

Lettre d'information du S.P.S.T. aux adhérents et aux salariés

Lettre n°10 novembre 2014

Les cancers professionnels

Un cancer est dit professionnel lorsqu'il est la conséquence de l'exposition d'un travailleur à un ou plusieurs facteurs cancérogènes sur son lieu de travail

LES AGENTS CANCEROGENES

D'origine chimique : les métaux lourds, le benzène, l'amiante, les goudrons, les huiles minérales, les poussières de bois, les fumées de soudage, les émissions de fumées de diesel, le perchloroéthylène, ...

⇒ Activités les plus concernées : la construction, la métallurgie, l'industrie chimique, du cuir, du caoutchouc, du bois, l'agriculture, les garages et les centres de contrôle technique, les pressing.

D'origine physique : les rayonnements ionisants (naturels tels que provenant du sol ou de la roche - artificiels tels la radiologie), les UV et champs électromagnétiques.

⇒ Activités les plus concernées :

Rayonnements ionisants = l'industrie nucléaire, le secteur médical ou paramédical.

UV = les activités en plein air (BTP, agriculture, activité forestière, élevage, jardinerie), le soudage à l'arc électrique, la chaudronnerie, l'imprimerie.

Champs électromagnétiques = la télécommunication, la production et la distribution d'énergie, l'industrie sidérurgique, électronique.

D'origine biologique : les mycotoxines produites par les champignons de type moisissure, les virus comme l'hépatite B et C, le papillomavirus, l'Epstein-Barr.

⇒ Activités les plus concernées : le secteur médical, la collecte et le tri des déchets, le milieu agricole et agroalimentaire.

LES CANCERS PROFESSIONNELS LES PLUS FREQUENTS

FACTEURS DE RISQUE IDENTIFIES	Mésothéliome 85%	Cancer du poumon 10 à 20%	Cancer du nez ou des sinus 7 à 40%	Cancer de la vessie 2 à 14%	Leucémie 5 à 18%
	• Amiante	• Amiante, • Rayonnements ionisants • Radon • Silice • Métaux • HAP	• Bois • Nickel • Chrome • Cuir	• Amines aromatiques • HAP	• Benzène • Rayonnements ionisants

Outre ces facteurs de risque, **les facteurs environnementaux et personnels** comme le tabac peuvent aussi avoir une influence sur la survenue de ces cancers.

REPERER LE DANGER ET EVALUER L'EXPOSITION

Inventorier les agents cancérogènes utilisés ou susceptibles d'être rencontrés dans les activités de travail :

- lire les étiquettes qui figurent sur produits utilisés,
- prendre connaissance des informations contenues dans la fiche de données de sécurité (FDS), établie par le fabricant de substance ou préparation chimique dangereuse utilisée,
- compléter les informations données par l'étiquetage, par un affichage des consignes de protection, de notices ou fiches techniques, de signalisation et de délimitation appropriée des zones de travail.

Ancien étiquetage UE

			
Xn - Nocif	T - Toxique		
BENZÈNE			
R45	cancérogène	R 45 – Peut causer le cancer.	
R49		R 46 – Peut causer des altérations génétiques héréditaires.	
R40		R 11 – Facilement inflammable.	
R46	mutagène	R 36/38 – Irritant pour les yeux et la peau.	
R68		R 48/23/24/25 – Également toxique : risque d'effets graves pour la santé en cas d'exposition prolongée par inhalation, par contact avec la peau et par ingestion.	
R 65 – Nocif : peut provoquer une atteinte des poumons en cas d'ingestion.			
S 53 – Éviter l'exposition, se procurer des instructions spéciales avant l'utilisation.			
S 45 – En cas d'accident ou de malaise, consulter immédiatement un médecin (si possible lui montrer l'étiquette).			
200-753-7 – Étiquetage CE.			

Nouvel étiquetage CLP

		
H350i	H340	H315
BENZÈNE		
DANGER		
H 225 – Liquide et vapeurs très inflammables.		
H 350 – Peut provoquer le cancer.		
H 340 – Peut induire des anomalies génétiques.		
H 372 – Risque avéré d'effets graves pour les organes à la suite d'expositions répétées ou d'une exposition prolongée.		
H 304 – Peut être mortel en cas d'ingestion et de pénétration dans les voies respiratoires.		
H 319 – Provoque une sévère irritation des yeux.		
H 315 – Provoque une irritation cutanée.		
Nota : Les conseils de prudence P sont sélectionnés selon les critères de l'annexe 1 du règlement CE n° 1272/2008.		
200-753-7		

Déterminer les voies d'exposition ou modes d'exposition :

- par inhalation : poussières, poudres en suspension, gaz, fumées, aérosols, vapeurs,
- par ingestion : en portant ses mains souillées ou des objets contaminés à la bouche ou en avalant des particules qui se déposent sur le visage et notamment sur les lèvres,
- par voie cutanée : certains agents pénètrent dans l'organisme par la peau lors des manipulations à mains nues, par projection, par contact avec un objet (chiffon imbibé) ou plan de travail contaminé.

Cette démarche peut être effectuée lors d'une visite de poste qui va permettre de recenser les tâches exposantes, de préciser la durée, la fréquence et les quantités manipulées par le salarié et au besoin faire pratiquer une métrologie d'atmosphère ou une biométrie.

En cas d'exposition à une substance chimique cancérogène, l'employeur a notamment pour obligation :

- d'évaluer les risques,
- de substituer la substance dangereuse par un autre produit ou procédé si possible,
- si non, travailler en système clos ou mettre en place un captage des polluants à la source,
- de limiter les quantités d'un agent cancérogène ou mutagène présent sur le lieu de travail,
- de limiter le nombre de travailleurs exposés ou susceptibles de l'être,
- de mettre en place des mesures de protection collectives ou lorsque l'exposition ne peut pas être évitée par d'autres moyens, des mesures de protection individuelles,
- de délimiter et de baliser les zones à risques, d'étiqueter les récipients,
- d'informer et de former les travailleurs aux risques d'exposition,
- s'assurer du suivi médical renforcé des salariés exposés, par un médecin du travail,
- d'établir une fiche d'exposition et de la transmettre au médecin du travail,
- de remettre une attestation d'exposition aux salariés qui quittent l'entreprise.

En cas d'exposition aux rayonnements ionisants, il convient :

- de justifier de l'utilisation des rayonnements ionisants par les avantages qu'elle procure,
- d'obtenir des expositions aussi basses que possible,
- d'évaluer les risques par poste de travail,
- de délimiter les zones dans les locaux de travail,
- de veiller au respect des mesures de radioprotection.

En cas d'exposition à des agents biologiques classés cancérogènes ou suspectés :

- évaluer les risques infectieux, immuno-allergiques, toxiques,
- remplacement si cela est possible des agents biologiques dangereux par d'autres qui ne le sont pas ou moins,
- limiter le nombre de salariés exposés si on ne peut l'éviter,
- établir des consignes de sécurité interdisant l'introduction de nourriture, de boisson, d'articles pour fumeurs, de cosmétiques et de mouchoirs autres que les mouchoirs en papier (éliminés comme des déchets contaminés),
- d'informer et de former les travailleurs aux risques d'exposition.

LE TRAVAIL DE NUIT : en bouleversant l'horloge biologique, il pourrait augmenter le risque de développer certains cancers hormonodépendants et en particulier chez les femmes, le cancer du sein. *(selon le CIRC)*

LA SURVEILLANCE MEDICALE

Avant toute affectation à des travaux exposant à un agent avéré cancérogène, le salarié fait l'objet d'un examen préalable par le médecin du travail. Il bénéficie d'une surveillance médicale renforcée lorsqu'il est exposé à un agent cancérogène ; ces visites médicales permettent notamment de recueillir des informations sur les conditions d'exposition, d'informer le salarié sur les mesures de prévention, d'évoquer les facteurs susceptibles de majorer le risque (tabagisme par ex.) et d'expliquer l'intérêt de la surveillance médicale, y compris les surveillances post-exposition (salarié ayant été exposé) et post-professionnelle.

LE SUIVI POST- PROFESSIONNEL

Il s'agit d'un **suivi médical**, demandé par le salarié à la caisse d'assurance maladie. Ce suivi comporte des examens prescrits par le médecin traitant et **s'adresse aux salariés en activité, au chômage ou à la retraite**, en possession d'une attestation d'exposition.

Le cancer peut être reconnu comme une maladie professionnelle lorsque les conditions inscrites dans le tableau des maladies professionnelles du code de la Sécurité Sociale sont remplies, ou dans le cadre de reconnaissance de maladies professionnelles si les conditions des tableaux ne sont pas remplies et si l'IPP (incapacité permanente) $\geq 25\%$. C'est alors le médecin traitant qui établit un certificat initial qui est adressé à la caisse d'assurance maladie (dans les 2 ans qui suivent le diagnostic).

Sources :

INRS ED5013

AFSSET

Publication de la FNATH