

RG 81 - AFFECTIONS MALIGNES PROVOQUÉES PAR LE BIS(CHLOROMÉTHYLE)ÉTHER



Désignation de la maladie	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer la maladie
Cancer bronchique primitif	Travaux de fabrication du chlorométhyl-méthyl-éther

Quelle est la nuisance ?

La nuisance est due au bis(chlorométhyl)éther (n°542-88-1) ou éther bis(chlorométhyl)ique de formule chimique C-Cl₄, un liquide volatil et incolore dégageant une odeur suffocante.

Il est considéré comme nocif par deux classifications :

- **Classification CLP** (qui concerne les produits chimiques) :
 - Cancérogène de catégorie 1A
 - Toxique (exposition aiguë) par inhalation a minima de catégorie 2
 - Toxique (exposition aiguë) par contact cutané a minima de catégorie 3
 - Toxique (exposition aiguë) en cas d'ingestion a minima de catégorie 4
 - Liquide inflammable de catégorie 2
- **Classification CIRC** : Il est classé comme cancérogène avéré (groupe 1)

Comment reconnaître l'affection ?

Le cancer bronchopulmonaire cité correspond aux tumeurs broncho-pulmonaires malignes qui prennent naissance au niveau de la muqueuse respiratoire trachéo-bronchique, provoquées par le bis (chlorométhyl) ether.

Il se manifeste de façon très variable, en fonction de l'étendue de la tumeur et de l'existence d'éventuelles métastases, mais le symptôme le plus fréquemment révélateur reste la toux.

Quelles sont les professions exposées ?

L'exposition à l'oxyde de bis(chlorométhyle) se fait essentiellement par voie respiratoire et par voie cutanée. L'ingestion est aussi une voie possible.

La seule profession à être exposée est celle qui est impliquée dans la fabrication de la substance.

Comment prévenir l'affection ?

La prévention de la maladie s'effectue de deux façons, technique et médicale.

La première a pour but de limiter l'exposition autant que possible et au moins inférieure aux valeurs limites d'exposition professionnelles, si elles existent. Elle s'articule autour des points suivants :

- Substitution de cette substance ou des mélanges en contenant et de les remplacer par un produit ou un procédé non dangereux ou moins dangereux
- Si impossible, le travail en système clos doit être appliqué
- Mise en place d'autres mesures de prévention d'ordre technique et organisationnel : automatisation, mécanisation, captage au plus près de la source d'émission, limitation des quantités stockées, limitation du temps de travail aux postes exposés...
- Mise en place d'une protection collective
-

- Emploi d'équipements de protection individuelle (en complément uniquement ou si la protection collective est impossible ou insuffisante :
- Protection oculaire : lunettes, visière...
- Protection cutanée : gants et vêtements de protection
- Protection respiratoire : Dépend des opérations envisagées et des risques qu'elles font courir au salarié : appareil de protection respiratoire filtrant (filtre de type A) ou isolant selon les opérations envisagées.
- Mesures de prévention habituelles contre le risque d'incendie : élimination des sources d'ignition, empêchement de l'accumulation de charges électrostatiques...

La prévention médicale quant à elle, consiste en deux types d'examens médicaux :

- Examen initial : Il vise avant tout à informer le salarié sur les risques et la façon de s'en prémunir, mais aussi à rechercher l'existence de contre-indications au port d'équipements de protection individuelle
- Examen périodique : Il vise à rechercher des symptômes ou des signes physiques orientant vers une atteinte bronchopulmonaire
- Surveillance post-professionnelle : La personne qui a été exposée à la substance, si elle est inactive, demandeur d'emploi ou retraitée, peut demander à bénéficier d'une surveillance médicale post professionnelle selon les modalités suivantes : un examen clinique et un examen radiologique thoracique tous les deux ans, éventuellement complétés par des explorations fonctionnelles respiratoires