

## DOSSIER DE SUIVI POST PROFESSIONNEL :

### CONSTITUTION ET OBJECTIFS POURSUIVIS

#### 1- DIFFICULTES

Construire, avec un salarié qui part en retraite, un dossier de suivi post professionnel, est un exercice d'équilibriste.

- Pour le salarié

Il a pu recevoir, au cours de sa vie professionnelle, des informations sur ses risques « qu'il a oublié » car il est difficile de gagner sa vie en sachant qu'on l'on est exposé à un risque de cancer.

Il a pu ne jamais avoir été informé sur des risques cancérigènes.

Il reçoit, « en cadeau de départ en retraite », des informations connues par lui –ou non- qui peuvent générer des angoisses alors même qu'il espère pouvoir profiter d'années de liberté et de santé.

- Pour le médecin

Il doit répondre à ses obligations d'informations dans le but de faire connaître au salarié ses droits sociaux.

Il doit le faire en fonction des « données actualisées de la science », alors même que les données sur les cancérigènes sont en constante évolution ; cela lui impose de se tenir informé sur l'évolution des données actualisées. Or le « médecin du travail de base » n'a pas le temps de lire et d'intégrer toute cette évolution. Il est toujours « en retard d'un train », voire de plusieurs trains...

Il se trouve dans une position critique puisqu'il va parfois donner des informations « nouvelles » (soit parce qu'il ne les a jamais données (anciens métiers non connus, risques de certains métiers mal maîtrisés) soit parce qu'il constitue le dernier médecin du travail du salarié et va ainsi passer derrière des confrères ; il travaille sur des dossiers médicaux qu'il va compléter grâce au temps qu'il va passer, avec l'infirmière, à élucider toute une vie professionnelle en fonction de ce qu'il connaît et a compris de l'état des données actuelles de la science et ce, pour des expositions datant parfois de plusieurs dizaines d'années et pour lesquelles des valeurs seuils ont évolué. Comment doit-il gérer les différences entre l'étiquetage CEE et les études du CIRC ?

Compte tenu des risques différés dans le temps entre l'exposition et l'apparition d'un cancer, ce sont les médecins traitants qui seront le plus souvent amenés à s'interroger sur une éventuelle cause professionnelle ; or les médecins traitants sont, encore plus que les médecins du travail, démunis pour poser des questions pertinentes sur le lien santé travail d'une part, et pour connaître les données actualisées de la science concernant les cancérigènes d'autre part.

Enfin, le flou qui existe sur les « suivis post-exposition » et notamment la prise en charge du coût des examens complémentaires ne facilitent pas les décisions du médecin du travail (coût des scanners thoraciques pour l'amiante par exemple).

Peut-être que l'ensemble de ces réflexions préalables sont susceptibles d'expliquer pourquoi il y a si peu de déclarations de cancers professionnels, et pourquoi si peu sont pris en charge, puisque chaque « acteur », dans chaque étape du long processus de demande de SPP et/ou de déclaration, est confronté (peut-être) à ces questionnements ?

## 2- PRINCIPES

Il s'agit d'apprendre, avec humilité, à connaître les anciennes activités des salariés (mais aussi à compléter les activités plus récentes), à les détailler et à rechercher, d'une manière besogneuse, si des expositions aux cancérogènes peuvent être mises en évidence et argumentées. C'est dans la répétitivité de cet exercice difficile que le médecin du travail/l'infirmière acquièrent, consolident, accroissent/ agrègent leurs connaissances.

Il s'agit, intellectuellement et psychologiquement, de réussir à se positionner dans une attitude de prévention tertiaire inconfortable.

Il s'agit d'informer et de sensibiliser le salarié et son médecin traitant à une vigilance qui peut être angoissante si par malheur, un cancer survenait, afin que le travail soit systématiquement interrogé et que les liens salarié/médecin traitant/médecin du travail ne soient pas rompus par le départ en retraite.

Il s'agit donc d'accompagner ce salarié/ ce médecin traitant, dans des démarches administratives complexes et d'être disponibles pour toute interrogation/difficulté qui pourraient survenir.

## 3- REALITE

L'ensemble des documents sont rédigés par l'infirmière et validés/complétés par le médecin du travail. Il s'agit des documents pour la CARSAT, les fiches d'exposition (avant les décrets de la réforme), et la lettre au médecin traitant. C'est un travail fastidieux et complexe, puisque les fiches d'exposition doivent être faites pour chaque risque dans chaque entreprise. Les activités sont aussi détaillées que possible. Les expositions n'ont, la plupart du temps, pas été mesurées ; nous nous appuyons donc sur toute la bibliographie disponible. Mais entre le moment où chaque document est réalisé et la survenue d'une éventuelle pathologie, voire tout simplement entre deux dossiers de SPP, les données de la science auront évolué. **C'est donc la sensibilisation au lien santé travail qui est au cœur de la démarche. Il ne faut donc pas se décourager. La question des moyens en temps et en soutiens fournis au médecin du travail est cruciale.**

## 4- EXEMPLES

### CONDENSE FICTIF DE COURRIERS SALARIE / CPAM / MEDECIN TRAITANT

(le décret de 95 cité dans ce document a été modifié le 6/12/2011)

Monsieur XXX

xxxxxx, le

Monsieur,

Je vous adresse comme convenu les documents nécessaires à la mise en place de votre suivi post professionnel.

Vous avez quitté l'entreprise XX où vous étiez employé depuis x années au poste de xxxx

Au cours de votre activité professionnelle antérieure comme xxxx, vous avez pu être exposé aux risques suivants :

XXXX  
XXX  
XXX  
XXXXX

Au titre de ces expositions, vous pouvez solliciter auprès de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie, le bénéfice d'une surveillance post professionnelle.

Cette surveillance sera faite par votre médecin traitant qui effectuera des examens complémentaires adaptés à votre cas :

..... :..... :..... :..... :

- Pour l'amiante :

➤ Actuellement, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande suite à la Commission d'audition du mois d'avril 2010 de mettre en place les actions suivantes :

- un **relevé d'exposition Amiante** remis au salarié qui le transmet à Caisse primaire d'Assurance Maladie (*joint à ce courrier*),
- un **scanner thoracique initial et une périodicité de cinq ans pour les scanners suivants**, avec une information précise sur l'intérêt d'un dépistage des maladies liées à l'amiante.

..... :..... :..... :..... :

- Pour le Benzène :

➤ le décret du 26 mars 1995 préconise un bilan médical, une **numération formule sanguine et numération des plaquettes** tous les 2 ans.

..... : ..... : ..... : .....

- Pour les huiles minérales dérivées du pétrole :

- le décret du 26 mars 1995 préconise une consultation dermatologique tous les 2 ans.

..... : ..... : ..... : .....

Par ailleurs, j'informe votre médecin traitant de votre exposition

..... : ..... : ..... : .....

aux gaz d'échappement (HAP)

..... : ..... : ..... : .....

au produit trichloréthylène lors de votre activité de mécanicien.

..... : ..... : ..... : .....

Je vous prie de trouver ci-joint le courrier à remettre à votre médecin traitant qui concerne vos expositions anciennes liés à votre activité de contrôle des enrobés et de recherche de revêtement de sol.

L'enrobé contenant du bitume chauffé et des granulats pouvait vous exposer à des fumées d'hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) et à de la silice.

..... : ..... : ..... : .....

Les HAP sont impliqués dans des atteintes de la vessie. Leur suivi n'est pas réglementé dans le cadre du décret du 26 mars 1995. Cependant, il me semble qu'un suivi pourrait être demandé à la sécurité sociale : il s'agit (actuellement), de faire pratiquer **un examen cytologique urinaire tous les 2 ans**. Il est possible qu'à l'avenir, d'autres tests soient mis en place.

..... : ..... : ..... : .....

Pour obtenir le bénéfice de ces surveillances, il vous faut donc :

- En faire la demande à la CPAM (*modèle lettre joint, à signer*),
- Accompagner cette demande des attestations d'exposition signées par vos employeurs (*si toujours en activité*) et par le Médecin du Travail ; les documents d'attestations sont joints à ce courrier. (*Je vous conseille de garder une copie de tous les documents envoyés*).
- Après accord de votre caisse, prendre rendez-vous avec votre médecin traitant en lui remettant le document médical joint sous enveloppe confidentielle.

Votre médecin du travail reste à votre disposition pour toute explication complémentaire.

*Pourriez-vous avoir la gentillesse de me tenir informée des réponses apportées par la sécurité sociale?*

Recevez, Monsieur, l'expression de mes meilleures salutations.

Monsieur N° SS : Adresse :	Monsieur le Directeur de la <b>CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE de</b>
----------------------------------	--

Objet : surveillance post professionnelle  
(décret du 26.03.1995 et arrêté du 28.02.1995.  
Code SS : articles D461-23 et D461-25.

Monsieur le Directeur,

J'ai l'honneur de vous demander conformément aux dispositions des textes ci-dessus de bien vouloir me faire bénéficier de la surveillance médicale post professionnelle que nécessitent mes expositions antérieures :

- xxx
- xxx
- xxxx
- xxxx

Je suis à la disposition de votre Médecin Conseil pour lui donner les précisions nécessaires.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, à l'expression de mes meilleurs sentiments.

*Date et signature  
de l'intéressé*

## VOLET D'EXPOSITION

### ❖ **IDENTIFICATION DU SALARIE**

Nom – Prénom :

N° S S :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

Raison sociale de l'entreprise ou de l'établissement :

**GARAGE XY**

N° SIRET :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DU MEDECIN DU TRAVAIL ET DU SERVICE**

Nom du médecin : Dr xxx

Adresse du service médical :

### ❖ **AFFECTATION A DES TRAVAUX EXPOSANT A :**

**Inhalation de poussières d'Amiante**

### ❖ **EXPOSITION DE** xx à xy

### ❖ **TYPE DE TRAVAUX**

Mécanicien de véhicules légers:

Entretien de véhicules : montage et démontage de freins et embrayages sur véhicules légers avec utilisation éventuelle de soufflette, rectification des tambours. Dépoussiérage des filtres à air.

### ❖ **NIVEAU D'EXPOSITION** *(évaluation ou mesures)*

**Voir les exemples d'exposition en annexe de ce document.**

### ❖ **MESURES DE PREVENTION**

aucune

Dr xxxx  
médecin du travail  
signature

L'employeur  
signature

## VOLET D'EXPOSITION

### ❖ **IDENTIFICATION DU SALARIE**

Nom – Prénom :

N° S S :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

Raison sociale de l'entreprise ou de l'établissement :

**GARAGE XY**

N° SIRET :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DU MEDECIN DU TRAVAIL ET DU SERVICE**

Nom du médecin : Dr xxxx

Adresse du service médical :

### ❖ **AFFECTATION A DES TRAVAUX EXPOSANT A :** **Émissions de particules dans les gaz d'échappement (HAP)**

### ❖ **EXPOSITION DE**

### ❖ **TYPE DE TRAVAUX**

Mécanicien de véhicules légers et poids lourds

Entretien de véhicules : Réparation des moteurs, des boîtes de vitesse, vidange des véhicules.

Exposition aux gaz d'échappement lors des travaux nécessitant la mise en route des moteurs.

Pas d'aspiration.

### ❖ **NIVEAU D'EXPOSITION** *(évaluation ou mesures)*

Pas de mesure

### ❖ **MESURES DE PREVENTION**

aucune

Dr xxxx  
médecin du travail  
signature

L'employeur  
signature

## VOLET D'EXPOSITION

### ❖ **IDENTIFICATION DU SALARIE**

Nom – Prénom :

N° S S :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

Raison sociale de l'entreprise ou de l'établissement :

**GARAGE XY**

N° SIRET :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DU MEDECIN DU TRAVAIL ET DU SERVICE**

Nom du médecin : Dr xxxxxxxx

Adresse du service médical :

### ❖ **AFFECTATION A DES TRAVAUX EXPOSANT A :**

**Huiles minérales issues du pétrole**

### ❖ **EXPOSITION DE**

#### ❖ **TYPE DE TRAVAUX**

Mécanicien de véhicules légers et poids lourds

Entretien de véhicules : Contact avec les huiles usagées lors des réparations des moteurs, des boîtes de vitesse, lors des vidanges des véhicules

#### ❖ **NIVEAU D'EXPOSITION** *(évaluation ou mesures)*

Pas de mesures

#### ❖ **MESURES DE PREVENTION**

aucune

Dr xxx  
médecin du travail  
signature

L'employeur  
signature

## VOLET D'EXPOSITION

### ❖ **IDENTIFICATION DU SALARIE**

Nom – Prénom :

N° S S :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

Raison sociale de l'entreprise ou de l'établissement :

**GARAGE XY**

N° SIRET :

Adresse :

### ❖ **IDENTIFICATION DU MEDECIN DU TRAVAIL ET DU SERVICE**

Nom du médecin : Dr xxxxx

Adresse du service médical :

### ❖ **AFFECTATION A DES TRAVAUX EXPOSANT A :**

**Benzène**

### ❖ **EXPOSITION DE**

#### ❖ **TYPE DE TRAVAUX**

Mécanicien de véhicules légers:

Entretien et réparation des véhicules : contact avec essence contenant du benzène

L'essence utilisée actuellement comme carburant ne doit pas contenir plus de 1% de benzène depuis 2000 (arrêtés du 23/12/1999) mais pouvait en contenir jusqu'à 5% avant 2000.

#### ❖ **NIVEAU D'EXPOSITION** (*évaluation ou mesures*)

Pas de mesure mais d'après le programme Matgéné de l'INVS et la réalisation de matrices emplois-expositions chez les mécaniciens automobile entre 1970 et 1994, on peut évaluer l'exposition au benzène comme suit :

Probabilité d'exposition 3 (50 – 90% population)

Intensité 2 (concentration d'exposition entre 1 – 5 ppm), VME benzène : 1ppm

Fréquence 2 (exposition pendant 5-30% du temps de travail)

#### ❖ **MESURES DE PREVENTION**

aucune

Dr xxxxx  
médecin du travail

L'employeur  
signature

Date : XXXX  
Docteur  
Médecin traitant de M.

Objet : Surveillance post-professionnelle.  
(décret du 26.03.93 – arrêté du 28.02.95)

Au bénéfice de Monsieur  
N° SS :

Monsieur et cher confrère,

Votre patient Monsieur XXX, né le , a travaillé de XXX à XXX comme xxxxx dans  
**l'entreprise XX qu'il a quitté le XXXXX.**

Lors du suivi de ses expositions, on retrouve une activité **de XXXX qu'il a exercé** de  
XXX à XXX et de XXX1 à XXX et une activité de XXXXXX. Ces activités ont pu  
l'exposer aux risques suivants :

**XXXXXX**

..... :..... :..... :.....

Exposition Amiante : Suivi post professionnel

Pendant son activité de **Mécanicien auto qu'il a exercé dans un garage pendant X**  
ans, il effectuait **l'entretien** et la réparation des véhicules : montage et démontage

de freins et embrayages, rectification des tambours, dépoussiérage des filtres à air, pouvant générer le contact avec les poussières **d'amiante**.

Les cas de pneumoconioses retardées ou des cancers tardifs, secondaires à une **exposition professionnelle, sont des éventualités à prendre en compte. C'est pourquoi je conseille à votre patient de solliciter le bénéfice d'une surveillance post professionnelle adaptée :**

- Selon la Haute Autorité de Santé (HAS) et suite aux recommandations de la **Commission d'audition du mois d'avril 2010**, il est nécessaire de mettre en place une **demande de suivi post professionnel auprès de la CPAM** pour préserver les droits à réparation du salarié en cas de pathologie liée à **l'amiante**.
- En l'état actuel des connaissances, il n'y a pas de bénéfice médical démontré à effectuer un dépistage **par l'examen TDM thoracique des pathologies malignes et non malignes**. Toutefois compte tenu du droit du sujet exposé à l'amiante de connaître son état de santé et de l'existence de dispositifs de réparation, **un examen TDM thoracique est proposé dans le cadre du SPP.**
  
- **La réalisation d'un examen TDM thoracique initial, après délivrance d'une information précise et adaptée auprès du salarié**, est proposée aux personnes ayant été exposées à l'amiante de manière active pendant une durée minimale cumulée de 1 an avec une latence minimale de 20 ans pour les expositions fortes.
  
- La réalisation d'un TDM thoracique initial sera **répétée tous les 5 ans pour l'exposition concernant votre patient.**
  
- Une visite médicale entre deux examens TDM thoraciques peut être demandée par M. XX **en cas d'apparition de signes cliniques respiratoires intercurrents**, avec une prise en charge au titre du SPP.

Vous trouverez ci-dessous le lien pour consulter l'intégralité des recommandations de l'HAS

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-05/amiante -  
\\_suivi\\_post-professionnel - recommandations.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-05/amiante_-_suivi_post-professionnel_-_recommandations.pdf)

..... :..... :..... :.....

Exposition au Benzène : Suivi post professionnel

Les activités de réparation mécanique qu'il a exercée de XXXX à XXXX exposent au contact ou à l'inhalation d'essence. **D'après le programme Matgéné de l'INVS et la**

réalisation de matrices emplois-expositions chez les mécaniciens automobile entre 1970 et 1994, on peut évaluer son exposition au benzène comme suit :

**Probabilité d'exposition 3** (50 – 90% population a été exposé)

**Intensité 2** (concentration d'exposition entre 1 – 5 ppm), VME benzène : 1ppm

**Fréquence 2** (exposition pendant 5-30% du temps de travail/8h)

C'est pourquoi je conseille à votre patient de solliciter le bénéfice d'une surveillance post professionnelle adaptée :

- le décret du 26 mars 1995 préconise **un bilan médical et une numération formule sanguine et numération des plaquettes tous les 2 ans.**

..... :..... :..... :.....

Exposition aux Huiles minérales : Suivi post professionnel

Lors de son activité de mécanicien VL, PL et petites machines industrielles, il a été exposé aux risques Huiles minérales. Il se trouvait en contact avec les huiles usagées au moment des vidanges qu'il effectuait régulièrement sur tous les véhicules et lors de l'entretien des moteurs, des boîtes de vitesse.

C'est pourquoi je conseille également à votre patient de solliciter le bénéfice d'une surveillance post professionnelle adaptée.

Le décret du 4 janvier 1995 préconise **une consultation dermatologique tous les deux ans dans le dépistage des épithéliomas primitifs de la peau.**

..... :..... :..... :.....

Votre patient a également été exposé aux gaz d'échappement diesel dans ses activités de mécanicien. Cette activité génère un sur-risque de cancer de la vessie. **Un examen cytologique urinaire (anatomopathologique) tous les 2 ans** peut être demandé à la CPAM.

..... :..... :..... :.....

- Pour les amines aromatiques contenues dans les encres d'imprimerie :

- le décret du 26 mars 1995 préconise un bilan médical et un examen **biologique urinaire (recherche d'hématurie et examen cytologique)** tous les 2 ans.

..... :..... :..... :..... :.....

Pour info : M. XX utilisait régulièrement du trichloréthylène comme agent dégraissant

Le trichloréthylène est classé dans le groupe II A : cancérogène probable (IARC) et dans le groupe 2 : cancérogène possible (classification européenne).

**D'après le programme Matgéné de l'INVS et la réalisation de matrices emplois-expositions chez les techniciens mécaniciens automobile entre 1950 et 1984, on peut évaluer son exposition au solvant comme suit :**

**Probabilité d'exposition 30 (21 – 30% population a été exposé)**

**Intensité 3 (concentration d'exposition entre 51 – 100 ppm), VME trichloréthylène : 75 ppm**

**Fréquence 20 (exposition pendant 11-20% du temps de travail/8h)**

Les différentes études mettent en évidence un risque de cancer du rein accru chez les personnes exposées professionnellement, et peut-être, selon certaines études, un excès de myélomes, de lymphomes non-Hodgkiniens, de cancers du foie.

..... :..... :..... :

..... Il a donc pu être exposé :

- 1- aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP)**
- 2- à la silice**

L'enrobé est un revêtement constitué de différents granulats et de bitume auxquels peuvent s'ajouter, dans certains cas des huiles de fluxage et des amines aliphatiques.

1- Le bitume<sup>1</sup>, (classé depuis 1987 CIRC 2B- peut être cancérigène pour l'homme) contient des hydrocarbures benzéniques. Ces substances chauffées génèrent des **fumées chargées en HAP**, composés hautement cancérigènes pouvant être responsables de **cancers de la peau**. Récemment, un « cancer » de la peau dû aux bitumes a été reconnu en maladie professionnelle. Il semble important d'être **vigilant sur les lésions cutanées et de demander un suivi dermatologique**.

Les HAP sont également impliqués dans les excès de risques de **cancers de vessie**. Le suivi n'est pas règlementé dans le cadre du décret du 26 mars 1995. Cependant, il me semble qu'un suivi pourrait être demandé à la sécurité sociale : il s'agit (actuellement), de faire pratiquer un **examen cytologique urinaire** (anatomopathologique) tous les 2 ans. Il est possible qu'à l'avenir, d'autres tests soient mis en place.

2 - Le brassage des granulats sur tapis roulants libère des poussières pouvant contenir de **la silice, responsable de fibroses pulmonaires**. Le dernier cliché pulmonaire en date du xxxxxx, dans le cadre du travail, était normal. M. S parle d'un bilan pulmonaire (RP + Scanner) en xxxx qui serait normal mais dont les résultats n'ont pas été fournis.

**Pour info :**

Pendant cette activité, M. S utilisait régulièrement du **trichloréthylène** pour le nettoyage du matériel, des mains et des vêtements.

Le trichloréthylène est classé dans le groupe II A : **cancérigène probable (IARC)** et dans le groupe 2 : **cancérigène possible (classification européenne)**..... (voir plus haut)

..... :..... :..... :.....

**Mais aussi, quand le salarié ne part pas en retraite et que ses expositions antérieures le justifient, mais pas son emploi actuel :**

---

<sup>1</sup> . En novembre 2011, les bitumes ont été modifiés par le CIRC avec bitumes d'étanchéité en 2A et bitumes routiers en 2B)

Votre patient, Monsieur T né le XXX a été reçu en visite systématique de médecine du travail le XXXX

Depuis février 2010, j'effectue, dans le cadre d'un protocole de travail avec une infirmière en santé travail pour les salariés de plus de 50 ans, un **récapitulatif des expositions professionnelles**. Celui-ci est destiné entre autres, à informer les médecins traitants des expositions passées d'une part, et de préparer les documents pour le suivi post professionnel lors du départ en retraite d'autre part.

Dans le cadre de ses activités professionnelles, votre patient a été exposé

- 1- **aux poussières de bois** entre XXX et XXX. Il a fabriqué des meubles de cuisine (sciage, ponçage sur machine). Dans ce cadre, la société française de médecine du travail met actuellement au point une recommandation visant à faire pratiquer **des nasofibroscopies tous les 2 ans** afin de dépister l'apparition d'un éventuel cancer des sinus.

Le protocole de dépistage par nasofibroscopie est proposé au-delà de la **trentième année** après le début de l'exposition ; il s'adresse à tout travailleur exposé ou ayant été exposé aux poussières de bois pendant plus de **12 mois cumulés** lors de tâches d'usinage (sciage, fraisage, rabotage, perçage, ponçage) ou lors de toute activité documentée exposant à une concentration de poussières de bois de plus de 1 mg/m<sup>3</sup> mesurée sur 8 heures.

Il est à signaler que pour l'instant, les textes continuent de mentionner comme examens les radiographies de sinus qui n'ont pas fait la preuve de leur efficacité.

**Tout signe d'atteinte nasale ou faciale unilatérale persistante (épistaxis, larmoiement, douleur faciale, obstruction nasale....) doit amener à consulter afin de faire pratiquer une nasofibroscopie.**

## 2- Aux poussières d'amiante

- a. Entre 1XXX et 1XXX comme apprenti mécanicien
- b. Entre XXX et XXX comme mécanicien

- c. Entre 1XXX et 1XXX comme dépanneur électroménager
- d. Entre 1XXX et XXX comme mécanicien d'entretien : installation de matériel mécanique dans les garages : possibilité de contamination par les poussières de freins et d'embrayage des lieux de travail où il était amené à intervenir.

Le décret du 26 mars 1993 préconise un bilan médical, une radiographie pulmonaire tous les 2 ans et une exploration fonctionnelle respiratoire tous les 2 ans si besoin. **Ce bilan est réalisé actuellement aux frais de l'entreprise actuelle.**

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande suite à la Commission d'audition du mois d'avril 2010 de mettre en place une **information des salariés quant au bénéfique/ risque** d'un dépistage par scanner thoracique de toute pathologie pleuro pulmonaire bénigne ou maligne en lien avec une exposition à l'amiante. Les conditions de financement par les entreprises ne sont malheureusement pas définies en période d'activité professionnelle. Ce financement sera pris en charge, par contre, après le départ en retraite, par la sécurité sociale (suite à un dossier de SPP = Suivi post professionnel)

- 3- J'ai conseillé par ailleurs à votre patient de programmer un sevrage tabagique et de protéger ses mains lors des manipulations des huiles usagées.

..... :..... :..... :.....

A titre d'information, je vous adresse quelques illustrations avec les niveaux d'expositions au risque amiante pendant son activité de mécanicien (documentation INRS mais mesures non réalisées dans ses anciennes entreprises).

Vous trouverez, également ci-joint le volet médical résumant le suivi et l'état de santé de M.XX.

Recevez, Monsieur et cher confrère, l'expression de mes sentiments confraternels.

Docteur XXXXXXXXXx  
*Médecin du travail*

**Attention : nécessité de suivre régulièrement les évolutions des études et notamment, le CIRC :**

**Ainsi, le métier de peintre est maintenant dans le groupe 1 CIRC pour le poumon, la vessie, les mésothéliomes et pour les leucémies de l'enfant né d'une mère peintre.**

<http://monographs.iarc.fr/indexfr.php>

<http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/ClassificationsCASOrder.pdf>

<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/PDFs/index.php>

## VOLET MEDICAL

**Nom – Prénom** : XX xx

Salarié de l'entreprise :

- ❖ **Suivi médical** : de xxxx à xxxxxxxx
- ❖ **Constatations lors de ce suivi médical** :

AVP en 19xx : arrêt de xx mois, contusion thoracique

Chez XX : manutention de pièces parfois lourdes

Vapeurs générées par la « machine à laver », salarié se déclarant non irrité

- ❖ **Examens complémentaires** effectués dans le cadre de la surveillance du risque :

<i><b>DATES</b></i>	<i><b>NATURE EXAMENS</b></i>	<i><b>RESULTATS</b></i>
x  .....  X	Radio pulmonaire x  EFR	Cliché thoracique normal  Normal  .....Débit de pointe 64.6%

Pas d'asthme, ni de dyspnée.

Réalisation de l'examen dans des conditions de coopération non optimales, je joins une copie de l'EFR.

- ❖ **Date et constatations du dernier examen médical** effectué avant la fin de l'exposition :

Le xx/xx/20.. : Traitement

Albuminurie : **1 croix** en 20XX et 20XX. Traces d'hématurie en 20XX. Contrôle normal avec le médecin traitant selon le salarié

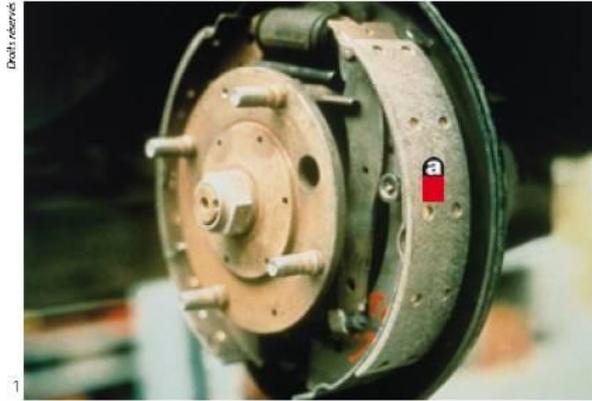
- ❖ **Divers**

Pas de tabagisme

## EXEMPLES FOURNIS D'ACTIVITES EXPOSANTES

Activité de mécanicien :

### Exemples de situations de travail exposantes



L'utilisation de la soufflette pour nettoyer ce tambour de frein automobile va provoquer la dispersion de fibres d'amiante dans l'atelier.

#### Exemples de niveaux d'exposition

- 0,15 à 0,18 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) : démontage et dépoussiérage au pinceau de deux tambours de freins et de mâchoires
- 0,03 à 0,06 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) : démontage et dépoussiérage au laveur basse pression de deux tambours de freins et de mâchoires
- 0,01 fibre/cm<sup>3</sup> (PA) : dépoussiérage de deux tambours de freins de poids lourds avec un aspirateur

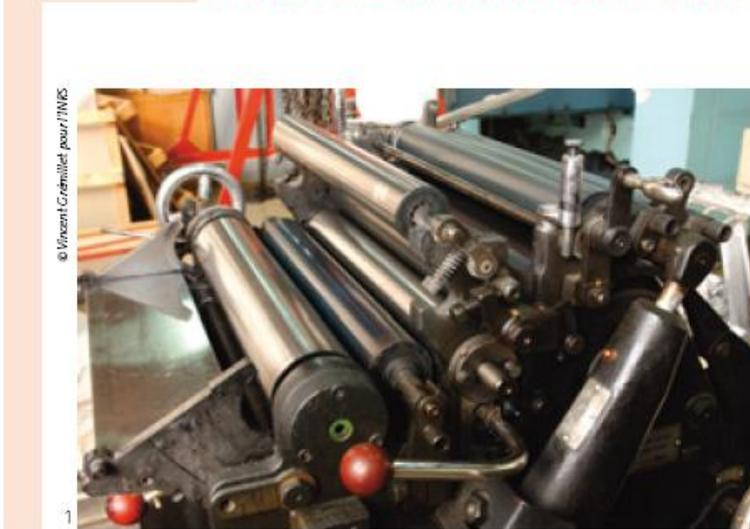
La rectification et l'ajustage des garnitures de frein de poids lourds peuvent être une source de pollution.

#### Exemples de niveaux d'exposition

- 0,43 à 0,83 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) : dérivetage de garnitures de frein d'autocar avec les mâchoires non lavées
- 0,05 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) et 0,037 fibre/cm<sup>3</sup> (PA) : enlèvement d'un cordon autour d'un pot d'échappement de bus
- 0,01 à 4,2 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) et 0,027 fibre/cm<sup>3</sup> (PA) : changement de garnitures de freins sur poids lourds
- 0,010 à 0,20 fibre/cm<sup>3</sup> (PA) : rectification d'une mâchoire de frein d'autocar sans aspiration
- 0,0001 à 2,8 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) et 0,025 fibre/cm<sup>3</sup> (PA) : changement de plaquettes de freins sur véhicules légers



## Exemples de situations de travail exposantes



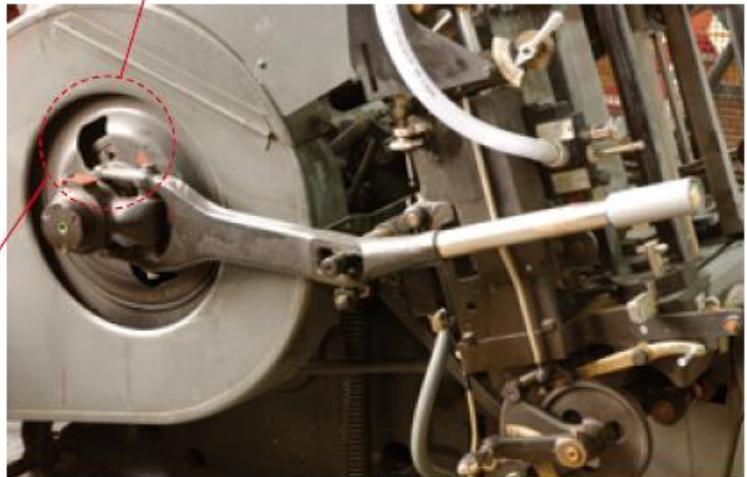
Par le passé, certains rouleaux comportaient, afin d'en limiter l'usure, des revêtements en caoutchouc amianté. Les opérateurs en assuraient la maintenance.

Sur ce type de machine, les pièces de friction (l'embrayage et le frein) qui contenaient de l'amianté étaient fortement sollicitées, ce qui provoquait l'émission de fibres dans l'atelier.

En outre, les machines étant bruyantes, des caissons amiantés étaient fabriqués par certains imprimeurs.

### Exemples de niveaux d'exposition

• 0,02 à 0,3 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) et 0,02 à 0,11 fibre/cm<sup>3</sup> (PA) : exposition à l'amianté dans une entreprise de fabrication de papier lors du bobinage automatique. Les garnitures de friction sur les bobineuses contenaient de l'amianté.



Dans le BTP



Les peintres sont fréquemment amenés à peindre des matériaux contenant de l'amiante de toute nature. Ces opérations sont particulièrement exposantes quel que soit le mode opératoire.

*Exemples de niveaux d'exposition*

- 0,65 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) : peinture de mur postérieure à un mauvais déflocage de plafond
- 0,4 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) : application de bandes adhésives et de peinture sur des tuyaux calorifugés dans une galerie souterraine
- 0,1 fibre/cm<sup>3</sup> : peinture de poutrelles métalliques fraîchement désignifugées (les résidus d'ignifuge se trouvant sur les poutrelles contenaient du crocidolite)

Le retrait du papier mural contenant de l'amiante libère des fibres.

*Exemples de niveaux d'exposition*

- 0,5 à 0,62 fibre/cm<sup>3</sup> (PI) : découpe à la cisaille et grignotage de plaques de papier-amiante

**Métiers associés**

- ▶ Ravaleurs
- ▶ Vitriers
- ▶ Échafaudeurs



Docteur Annie CHALONS