, cependant, que la

liste des travaux du tableau n° 10 est devenue limitative alors qu'elle était indicative. Cette modification du titre de la colonne des travaux constitue vraisemblablement une erreur matérielle qui devrait faire l'objet d'un prochain rectificatif au *Journal Officiel*.

Les tableaux n° 41 «Maladies engendrées par les bêta-lactamines (notamment pénicillines et leurs sels) et les céphalosporines», n° 49 «Affections cutanées provoquées par les amines aliphatiques, alicycliques ou les éthanolamine» et n° 66 «Rhinite et asthmes professionnels» qui réparent également des affections allergiques ont aussi bénéficié de l'harmonisation de la rédaction de la désignation des maladies et de l'harmonisation des délais de prise en charge, mais leur révision

a entraîné des modifications dans le titre et dans la liste des travaux. Ils font donc l'objet de commentaires séparés (cf. infra).

### Affections allergiques respiratoires

Les tableaux concernés sont les suivants :

- n° 10 bis «Affections respiratoires provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins»,
- n° 15 bis «Affections de mécanisme allergique provoquées par les amines aromatiques, leurs sels, leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés, sulfonés et les produits qui en contiennent à l'état libre»,
- n° 37 bis «Affections respiratoires causées par les oxydes et les sels de nickel»
- n° 43 «Affections provoquées par l'aldéhyde formique et ses polymères»,
- n° 47 «Affections professionnelles provoquées par le bois»,
- n° 50 «Affections provoquées par la phénylhydrazine»,
- n° 62 «Affections professionnelles provoquées par les isocyanates organiques»,
- n° 63 «Affections provoquées par les enzymes»,
- n° 74 «Affections professionnelles provoquées par le furfural et l'alcool furfurylique»,
- n° 82 «Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle».

### Désignation des maladies

La rédaction retenue pour la rhinite est harmonisée ainsi : «Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test». La rhinite peut donc être reconnue soit sur la notion de récurrence lors d'une nouvelle exposition, celle-ci ne pouvant pas être exigée, soit lorsqu'un test confirme l'étiologie professionnelle (test dont la nature n'est pas précisée). Il n'est nécessaire en aucun cas de réunir ces deux conditions pour la reconnaissance de la maladie professionnelle.

Il est à noter qu'à l'occasion de cette harmonisation la rhinite a été introduite dans les tableaux n° 15 bis, 50, 62 et 74.

Pour l'asthme, la nouvelle rédaction commune est la suivante : «Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test». La reconnaissance d'un asthme nécessite donc de réunir deux conditions :

- objectiver l'asthme ; il faut noter que le terme dyspnée asthmatiforme a été supprimé du vocabulaire des tableaux, mais que la pratique d'explorations fonctionnelles

respiratoires doit permettre de «récupérer» la dyspnée asthmatiforme qui a disparu de l'intitulé ;

- confirmer son origine professionnelle, comme pour la rhinite, soit sur la notion de récurrence lors d'une nouvelle exposition au risque, soit par la pratique de tests (dont la nature n'est pas précisée).

Il est à noter qu'à l'occasion de cette harmonisation, l'asthme a été introduit dans le tableau n° 82.

### Délais de prise en charge

Les délais de prise en charge, pour l'ensemble de ces tableaux ont été harmonisés :

- le délai de prise en charge de la rhinite est fixé à 7 jours,
- le délai de prise en charge de l'asthme est également fixé à 7 jours.

### Conjonctivites

Les tableaux concernés sont les tableaux :

- n° 12 «Affections professionnelles provoquées par les dérivés halogénés suivants des hydrocarbures aliphatiques...»,
- n° 33 «Maladies professionnelles dues au béryllium et à ses composés»,
- n° 47 «Affections provoquées par le bois»,
- n° 82 «Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle».

Pour ces tableaux, il n'était pas possible d'harmoniser les délais de prise en charge, compte tenu des conditions de survenue de ces conjonctivites, différentes selon les étiologies professionnelles.

Pour le tableau n° 12 «Affections professionnelles provoquées par les dérivés halogénés suivants des hydrocarbures aliphatiques...», le délai de prise en charge de la conjonctivite chronique (partie D du tableau) a été ramené de 90 à 15 jours.

Dans le tableau n° 33 «Maladies professionnelles dues au béryllium et à ses composés», la conjonctivite aiguë ou récidivante a un délai de prise en charge maintenu à 5 jours du fait de la rapidité d'apparition des symptômes en cas d'exposition au béryllium ou à ses composés (à noter que maintenant le terme conjonctivite est au singulier dans ce tableau).

Dans le tableau n° 47 «Affections professionnelles provoquées par le bois», dans un souci de clarification des affections pouvant être d'origine allergique, la conjonctivite a été isolée. Comme les autres affections allergiques elle doit soit être confirmée par un test (qui n'est pas précisé), soit récidiver en cas de nouvelle ex-

position, mais celle-ci n'est pas obligatoire. Le délai de prise en charge est maintenu à 7 jours.

Dans le tableau n° 82 «Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle», la récurrence en cas de nouvelle exposition reste le critère de reconnaissance de l'origine professionnelle, le délai de prise en charge est toujours de 7 jours.

### Affections allergiques cutanées et dermatites irritatives

Les tableaux concernés sont les suivants :

- n° 2 «Maladies professionnelles causées par le mercure et ses composés»,
- n° 5 «Affections professionnelles liées au contact avec le phosphore et le sesquisulfure de phosphore»,
- n° 8 «Affections causées par les ciments (aluminosilicates de calcium)»,
- n° 10 «Ulcérations et dermatites provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome»,
- n° 11 «Intoxication professionnelles par le tétrachlorure de carbone»,
- n° 12 «Affections professionnelles provoquées par les dérivés halogénés suivants des hydrocarbures aliphatiques...»,
- n° 13 «Intoxications professionnelles par les dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques»,
- n° 15 bis «Affections de mécanisme allergique provoquées par les amines aromatiques, leurs sels, leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés, sulfonés et les produits qui en contiennent à l'état libre»,
- n° 31 «Maladies professionnelles engendrées par les aminoglycosides, notamment la streptomycine, la néomycine et leurs sels»,
- n° 33 «Maladies professionnelles dues au béryllium et à ses composés»,
- n° 36 «Affections provoquées par les huiles et graisses d'origine minérale ou de synthèse»,
- n° 37 «Affections cutanées professionnelles causées par les oxydes et les sels de nickel»,

- n° 38 «Maladies professionnelles engendrées par la chlorpromazine»,
- n° 43 «Affections provoquées par l'aldéhyde formique et ses polymères»,
- n° 47 «Affections professionnelles provoquées par les bois»,
- n° 50 «Affections provoquées par la phénylhydrazine»,
- n° 51 «Maladies professionnelles provoquées par les résines époxydiques et leurs constituants»,
- n° 62 «Affections professionnelles provoquées par les isocyanates organiques»,
- n° 63 «Affections provoquées par les enzymes»,
- n° 65 «Lésions eczématiformes de mécanisme allergique»,
- n° 73 «Maladies professionnelles causées par l'antimoine et ses dérivés»,
- n° 74 «Affections professionnelles provoquées par le furfural et l'alcool furfurylique»,
- n° 82 «Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle»,
- n° 84 «Affections engendrées par les solvants organiques liquides à usage professionnel».

### Désignation des maladies

La révision de ces différents tableaux avait pour but de différencier les dermatites irritatives des lésions eczématiformes et d'harmoniser les désignations des maladies. Pour les lésions eczématiformes, comme pour les manifestations respiratoires, une nouvelle exposition au risque n'est pas obligatoire, la confirmation pouvant se faire par un test épicutané. Il n'est nécessaire en aucun cas de réunir ces deux conditions pour la reconnaissance de la maladie professionnelle.

### Délais de prise en charge

Pour les dermatites irritatives, le délai de prise en charge est de 7 jours, dans la mesure où les symptômes surviennent rapidement après l'exposition à l'agent incriminé.

Pour les lésions eczématiformes, le délai de prise en charge est de 15 jours.

## Tableau n° 41

Maladies engendrées par les bêta-lactamines  
(notamment pénicillines et leurs sels) et les céphalosporines

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.	15 jours	Travaux comportant la préparation ou l'emploi des bêta-lactamines (notamment pénicillines et leurs sels) ou des céphalosporines, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ travaux de conditionnement ;</li> <li>■ application de traitements.</li> </ul>
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test.	7 jours	
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	

## Commentaires du tableau n° 41

Ce tableau, qui répare des allergies, a également bénéficié de l'harmonisation de la rédaction de la désignation des maladies (lésions eczématiformes, rhinite et asthme) et des délais de prise en charge (respectivement 15 et 7 jours), mais sa révision a également conduit à modifier son titre et la liste des travaux.

**Intitulé du tableau**

Cet intitulé, qui était «Maladies engendrées par les pénicillines et leurs sels et les céphalosporines», devient «Maladies engendrées par les bêta-lactamines (notamment pénicillines et leurs sels) et les céphalosporines».

En effet, il devenait nécessaire d'élargir l'intitulé de ce tableau en y faisant figurer le terme plus général de bêta-lactamines, dans la mesure où il existe de nombreuses allergies croisées entre les différentes molécules de cette famille de médicaments très largement utilisés dans laquelle les pénicillines ne sont qu'un genre parmi d'autres.

**Liste des travaux**

La notion de bêta-lactamines est également introduite dans la liste des travaux qui reste indicative.

## Tableau n° 49

### Affections cutanées provoquées par les amines aliphatiques, alicycliques ou les éthanolamines

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Dermites eczématiformes confirmées par des tests épicutanés ou par la récurrence à une nouvelle exposition.	15 jours	Préparation, emploi et manipulation des amines aliphatiques, alicycliques ou des éthanolamines ou de produits en contenant à l'état libre.

## Commentaires du tableau n° 49

L'ancienne rédaction du tableau incluait dans la désignation des maladies des substances chimiques qui ne recouvraient pas la totalité des éléments énoncés dans le titre du tableau, les unes étant à l'origine de manifestations cutanées, les autres de manifestations respiratoires. La nécessité de séparer les affections cutanées des affections respiratoires s'est imposée, ce qui a conduit à ne conserver dans le tableau n° 49 que les affections cutanées et à créer un nouveau tableau n° 49 bis «Affections respiratoires provoquées par les amines aliphatiques, les éthanolamines ou l'isophoronediamine» (cf. infra). Ces modifications ont été apportées sur la base du rapport du Professeur P. Gervais (CHU Fernand Widal, Paris) et du Docteur M. Falcy (INRS, Centre de Paris).

#### Intitulé du tableau

L'intitulé, qui était «Affections provoquées par les amines aliphatiques et alicycliques», devient «Affections cutanées provoquées par les amines aliphatiques, alicycliques ou les éthanolamines».

Ce tableau ne répare donc plus que les manifestations cutanées. La modification d'intitulé introduit également les éthanolamines parmi les produits responsables de ces affections. Les éthanolamines ont pour formule générale :



dans laquelle R1 et R2 peuvent être des chaînes aliphatiques ou alicycliques. Ce ne sont pas *stricto sensu*

des amines aliphatiques ou alicycliques ce qui nécessite qu'ils soient précisément nommés dans le titre si on souhaite pouvoir réparer leurs conséquences sur la santé, ces substances étant connues pour pouvoir être à l'origine de pathologies cutanées de mécanisme allergique.

#### Désignation des maladies

Ne sont retenues dans ce tableau que les dermites eczématiformes qui sont confirmées soit par des tests épicutanés, soit par une récurrence lors d'une nouvelle exposition, celle-ci n'étant pas obligatoire.

#### Délai de prise en charge

Afin d'harmoniser avec les autres tableaux réparant des dermites eczématiformes, le délai de prise en charge est fixé à 15 jours.

#### Liste des travaux

Cette liste est indicative et prend en compte la préparation, l'emploi ou la manipulation des substances énoncées dans le titre. Il faut noter que les cyclohexylamines ne figurent plus nommément dans le tableau (curieusement elles étaient citées dans la colonne désignation des maladies). En effet, les cyclohexylamines sont une variété d'amines alicycliques, ce qui explique leur disparition dans la nouvelle version du tableau sans détriment pour la réparation des affections cutanées dont elles peuvent être à l'origine.

## Tableau n° 66

### Rhinites et asthmes professionnels

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test	7 jours	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ■ Travail en présence de toute protéine en aérosol.</li> <li>2 ■ Élevage et manipulation d'animaux (y compris la préparation et le conditionnement d'arthropodes et de leurs larves).</li> <li>3 ■ Utilisation et conditionnement de carmin et poudres d'insectes.</li> <li>4 ■ Préparation et manipulation des fourrures et feutres naturels.</li> <li>5 ■ Préparation, emploi, manipulation de produits contenant de la séricine.</li> <li>6 ■ Emploi de plumes et duvets.</li> <li>7 ■ Travaux exposant aux résidus d'extraction des huiles, notamment de ricin et d'ambrette.</li> <li>8 ■ Broyage des grains de céréales alimentaires, ensilage, utilisations de farines.</li> <li>9 ■ Préparation et manipulation des substances d'origine végétale suivantes : ipéca, quinine, henné, pollens et spores, notamment de lycopode.</li> <li>10 ■ Ouverture des balles, cardage, peignage, filature et tissage de textiles d'origine végétale (notamment coton, sisal, kapok, chanvre, lin).</li> <li>11 ■ Travaux comportant l'emploi de gommés végétales: pulvérisées (arabique, adragante, psyllium, karaya notamment).</li> <li>12 ■ Préparation et manipulation du tabac.</li> <li>13 ■ Manipulation du café vert et du soja.</li> <li>14 ■ Exposition à des poussières végétales notamment asparagées, légumineuses, papilionacés, ombellifères, labiées, solanacées, pyrèthres.</li> <li>15 ■ Manipulation de gypsophile (<i>Gypsophila paniculata</i>).</li> <li>16 ■ Manipulation ou emploi des macrolides, (notamment spiramycine et oléandomycine), de médicaments et de leurs précurseurs notamment : glycols, salbutamol, pipérazine, cimetidine, hydralazine, hydralazine de l'acide nicotinique (isoniazide), chlorure d'acide de la phényl glycine, tétracyclines, alpha-méthyl-dopa.</li> <li>17 ■ Travaux exposant aux sulfites, aux bisulfites ou aux persulfates alcalins.</li> <li>18 ■ Préparation, emploi, manipulation de chloroplatinates pentoxyde de vanadium, notamment dans la fabrication des catalyseurs.</li> <li>19 ■ Travaux exposant à l'inhalation d'anhydrides d'acides volatils, notamment anhydrides maléique, phtalique, trimellitique, tétrachlorophtalique, hexahydrophthalique, himique.</li> <li>20 ■ Fabrication, manipulation et utilisation de fongicides notamment les phtalimide et tétrachlorophtalonitrile.</li> <li>21 ■ Travaux exposant à la colophane chauffée, notamment de la soudure en électronique.</li> <li>22 ■ Travaux exposant à des émanations de produits de pyrolyse du chlorure de polyvinyle (notamment dans sa soudure thermique), fréons, polyéthylène, polypropylène.</li> <li>23 ■ Travaux exposant à l'azodicarbonamide, notamment dans l'industrie des plastiques et du caoutchouc et au styrène, isophoronediamine, aziridine polyfonctionnelle, triglycidyl isocyanurate.</li> <li>24 ■ Préparation et mise en œuvre de colorants, notamment à hétérocycles halogénés, acryloylaminés ou vinyl-sulfones, pipéridinyl triazine, ninhydrine.</li> <li>25 ■ Préparation et utilisation de colles au cyanoacrylate.</li> <li>26 ■ Travaux exposant à des émanations de glutaraldéhyde.</li> <li>27 ■ Travaux exposant à des émanations d'oxyde d'éthylène notamment lors de la stérilisation.</li> <li>28 ■ Travaux de désinfection et de stérilisation exposant à des émanations de : chlorhexidine, hexachlorophène, benzisothiazoline-3-one et ses dérivés, organomercurels, ammoniums quaternaires et leurs dérivés, notamment le benzalkonium et le chlorure de lauryl diméthyl-benzylammonium.</li> <li>29 ■ Fabrication et utilisation de détergents notamment l'isononanoyl oxybenzène sulfonate de sodium.</li> <li>30 ■ Fabrication et conditionnement du chloramine T</li> <li>31 ■ Fabrication et utilisation de tétrazène.</li> <li>32 ■ Synthèse des polypeptides exposant notamment au dicyclohexyl carbodiimide, 4méthyl-morpholine, dichlorobenzène sulfonate.</li> <li>33 ■ Travaux de reprographie exposant notamment aux sels de diazonium ou à l'hydroquinone.</li> <li>34 ■ Travaux exposant aux dérivés aminés des produits chlorés tels que la chloramine dans les piscines.</li> </ol>
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	
Insuffisance respiratoire chronique obstructive secondaire à la maladie asthmatique.	1 an	

## Commentaires du tableau n° 66

Dans sa nouvelle version, le tableau n° 66 ne répare plus que les rhinites et les asthmes. En effet, dans l'ancien tableau, la partie A réparait des rhinites et asthmes allergiques, alors que la partie B réparait des affections de physiopathologie différente. Ainsi, la nécessité de scinder ce tableau en deux tableaux distincts s'est imposée. Il s'agit donc d'une modification complète du tableau, effectuée sur la base du rapport du Professeur P. Gervais (CHU Fernand Widal, Paris).

### Intitulé du tableau

L'intitulé, qui était «Affections respiratoires de mécanisme allergique», est maintenant restreint à «Rhinite et asthmes professionnels», un nouveau tableau n° 66 bis étant créé avec l'intitulé «Pneumopathies d'hypersensibilité».

### Désignation des maladies

L'énoncé de la rhinite et de l'asthme reprennent les formulations retenues pour les autres tableaux réparant ces maladies. L'insuffisance respiratoire chronique obstructive secondaire à la maladie asthmatique est maintenue.

### Délais de prise en charge

Le délai de prise en charge pour la rhinite comme pour l'asthme est inchangé, il est de 7 jours, comme dans les autres tableaux. Pour l'insuffisance respiratoire chronique obstructive secondaire, il reste d'un an.

### Liste des travaux

Cette liste, qui reste limitative, a bénéficié de nombreux ajouts aussi bien en terme de substances chimiques ou naturelles qu'en termes de travaux.

Il faut noter en revanche que la préparation et la manipulation de ricin et des résidus d'extraction des huiles

de ricin (*qui étaient au point 7*) et le jute (*qui était au point 10*) ne figurent plus dans la liste.

Les ajouts (compléments à d'anciennes rubriques, ou nouvelles rubriques) sont les suivants :

- utilisation et conditionnement de carmin et poudres d'insectes ;
- exposition à des poussières végétales, notamment asparagées, légumineuses, papilionacées, ombellifères, labiées, solanacées, pyrèthres ;
- manipulation ou emploi [...] de médicaments et de leurs précurseurs, notamment : glycols, salbutamol, pipérazine, cimétidine, hydralazine, hydralazine de l'acide nicotinique (isoniazide), chlorure d'acide de la phényl glycine, tétracyclines, alpha-méthyl-dopa ;
- fabrication, manipulation et utilisation de fongicides notamment les phtalimide et tétrachlorophthalonitrile ;
- travaux exposant à des émanations de [...] fréons, polyéthylène, polypropylène ;
- travaux exposant [...] au styrène, isophoronediamine, aziridine polyfonctionnelle, triglycidyl isocyanurate ;
- préparation et mise en œuvre de colorants (*à noter que le qualificatif «réactif» est supprimé*), [...] pipéridinyl triazine, ninhydrine ;
- travaux de désinfection et de stérilisation exposant à des émanations de : chlorhexidine, hexachlorophène, benzisothiazoline-3-one et ses dérivés, organomercurels, ammoniums quaternaires et leurs dérivés, notamment le benzalkonium et le chlorure de lauryl diméthylbenzylammonium ;
- fabrication et utilisation de détergents, notamment l'isononanoyl oxybenzène sulfonate de sodium ;
- fabrication et utilisation de tétrazène ;
- synthèse des polypeptides exposant notamment au dicyclohexyl carbodiimide, 4 méthyl-morpholine, dichlorobenzène sulfonate ;
- travaux de reprographie exposant notamment aux sels de diazonium ou à l'hydroquinone ;
- travaux exposant aux dérivés aminés des produits chlorés tels que la chloramine dans les piscines.

## Tableau n° 49 bis

### Affections respiratoires provoquées par les amines aliphatiques, les éthanolamines ou l'isophoronediamine

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test	7 jours	Préparation, emploi et manipulation des amines aliphatiques, des éthanolamines ou de produits en contenant à l'état libre ou de l'isophoronediamine.
Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test.	7 jours	

## Commentaires du tableau n° 49 bis

La modification du tableau 49 a entraîné la création de ce nouveau tableau afin de maintenir la réparation des manifestations respiratoires dues aux amines aliphatiques. Cette création a été faite sur la base du rapport du Professeur P. Gervais (CHU Fernand Widal, Paris) et du Docteur M. Falcy (INRS, Centre de Paris).

#### Intitulé du tableau

L'intitulé précise que ne sont réparées que les affections respiratoires.

Si les amines aliphatiques et éthanolamines sont connues pour être responsables d'asthme, la seule amine alicyclique pour laquelle aient été décrits des asthmes est l'isophoronediamine, ce qui explique son introduction dans le titre et la suppression de la famille générale des amines alicycliques.

#### Désignation des maladies

Elle prend en compte les rhinites et les asthmes avec la même rédaction que dans les autres tableaux réparant des manifestations allergiques respiratoires.

#### Délais de prise en charge

Le délai de prise en charge est de 7 jours, comme pour les autres tableaux réparant les mêmes affections.

#### Liste des travaux

La liste des travaux est indicative et reprend la préparation, l'emploi et la manipulation des substances énoncées dans le titre.

# Tableau n° 66 bis

## Pneumopathies d'hypersensibilité

Désignation des maladies	Délag de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Bronchoalvéolite aiguë ou subaiguë avec syndrome respiratoire (dyspnée, toux, expectoration) et/ou signes généraux (fièvre, amaigrissement) confirmés par l'exploration fonctionnelle respiratoire et la présence d'anticorps précipitants dans le sérum contre l'agent pathogène responsable ou à défaut résultats de lavage broncho-alvéolaire (lymphocytose).	30 jours	<p>Travaux de manipulation ou de fabrication exposant à des spores de moisissures ou à des actinomycètes contaminant les particules végétales ou animales suivantes : bagasse de la canne à sucre, malt, paprika, liège, charcuterie, fromages (affinage), pâte à papier et poussières de bois.</p> <p>Travaux exposant à l'inhalation de particules microbiennes ou mycéliennes dans les laboratoires de microbiologie et les locaux à caractère industriel, de bureaux ou d'habitation dont l'atmosphère est climatisée ou humidifiée par dispositif central.</p> <p>Travaux en milieux contaminés par des micro-organismes aéroportés (bactéries, moisissures, algues) : saunas, piscines, égouts, filières de traitement des déchets (compostage et fabrication de composte), ateliers pollués par des aérosols d'huile de coupe contaminée.</p> <p>Travaux exposant à l'inhalation d'aérosols d'enzymes lors de la fabrication, la manipulation et l'utilisation de détergents et de lessives.</p> <p>Travaux suivants exposant à des poussières végétales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ les opérations de préparation dans les filatures du coton : ouverture des balles, cardage, peignage,</li> <li>■ le broyage des grains de céréales, l'ensachage et l'utilisation des farines,</li> <li>■ la préparation et la manipulation du café vert, du thé, du soja, du tabac, du houblon, de l'orge.</li> <li>■ la préparation et la manipulation de champignons comestibles,</li> <li>■ la fabrication et l'utilisation de la pâte à papier,</li> <li>■ la manipulation et l'utilisation des algues et alginates.</li> </ul> <p>Travaux suivants exposant à l'inhalation d'aérosols de protéines animales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ la manipulation et l'utilisation de poussières d'origine aviaire,</li> <li>■ l'élevage et la manipulation d'animaux, y compris les mammifères de laboratoire, les arthropodes et les produits marins ou d'origine marine,</li> <li>■ la manipulation de fourrures,</li> <li>■ la préparation du carmin cochenille.</li> </ul> <p>Travaux exposant à l'inhalation des polluants chimiques suivants lors de leur fabrication et mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ anhydrides d'acides volatils suivants : anhydrides phtaliques, triméllitiques, tétrachlorohydrophthaliques, hexahydrophthaliques.</li> </ul>
Fibrose pulmonaire avec signes radiologiques et troubles respiratoires confirmés par l'exploration fonctionnelle respiratoire et la présence d'anticorps précipitants dans le sérum contre l'agent pathogène responsable ou à défaut résultats de lavage broncho-alvéolaire (lymphocytose), et sa complication : Insuffisance ventriculaire droite.	15 ans	

## Commentaires du tableau n° 66 bis

Les pneumopathies d'hypersensibilité ayant une physiopathologie différente de celle des rhinites et des asthmes, il est apparu souhaitable de scinder le tableau n° 66 en deux tableaux distincts, l'un reprenant la partie A (nouveau tableau n° 66) et l'autre la partie B (création du tableau n° 66 bis). Cette révision a été effectuée sur la base du rapport du Professeur P. Gervais (CHU Fernand Widal, Paris) et après avis du Professeur J.C. Dalphin (CHU de Besançon) et du Docteur A. Perdrix (CHU de Grenoble).

### Intitulé du tableau

L'intitulé «Pneumopathies d'hypersensibilité» précise le type de maladies qui peuvent être réparées et leur physiopathologie.

### Désignation des maladies

La rédaction de cette partie du tableau répond à une volonté d'harmonisation avec la rédaction du tableau n° 45 du régime agricole. Sont donc prises en compte la bronchoalvéolite aiguë ou subaiguë avec syndrome respiratoire (dyspnée, toux, expectoration) et/ou signes généraux (fièvre, amaigrissement) et la fibrose pulmonaire avec signes radiologiques et troubles respiratoires et l'insuffisance ventriculaire droite la compliquant. Dans deux cas, fibrose ou bronchoalvéolite, les troubles respiratoires doivent être confirmés par des explorations fonctionnelles et la nature immunologique doit être confirmée soit par la présence d'anticorps précipitants contre l'agent pathogène soit par l'existence d'une lymphocytose au lavage broncho-alvéolaire. Les anticorps précipitants sont plutôt le signe d'une exposition délétère et ne sont pas toujours présents.

### Délais de prise en charge

Les délais de prise en charge sont de 30 jours pour les bronchoalvéolites et de 15 ans pour la fibrose.

### Liste des travaux

La liste des travaux est limitative et reprend la liste de la partie B de l'ancien tableau en la complétant par de nouvelles expositions. Les ajouts sont les suivants :

- travaux de manipulation ou de fabrication expo-

sant à des spores de moisissures ou à des actinomycètes contaminant les particules végétales ou animales suivantes : [...], malt, paprika, liège, charcuterie, [...], pâte à papier et poussières de bois ;

- travaux exposant à l'inhalation de particules microbiennes ou mycéliennes dans les laboratoires de microbiologie (*bactériologie dans l'ancien tableau n° 66 B*) et les locaux [...], de bureaux ou d'habitation dont l'atmosphère est climatisée ou humidifiée par dispositif central ;

- travaux en milieux contaminés par des micro-organismes aéroportés (bactéries, moisissures, algues) : saunas, piscines, égouts, filières de traitement des déchets (compostage et fabrication de compost), ateliers pollués par des aérosols d'huile de coupe contaminée ;

- travaux exposant à l'inhalation d'aérosols d'enzymes lors de la fabrication, la manipulation et l'utilisation de détergents et de lessives ;

- travaux suivants exposants à des poussières végétales :

- [...],
- la préparation et la manipulation [...] du thé, du soja, du tabac, du houblon, de l'orge,
- la préparation, la manipulation de champignons comestibles,
- la fabrication et l'utilisation de la pâte à papier,
- la manipulation et l'utilisation des algues et alginates ;

- travaux suivants exposant à l'inhalation d'aérosols de protéines animales :

- la manipulation et utilisation de poussières d'origine aviaire,
- l'élevage et la manipulation d'animaux y compris les mammifères de laboratoire [...] et les produits marins ou d'origine marine,
- [...],
- la préparation du carmin cochenille ;

- travaux exposant à l'inhalation des polluants chimiques suivants lors de leur fabrication et mise en œuvre :

- anhydrides d'acides volatils suivants (*le terme «notamment» de l'ancien tableau est supprimé ici*) : anhydrides phtalique, trimellitique, tetrachlorohydrophthalique, hexahydrophthalique. *Il est à remarquer que l'anhydride himique ne figure plus dans cette liste de travaux.*

## Tableau n° 25

**Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline (quartz, cristobalite, tridymite), des silicates cristallins (kaolin, talc), du graphite ou de la houille**

Désignation des maladies	Délais de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<b>■ A ■</b>	<b>■ A ■</b>	<b>■ A ■</b>
<p>Affections dues à l'inhalation de poussières de silice cristalline : quartz, cristobalite, tridymite.</p> <p><b>A 1 ■</b> Silicose aiguë : pneumoconiose caractérisée par des lésions alvéolo-interstitielles bilatérales mises en évidence par des examens radiographiques ou tomodynamométriques ou par des constatations anatomopathologiques (lipo-protéinoïse) lorsqu'elles existent ; ces signes ou ces constatations s'accompagnent de troubles fonctionnels respiratoires d'évolution rapide.</p> <p><b>A 2 ■</b> Silicose chronique : pneumoconiose caractérisée par des lésions interstitielles micronodulaires ou nodulaires bilatérales révélées par des examens radiographiques ou tomodynamométriques ou par des constatations anatomopathologiques lorsqu'elles existent ; ces signes ou ces constatations s'accompagnent ou non de troubles fonctionnels respiratoires.</p> <p><b>COMPLICATIONS :</b></p> <p>■ cardiaque :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance ventriculaire droite caractérisée.</li> </ul> <p>■ pleuro-pulmonaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuberculose et autre mycobactériose (<i>Mycobacterium xenopi</i>, <i>M. avium intracellulare</i>, <i>M. kansasii</i>) surajoutée et caractérisée ;</li> <li>• Nécrose cavitaire aseptique d'une masse pseudotumorale ;</li> <li>• Aspergillose intracavitaire confirmée par la sérologie ;</li> </ul> <p>■ non spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pneumothorax spontané ;</li> <li>• Surinfection ou suppuration bactérienne bronchopulmonaire, subaiguë ou chronique.</li> </ul> <p><b>MANIFESTATIONS PATHOLOGIQUES ASSOCIÉES À DES SIGNES RADIOLOGIQUES OU DES LÉSIONS DE NATURE SILICOTIQUE :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cancer bronchopulmonaire primitif</li> <li>• Lésions pleuro-pneumoconiotiques à type rhumatoïde (syndrome de Caplan-Collinet).</li> </ul>	<p><b>A 1 ■</b> 6 mois (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 6 mois)</p> <p><b>A 2 ■</b> 35 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 5 ans)</p>	<p>Travaux exposant à l'inhalation des poussières renfermant de la silice cristalline, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Travaux dans les chantiers et installations de forage, d'abatage, d'extraction et de transport de minerais ou de roches renfermant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Travaux en chantiers de creusement de galeries et fonçage de puits ou de bures dans les mines ;</li> <li>■ Concassage, broyage, tamisage et manipulation effectués à sec, de minerais ou de roches renfermant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Taille et polissage de roches renfermant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Fabrication et manutention de produits abrasifs, de poudres à nettoyer ou autres produits renfermant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Travaux de ponçage et sciage à sec de matériaux renfermant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Extraction, refente, taillage, lissage et polissage de l'ardoise ;</li> <li>■ Utilisation de poudre d'ardoise (schiste en poudre) comme charge en caoutchouterie ou dans la préparation de mastic ou aggloméré ;</li> <li>■ Fabrication de carborundum, du verre, de la porcelaine, de la faïence et autres produits céramiques et de produits réfractaires ;</li> <li>■ Travaux de fonderie exposant aux poussières de sables renfermant de la silice cristalline : décochage, ébarbage et desablage ;</li> <li>■ Travaux de meulage, polissage, aiguillage effectués à sec, au moyen de meules renfermant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Travaux de décapage ou de polissage au jet de sable contenant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Travaux de construction, d'entretien et de démolition exposant à l'inhalation de poussières renfermant de la silice cristalline ;</li> <li>■ Travaux de calcination de terres à diatomées et utilisations des produits de cette calcination ;</li> <li>■ Travaux de confection de prothèses dentaires ;</li> </ul>
<b>A 3 ■</b> Sclérodémie systémique progressive.	<b>A 3 ■</b> 15 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans)	
<b>■ B ■</b>	<b>■ B ■</b>	<b>■ B ■</b>
<p>Affections dues à l'inhalation de poussières minérales renfermant des silicates cristallins (kaolin, talc) ou du graphite :</p> <p>Pneumoconioses caractérisées par des lésions interstitielles bilatérales révélées par des examens radiographiques ou tomodynamométriques ou par des constatations anatomopathologiques lorsqu'elles existent, que ces signes radiologiques ou ces constatations s'accompagnent ou non de troubles fonctionnels respiratoires :</p>	35 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans)	Travaux exposant à l'inhalation de poussières minérales renfermant des silicates cristallins (kaolin, talc) ou du graphite, notamment :
<b>B 1 ■</b> Kaolinose		<b>B 1 ■</b> Travaux d'extraction, de broyage et utilisation industrielle du kaolin : faïence, poterie.

Désignation des maladies	Délais de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<b>B 2</b> ■ Talcose		<b>B 2</b> ■ Travaux d'extraction, de broyage, de conditionnement du talc ; • Utilisation du talc comme lubrifiant ou comme charge dans l'appât du papier, dans la préparation de poudres cosmétiques, dans les mélanges de caoutchouterie et dans certaines peintures.
<b>B 3</b> ■ Graphitose		<b>B 3</b> ■ Manipulation, broyage, conditionnement, usinage, utilisation du graphite, notamment comme réfractaire ; • Fabrication d'électrodes.
<b>■ C ■</b>	<b>■ C ■</b>	<b>■ C ■</b>
Affections dues à l'inhalation de poussières de houille :		Travaux exposant à l'inhalation de poussières de houille, notamment : Travaux au fond dans les mines de houille.
<b>C 1</b> ■ Pneumoconiose caractérisée par des lésions interstitielles bilatérales révélées par des examens radiographiques ou tomodensitométriques ou par des constatations anatomo-pathologiques lorsqu'elles existent, que ces signes radiologiques ou ces constatations s'accompagnent ou non de troubles fonctionnels respiratoires.  <b>COMPLICATIONS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▮ cardiaque : Insuffisance ventriculaire droite caractérisée.</li> <li>▮ pleuro-pulmonaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuberculose et autre mycobactériose (<i>Mycobacterium xenopi</i>, <i>M. avium intracellulare</i>, <i>M. kansasii</i>) surajoutée et caractérisée ;</li> <li>• Nécrose cavitaire aseptique d'une masse pseudotumorale ;</li> <li>• Aspergillose intracavitaire confirmée par la sérologie ;</li> </ul> </li> <li>▮ non spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Surinfection ou suppuration bactérienne bronchopulmonaire, subaiguë ou chronique ;</li> <li>• Pneumothorax spontané.</li> </ul> </li> </ul> <b>MANIFESTATION PATHOLOGIQUE ASSOCIÉE :</b> Lésions pleuro-pneumoconiotiques à type rhumatoïde (syndrome de Caplan-Collinet).	<b>C 1</b> ■ 35 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans)	
<b>C 2</b> ■ Fibrose interstitielle pulmonaire diffuse non régressive, d'apparence primitive. Cette affection doit être confirmée par un examen radiographique ou par tomodensitométrie en coupes millimétriques ou par des constatations anatomopathologiques lorsqu'elles existent.  <b>COMPLICATIONS DE CETTE AFFECTION :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▮ Insuffisance respiratoire chronique caractérisée,</li> <li>▮ Insuffisance ventriculaire droite caractérisée,</li> <li>▮ Tuberculose et autre mycobactériose (<i>Mycobacterium xenopi</i>, <i>M. avium intracellulare</i>, <i>M. kansasii</i>) surajoutée et caractérisée ,</li> <li>▮ Pneumothorax spontané.</li> </ul>	<b>C 2</b> ■ 35 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans)	

## Commentaires du tableau n° 25

Les dernières modifications du tableau n° 25 datent de mars 2000 (décret n° 2000-214 du 7 mars 2000, *J.O.* du 9 mars 2000) [1] et consistaient en :

- la création d'un tableau unique regroupant l'ensemble des pathologies consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice ;
- la modification de la désignation des maladies inscrites en 4 rubriques : A, B, C et D (avec l'adjonction de la sclérodémie progressive, de la fibrose pulmonaire diffuse non régressive d'apparence primitive et la suppression du syndrome d'Erasmus) ;
- l'introduction de durées minimales d'exposition ;
- le remplacement de l'appellation «silice libre» par le seul terme «silice» dans le titre et dans la liste des travaux.

Cette dernière modification, l'abandon du mot «libre», a été l'objet de controverses conduisant le Conseil d'Etat, par arrêté du 27 juin 2001, à annuler le décret de mars 2000 au motif que, sur ce point, la procédure de consultation du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels «n'avait pas été scrupuleusement respectée».

Enfin, il faut rappeler qu'à côté des modifications successives du tableau n° 25, l'évolution de la réparation des affections pneumoconiotiques a été marquée par le décret n° 99-746 du 31 août 1999 (*J.O.* du 2 septembre 1999) abrogeant les dispositions spéciales régissant la réparation des pneumoconioses et supprimant les Collèges des trois médecins.

### Nouvelle structure du tableau et principales modifications

Bien avant la décision du Conseil d'Etat relative au décret de mars 2000, c'est le classement en «cancérogène pour l'homme» (groupe 1) de la silice cristalline en situation d'exposition professionnelle par le Centre international de recherche sur le cancer [2] qui a été à l'origine d'une demande de révision du tableau n° 25 et de la création d'un groupe de travail de la Commission des maladies professionnelles du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (rapporteur : Docteur C. Amoudru ; experts : Professeurs D. Choudat - CHU Cochin, Paris - et J.C. Pairon - CHIC, Créteil).

Cette nouvelle révision du tableau n° 25 introduit de nombreuses modifications et une refonte de l'ensemble du tableau. Les grandes lignes de cette refonte, en particulier la nouvelle structure du tableau, sont présentées ci-après. Le détail de ces modifications est repris au chapitre suivant en même temps que l'essentiel des discussions qui ont conduit à cette nouvelle rédaction.

#### Intitulé du tableau

L'intitulé du tableau devient «Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline (quartz, cristobalite, tridymite), des silicates cristallins (kaolin, talc), du graphite ou de la houille». L'énumération de ces différentes poussières, auparavant comprises sous le seul intitulé de «poussières minérales renfermant de la silice», est justifiée par l'évolution des connaissances relatives aux conséquences de leur inhalation.

#### Désignation des maladies

Concernant les maladies, la modification essentielle concerne l'adjonction du cancer broncho-pulmonaire primitif comme manifestation pathologique associée à une silicose chronique.

Seule la silice cristalline étant classée cancérogène pour l'homme, cette adjonction du cancer broncho-pulmonaire nécessitait de bien différencier les nuisances dans la structure du tableau. C'est en particulier pour cette raison que la colonne désignation des maladies, auparavant structurée en 4 parties en fonction des maladies en cause, est dorénavant structurée en 3 parties par agent causal, avec l'introduction de sous-rubriques pour les différentes maladies liées à chaque type d'agent causal. Ainsi, la structure du tableau est maintenant la suivante :

**A.** Affections dues à l'inhalation de poussières de silice cristalline : quartz, cristobalite, tridymite.

**A1.** - Silicose aiguë [...].

**A2.** - Silicose chronique [...].

- Complications [...] (*cf. infra le détail des modifications introduites dans la liste des complications*).

- Manifestations pathologiques associées [...]

(*c'est dans cette rubrique qu'a été introduit le cancer broncho-pulmonaire et que figure maintenant le syndrome de Caplan-Colinet*).

**A3.** - Sclérodémie systémique progressive.

**B.** Affections dues à l'inhalation de poussières minérales renfermant des silicates cristallins (kaolin, talc) ou du graphite :

**B1.** - Kaolinose.

**B2.** - Talcose.

**B3.** - Graphitose.

**C.** Affections dues à l'inhalation de poussières de houille :

**C1.** - Pneumoconioses [...].

- Complications [...] (*les complications retenues*)

sont les mêmes que celles de la silicose chronique).

- Manifestations pathologiques associées [...] (*syndrome de Caplan-Colinet*).
- C2.** - Fibrose interstitielle pulmonaire diffuse non régressive, d'apparence primitive [...].
- Complications [...] (*cf. infra le détail des modifications introduites dans la liste des complications*).

### Liste des travaux

La liste des travaux reste indicative, mais chacune des rubriques de la colonne désignation des maladies (et sous-rubriques pour la rubrique B) est maintenant assortie de sa propre liste de travaux dans laquelle ont été répartis les travaux de la liste de l'ancien tableau en fonction de la nuisance à laquelle ils exposent. Certains travaux ont été ajoutés (*cf. infra*).

### Délais de prise en charge et durées minimales d'exposition

La restructuration du tableau par agent causal a conduit à une révision des délais de prise en charge et des durées minimales d'exposition en fonction des caractéristiques des différentes poussières (en particulier en fonction de leur biopersistance). Globalement, les délais de prise en charge ont été allongés à 35 ans - à l'exception de la silicose aiguë et de la sclérodémie systémique progressive (*cf. infra*). De même, cette nouvelle structure du tableau a permis de moduler les durées minimales d'exposition (*cf. infra*).

### Discussions et explications des modifications du tableau

L'analyse des principales questions qui ont été discutées lors de la révision de ce tableau permet de mieux comprendre cette refonte complète et les principales modifications apportées.

### Appellation silice libre, silice ou silice cristalline

L'examen de l'imputabilité du cancer bronchique à la silice cristalline rendait nécessaire que soit clairement séparé ce qui relevait effectivement de la silice cristalline et ce qui relevait des autres poussières minérales.

La question du potentiel fibrogène de la silice amorphe a été soulevée. Ce point a été écarté par les experts référents qui considèrent qu'à ce jour la silice amorphe n'a pas de caractère fibrogène démontré. Seules des opérations de calcination de la silice amorphe comme celle des terres de diatomées peuvent induire la transformation de cette silice amorphe en silice cristalline (cristobalite). Ces travaux de calcination et l'utilisation

des produits de cette calcination ont donc été introduits dans la liste indicative des travaux exposant à l'inhalation de silice cristalline (*rubrique A du nouveau tableau*).

### Silicose aiguë versus silicose chronique

Malgré son caractère exceptionnel, il est apparu souhaitable de faire figurer dans la désignation des maladies la **silicose aiguë**, caractérisée par l'évolution rapide des troubles fonctionnels respiratoires, avec une durée minimale de prise en charge et un délai d'exposition de 6 mois (*sous-rubrique A1 du nouveau tableau*).

Conséquence de l'introduction du terme silicose aiguë, la dénomination **silicose chronique** est nouvelle, ses caractéristiques sont ainsi définies : «lésions interstitielles micronodulaires ou nodulaires bilatérales révélées par des examens radiographiques ou tomodynamométriques ou par des constatations anatomopathologiques lorsqu'elles existent ; ces signes ou ces constatations s'accompagnant ou non de troubles fonctionnels respiratoires» (*rubrique A2 du nouveau tableau*). Le délai de prise en charge auparavant de 15 ans n'a pas été considéré comme suffisant en raison de la biopersistance élevée des particules de silice, mais aussi des données épidémiologiques et de décisions des Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP). Le nouveau délai de prise en charge est donc de 35 ans ; en revanche, la durée minimale d'exposition de 5 ans reste inchangée.

### Complications de la silicose chronique et de la pneumoconiose due à l'inhalation de poussières de houille

En ce qui concerne les complications de la silicose chronique (*rubrique A2 du nouveau tableau*), leur liste a été révisée et la rédaction modifiée pour certaines d'entre elles :

- pour la nécrose cavitaire aseptique, il est maintenant précisé qu'elle porte sur «une masse pseudo-tumorale» ;
- l'aspergillose intracavitaire a fait l'objet d'une discussion portant sur l'exclusion d'un contexte d'immuno-suppression généralisée ; cette proposition n'a pas été retenue ;
- pour les infections à mycobactéries, le type de mycobactéries a été précisé limitativement (*Mycobacterium xenopi*, *M. avium intracellulare*, *M. kansasii*) ;
- l'intitulé «suppuration broncho-pulmonaire» de l'ancien tableau a été critiqué du fait qu'actuellement il est très rare d'observer des suppurations. Les surinfections broncho-pulmonaires récidivantes sont en revanche fréquentes chez ces patients ; il a donc été décidé une nouvelle rédaction : «suppuration ou surinfection bactérienne subaiguë ou chronique».

■ l'insuffisance respiratoire aiguë nécessitant des soins intensifs en milieu spécialisé a été supprimée de cette liste des complications de la silicose chronique ; en effet, les détresses respiratoires aiguës sont le fait des rares cas de silicoses aiguës désignées dans la rubrique A1.

La liste des complications retenues pour la pneumoconiose due à l'inhalation de poussières de houille (*rubrique C1*) est identique à celle de la rubrique A2.

Le délai de prise en charge et la durée minimale d'exposition sont les mêmes que ceux de la pathologie initiatrice.

### Introduction du cancer broncho-pulmonaire

Initialement, une hypothèse avait été de rédiger deux tableaux, l'un pour la silice cristalline et l'autre pour les autres poussières : silicates, graphites et poussières de houille. Mais ce projet a été abandonné en raison des difficultés d'affecter à l'un ou à l'autre des tableaux, les actuels titulaires de rentes au titre du tableau n° 25, notamment chez les ex-mineurs de charbon.

Il a été décidé de considérer cette pathologie comme « associée » à la silicose chronique (*comme le syndrome de Caplan Colinet*).

Lorsqu'il existe une silicose chronique, le cancer broncho-pulmonaire primitif est donc reconnu imputable à l'inhalation de poussières de silice cristalline. Les données scientifiques publiées sont en revanche contradictoires et controversées en ce qui concerne la survenue de cancers bronchiques isolés en l'absence de silicose associée.

Si le cancer avait été introduit comme complication, cela aurait nécessité la préexistence de la silicose chronique. Ceci aurait pu poser problème en cas de découverte de lésions silicotiques jusque là méconnues lors d'explorations et/ou d'opérations de cancers bronchiques. La rédaction « manifestation associée », en revanche, suppose seulement la coexistence des deux pathologies.

Le délai de prise en charge de 35 ans et la durée minimale d'exposition de 5 ans sont harmonisés avec ceux du tableau n° 30 et la reconnaissance du cancer bronchique compliquant l'asbestose.

### Sclérodémie systémique progressive

Il s'agit d'une pathologie non spécifique existant dans la population générale. Elle n'est documentée que pour la silice cristalline, d'où l'emplacement retenu dans le nouveau tableau (*rubrique A3*). Il n'a pas été apporté d'arguments scientifiques pour modifier le délai de prise en charge et la durée minimale d'exposition de

l'ancien tableau (15 ans sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans).

### Fibrose interstitielle diffuse non régressive, d'apparence primitive

Cette pathologie n'est documentée qu'au décours d'expositions professionnelles aux poussières de houille d'où son nouvel emplacement dans la partie C de la désignation des maladies (*rubrique C2*). La liste des complications a été complétée en introduisant la tuberculose et les autres mycobactérioses retenues dans la liste des complications de la silicose chronique et le pneumothorax spontané. La notion de cœur pulmonaire chronique a été remplacé par l'« insuffisance ventriculaire droite caractérisée ». Le délai de prise en charge a été augmenté de 30 à 35 ans. La durée minimale d'exposition reste de 10 ans.

### Ajouts à la liste indicative des travaux

Les résultats de l'analyse de la base de données COLCHIC(\*) sur les prélèvements atmosphériques concernant des postes de travail exposant à la silice cristalline a permis une actualisation de cette liste. Ont été ajoutés dans la liste A « Travaux exposant à l'inhalation des poussières renfermant de la silice cristalline » :

- les travaux en chantiers de creusement de galeries et fonçage de puits ou de bures dans les mines ;
- les travaux de calcination de terres à diatomées et utilisations des produits de cette calcination (*à noter qu'on parle habituellement de terres de diatomées*) ;
- les travaux de confection de prothèses dentaires.

### Délai de prise en charge et durée minimale d'exposition des affections dues à l'inhalation de poussières minérales renfermant des silicates cristallins (kaolin, talc) ou du graphite (B) ou à l'inhalation de poussières de houille (C)

Les délais de prise en charge sont fixés maintenant à 35 ans (contre 15 ans auparavant) du fait de la longue biopersistance de ces particules. En revanche, les durées minimales d'exposition sont allongées à 10 ans en raison du caractère fibrogène moindre de ces particules comparé à celui de la silice cristalline.

### Bibliographie

[1] Décret n° 2000-214 du 7 mars 2000 – Commentaires. *Documents pour le Médecin du Travail*, 2000, **81**, pp. 69-78.

[2] IARC – Silica. In : Silica, some silicates, coal dusts and para-aramid fibrils. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Lyon, Centre international de recherche contre le cancer; 1997, **68**, pp. 41-242.

(\*) COLCHIC est une base de données INRS d'exposition professionnelle aux agents chimiques.