

Tableaux des maladies professionnelles : commentaires

Décret n° 2021-636 du 20 mai 2021 révisant et complétant les tableaux des maladies professionnelles annexés au livre IV du Code de la Sécurité sociale

Journal Officiel n° 0118 du 22 mai 2021, texte n° 26

Ce décret crée le tableau n° 101 « Affections cancéreuses provoquées par le trichloréthylène » au régime général de la Sécurité sociale.

Ce nouveau tableau est exposé ici accompagné de commentaires établis par le Dr A. Delépine (département Études et assistance médicales, INRS) sur la base du rapport présenté à la Commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles (CS4) du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) du ministère chargé du Travail.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des Solidarités et de la Santé,

Vu le Code de la Sécurité sociale, notamment ses articles L. 461-1, L. 461-2 et R. 461-3 ;

Vu l'avis de la Commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 23 mars 2021 ;

Vu l'avis de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 14 avril 2021,

Décète :

Article 1

Après le tableau n° 100 annexé au livre IV (partie réglementaire) du Code de la Sécurité sociale, il est inséré un tableau n° 101 ainsi rédigé :

TABLEAU N° 101

« Affections cancéreuses provoquées par le trichloréthylène »

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Cancer primitif du rein	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Travaux exposant aux vapeurs de trichloréthylène : dégraissage et nettoyage de l'outillage, des appareillages mécaniques ou électriques, de pièces métalliques avant 1995

Article 2

Le ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, le ministre des Solidarités et de la Santé, le secrétaire d'État auprès du ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, chargé des retraites et de la santé au travail, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel de la République française*.

Fait le 20 mai 2021

Par le Premier ministre :
Jean Castex

Le ministre des Solidarités et de la Santé,
Olivier Véran

La ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion,
Élisabeth Borne

Le secrétaire d'État auprès de la ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, chargé des retraites et de la santé au travail,
Laurent Pietraszewski

COMMENTAIRES

Ces commentaires s'appuient sur le rapport des experts scientifiques (Pr B. Charbotel des Hospices civils de Lyon et R. Vincent de l'INRS). Plusieurs autres experts ont été auditionnés : le Dr P. Petit (Caisse nationale de l'assurance maladie) pour la présentation des avis des Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) relatifs aux cas de cancer du rein associés à une exposition professionnelle au trichloréthylène, C. Pilorget qui a présenté la matrice emploi exposition élaborée par Santé Publique France pour le trichloréthylène et le Dr B. Escudier (Institut Gustave Roussy) pour l'épidémiologie et l'histoire naturelle des cancers du rein. Les discussions du groupe de travail ont été animées et présidées par le Dr R. Garnier (Université Paris-Diderot et Hôpital Fernand Widal).

Ces travaux s'inscrivent dans l'étude de la pertinence et des modalités éventuelles de l'indemnisation des pathologies cancéreuses associées à l'exposition professionnelle à certains hydrocarbures aliphatiques chlorés.

TITRE

Le titre définit à la fois la maladie et le facteur causal.

Le trichloréthylène (TCE) ou trichloroéthylène (CAS n° 79-01-6) est une substance créée au milieu du XIX^e siècle. Il a été produit industriellement à partir des années 1920. À partir des années 1980, son utilisation et sa production ont beaucoup diminué. Ainsi, en France, la consommation de TCE a diminué de 84 % entre 1984 et 2006. Les enquêtes SUMER (surveillance médicale des expositions professionnelles) ont estimé

que le nombre de salariés exposés est passé de 153 000 en 2003 à 50 000 en 2010. Cette décroissance se retrouve également dans les autres pays d'Europe et d'Amérique du nord.

Utilisé principalement pour le dégraissage des métaux (à chaud et à froid) et, dans une moindre mesure, des matières plastiques, le TCE a également été employé pour le nettoyage à sec et/ou le pré-détachage des textiles. D'autres utilisations ont aussi été possibles, surtout avant les années 1980, avec toutefois des populations exposées moins nombreuses que dans le secteur du dégraissage.

En 2012, le TCE a été classé dans le groupe 1 des agents cancérigènes certains pour l'homme par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), avec des preuves épidémiologiques suffisantes d'un excès de risque de cancer du rein et des preuves épidémiologiques limitées d'excès de risque de lymphome non-hodgkinien et de cancers du foie et des voies biliaires.

Une quinzaine d'études épidémiologiques évaluent l'association entre exposition professionnelle au TCE et le risque de cancer du rein. Leur méta-analyse montre un excès de risque modéré (25 à 30 %), mais statistiquement significatif (m-RR : 1,27 [IC 95 % : 1,13-1,43]). Les études les plus récentes indiquent une augmentation du risque avec la dose cumulée et le nombre de pics d'exposition, et ce, y compris en prenant compte d'autres facteurs de risques tels que le tabagisme. Dans l'étude conduite chez les décolleteurs de la vallée de l'Arve (l'une des mieux documentées et qui a servi de base à la dernière évaluation du CIRC) il y avait une co-exposition fréquente à des huiles minérales, dont d'autres études indiquent

qu'elles sont un possible facteur de risque de cancer des voies urinaires et du rein. Quand ce facteur de confusion est pris en compte, le risque associé à l'exposition au TCE reste élevé mais il n'est plus statistiquement significatif (peut-être seulement par manque de puissance statistique).

DÉSIGNATION DE LA MALADIE

En France, le cancer du rein arrive au 7^e rang des cancers diagnostiqués et au 11^e rang pour la mortalité. L'incidence s'accroît avec l'âge avec un pic vers 75 ans. Il est deux fois plus fréquent chez l'homme que chez la femme. Un certain nombre de facteurs de risque ont été identifiés : l'obésité, l'hypertension artérielle, le diabète, une maladie rénale chronique, des antécédents familiaux de cancer du rein. En dehors des expositions au TCE, des expositions environnementales telles que la consommation chronique d'antalgiques, la consommation de végétaux (notamment *Aristolochia fangchi*, plante médicinale chinoise donnée à visée amaigrissante) contenant des acides aristolochiques, le tabagisme ou encore l'exposition professionnelle à des hydrocarbures aromatiques polycycliques (en particulier émissions de moteurs diesel et brouillards d'huiles pleines) sont des facteurs de risque possibles.

Il existe plusieurs types histologiques de cancer du rein : à cellules claires (75 % des cas), papillaire de type 1 (5 %), papillaire de type 2 (10 %), chromophile (5 %), oncocytes (5 %). Il n'y a pas de type histologique particulier associé à l'exposition au TCE.

Le pronostic du cancer du rein est bon quand le diagnostic est précoce (survie à 5 ans > 90 %), mauvais quand le diagnostic est fait à un stade avancé (survie à 5 ans < 10 %).

DÉLAI DE PRISE EN CHARGE

En l'absence d'information sur la latence des cancers du rein induits par le TCE, il a été unanimement décidé de retenir le délai de prise en charge indiqué dans d'autres tableaux de maladies professionnelles pour d'autres types de tumeurs solides : soit 30 ou 40 ans, selon les tableaux. Après discussion, c'est un **délai de prise en charge de 40 ans** qui est finalement retenu.

DURÉE MINIMALE D'EXPOSITION AU RISQUE

Du fait de l'augmentation du risque avec la dose cumulée et le nombre de pics d'exposition, une durée minimale d'exposition de 10 ans a été demandée.

LISTE DES TRAVAUX

Selon les bases de données de l'INRS, les expositions les plus fortes rapportées en France l'ont été lors des tâches de décolletage, de traitement de surface, de fabrication de matières plastiques et dans l'imprimerie. Les niveaux d'exposition sont en baisse puisque la médiane des concentrations mesurées est passée de 106 mg/m³ en 1987 à 12 mg/m³ en 2014, et le 90^e percentile de 536 mg/m³ à 53 mg/m³. La même diminution de 80-90 % est observée dans le secteur de la métallurgie. Cette diminution drastique des médianes des concentrations n'exclut pas la persistance de fortes expositions sporadiques.

Par comparaison, la valeur limite d'exposition professionnelle réglementaire contraignante entrée en vigueur le 1^{er} juin 2021 est de 54,7 mg/m³ pour 8 heures et de 164,1 mg/m³ pour 15 minutes, avec la mention « peau ».

Sans être exhaustive, la matrice emploi-exposition de Santé pu-

blique France, permet de repérer les principales activités exposant ou ayant exposé au TCE selon l'intensité de l'exposition (<https://exppro.santepubliquefrance.fr/consultation-nuisance;jsessionid=15Do29174Fo9oF6189698oFBD1D727CE>).

Eu égard aux données d'expositions, la négociation sociale a abouti à prendre en compte les niveaux d'expositions importants antérieurs à 1995.

Ainsi, comme c'est généralement le cas pour les tableaux prenant en compte des affections cancéreuses, la liste des travaux est limitative et retient les « *Travaux exposant aux vapeurs de trichloréthylène : dégraissage et nettoyage de l'outillage, des appareillages mécaniques ou électriques, de pièces métalliques avant 1995* ».