Vos questions / nos réponses

Exposition aux poussières de cuir : quelle surveillance médicale mettre en place ?

La réponse du Dr Laureline Coates du département Études et assistance médicales de l'INRS

Cet article annule et remplace la QR 132 parue en 2018 et portant le même titre.

Dans un atelier de maroquinerie, des salariés sont exposés aux poussières de cuir. Celles-ci étant reconnues cancérogènes par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), faut-il proposer un suivi individuel renforcé (SIR) à ces salariés ? Quel suivi mettre en place après l'exposition ?

Le cuir est un matériau obtenu par traitement et préparation de peau d'animal. Les principaux traitements utilisés sont le tannage végétal et le tannage au chrome trivalent (Cr III). Les poussières générées par le travail du cuir sont composées d'un mélange de particules dont certaines se présentent sous forme fibreuse. Dans sa monographie sur les poussières de cuir, le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) décrit une taille de fibres entre 30 et 1 200 µm de longueur, entre 10 et 30 µm de diamètre, et une taille de particules généralement inférieure à 10 µm [1]. Toutefois, la taille de ces particules peut varier selon l'activité réalisée. Il est donc intéressant de préciser la granulométrie des aérosols générés dans la situation de travail étudiée. En effet, la taille des particules influence leur site de dépôt dans l'arbre respiratoire et leur profil toxicologique [2].

Sur le plan toxicologique

Les poussières de cuir ont effectivement été classées comme cancérogènes pour l'homme (groupe 1) par le CIRC du fait d'une relation établie avec la survenue de cancers naso-sinusiens chez l'homme [1]. Le risque apparaissait plus important pour les adénocarcinomes avec un effet dose-réponse : les travailleurs fortement exposés étant les plus à risque. La responsabilité des tannins flavonoïdes d'origine végétale a notamment été suspectée. D'autre part, le travail du cuir peut impliquer une exposition à d'autres substances toxiques, voire cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR), comme le chrome (chrome trivalent utilisé pour le tannage minéral des peaux, susceptible de s'oxyder en chrome hexavalent) ou des colorants à base d'amines aromatiques [3]. Au-delà du risque cancérogène, d'autres effets ont été associés à une exposition professionnelle au cuir comme des dermatoses allergiques (en lien avec la présence de chrome) [4].

Sur le plan juridique

Tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé, sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail doit bénéficier d'un suivi individuel renforcé (SIR) de son état de santé (article R. 4624-22 du Code du travail). Ces postes dits « à risques particuliers » sont définis par l'article R. 4624-23 du Code du travail et comprennent, notamment, les postes exposants les travailleurs aux agents CMR, mentionnés à l'article R. 4412-60 du Code du travail, c'est-à-dire ceux qui relèvent de la catégorie 1A ou 1B du règlement européen dit CLP (règlement CE 1272/2008 – Classification, emballage et étiquetage des substances et des mélanges), et de ceux listés par l'arrêté du 26 octobre 2020 modifié fixant la liste des substances, mélanges et procédés cancérogènes au sens du Code du travail. L'exposition aux poussières de cuir ne rentre pas dans le cadre de ces postes à risques particuliers car le terme générique « poussières de cuir » ne dispose pas de classification selon le règlement européen CLP, et il ne figure pas non plus dans la liste de cancérogènes définie par arrêté. La règlementation n'impose donc pas de mettre en place un SIR pour les

salariés exposés aux poussières de cuir. Cependant, l'article R. 4624-23 du Code du travail prévoit, dans son alinéa III, la possibilité pour l'employeur, après avis du médecin du travail, de compléter la liste de ces postes à risques particuliers s'il le juge nécessaire, en cohérence avec l'évaluation des risques et la fiche d'entreprise. Le médecin du travail peut donc effectivement conseiller à l'employeur de compléter la liste des postes à risques particuliers afin que les salariés affectés à ces postes bénéficient d'un SIR. Cette inscription pourra être motivée au regard de la classification du CIRC.

D'autre part, en fonction des résultats de l'évaluation des risques, un SIR peut être requis s'il s'avère qu'il y a une exposition à une ou plusieurs substance(s) relevant de la catégorie 1A ou 1B du règlement européen CLP, comme le chrome hexavalent (article R. 4624-23 du Code du travail). Dans cette situation, l'employeur doit également, en prenant en compte l'évaluation des risques, établir et tenir à jour une liste nominative des travailleurs susceptibles d'être exposés à des agents CMR. Cette liste, ainsi que ses mises à jour, seront transmises au service de prévention et de santé au travail (articles R. 4412-93-1 à R. 4412-93-3 du Code du travail).

À la fin de l'exposition, si les travailleurs ont bénéficié d'un SIR au cours de leur carrière, une visite de fin d'exposition/départ à la retraite est réalisée par le médecin du travail. L'objectif est de faire un état des lieux des expositions individuelles à toute nuisance présentant des effets différés sur la santé (loi du 2 août 2021). Le cas échéant, le médecin du travail formule des préconisations en vue d'un suivi post-exposition et/ou post-professionnel [5].

Les poussières de cuir ne rentrent pas dans le cadre des agents cancérogènes ouvrant droit au dispositif de surveillance médicale post-professionnelle (article D. 461-23 du Code de la Sécurité sociale). Toutefois, il convient de préciser l'exposition pour vérifier que la personne ne relève pas de ce dispositif du fait d'autres expositions, par exemple au chrome hexavalent. Dans ce cas, pour en bénéficier, la personne inactive, en demande d'emploi ou à la retraite doit en faire la demande à la caisse primaire d'assurance maladie [5, 6].

Sur le plan médical

Quel que soit le type de suivi (SIR ou non), le médecin du travail reste juge des modalités du suivi qu'il met en place, notamment en termes de périodicité des visites (en respectant la périodicité maximale prévue par la règlementation) et de contenu. Il s'appuie sur les recommandations de bonne pratique existantes et tient compte des données acquises de la science. Le suivi est orienté selon le profil toxicologique des nuisances (par exemple : organe cible, mécanisme toxique), le niveau d'exposition, les (co)expositions actuelles et passées (par exemple : colles et solvants lors de l'utilisation de teinture ou cirage) et l'état de santé du travailleur. La nécessité ou non d'effectuer des examens complémentaires est évaluée au cas par cas. Le médecin du travail prend aussi en compte l'anxiété que les travailleurs peuvent présenter dans le cadre du suivi [7].

Pour les poussières de cuir, une attention particulière est à porter aux voies respiratoires, notamment aux fosses nasales et sinus paranasaux compte tenu de la cancérogénicité ORL de ces poussières. Il n'existe pas de recommandation de bonne pratique spécifique aux poussières de cuir, mais il en existe pour certaines substances chimiques que l'on peut retrouver dans l'industrie du cuir. Par exemple, celles de 2012 sur la surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à des agents cancérogènes chimiques (applications aux cancérogènes pour la vessie) proposent une cytologie urinaire (au cas par cas) pour les travailleurs de l'industrie du cuir et du tannage qui ont été exposés avant 1990 pendant au moins 1 an, et après une latence minimale de 20 ans après le début de l'exposition [8]. Par ailleurs, compte tenu des similitudes en termes d'organe cible, les recommandations pour la surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés à l'effet cancérogène des poussières de bois peut aussi servir de base de réflexion, surtout en ce qui concerne la recherche de symptômes ORL dans le but de dépister le plus précocement possible un cancer nasosinusien.

Si besoin, le médecin du travail peut orienter le travailleur vers une consultation dans un centre régional de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE) pour l'aider à élaborer son suivi[1].

Enfin, compte tenu de la toxicité à effet différé des poussières de cuir, il apparaît utile de poursuivre la surveillance de l'état de santé après l'arrêt de l'exposition.

1. https://www.anses.fr/fr/system/files/AnnuaireCRPPE_MAJmars2025.pdf

La prévention

L'objectif reste la prévention. Les mesures de prévention (organisationnelle, collective et en dernier individuelle) doivent permettre d'éviter l'exposition des salariés aux poussières ou à défaut de la limiter le plus possible. Il s'agit de privilégier les procédés qui émettent le moins de poussières, d'assurer une bonne ventilation des locaux, d'éviter la remise en suspension des poussières déposées sur les surfaces (proscrire la soufflette, éviter le balai, nettoyer à l'humide...), de maintenir les locaux propres et de respecter les règles d'hygiène (ne pas manger, boire, fumer, vapoter sur le lieu de travail, se laver les mains régulièrement...). Les salariés doivent aussi être informés des risques auxquels ils sont exposés et des mesures de prévention à respecter. Enfin, la traçabilité des expositions est essentielle pour garantir à chaque salarié un suivi en santé au travail optimal.

BIBLIOGRAPHIE

1 | Leather dust. In: Arsenic, Metals, Fibres, and Dusts. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 100 C. IARC, 2012 *(https://publications.iarc.who.int/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Arsenic-Metals-Fibres-And-Dusts-2012)*.

2 | Bau S, Alonso L, Gaudel N, Humbert A et al. - La distribution granulométrique des aérosols au poste de travail : quels apports pour la santé et la sécurité au travail ? Décryptage DC 45. *Hyg Sécur Trav.* 2025 ; 279 : 5-10.

3 | Tanneries et mégisseries. Fiche d'aide au repérage de produit cancérogène. Édition INRS FAR 17. Paris : INRS ; 2013 : 2 p.

4 | Crépy MN - Dermatoses professionnelles allergiques aux métaux. Deuxième partie : allergie de contact aux composés du chrome. Fiche d'allergologie-dermatologie professionnelle TA 85. Documents pour le médecin du travail. Paris : INRS ; 2010 : 13 p.

5 | Fantoni-Quinton S, Dewitte JD, Capdeville L, Letheux C et al. - Rôle des services de prévention et de santé au travail pour la traçabilité des expositions, le suivi post-exposition et le suivi post-professionnel : cadre juridique, questions à traiter, outils disponibles et recommandations de la SFMT. Pratiques et métiers TM 68. *Réf Santé Trav.* 2022 ; 169 : 79-88.

6 | Félicie N - Le cadre juridique du suivi post-professionnel et du suivi post-exposition. Mise au point TP 52. *Réf Santé Trav.* 2023 ; 173 : 99-104.

7 | Crasset O, Muñoz J - Prise en compte de l'anxiété du patient dans les consultations de suivi post-professionnel et post-exposition : étude observationnelle dans un centre régional de pathologies professionnelles et environnementales. *Arch Mal Prof Environ.* 2025 ; 86 (1) : 102 793.

8 | Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à des agents cancérogènes chimiques : application aux cancérogènes pour la vessie, avril 2012. Pratiques et métiers TM 24. *Réf Santé Trav.* 2012 ; 131 : 41-72.

POUR EN SAVOIR +

o Testud F - Risques toxiques en cordonnerie. *Arch Mal Prof Environ.* 2013 ; 74 (4) : 438-39.