

Régime général tableau 15

Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés

Date de création : Décret du 09/12/1938 | Dernière mise à jour : Décret du 06/11/1995

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Troubles neurologiques à type de somnolence, narcose, coma.	3 jours	Préparation, emploi, manipulation des amines aromatiques, de leurs sels, de leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés.
Cyanose, subictère.	10 jours	
Hémoglobinurie lorsque ces maladies comportent une hémolyse et une méthémoglobinémie (en dehors des cas considérés comme accidents du travail).	10 jours	
Dermites irritatives.	7 jours	

Historique (Août 2018)
Décret n° 46-2959 du 31/12/19461 Jo du 01/01/1947 (création : 9 décembre 1938)

Intoxications professionnelles causées par les amines aromatiques. Aniline, ses homologues, leurs dérivés chlorés, nitrosés, nitrés, sulfonés : phénylhydrazine, benzidine et homologues, phénylènediamines et homologues, aminophénols, naphtylamines.

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Titre de la colonne : Maladies engendrées par l'aniline et les autres amines aromatiques ci-dessus mentionnées.		Travaux susceptibles de provoquer l'intoxication par l'aniline et les autres amines aromatiques ci-dessus mentionnées. Préparation, emploi, manipulation des amines aromatiques, notamment : Fabrication de l'aniline et autres amines aromatiques.
Accidents aigus (coma), en dehors des cas considérés comme accidents du travail.	30 jours	Préparation, au moyen d'amines aromatiques, de produits chimiques, matières colorantes, produits pharmaceutiques, accélérateurs de vulcanisation du caoutchouc, etc.
Manifestations consécutives à l'intoxication subaiguë ou chronique (cyanose, anémie, subictère).	Un an	Teintures des fils, tissus, fourrures, cuirs, etc., en noir d'aniline ou autres colorants développés sur fibre. Teinture de cheveux au moyen de produits à base de paraphénylène -diamine ou homologues.
Dermites aiguës chroniques ou récidivantes causées par l'aniline et les autres amines aromatiques (eczéma, œdème aigu).	30 jours	Sont exclues les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureusement clos en marche normale.
Lésions vésicales produites par l'aniline et les autres amines aromatiques (cystite, hématurie, tumeurs bénignes et malignes).	5 ans	

Décret n° 50-1533 du 9/12/1950 J.O. du 13/12/1950

Changement du titre Maladies professionnelles provoquées par les amines aromatiques. Aniline et homologues ; . phénylhydrazine, benzidine et homologues ; phénylènediamines et homologues, aminophénols et leurs éthers, naphtylamines et homologues ainsi que les dérivés chlorés, nitrosés, nitrés, sulfonés des produits qui précèdent.

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Nouvelle formulation de la liste.	Modification des délais de prise en charge.	Travaux susceptibles de provoquer l'intoxication des ouvriers par l'aniline et les autres amines aromatiques ci-dessus mentionnées. Liste peu modifiée :
Accidents aigus (manifestations nerveuses avec cyanose)	5 jours	A la fin de la ligne Préparation, au moyen d'amines aromatiques, de produits chimiques, matières colorantes, produits pharmaceutiques, accélérateurs de vulcanisation du caoutchouc. Suppression du terme « etc. ».
Anémie avec cyanose et subictère	6 mois	Suppression également du paragraphe : « Sont exclues les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureusement clos en marche normale ».
Dermatoses aiguës récidivantes ou chroniques	30 jours	
Cystite aiguë hémorragique	30 jours	
Lésions vésicales imputables notamment aux naphtylamines et la benzidine (congestion vésicale avec varicosités, tumeurs bénignes sessiles ou pédiculées, tumeurs malignes) confirmées par la cystoscopie) cystite, hématurie, tumeurs bénignes et malignes). Principale modification : naphtylamines et la benzidine visées expressément pour les lésions vésicales et exigence d'une confirmation par cytoscopie)	15 ans (rallongement important du délai de prise en charge des lésions vésicales)	

Décret n° 55-1212 du 13/09/1955 J.O. du 15/09/1955

Sans changement

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Sans changement	Sans changement	Les termes « travaux susceptibles de provoquer ces maladies » sont remplacés par « liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies »

Décret n° 72-1010 du 02/11/1972 J.O. du 09/11/1972
Changement du titre : Affections provoquées par les amines aromatiques et leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés.

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Changement du titre : Maladies Engendrées par les amines aromatiques et leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés. Liste d'affections complétée :	Modification des délais de prise en charge	Liste des travaux modifiée : Préparation, emploi, manipulation des amines aromatiques, de leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés et des produits en refermant, notamment : Fabrication des amines aromatiques, et de leurs dérivés ; Préparation, au moyen d'amines aromatiques, de produits chimiques, matières colorantes, produits pharmaceutiques, accélérateurs de vulcanisation du caoutchouc, etc ; Utilisation des amines aromatiques et des produits qui en dérivent, lorsque ces derniers contiennent des amines aromatiques à l'état libre. Suppression des paragraphes : « Teintures des fils, tissus, fourrures, cuirs, etc., en noir d'aniline ou autres colorants développés sur fibre ». et « Teinture de cheveux au moyen de produits à base de paraphénylène -diamine ou homologues ».
Accidents aigus (manifestations nerveuses avec cyanose)	3 jours	
Dermites eczématiformes confirmées par la positivité des tests épicutanés ou par la récurrence à une nouvelle exposition. (l'exigence de la confirmation par tests est rajoutée)	7 jours	
Anémie avec cyanose et subictère	30 jours	
Asthme récidivant en cas de nouvelle exposition ou confirmé par un test. (asthme introduit dans la liste)	7 jours	
Cystites aiguës hémorragiques.	7 jours	
Lésions vésicales (confirmées par la cystoscopie), provoquées par la benzidine, ses homologues, ses sels et ses dérivés chlorés, la dianisidine et ses dérivés chlorés, l' amino-4 diphényle, la B naphtylamine :		
- Congestion vésicale avec varicosités,	1 an	
- Tumeurs bénignes ou malignes).	30 ans (rallongement important du délai de prise en charge des lésions vésicales)	
(principale modification : énumération des différents types d'affections vésicales)		

Décret n° 82-99 du 22/01/1982 J.O. du 28/01/1982
Sans changement

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS

<p>Liste des affections légèrement modifiée :</p> <p>Le paragraphe « Asthme récidivant en cas de nouvelle exposition ou confirmé par un test » est remplacé par « Asthme ou dyspnée asthmatiforme confirmé par tests ou par épreuves fonctionnelles, récidivant après nouvelle exposition ».</p> <p>Modification du paragraphe « Lésions vésicales (confirmées par la cystoscopie), provoquées par la benzidine, ses homologues, ses sels et ses dérivés chlorés, la dianisidine et ses dérivés chlorés, l' amino-4 diphényle, la B naphtylamine » remplacé par « Lésions vésicales (confirmées par la cystoscopies), provoquées par la benzidine, ses homologues, ses sels et ses dérivés chlorés, la dianisidine, l' amino-4 diphényle, la Bêta naphtylamine »</p> <p>Modifications :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le terme « cytoscopie » est désormais au pluriel - suppression de la mention des dérivés chlorés pour la dianisidine. - « B naphtylamine » remplacé par « bêta naphtylamine » 	Sans changement	Seul changement A la fin de la ligne « Préparation, au moyen d' amines aromatiques, de produits chimiques, matières colorantes, produits pharmaceutiques, accélérateurs de vulcanisation du caoutchouc » le terme « etc. » figure de nouveau.
---	-----------------	--

Décret n° 89-667 du 13/09/1989 J.O. du 17/09/1989

Changement du titre : Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés et par le 4- nitro-diphényle. Ajout du 4 - nitro-diphényle à la liste des substances mentionnées.

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
<p>Remplacement du paragraphe « Lésions vésicales (confirmées par la cystoscopies), provoquées par la benzidine, ses homologues, ses sels et ses dérivés chlorés, la dianisidine, l' amino-4 diphényle, la bêta naphtylamine » par</p> <p>« Lésions vésicales (confirmées par la cystoscopie), provoquées par la benzidine, ses homologues, ses sels et ses dérivés chlorés, la dianisidine, l' amino-4 diphényle, la bêta naphtylamine et le 4-nitro-diphényle ».</p> <p>Le terme « cytoscopie » est de nouveau au singulier et ajout du 4-nitro-diphényle ».</p>	Sans changement	<p>Le paragraphe</p> <p>« Préparation, emploi, manipulation des amines aromatiques, de leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés et des produits en refermant, notamment »</p> <p>est remplacé par</p> <p>« Préparation, emploi, manipulation des amines aromatiques, de leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés, du 4 - nitro-diphényle. et de produits en refermant, notamment »</p> <p>modification : ajout du 4 - nitro-diphényle à la liste des substances mentionnées.</p>

Décret n° 95-1196 du 06/11/1995 J.O. du 10/11/1995

Changement du titre : Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés.

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
<p>Titre de la colonne :</p> <p>Désignation des maladies</p> <p>Nouvelle formulation de la liste.</p>		<p>Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies</p> <p>Liste des travaux réduite à :</p> <p>« Préparation, emploi, manipulation des amines aromatiques, de leurs sels, de leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés.</p>
Troubles neurologiques à type de somnolence, narcose, coma	3 jours	
Cyanose, subictère	10 jours	
Hémoglobineurie lorsque ces maladies comportent une hémolyse et une méthémoglobinémie (en dehors des cas considérés comme accidents de travail).	10 jours	
<p>Dermites irritatives</p> <p>Modification essentielle : les affections de mécanisme allergique figurent désormais dans le nouveau tableau 15 bis créé par ce décret.</p> <p>Il en est de même pour les lésions vésicales qui figurent désormais dans le nouveau tableau 15 ter créé par ce même décret.</p>	7 jours	

(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.

Données statistiques (Janvier 2023)

ANNÉE	NBRE DE MP RECONNUES	NBRE DE SALARIÉS
1991	98	14 559 675
1992	97	14 440 402
1993	85	14 139 929
1994	51	14 278 686
1995	16	14 499 318
1996	40	14 473 759
1997	23	14 504 119
1998	22	15 162 106
1999	11	15 803 680
2000	12	16 868 914
2001	16	17 233 914
2002	8	17 673 670
2003	7	17 632 798
2004	4	17 523 982
2005	1	17 878 256
2006	3	17 786 989
2007	3	18 626 023
2008 *	1	18 866 048
2009	1	18 458 838
2010	1	18 641 613
2011	0	18 842 368
2012	0	18 632 122
2013	1	18 644 604
2014	3	18 604 198
2015	0	18 449 720
2016	1	18 529 736
2017	0	19 163 753
2018	0	19 172 462

2019	1	19 557 331
2020	0	19 344 473
2021	1	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 amines aromatiques, à leurs sels et à leurs dérivés, notamment leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés. On entend par amine aromatique, une molécule comportant, directement greffée sur un cycle benzénique (ou aromatique), une fonction amine primaire, secondaire ou tertiaire. Le cycle benzénique portant la fonction amine peut ne constituer lui-même qu'une partie d'une molécule plus complexe.

Parmi les sels de ces amines aromatiques, on rencontre le plus souvent des chlorures ou des sulfates.

De plus, l'extension à tous les dérivés de ces amines aromatiques recouvre une multitude de molécules dont l'inventaire exhaustif est impossible.

Enfin, la multiplicité des appellations chimiques (synonymes) peut compliquer leur identification ; la référence au numéro CAS sera particulièrement utile.

Parmi les **amines aromatiques et leurs dérivés les plus rencontrés** dans le monde du travail on peut citer les produits suivants :

- l'aniline ou aminobenzène ou phénylamine (n° CAS = 62-53-3) ;
- la 2-naphtylamine ou b-naphtylamine (n° CAS = 91-59-8) ;
- la benzidine ou 4,4'-diaminobiphényle (n° CAS = 92-87-5) ;
- l'auramine ou monochlorhydrate de 4,4'-carbonimidoylbis(N,N-diméthylaniline) (n° CAS = 2465-27-2) ;
- 3,3'-diméthoxybenzidine ou *o*-dianisidine (n° CAS = 119-90-4) ;
- le 4-aminobiphényle ou xénylamine (n° CAS = 92-67-1) ;
- le 4,4'-diaminodiphénylméthane ou 4,4'-méthylènedianiline ou MDA (n° CAS = 101-77-9) ;
- la 2,2'-dichloro-4,4'-méthylènedianiline ou méthylènebis-*o*-chloroaniline ou 4,4'-méthylènebis(2-chloroaniline) ou MOCA ou MBOCA (n° CAS = 101-14-4) ;
- la *p*-phénylènediamine ou 1,4-diaminobenzène ou PPD ou PPDA (n° CAS = 106-50-3) ;
- les toluidines ou méthylanilines (n° CAS = 95-53-4 ; 106-49-0 ; 108-44-1) ;
- la 2-méthyl-*p*-phénylènediamine ou toluène-2,5-diamine ou PTDA (n° CAS = 95-70-5) ;
- les xylidines (n° CAS = 108-69-0 ; 87-59-2 ; 87-62-7 ; 95-64-7 ; 95-68-1 ; 95-78-3) ;
- la N-2-naphtylaniline ou N-phényl-2-naphtylamine (n° CAS = 135-88-6).

D'autres substances concernées par ce tableau sont commercialisées dans le secteur de l'industrie chimique, par exemple :

- des amines aromatiques :

- l'*o*-phénylènediamine ou 1,2-diaminobenzène (n° CAS = 95-54-5) ;
- la *m*-phénylènediamine ou 1,3-diaminobenzène (n° CAS = 108-45-2) ;
- la 1-naphtylamine ou 1-aminonaphtalène (n° CAS = 134-32-7) ;
- la 2-isopropylaniline (n° CAS = 643-28-7) ;
- la 4,4'-méthylènedi-*o*-toluidine (n° CAS = 838-88-0) ;
- le 4,4'-bi-*o*-toluidine ou 3,3'-diméthylbenzidine ou *o*-tolidine (n° CAS = 119-93-7) ;
- la 4-isopropylaniline (n° CAS = 99-88-7).

- des dérivés méthoxylés d'amines aromatiques :

- l'*o*-anisidine ou 2-aminoanisole ou 2-méthoxyaniline (n° CAS = 90-04-0) ;
- la *m*-anisidine ou 3-aminoanisole ou 3-méthoxyaniline (n° CAS = 536-90-3) ;
- la *p*-anisidine ou 4-aminoanisole ou 4-méthoxyaniline (n° CAS = 104-94-9) ;

- des dérivés chlorés d'amines aromatiques :

- l'*o*-chloroaniline ou 2-chloroaniline (n° CAS = 95-51-2) ;
- la *p*-chloroaniline ou 4-chloroaniline (n° CAS = 106-47-8) ;
- la *m*-chloroaniline ou 3-chloroaniline (n° CAS = 108-42-9) ;
- la 2-chloro-*p*-toluidine ou 2-chloro-4-méthylaniline (n° CAS = 615-65-6) ;
- la 3-chloro-*o*-toluidine ou 3-chloro-2-méthylaniline (n° CAS = 87-60-5) ;
- la 4-chloro-*o*-toluidine ou 4-chloro-2-méthylaniline (n° CAS = 95-69-2) ;
- la 5-chloro-*o*-toluidine ou 5-chloro-2-méthylaniline (n° CAS = 95-79-4) ;
- la 5-chloro-*o*-anisidine (n° CAS = 95-03-4) ;
- la 3,3'-dichlorobenzidine (n° CAS = 91-94-1).

- des dérivés nitrés d'amines aromatiques :

- l'*o*-nitroaniline ou 2-nitroaniline (n° CAS = 88-74-4) ;
- la *m*-nitroaniline ou 3-nitroaniline (n° CAS = 99-09-2) ;
- la *p*-nitroaniline ou 4-nitroaniline (n° CAS = 100-01-6) ;
- la 2-nitro-*p*-anisidine ou 4-méthoxy-2-nitroaniline (n° CAS = 96-96-8).

Classification CLP

Seules les classifications relatives aux substances citées en exemple dans le paragraphe précédent sont indiquées dans ce tableau.

Substances	n °CAS	Mentions de danger
aniline	62-53-3	H351 Cancérogène de catégorie 2 H341 Mutagène de catégorie 2 H301 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3 H311 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 H331 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 H372** Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 H318 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée de catégorie 1 H400 Responsable de lésions oculaires graves Sensibilisant cutané Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1
2-naphtylamine	91-59-8	H350 Cancérogène de catégorie 1A H302 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 H411 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2
4,4'-diaminobiphényle ; benzidine ; 4,4'-diaminodiphényle	92-87-5	H350 Cancérogène de catégorie 1A H302 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 H400 Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 H410 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
3,3'-diméthoxybenzidine ; o-dianisidine	119-90-4	H350 Cancérogène de catégorie 1B H302 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4
4-aminobiphényle ; xénylamine ; 4-aminodiphényle	92-67-1	H350 Cancérogène de catégorie 1A H302 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4
4,4'-méthylène dianiline ; 4,4'-diaminodiphénylméthane	101-77-9	H350 Cancérogène de catégorie 1B H341 Mutagène de catégorie 2 H370 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition unique de catégorie 1 H373 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 H317 Sensibilisant cutané H411 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2
4,4'-méthylène bis (2-chloroaniline) ; MOCA ; MBOCA ; 3,3'-dichloro-4,4'-diamino-diphénylméthane ; 2,2'-dichloro-4,4'-méthylène-dianiline	101-14-4	H350 Cancérogène de catégorie 1B H302 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 H400 Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 H410 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
1,4-phénylènediamine ; 1,4-diaminobenzène ; p-phénylènediamine ; PPD	106-50-3	H301 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3 H311 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 H331 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 H319 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 H317 Irritant pour les yeux H400

		H410	Sensibilisant cutané Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
2-méthylaniline ; o-toluidine ; 2-toluidine	95-53-4	H350 H301 H331 H319 H400	Cancérogène de catégorie 1B Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3 Irritant pour les yeux Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1
p-chloroaniline ; 4-chloroaniline	106-47-8	H350 H301 H311 H331 H317 H400 H410	Cancérogène de catégorie 1B 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 Sensibilisant cutané Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
p-toluidine ; 4-méthylaniline	106-49-0	H351 H301 H311 H331 H319 H317 H400	Cancérogène 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 Irritant pour les yeux Sensibilisant cutané Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1
m-toluidine ; 3-méthylaniline	108-44-1	H301 H311 H331 H373** H400	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 (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1
2,6-diméthylaniline ; 2,6-xylydine	87-62-7	H351 H302 H312 H332 H335 H315 H411	Cancérogène de catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 4 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 4 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition unique de catégorie 3 (irritation des voies respiratoires) Irritant pour la peau Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2

1,2-phénylènediamine ; 1,2-diaminobenzène	95-54-5	H351 H341 H301 H312 H332 H319 H317 H400 H410	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 4 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 4 Irritant pour les yeux Sensibilisant cutané Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
1,3-phénylènediamine ; 1,3-diaminobenzène ; m-phénylènediamine	108-45-2	H341 H301 H311 H331 H319 H317 H400 H410	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 voie cutanée a minima de catégorie 3 Irritant pour les yeux Sensibilisant cutané Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
1-naphtylamine ; 1-aminonaphtalène	134-32-7	H302 H411	Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2
4,4'-méthylène-bis(2-méthylaniline) ; ditolyl base	838-88-0	H350 H302 H317 H400 H410	Cancérogène de catégorie 1B Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 Sensibilisant cutané Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1
3-3'-diméthylbenzidine ; o-toluidine	119-93-7	H350 H302 H411	Cancérogène de catégorie 1B Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 4 Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 2
o-anisidine ; 2-aminoanisole ; 2-méthoxyaniline	90-04-0	H350 H341 H301 H311 H331	Cancérogène de catégorie 1B 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 voie cutanée a minima de catégorie 3
p-anisidine ; 4-aminoanisole ; 4-méthoxyaniline	104-94-9	H300 H310 H330 H373** H400	Toxicité (exposition aiguë) par voie orale de a minima catégorie 2 Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 1 Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 2

			<p>Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée de catégorie 2</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1</p>
4-chloro-o-toluidine ; 2-amino-5-chlorotoluène ; 4-chloro-2-méthylaniline ; p-chloro-o-toluidine ; para-chloro-ortho-toluidine	95-69-2	<p>H350</p> <p>H341</p> <p>H301</p> <p>H311</p> <p>H331</p> <p>H400</p> <p>H410</p>	<p>Cancérogène de catégorie 1B</p> <p>Mutagène de catégorie 2</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) pour le milieu aquatique de catégorie 1</p> <p>Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 1</p>
2-nitroaniline ; o-nitroaniline	88-74-4	<p>H301</p> <p>H311</p> <p>H331</p> <p>H373**</p> <p>H412</p>	<p>Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2</p> <p>Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 3</p> <p>NOTE C</p>
3-nitroaniline ; m-nitroaniline	99-09-2	<p>H301</p> <p>H311</p> <p>H331</p> <p>H373**</p> <p>H412</p>	<p>Toxicité (exposition aiguë) par voie orale de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 3</p> <p>Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2</p> <p>Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 3</p> <p>NOTE C</p>
4-nitroaniline ; p-nitroaniline	100-01-6	<p>H301</p> <p>H311</p> <p>H331</p> <p>H373**</p> <p>H412</p>	<p>Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 3</p> <p>Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2</p> <p>Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 3</p> <p>NOTE C</p>
2-nitro-p-anisidine ; 4-méthoxy-2-nitroaniline	96-96-8	<p>H300</p> <p>H310</p> <p>H330</p> <p>H373**</p> <p>H412</p>	<p>Toxicité (exposition aiguë) par voie orale a minima de catégorie 2</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par voie cutanée de catégorie 1</p> <p>Toxicité (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 2</p> <p>Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2</p> <p>Toxicité (exposition chronique) pour le milieu aquatique de catégorie 3</p>

A ce jour, auramine (N° CAS 2465-27-2) ne possède pas de classification harmonisée.

A ce jour, 3,5-diméthylaniline (N° CAS 108-69-0) ne possède pas de classification harmonisée.

A ce jour, 2,3-xylidine (N° CAS 87-59-2) ne possède pas de classification harmonisée.

A ce jour, 3,4-diméthylaniline (N° CAS 95-64-7) ne possède pas de classification harmonisée.

A ce jour, 2,4-diméthylaniline (N° CAS 95-68-1) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 2,5-diméthylaniline (N° CAS 95-78-3) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 2-isopropylaniline (N° CAS 643-28-7) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 4-isopropylaniline (N° CAS 99-88-7) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, m-anisidine (N° CAS 536-90-3) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 2-chloroaniline (N° CAS 95-51-2) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 3-chloroaniline (N° CAS 108-42-9) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 2-chloro-4-méthylaniline (N° CAS 615-65-6) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 3-chloro-2-méthylaniline (N° CAS 87-60-5) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 5-chloro-2-méthylaniline (N° CAS 95-79-4) ne possède pas de classification harmonisée.
 A ce jour, 5-chloro-o-anisidine (N° CAS 95-03-4) ne possède pas de classification harmonisée.

Classification CIRC

Substances	n° CAS	Groupe
aniline	62-53-3	3
2-naphtylamine	91-59-8	1
4,4'-diaminobiphényle ; benzidine ; 4,4'-diaminodiphényle	92-87-5	1
3,3'-diméthoxybenzidine ; o-dianisidine	119-90-4	2B
4-aminobiphényle ; xénylamine ; 4-aminodiphényle	92-67-1	1
4,4'-méthylène dianiline ; 4,4'-diaminodiphénylméthane	101-77-9	2B
4,4'-méthylène bis (2-chloroaniline) ; MOCA ; MBOCA ; 3,3'-dichloro-4,4'-diamino-diphénylméthane ; 2,2'-dichloro-4,4'-méthylène-dianiline	101-14-4	1
1,4-phénylènediamine ; 1,4-diaminobenzène ; p-phénylènediamine ; PPD	106-50-3	3
2-méthylaniline ; o-toluidine ; 2-toluidine	95-53-4	1
2,6-diméthylaniline ; 2,6-xylidine	87-62-7	2B
2,4-diméthylaniline ; 2,4-xylidine	95-68-1	3
2,5-diméthylaniline ; 2,5-xylidine	95-78-3	3
1,2-phénylènediamine ; 1,2-diaminobenzène	95-54-5	2B
1,3-phénylènediamine ; 1,3-diaminobenzène ; m-phénylènediamine	108-45-2	3
1-naphtylamine ; 1-aminonaphtalène	134-32-7	3
4,4'-méthylène-bis (2-méthylaniline) ; ditolyl base	838-88-0	2B
3-3'-diméthylbenzidine ; o-toluidine	119-93-7	2B
o-anisidine ; 2-aminoanisole ; 2-méthoxyaniline	90-04-0	2B
p-anisidine ; 4-aminoanisole ; 4-méthoxyaniline	104-94-9	3
4-chloroaniline ; p-chloroaniline	106-47-8	2B
4-chloro-o-toluidine ; 2-amino-5-chlorotoluène ; 4-chloro-2-méthylaniline ; p-chloro-o-toluidine ; para-chloro-ortho-toluidine	95-69-2	2A
5-chloro-2-méthylaniline ; 2-amino-4-chlorotoluène ; 5-chloro-o-toluidine	95-79-4	3

Mode de contamination

L'absorption de ces substances est principalement percutanée, la sudation et l'exposition simultanée à des solvants organiques favorisant cette voie.

L'absorption digestive peut être significative par déglutition de particules inhalées ou par manque d'hygiène entraînant l'ingestion de particules déposées sur les mains, le visage et les vêtements des opérateurs.

A température ambiante, l'absorption pulmonaire est généralement faible du fait de la faible volatilité de la plupart de ces substances. Elle peut augmenter dans le cas de procédés impliquant des chauffages ou des pulvérisations.

Principales professions exposées et principales tâches concernées (Octobre 2007)

Les amines aromatiques et leurs dérivés sont principalement utilisés :

- dans l'industrie chimique comme matières premières ou intermédiaires pour la synthèse notamment de colorants et de pigments ;
- dans l'industrie chimique comme matières premières ou intermédiaires pour la synthèse d'isocyanates ;
- dans l'industrie des élastomères comme additifs des caoutchoucs (antioxydants et accélérateurs de vulcanisation) ;
- dans l'industrie des matières plastiques et pour la réalisation de revêtements comme "catalyseurs", "accélérateurs", "durcisseurs" de résines polyuréthanes ou époxydiques ;
- dans l'industrie pharmaceutique comme intermédiaires de synthèse ;
- dans les industries du cuir, textiles et papetières comme matières colorantes.

Sont principalement concernés le personnel :

- de l'industrie chimique et notamment celui des entreprises fabriquant des matières colorantes ;
- de l'industrie des élastomères et effectuant la réalisation de pièces en résines polyuréthanes ou époxydes ;
- de l'industrie pharmaceutique ;
- des laboratoires ;
- d'entreprises effectuant la teinture de textiles, de cuirs ou de papiers ;
- des entreprises du bâtiment effectuant la réalisation de revêtements de surfaces en résines polyuréthanes ou époxydes.

Description clinique de la maladie indemnisable (Août 2010)

I. Troubles neurologiques

Définition de la maladie

La **somnolence** est un état intermédiaire entre le sommeil et la veille, tendant vers un sommeil invincible, mais au départ peu profond.

La **narcose** est définie comme un sommeil obtenu artificiellement (par des agents hypnotiques) qui se distingue du sommeil naturel en ce qu'elle n'est pas immédiatement réversible.

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

Ces termes décrivent les effets dépressifs sur le système nerveux central des substances inscrites dans le tableau.

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 biométrieux, 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 peuvent conforter le diagnostic.

Evolution

La somnolence, la narcose et les différentes phases du coma sont des états successifs atteints en fonction de l'intensité et de la durée de l'exposition. Les effets sont réversibles en cas d'arrêt de l'exposition. Les comas, rarissimes actuellement, pourraient théoriquement aller jusqu'aux complications d'arrêt cardio-respiratoire.

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, peut augmenter les effets dépressifs sur le système nerveux.

II. Cyanose, subictère

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. Certaines amines aromatiques et leurs dérivés provoquent une cyanose par augmentation dans le sang d'une forme pathologique de l'hémoglobine, la méthémoglobine.

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. Certaines amines aromatiques et leurs dérivés provoquent un subictère par hémolyse.

Les formes symptomatiques, par exposition professionnelle aux amines aromatiques et leurs dérivés, 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 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 amines aromatiques 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 régressent habituellement sans séquelle, 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 sont dose-dépendants. La toxicité est variable selon les molécules. Les formes symptomatiques nécessitent une exposition significative.

III. Hémoglobinurie

Définition de la maladie

L'hémoglobinurie se définit comme la présence anormale d'hémoglobine dans l'urine. Elle est consécutive à une hémolyse au minimum subaiguë. L'hémolyse se définit comme une destruction excessive des globules rouges.

La méthémoglobinémie se définit comme la présence excessive, dans les globules rouges, d'une forme pathologique de l'hémoglobine, la méthémoglobine (taux normal < 1 %).

Le libellé du tableau concerne des formes subaiguës ou chroniques, non considérées comme accident du travail. Les formes symptomatiques, par exposition professionnelle aux amines aromatiques et leurs dérivés, sont actuellement exceptionnelles.

Diagnostic

Le diagnostic positif des formes modérées d'hémoglobinurie est biologique, avec dosage de l'hémoglobine dans l'urine. L'hémoglobinurie due aux amines aromatiques n'a pas de spécificité.

Le diagnostic positif de l'hémolyse et de la méthémoglobinémie est biologique, avec numération formule et dosage sanguin de la méthémoglobine. Les causes les plus fréquentes de méthémoglobinémie sont toxiques (médicaments, produits chimiques). L'hémolyse et la méthémoglobinémie dues aux amines aromatiques n'ont pas de spécificité.

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

L'hémoglobinurie régresse 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 sont dose-dépendants. La toxicité est variable selon les molécules. Les formes symptomatiques nécessitent une exposition significative.

IV. Dermites irritatives

Définition de la maladie

L'irritation cutanée regroupe par définition toutes les lésions non immunologiques subies par la peau au contact de différents agents physicochimiques. Les lésions sont extrêmement variées.

En dermatologie, on parle d'irritation, mais aussi de causticité et/ou corrosion. Ces derniers mots désignent une irritation majeure entraînant souvent des séquelles cicatricielles visibles (brûlures chimiques).

En cas d'irritation, les lésions épidermiques observées au microscope sont variées (nécrose cellulaire, vésicules, eczéma, œdème). Il existe aussi des altérations physiologiques de la peau, en particulier une sécheresse cutanée.

Diagnostic

Les amines aromatiques et leurs dérivés sont, pour certaines, classées corrosives ou irritantes. Le contact cutané peut se faire directement avec la peau ou par le port de vêtements souillés par ces produits. Les dérivés de la phénylènediamine sont ainsi très irritants.

Les dermatites d'irritation se traduisent par un aspect inflammatoire de la peau avec rougeur (érythème), picotement, sensation de cuisson et développement de placards érythémato-squameux sur la surface cutanée au contact avec la substance irritante dans les heures qui ont précédé le début de l'éruption.

Les lésions sont généralement limitées aux zones de contact sans « atteinte à distance ».

Si l'effet caustique est toujours collectif, l'effet irritant l'est plus ou moins (cf. facteurs de risques).

Les tests épicutanés sont négatifs et souvent inutiles.

Aux mains, les dermatites d'irritation ont un aspect stéréotypé : atteinte du dos des mains et des doigts, les limites de l'érythème sont nettes. L'érythème, en fonction de la chronicité, devient squameux, hyperkératosique.

Le diagnostic entre dermite d'irritation et eczéma n'est pas toujours simple (tableau comparatif) et nécessite une collaboration médecins du travail, dermatologues, en particulier dans les centres de dermatologie professionnelle.

Evolution

De manière habituelle, une dermite d'irritation aiguë apparaît dans les heures qui suivent le contact ; elle disparaît rapidement après la cessation du contact.

Séparées de manière artificielle des dermatites d'irritation aiguës, les dermatites d'irritation chronique sont consécutives à l'application répétée plusieurs fois par jour d'irritants ubiquitaires. Si les signes subjectifs sont le plus souvent sensation de picotement ou de brûlure, les signes objectifs associent l'érythème à des signes d'atteinte épidermique (sécheresse, hyperkératose, crevasses...).

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, en particulier dans la phase aiguë.

Facteurs de risque

Les dermatites 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 occlusif, température ambiante, état d'irritabilité de la peau).

Critères de reconnaissance (Août 2020)

I. Troubles neurologiques

a) Critères médicaux

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

Troubles neurologiques à type de somnolence, narcose, coma.

Exigences légales associées à cet intitulé

Il n'y a pas d'exigence particulière, le diagnostic est clinique.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

3 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

II. Cyanose, subictère

a) Critères médicaux

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

Cyanose, subictère.

Exigences légales associées à cet intitulé

Il n'y a pas d'exigence particulière, le diagnostic est clinique.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

10 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

III. Hémoglobinurie

a) Critères médicaux

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

Hémoglobinurie lorsque ces maladies comportent une hémolyse et une méthémoglobinémie (en dehors des cas considérés comme accidents du travail).

Exigences légales associées à cet intitulé

L'hémoglobinurie doit être associée à une hémolyse et une méthémoglobinurie.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

10 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

IV. Dermites irritatives

a) Critères médicaux

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

Dermites irritatives.

Exigences légales associées à cet intitulé

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

Il n'y a pas d'exigences réglementaires particulières.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

7 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

V. 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 non habituelle. Certaines affections comme les troubles neurologiques, peuvent avoir un début brutal.

Le tableau précise que les cas aigus d'hémoglobinurie peuvent être « considérés comme accidents du travail ».

Eléments 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°15 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°15 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>

Valeurs limites

Certaines substances visées par le tableau n°15 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 ⁴

⁴ <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** ⁵

⁵ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206443>

Eléments de prévention médicale (Février 2013)

I. Examen médical initial

Le salarié doit être averti du risque médical.

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 irritant, sur les risques d'effets sur l'éveil, les premiers symptômes devant jouer un rôle d'alerte et donc de la nécessité du port d'EPI.

III. Dépistage de maladie ou symptôme non inscrit au tableau.

Des hépatites mixtes cytolytique et cholestatique ont été décrites lors d'exposition importante à la MDA.

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

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

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

Pour plus d'information sur la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles, voir le dossier web : "**accident du travail et maladie professionnelle**" ⁶

⁶ <http://www.inrs.fr/demarche/atmp/procedure-reconnaissance.html>

b) Liste des textes ayant porté création ou modification du tableau n°15

- Création : décret du 9 décembre 1938 ;
- Reprise du tableau existant lors de la mise en place du système actuel de sécurité sociale : Décret n° 46-2959 du 31 décembre 1946 ;
- Modifications :
 - décret n° 50-1533 du 9 décembre 1950 ;
 - décret n° 55-1212 du 13 septembre 1955 ;
 - décret n° 72-1010 du 2 novembre 1972 ;
 - décret n° 82-99 du 22 janvier 1982 ;
 - décret n° 89-667 du 13 septembre 1989 ;
 - décret n° 95-1196 du 6 novembre 1995.

II. Prévention des maladies visées au tableau n°15

La réglementation de la prévention des risques chimiques est consultable sur la **page dédiée** ⁷ du dossier de l'INRS.

⁷ <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/reglementation.html>

Certaines substances visées par le tableau n°15 sont des agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR). La réglementation concernant ce type de substances est présentée à la page "**réglementation**" ⁸ du dossier de l'INRS « Agents chimiques CMR ».

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

Certaines substances visées par le tableau n°15 sont cancérogènes, la réglementation les concernant est présentée à la page « **réglementation** ⁹ » du dossier de l'INRS « cancers professionnels ».

⁹ <https://www.inrs.fr/risques/cancers-professionnels/reglementation.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!** ¹⁰ (ED 6150, 2019)

¹⁰ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206150>

Dépliant **La substitution des produits chimiques dangereux** ¹¹ (ED 6004, 2011)

¹¹ <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> ¹²

¹² <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>