

Régime général tableau 23

Nystagmus professionnel

Date de création : Décret du 13/07/1945 | Dernière mise à jour : Décret du 19/06/1985

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CETTE MALADIE
Nystagmus.	1 an	Travaux exécutés dans les mines.

Historique (Août 2018)

Décret n° 46-2959 du 31/12/1946(1). JO du 01/01/1947 (création : 13/07/1945).

(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.

Nystagmus professionnel

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Désignation de la maladie	1 an	Travaux susceptibles de provoquer cette maladie
Nystagmus		Travaux exécutés dans les mines

Décret n° 85-630 du 19/06/1985. JO du 23/06/1985.

Sans changement

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Sans changement	Sans changement	Changement du titre de la colonne : « travaux susceptibles de provoquer cette maladie » remplacé par « liste limitative des travaux susceptibles de provoquer cette maladie » Le reste sans changement.

Données statistiques (Août 2018)

ANNÉE	NBRE DE MP RECONNUES	NBRE DE SALARIÉS
1991	0	14 559 675
1992	0	14 440 402
1993	0	14 139 929
1994	0	14 278 686
1995	0	14 499 318
1996	0	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	0	17 523 982
2005	0	17 878 256
2006	0	17 786 989
2007	0	18 625 023
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	0	18 644 604
2014	0	18 604 198
2015	0	18 449 720
2016	0	18 529 736

* 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 (Juin 2007)

Dénomination et champ couvert

Une mine est un terrain d'où l'on peut extraire un métal, une matière minérale utile qui s'y trouve sous forme de gisement ou d'alluvions, selon la définition du ministère de l'Industrie. Elle peut être souterraine ou à ciel ouvert. La différence entre mine et carrière provient de la matière extraite : mine de charbon, d'or ou de diamants, carrière de gypse, de granit...

La dernière mine de charbon a fermé ses portes en France fin avril 2004.

Mode de contamination

Le nystagmus professionnel, ou nystagmus du mineur, est dû au défaut d'éclairage dans les galeries de mines et aux efforts d'accommodation des mineurs.

Principales professions exposées et principales tâches concernées (Mars 2013)

Les mines ayant été fermées, il n'y a plus de travailleurs exposés.

Description clinique de la maladie indemnisable (Juin 2007)

I. Nystagmus

Définition de la maladie

On appelle nystagmus des mouvements oscillatoires involontaires (ou quelquefois rotatoires) des yeux. Les mouvements oscillatoires sont horizontaux ou verticaux, caractérisés par une déviation lente du globe oculaire, suivi par une saccade de sens contraire. Dans d'autres cas les mouvements sont pendulaires.

Le nystagmus peut être congénital ou acquis, témoin en particulier de lésions vestibulaires ou d'anomalies de la vision binoculaire et de la réfraction.

Dans certaines circonstances le nystagmus est physiologique (concentration sur des images en défilement, nystagmus dit "des chemins de fer").

Diagnostic

Le diagnostic est clinique. L'électronystagmographie permet d'enregistrer les mouvements oculaires mais n'est pas nécessaire au diagnostic positif.

Evolution

Elle dépend de la cause du nystagmus. Le nystagmus professionnel est définitif.

Traitement

Il est variable en fonction de la gêne visuelle, des lésions causales ou associées. Les techniques vont de la rééducation orthoptique à la chirurgie.

Facteurs de risque

facteurs d'exposition

L'obscurité et les efforts d'accommodation sont considérés comme les facteurs des risques professionnels. Cette affection semble avoir disparu.

Critères de reconnaissance (Juin 2007)

I. Nystagmus

a) Critères médicaux

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

Nystagmus.

Exigences légales associées à cet intitulé

Le diagnostic est exclusivement clinique. Aucun examen complémentaire n'est demandé dans le cadre de la reconnaissance en maladie professionnelle.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

1 an.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Limitative.

Eléments de prévention technique (Mars 2013)

Les mines ayant été fermées, il n'y a plus de mesure spécifique de prévention du nystagmus à mettre en place.

Eléments de prévention médicale (Mars 2013)

Les mines ayant été fermées et le délai de prise en charge étant de 1 an, les mesures de prévention de la survenue d'un nystagmus professionnel n'ont plus lieu de s'appliquer.

Références réglementaires (lois, décrets, arrêtés) (Mars 2013)

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 : D. 461-1 à D. 461-38.

b) liste des textes ayant porté création ou modification du tableau n°23

- Création : décret du 13 juillet 1945 ;
- Reprise du tableau existant lors de la mise en place du système actuel de sécurité sociale : Décret 46-2959 du 31 décembre 1946 ;
- Modification : décret n° 85-630 du 19 juin 1985.

II. Prévention des maladies visées au tableau n°23

Les mines ayant été fermées, les mesures de prévention des risques professionnels, et en particulier des maladies professionnelles, n'ont pas lieu de s'appliquer, aucun salarié n'y travaillant plus.

Eléments de bibliographie scientifique (Juillet 2013)

DEVIIENNE A. ; GILLET A. ; CONSO F. Les atteintes oculaires secondaires à une exposition toxique professionnelle. *Sécurité et médecine du travail*, n° 108, octobre-novembre 1995, pp. 25-29, ill., bibliogr.

L'objet de cet article est de faire le point sur les atteintes toxiques de l'oeil par voie interne, c'est-à-dire après pénétration dans l'organisme. Le tableau clinique des atteintes du nerf optique est décrit et les principaux agents étiologiques sont listés (métaux lourds, solvants organiques, organophosphorés et organochlorés, etc.). Les autres atteintes ophtalmologiques et les toxiques qui en sont responsables sont ensuite détaillés. Parmi ces pathologies, sont cités les thésaurismoses, le nystagmus des mineurs, les troubles oculomoteurs, les hémianopsies latérales homonymes, les troubles de l'accommodation, la perturbation temporaire de la vision et les cataractes.

ROQUELAURE Y. ; EBRAN J.M. Prévention des risques ophtalmologiques professionnels. *Encyclopédie médico-chirurgicale. Toxicologie, pathologie professionnelle 16-534-G-10. Editions techniques (123 rue d'Alésia, 75678 Paris Cedex 14), 1994, 3 p., bibliogr.*

La prévention des risques ophtalmologiques professionnels est médicale et technique, collective et individuelle. La prévention médicale repose sur la mesure périodique de l'aptitude visuelle des opérateurs. Elle est indissociable d'une action technique sur les machines et appareils utilisés et sur l'organisation du travail. Des mesures de prévention individuelle doivent également souvent être prises, reposant sur le port de lunettes ou d'écrans de protection contre les rayonnements électromagnétiques ou la projection de particules solides ou de produits corrosifs.

EBRAN J.M. ; ROQUELAURE Y. Pathologie ophtalmologique toxique et professionnelle (en dehors des neuropathies optiques). *Encyclopédie médico-chirurgicale. Toxicologie, pathologie professionnelle 16-534-F-10. Editions techniques (123 rue d'Alésia, 75678 Paris Cedex 14), 1994, 6 p., bibliogr.*

Traumatismes oculaires et pathologie ophtalmologique liée aux agents physiques : traumatismes oculaires (contusions, plaies, origine végétale, origine animale, brûlures), pathologie liée aux agents physiques (phototraumatismes, lumière blanche, blépharoconjonctivites, kératoconjonctivites actiniques, etc.). Pathologie ophtalmologique professionnelle d'origine infectieuse, irritative ou allergique. Atteintes oculaires au cours des intoxications professionnelles. Troubles visuels non spécifiques au cours de l'activité professionnelle : fatigue visuelle, éblouissement, troubles visuels divers. Correction optique des amétropies et travail.

HULLO A.C. ; HULLO A. Les maladies professionnelles en ophtalmologie. *Cahiers médicaux*, vol. 7, no 17, 15 février 1982, pp. 989-999, ill., bibliogr.

Maladies professionnelles de l'oeil : conjonctivites, dermatoses oculo-palpébrales, kératites, ulcères de cornée, cataractes, névrites optiques, amblyopie, diplopie, nystagmus des mineurs, manifestations ophtalmologiques des maladies infectieuses professionnelles (brucellose, leptospirose), des intoxications saturnines. Maladies à caractère professionnel. Législation concernant les maladies professionnelles, réparation. Tableau de nomenclature alphabétique des substances pathogènes avec signes oculaires et délai de prise en charge.