

RG 47 - AFFECTIONS PROFESSIONNELLES PROVOQUÉES PAR LES POUSSIÈRES DE BOIS



Désignation de la maladie	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer la maladie
- A - • Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané • Conjonctivite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test • Rhinite récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmée par test • Asthme objectivé par explorations fonctionnelles respiratoires récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmé par test • Syndrome respiratoire avec dyspnée, toux, expectoration, récidivant après nouvelle exposition au risque, dont l'étiologie professionnelle est confirmée par la présence dans le sérum d'anticorps précipitants permettant	Manipulation, traitement et usinage des bois et tous travaux exposant aux poussières de bois

d'identifier l'agent responsable du trouble ou le produit responsable Fibrose pulmonaire avec signes radiologiques et troubles respiratoires confirmés par l'exploration fonctionnelle lorsqu'il y a des signes immunologiques significatifs	Santé et Sécurité au travail
- B - Cancer primitif : carcinome des fosses nasales, de l'ethmoïde et des autres sinus de la face	Travaux exposant à l'inhalation des poussières de bois, notamment : - Travaux d'usinage des bois tels que sciage, fraisage, rabotage, perçage et ponçage - Travaux effectués dans les locaux où sont usinés les bois

Quelle est la nuisance ?

La nuisance ne change pas en fonction du type de bois, tous sont concernés, y compris les bois agglomérés, dont le médium, et les contre-plaqués.

De plus, toutes les essences sont susceptibles de déclencher des troubles, et les bois peuvent contenir de nombreux agents dangereux tels que : alcaloïdes, colorants naturels, terpènes, phénols, quinones, etc, mais aussi des champignons ou des bactéries, lichens, etc.

La poussière de bois est quant à elle reconnue comme un **cancérogène avéré** par la classification CIRC du centre international de la recherche sur le cancer.

Toute transformation du bois génère des copeaux mais aussi des poussières fines qui peuvent atteindre les voies respiratoires supérieures, la contamination se fait donc par voie respiratoire mais aussi par voie cutanée via les copeaux.

Comment reconnaître l'affection ?

Etant donné qu'il y a plusieurs types de maladies, il y a plusieurs symptômes et plusieurs descriptions cliniques :

- **Eczéma** : C'est une inflammation superficielle de la peau accompagnée de démangeaisons de contact allergique lié. La plupart du temps, ces dermites sont liées à une sensibilisation à ladite substance. Il se présente sous plusieurs aspects et se déclenche sur la peau qui a été en contact direct avec l'allergène
- **Conjonctivite** : C'est une affection de la conjonctive, une muqueuse oculaire de contact chargée de protéger l'œil des agressions extérieures. Elle se manifeste par une sensation de gêne, de cuisson, de corps étranger, de sable dans les yeux, une douleur superficielle, une photophobie ou des démangeaisons, ainsi que par une rougeur de l'œil et un larmoiement réflexe
- **Rhinite** : C'est une sensibilisation acquise des voies respiratoires supérieures vis à vis d'un allergène inhalé. Elle ressemble à l'asthme mais elle est à distinguer de ce dernier, même si elle peut précéder l'apparition d'un asthme professionnel. Elle se manifeste aussi par :
 - Des éternuements
 - Une rhinorrhée (nez qui coule)
 - Une obstruction nasale
 - Démangeaisons nasales
 - Saignements du nez (plus rare)

- **Asthme** : C'est une difficulté à respirer (dyspnée) et notamment à expirer comme avec un essoufflement, avec un sifflement qui témoigne d'un rétrécissement ou d'une obstruction des bronches. Il y a plusieurs types de réactions allergiques :
 - Précoce : Dans les minutes ou l'heure qui suit l'exposition
 - Tardive : Dans les 4 à 12 heures après l'exposition, se manifestant par des crises vespérales ou nocturnes,
 - Mixte : Associe les deux types précédents
- **Syndrome respiratoire avec dyspnée, toux, expectoration** : C'est une forme subaiguë de pneumopathie. Elle peut se manifester de façon aiguë, avec un état pseudo grippal dans les 4 à 10 heures après exposition, ou de façon progressive. Les symptômes sont alors une dyspnée, de la toux et des expectorations, avec une altération de l'état général, un amaigrissement et des râles crépitants à l'auscultation pulmonaire
- **Fibrose pulmonaire** : C'est une évolution de la pneumopathie qui consiste en un épaississement diffus de la paroi alvéolaire, mais elle peut se faire sans avoir été précédée par un épisode aigu. Elle provoque dyspnée et râles crépitants à l'auscultation, et baisse de l'oxygène dans le sang
- **Cancer de l'ethmoïde et des autres sinus de la face** : C'est une tumeur maligne, qui au départ associe une rhinosinusite banale mais traînante, avec obstruction nasale et saignements du nez et qui, si elle évolue vers les yeux, peut provoquer une diplopie (vision double), des larmoiement, un œdème de la paupière supérieure et parfois une baisse de l'acuité visuelle
- **Cancer des fosses nasales** : C'est une tumeur nasosinusienne maligne qui prend naissance au niveau de la muqueuse respiratoire des voies aériennes supérieures et qui peut se développer localement sans manifestations. Les symptômes, s'ils existent, associent des signes de rhino-sinusite banale mais traînante avec obstruction nasale et saignements du nez, ce qui sont des signes évocateurs quand ils ne sont que d'un seul côté

Quelles sont les professions exposées ?

Un certain nombre de professions sont exposées à la poussière de bois. Cela concerne principalement les activités suivantes :

- Exploitation et la taille du bois : abattage, élagage des arbres,
- Première transformation du bois : travaux de scierie et fabrication de bois de placage
- Seconde transformation du bois (surtout) : fabrication de panneaux de particules, menuiserie, charpenterie, ébénisterie
- Métiers du bâtiment, en particulier les coffreurs

Au sein de ces activités, certains métiers non spécifiques sont également concernés :

- Caristes
- Conducteurs machines
- Régleurs
-

- Mécaniciens et agents de maintenance qui exercent leurs métiers dans des entreprises de transformation du bois

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 :

- Les locaux de travail devront être correctement ventilés et les machines munies de système d'aspiration
- Mise en place d'une ventilation correcte dans les locaux et de machines munies de systèmes d'aspiration
- Captage des poussières à la source y compris pour les machines portatives telles que les tronçonneuses à disque et ponceuses
- Utilisation de carters d'aspiration ayant une forme la plus enveloppante possible et tenant compte de la direction d'éjection des poussières
-
- Utilisation proscrite de la soufflette à air comprimé ou du balai pour le nettoyage des postes de travail, au profit de matériel d'aspiration (aspirateur mobile ou réseau centralisé) avec capacité de filtration industrielle (volume et arrêt des particules fines)
- Stockage étanche des poussières, sans courants d'air pour limiter la dissémination des poussières dans les locaux de travail
- Isolation des postes les plus polluants (ponçage...)
- Mise à disposition de gants de manutention pour réduire les contacts cutanés
- Si la protection collective est insuffisante ou pour tous travaux spéciaux, mise à disposition de masques anti-poussières avec filtre de type P2 (ou P3 selon les cas)
- Information des travailleurs sur les dangers du travail du bois formation à l'utilisation des protections collectives et individuelles
- Formation et consignes précises sur l'utilisation et la maintenance des équipements de travail

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

- Examen initial : Il vise à rechercher l'existence de pathologies cutanées et respiratoires chroniques, et les contre-indications au port d'équipements de protection individuelle
- Examen périodique : Il a pour but de rechercher des manifestations rythmées ou non par le travail : ORL, cutanées, pulmonaires, oculaires, conjonctivales et syndrome pseudo grippal répété. D'autres examens supplémentaires peuvent être proposés en fonction des symptômes
- Surveillance post-professionnelle : La personne qui a été exposée peut demander, si elle est inactive, demandeur d'emploi ou retraitée, à bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle prise en charge par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Cette surveillance comporte un examen médical par un médecin spécialiste en ORL et nasofibroscopie tous les deux ans.

- Dépistage de maladies ou symptômes non inscrits au tableau : Certaines maladies ne sont pas reconnues dans le tableau des maladies professionnelles liées aux poussières de bois. Cela concerne :
 - La bronchite chronique obstructive
 - L'Urticaire de contact

