

Régime général tableau 13

Intoxications professionnelles par les dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques

Date de création : Décret du 09/12/1938 | Dernière mise à jour : Décret du 11/02/2003

| 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 : Fabrication des dérivés nitrés et chloronitrés du benzène et de ses homologues ; Fabrication des dérivés aminés (aniline et homologues) et de certaines matières colorantes ; Préparation et manipulation d'explosifs. Sont exclues les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureusement clos en marche normale. |
| Accident aigu (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 | |

Historique (Août 2018)
Décret n° 46-2959 du 31/12/1946 (1). JO du 01/01/1947 (création : 14/12/1938).

(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.

Intoxications par les dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benzéniques

| MALADIES | DÉLAI DE PRISE EN CHARGE | LISTE TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES |
|---|--------------------------|--|
| Manifestations consécutives à l'intoxication subaiguë ou chronique (cyanose, anémie, subictère) | 1 an | Travaux susceptibles de provoquer l'intoxication par les dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benzéniques : Préparation, emploi, manipulation des dérivés nitrés et chloronitrés du benzène et de ses homologues Fabrication des dérivés aminés (aniline et homologues) et de certaines matières colorantes Préparation et manipulation d'explosifs 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 de travail | 30 jours | |
| Dermites chroniques ou récidivantes causées par les dérivés chloronitrés | 30 jours | |

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

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

Décret n° 96-445 du 22/05/1996. JO du 25/05/1996.
Intoxications par les dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques

| MALADIES | DÉLAI DE PRISE EN CHARGE | LISTE TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES |
|-----------------|--------------------------|--|
| Sans changement | Sans changement | Sans changement |

Décret n° 2003-110 du 11/02/2003 JO du 13/02/2003.
Sans changement

| MALADIES | DÉLAI DE PRISE EN CHARGE | LISTE 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 : Fabrication des dérivés nitrés et chloronitrés du benzène et de ses homologues Fabrication des dérivés aminés (aniline et homologues) et de certaines matières colorantes |
| Accidents aigus (coma) en dehors des cas considérés comme accidents de travail | 30 jours | |

| | | |
|---|----------|---|
| Dermites chroniques irritatives ou eczématiformes causées par les dérivés chloronitrés récidivant en cas de nouvelle exposition au risque | 15 jours | Préparation et manipulation d'explosifs Sont exclues les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureusement clos en marche normale |
|---|----------|---|

Données statistiques (Janvier 2023)

| ANNÉE | NBRE DE MP RECONNUES | NBRE DE SALARIÉS |
|--------|----------------------|------------------|
| 1991 | 3 | 14 559 675 |
| 1992 | 9 | 14 440 402 |
| 1993 | 1 | 14 139 929 |
| 1994 | 2 | 14 278 686 |
| 1995 | 0 | 14 499 318 |
| 1996 | 3 | 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 | 1 | 17 523 982 |
| 2005 | 0 | 17 878 256 |
| 2006 | 0 | 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 | 1 | 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

Ce tableau couvre les travaux exposant aux dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques. Beaucoup de substances peuvent répondre à cette définition. Les hydrocarbures benzéniques sont les composés qui admettent pour squelette fondamental le noyau du benzène ; exemple : le benzène – le toluène – les xylènes – le styrène...

Les **dérivés nitrés** des hydrocarbures benzéniques sont les substances qui possèdent un ou plusieurs groupements NO₂ sur le noyau benzénique. Par exemple :

- le nitrobenzène (CAS : 98-95-3) – molécule de base pour la fabrication de l'aniline et de la benzidine, puis de la chimie des colorants ; il était appelé, à une époque, essence de mirbane.
- les dinitrobenzènes (o.m.p.) ortho (CAS : 528-29-0) agent de synthèse ; méta (CAS : 99-65-0) explosif ; para (CAS : 100-25-4)
- le 1,3,5 trinitrobenzène (CAS : 99-35-4) très explosif
- les nitrotoluènes ortho (CAS : 88-72-2) ; méta (CAS : 99-08-1) ; para (CAS : 99-99-0). Ces substances sont utilisées dans l'industrie des teintures.
- les dinitrotoluènes (CAS : 25321-14-6)
- le 2,4,6 trinitrotoluène ou TNT (CAS : 118-96-7) explosif le plus utilisé dans l'industrie militaire depuis la première guerre mondiale.
- les nitroxyènes (CAS : 25168-04-1) .

Les **dérivés chloronitrés** des hydrocarbures benzéniques sont les substances qui possèdent un ou plusieurs groupements – NO₂ et 1 ou plusieurs groupements – Cl sur le noyau benzénique. Par exemple :

- mononitrochlorobenzène (CAS : 25167-93-5) avec en particulier le 1-chloro-3-nitrobenzène (CAS : 121-73-3) et le 1-chloro-4-nitrobenzène (CAS : 100-00-5) qui sont des poisons et des produits intermédiaires de l'industrie des matières colorantes (peut conduire à la paraphénylenediamine) ;
- mononitrodichlorobenzène (CAS : 89-61-2) produit intermédiaire de l'industrie des colorants ;
- les chlorodinitrobenzènes (CAS du mélange d'isomères : 25567-67-3), le 1-chloro-2,4-dinitrobenzène (CAS : 97-00-7)
- les dichloronitrobenzènes, 1,2-dichloro-4-nitrobenzène (CAS : 99-54-7), 1,4-dichloro-2-nitrobenzène (CAS : 89-61-2), 2,3-dichloronitrobenzène (CAS : 3209-22-1).

Classification CLP

| Substance | n°CAS | Mentions de danger | |
|--|-----------------|---|---|
| nitrobenzène ; essence de mirbane | 98-95-3 | H351 H360F H301 H311 H331 H372** H412 | Cancérogène de catégorie 2 Toxique pour la reproduction de catégorie 1B Toxicité (exposition aiguë) par voie orale de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 3 Toxicité spécifique pour certains organes cibles (sang) en cas d'exposition répétée de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 3 |
| 1,2-dinitrobenzène | 528-29-0 | H300 H310 H330 H373** H400 H410 | Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 1 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 2 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1 |
| 1,3-dinitrobenzène | 99-65-0 | H300 H310 H330 H373** H400 H410 | Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 1 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 2 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1 |
| 1,4-dinitrobenzène | 100-25-4 | H300 H310 H330 H373** H400 H410 | Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 1 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 2 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1 |

| | | | |
|---|-------------------|--|---|
| 1,3,5-trinitrobenzène ; trinitrobenzène | 99-35-4 | H300 H310 H330 H373** H201 H400 H410 | Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 1 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 2 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 Explosible de division 1.1 Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1 |
| 2-nitrotoluène ; orthonitrotoluène | 88-72-2 | H350 H340 H361F*** H302 H411 | Cancérogène de catégorie 1B Mutagène de catégorie 1B Toxique pour la reproduction de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2 |
| 4-nitrotoluène ; paranitrotoluène | 99-99-0 | H301 H311 H331 H373** H411 | Toxicité (exposition aiguë) par voie orale de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 3 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2 |
| DNT ; dinitrotoluène (mélange d'isomères) | 25321-14-6 | H350 H341 H361F*** H301 H311 H331 H373** H372 H400 H410 | Cancérogène de catégorie 1B Mutagène de catégorie 2 Toxique pour la reproduction de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 Toxicité spécifique pour certains organes cibles (rein, os) 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 |
| 2,4,6-trinitrotoluène ; TNT | 118-96-7 | H301 H311 H331 H301 H201 H411 | Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3 Explosible de division 1.1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2 |
| 1-chloro-4-nitrobenzène ; p-chloronitrobenzène | 100-00-5 | H351 H341 H301 H311 H331 H373** H411 | Cancérogène de catégorie 2 Mutagène de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 3 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée de catégorie 2 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2 |

3-nitrotoluène ; méthanitrotoluène - N° CAS 99-08-1 : à ce jour, ne possède pas de classification harmonisée.

1-chloro-3-nitrobenzène ; m-chloronitrobenzène - N° CAS 121-73-3 : à ce jour, ne possède pas de classification harmonisée.

1,4-dichloro-2-nitrobenzène - N° CAS 89-61-2 : à ce jour, ne possède pas de classification harmonisée.

1-chloro-2,4-dinitrobenzène - N° CAS 97-00-7 : à ce jour, ne possède pas de classification harmonisée.

1,2-dichloro-4-nitrobenzène - N° CAS 99-54-7 : à ce jour, ne possède pas de classification harmonisée.

1,2-dichloro-3-nitrobenzène - N° CAS 3209-22-1 : à ce jour, ne possède pas de classification harmonisée.

Classification CIRC

| Substance | n°CAS | Groupe |
|-----------|-------|--------|
|-----------|-------|--------|

| | | |
|--|----------|----|
| nitrobenzène ; essence de mirbane | 98-95-3 | 2B |
| 2-nitrotoluène ; orthonitrotoluène | 88-72-2 | 2A |
| 3-nitrotoluène ; métanitrotoluène | 99-08-1 | 3 |
| 4-nitrotoluène ; paranitrotoluène | 99-99-0 | 3 |
| 2,4,6-trinitrotoluène ; TNT | 118-96-7 | 3 |
| 1-chloro-3-nitrobenzène ; m-chloronitrobenzène | 121-73-3 | 2B |
| 1-chloro-4-nitrobenzène ; p-chloronitrobenzène | 100-00-5 | 2B |
| 1,4-dichloro-2-nitrobenzène | 89-61-2 | 2B |

Mode de contamination

A priori, les trois voies de contamination (orale, pulmonaire, cutanée) sont possibles. Les intoxications professionnelles sont surtout le résultat d'une absorption de liquide ou de vapeurs par la peau et de vapeurs par les poumons.

Principales professions exposées et principales tâches concernées (Octobre 2007)

La majorité de ces substances sont des intermédiaires de synthèse organique en particulier pour la fabrication de l'aniline, de la benzidine, d'explosifs et des matières colorantes.

C'est donc dans la chimie que l'on va rencontrer la plupart des expositions. Certaines de ces substances sont utilisées comme réactifs, on peut donc les trouver dans les laboratoires de chimie.

Les opérations effectuées en vase clos en marche normale sont exclues du tableau n° 13.

Description clinique de la maladie indemnisable (Octobre 2007)

I. Intoxication subaiguë ou chronique

Définition de la maladie

La **cyanose** se définit comme une coloration bleuâtre ou grisâtre des téguments, apparaissant au début au niveau des ailes du nez, des ongles et des lèvres, par diminution de la saturation du sang artériel en oxygène. Certains dérivés des hydrocarbures benzéniques provoquent une cyanose par augmentation dans le sang d'une forme pathologique de l'hémoglobine, la méthémoglobine.

L' **anémie** se définit comme une diminution de la quantité d'hémoglobine contenue par unité de volume de sang en dessous de 13g/100ml chez l'homme et de 12g/100ml chez la femme, sans augmentation de volume plasmatique. Certains dérivés des hydrocarbures benzéniques provoquent une anémie par hémolyse des globules rouges. L'hémolyse se définit comme une destruction excessive des globules rouges.

Le **subictère** se définit comme une forme atténuée d'ictère, perceptible seulement au niveau des conjonctives. L'ictère se définit comme une coloration jaune, plus ou moins intense, de la peau et des muqueuses, due à l'imprégnation des tissus par la bilirubine. Certains dérivés des hydrocarbures benzéniques provoquent un subictère par hémolyse.

Les formes symptomatiques, par exposition professionnelle aux dérivés des hydrocarbures benzéniques, sont actuellement exceptionnelles.

Diagnostic

Le diagnostic positif de la cyanose se fait à l'inspection clinique. Il existe de nombreuses causes de cyanose, d'origine centrale ou périphérique. Le diagnostic étiologique est orienté par la biologie, avec une élévation de la méthémoglobine au-dessus de 15 %. Les causes les plus fréquentes de méthémoglobinémie sont toxiques (médicaments, produits chimiques).

Le diagnostic positif de l'anémie est évoqué sur la clinique, avec pâleur et fatigue. Il est confirmé par la biologie, avec le dosage de l'hémoglobine lors d'une numération formule sanguine. Le diagnostic étiologique est orienté par la biologie, avec une anémie de type hémolytique. Il existe de nombreuses causes d'anémie hémolytique, d'origine congénitale ou acquise et le diagnostic étiologique peut nécessiter de nombreux examens complémentaires.

Le diagnostic positif de subictère est évoqué sur la clinique. Il est confirmé par la biologie, avec le dosage sanguin de la bilirubine au-dessus de 15mg/l. Le subictère dû aux dérivés des hydrocarbures benzéniques n'a pas de spécificité. Il existe de nombreuses causes de subictère et le diagnostic étiologique peut nécessiter de nombreux examens complémentaires.

Le diagnostic étiologique repose sur l'association des symptômes, la notion d'exposition significative, éventuellement confirmée par biométrie, et l'absence d'autre étiologie, en particulier toxique.

Evolution

Les manifestations consécutives à une intoxication subaiguë ou chronique régressent habituellement sans séquelles, après cessation de l'exposition.

Traitement

Il repose essentiellement sur la soustraction au risque. Le traitement éventuel, après décontamination cutanéomuqueuse, est symptomatique.

Facteurs de risque

facteurs individuels

Il existe une susceptibilité individuelle liée à des facteurs génétiques ou acquis. Les sujets porteurs de certains déficits enzymatiques (déficit en G6PD) ont une sensibilité particulière au risque.

Estimation théorique du risque en fonction de l'exposition

Les effets subaigus sont dose-dépendants. La toxicité est variable selon les dérivés. Les formes symptomatiques nécessitent une exposition significative.

II. Accident aigu

Définition de la maladie

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

Diagnostic

Le diagnostic positif est clinique et repose sur la recherche des symptômes. Le diagnostic étiologique repose sur la recherche ou la connaissance d'une surexposition, donc sur d'éventuels résultats de dosages biométrie, la description du travail et des conditions dans lesquelles il est exercé (en particulier présence ou absence de mesures techniques de ventilation ou d'aspiration), facteurs d'exposition comme le confinement, la durée, la température, la quantité de substance, la notion de pulvérisation. Des résultats négatifs de dosage de toxiques, médicaments, stupéfiants et alcool éthylique, la présence d'autres symptômes d'intoxication aux dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques peuvent conforter le diagnostic.

Evolution

L'évolution d'un coma dépend de sa profondeur, de sa cause, de ses complications éventuelles cardio-respiratoires

Traitement

Il repose sur l'éviction immédiate du risque et est complété par un traitement symptomatique.

Facteurs de risque

Facteurs d'exposition

Les effets sont proportionnels à l'intensité et à la durée de l'exposition.

Facteurs individuels

Il n'y a pas de facteurs individuels mais l'existence d'autres causes de somnolence, en particulier médicamenteuses, peuvent augmenter les effets dépressifs sur le système nerveux.

III Dermites chroniques

Définition de la maladie

La notion de **dermites chroniques** est une notion ancienne parfois séparée artificiellement des dermites aiguës.

Elle recouvre le passage à la chronicité de toute dermatose irritative et/ou allergique.

La notion de **dermites récidivantes** traduit la répétition des manifestations cutanées à chaque exposition ou utilisation de ces dérivés chloronitrés du benzène, que ce soit d'origine irritative ou allergique.

Les chloronitrobenzènes et en particulier le dinitrochlorobenzène (DNCB) sont reconnus comme étant des allergènes de contact très puissants

Diagnostic

Le contact et l'utilisation répétée de ces substances entraînent tout d'abord une dermatite d'irritation.

Le caractère hautement allergisant de ces produits entraîne une sensibilisation presque systématique avec survenue d'eczéma allergique récidivant (ainsi, l'utilisation du DNCB comme algicide dans les circuits de refroidissement des installations de conditionnement d'air est à rejeter).

Evolution

Différents stades évolutifs étaient retrouvés en fonction de la concentration du produit et de sa fréquence d'utilisation.

La recherche d'une sensibilisation à ces produits doit être prudente. Le DNCB peut entraîner une hychromie transitoire ou non sur la zone testée.

Traitement

Outre l'éviction ou la réduction des contacts responsables, le traitement de l'irritation est essentiellement local : crème, pommade ou onguents seront utilisés en fonction de la sécheresse de la peau. L'utilisation d'un corticostéroïde faible est habituellement conseillée.

Facteurs de risque

Les dermites d'irritation sont habituellement multifactorielles. A côté des facteurs exogènes (microtraumatismes, irritants chroniques, environnement de travail...), il existe des facteurs endogènes qui peuvent expliquer la susceptibilité individuelle, ainsi le « terrain » atopique intervient indiscutablement pour certains salariés.

Enfin, si l'effet irritant est le plus souvent « collectif », il peut être individuel en fonction des facteurs qui modulent l'intensité de la réaction d'irritation (nature de la molécule, concentration, fréquence des contacts, environnement et/ou vêtement occlusif, température ambiante, état d'irritabilité de la peau).

Critères de reconnaissance (Octobre 2021)

I. Intoxication subaiguë

a) Critères médicaux

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

Manifestations consécutives à l'intoxication subaiguë ou chronique (cyanose, anémie, subictère).

Exigences légales associées à cet intitulé

Il n'y a pas d'exigence particulière, le diagnostic est seulement clinique mais nécessite que soient associés les trois symptômes.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

1 an.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

II. Accident aigus

a) Critères médicaux

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

Accidents aigus (coma) en dehors des cas considérés comme accidents du travail.

Exigences légales associées à cet intitulé

L'intitulé est exclusivement clinique. L'interrogatoire s'attachera à reconstituer l'histoire et l'évolution des lésions.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

30 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

III. Dermites chroniques

a) Critères médicaux

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

Dermites chroniques irritatives ou eczématiformes causées par les dérivés chloronitrés récidivant en cas de nouvelle exposition au risque.

Exigences légales associées à cet intitulé

L'enquête dermato-allergologique en médecine du travail nécessite un interrogatoire soigneux, un examen clinique minutieux et la réalisation de patch-tests, à la recherche d'un éventuel allergène de contact en cas d'eczéma, parfois de prick tests ou de tests ouverts, à la recherche d'une allergie de type immédiat si une urticaire de contact est suspectée.

Le diagnostic d'un eczéma de contact allergique repose essentiellement sur 2 critères : l'anamnèse et la positivité des tests épicutanés. L'anamnèse doit être très minutieuse : il convient d'établir la chronologie des faits, en faisant préciser la date et les circonstances d'apparition des premières lésions, leur siège, le mode d'évolution des poussées ultérieures. Elle est complétée par l'étude des gestes professionnels, des produits manipulés, l'enquête éventuelle sur le lieu de travail, l'effet favorable ou non de l'arrêt de travail. On s'attache à l'identification des produits suspects dans les différents domaines : vestimentaire, cosmétique, médicamenteux et on établit le rôle possible des substances liées à l'activité professionnelle ou aux activités de loisirs.

La rythmicité professionnelle doit être recherchée. Il faut noter qu'elle peut être parfois difficile à retrouver (présence de l'allergène dans des produits domestiques, cosmétologiques, même médicamenteux... dans les activités de bricolage, sportives...). Il faut savoir la rechercher précisément et étayer une éventuelle « épreuve de reprise » négative.

L'interrogatoire s'attachera à reconstituer l'histoire et l'évolution des lésions (recherche de récurrence).

L'utilisation de tests épicutanés devrait être envisagée systématiquement, mais ils ne sont pas obligatoires en cas d'épreuve de reprise positive. Ils doivent être réalisés par des personnes ayant l'habitude d'interpréter les résultats afin de valider les critères de pertinence des tests et d'imputabilité de la substance.

Les tests épicutanés peuvent être lus à partir de la 48^e heure mais cette lecture seule est tout à fait insuffisante du fait de réactions plus tardives. Classiquement, deux lectures sont nécessaires : à 48 et 72 heures, et même à 96 heures. Des lectures encore plus tardives sont parfois recommandées.

Selon les critères admis par l'International Contact Dermatitis Research Group (ICDRG), une gradation des résultats est reconnue internationalement :

- réaction négative.
- + ? réaction douteuse : érythème discret.
- + faible réaction : érythème, infiltration discrète et papules éventuelles.
- ++ réaction importante : érythème, infiltration, papules, vésicules.
- +++ réaction très importante : érythème intense, infiltration, vésicules coalescentes pouvant aboutir à une bulle.
- IR phénomène d'irritation, quel qu'il soit.
- NT non testé.

L'étape suivante, d'importance primordiale, consiste en une analyse critique des résultats en fonction des symptômes présentés dans le but d'établir la pertinence actuelle de ceux-ci. La pertinence ancienne des tests, même si elle est d'interprétation plus aléatoire, est également utile à rechercher.

Des tests complémentaires s'avèrent parfois indispensables, ainsi que des tests ouverts avec certains produits suspectés, des tests d'usage et des tests répétitifs (Repeated Open Application Test ou ROAT).

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

15 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

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

La frontière entre maladie professionnelle et accident du travail peut ne pas être absolue, en cas d'exposition aiguë ou d'exposition accidentelle. C'est le cas des accidents aigus (coma) qui peuvent être pris en charge au titre des accidents du travail.

Éléments de prévention technique (Août 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 n°13 sont des agents cancérogènes, 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 n°13 sont cancérogènes, 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 visées par le tableau n°13 sont toxiques pour la reproduction. Les mesures les concernant sont présentées à la page « Démarche de prévention » du dossier de l'INRS « Reproduction » **Reproduction. Démarche de prévention - Risques - INRS** ⁴

⁴ <https://www.inrs.fr/risques/reproduction/demarche-prevention.html>

Certaines substances mentionnées dans le tableau n°13 sont utilisées comme solvants. Les mesures les concernant sont présentées dans le dossier INRS « Solvants » : **Solvants. Prévenir les risques liés aux solvants - Risques - INRS** ⁵

⁵ <https://www.inrs.fr/risques/solvants/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Valeurs limites

Certaines substances visées par le tableau n°13 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** ⁶

⁶ <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** ⁷

⁷ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206443>

Eléments de prévention médicale (Février 2013)

I. Examen médical initial

Dans son rôle d'information, le médecin du travail se doit d'insister sur le risque de toxicité cutanée et de son caractère sensibilisant, sur l'utilisation en vase clos et le port d'équipements de protection individuelle.

II. Examen médical périodique

Dans son rôle d'information, le médecin du travail se doit d'insister sur le risque de toxicité cutanée et de son caractère sensibilisant, sur l'utilisation en vase clos et le port d'équipements de protection individuelle.

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

I – Reconnaissance des maladies professionnelles

a) Textes généraux

Code de la sécurité sociale, Livre IV, titre VI : Dispositions concernant les maladies professionnelles

- partie législative : articles L.461-1 à L.461-8 ;
- décrets en Conseil d'État : articles R.461-1 à R.461-9 et tableaux annexés à l'article R.461-3 ;
- décrets simples : articles D.461-1 à D.461-38.

b) liste des textes ayant porté création ou modification du tableau n°13

- Création du tableau : 14 décembre 1938 ;
- Reprise du tableau existant lors de la mise en place du système actuel de sécurité sociale : Décret 46-2959 du 31 décembre 1946 ;
- Modifications :
 - Décret 46-2959 du 31/12/1946 ;
 - Décret 55-1212 du 13 septembre 1955 ;
 - Décret n°96-445 du 22/5/1996 ;
 - Décret 2003-110 du 11 février 2003.

II. Prévention des maladies visées par le tableau n°13

La réglementation de la prévention des risques chimiques est consultable sur la [page dédiée⁸](#) du dossier de l'INRS.

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

Certaines substances visées par le tableau n°13 sont des agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR). La réglementation concernant ce type de substances est présentée à la page "[réglementation⁹](#)" 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 n°13 sont cancérogènes, la réglementation les concernant est présentée à la page "[réglementation¹⁰](#)" du dossier de l'INRS « cancers professionnels ».

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

Certaines substances visées par le tableau n°13 sont toxiques pour la reproduction. Les mesures les concernant sont présentées à la page « réglementation » du dossier de l'INRS « Reproduction » : [Reproduction. Démarche de prévention - Risques - INRS¹¹](#)

¹¹<https://www.inrs.fr/risques/reproduction/demarche-prevention.html>

Certaines substances mentionnées dans le tableau n°13 sont utilisées comme solvants. Les mesures les concernant sont présentées dans le dossier INRS « Solvants » :

[Solvants. Prévenir les risques liés aux solvants - Risques - INRS¹²](#)

¹²<https://www.inrs.fr/risques/solvants/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Eléments 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!** ¹³ (ED 6150, 2019)

¹³ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206150>

Dépliant **La substitution des produits chimiques dangereux** ¹⁴ (ED 6004, 2011)

¹⁴ <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> ¹⁵

¹⁵ <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>