

---

ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL

**Rapport sur les réponses au questionnaire sur la mise à jour de la «liste des maladies professionnelles» annexée à la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002, et sur les amendements à la liste des maladies professionnelles proposés à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la 90<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail en 2002**

**Document de travail pour la Réunion d'experts sur la mise à jour de la liste des maladies professionnelles**  
(Genève, 13-20 décembre 2005)

Programme focal sur la sécurité et la santé au travail  
et sur l'environnement (SafeWork)  
Genève, octobre 2005





ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL

**Rapport sur les réponses au questionnaire sur la mise à jour de la «liste des maladies professionnelles» annexée à la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002, et sur les amendements à la liste des maladies professionnelles proposés à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la 90<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail en 2002**

**Document de travail pour la Réunion d'experts sur la mise à jour de la liste des maladies professionnelles**  
(Genève, 13-20 décembre 2005)

Programme focal sur la sécurité et la santé au travail  
et sur l'environnement (SafeWork)  
Genève, octobre 2005

Copyright © Organisation internationale du Travail 2005

Les publications du Bureau international du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole n° 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction devra être adressée au Bureau des publications (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse. Ces demandes seront toujours les bienvenues.

---

ISBN: 92-2-217973-0

*Première édition 2005*

---

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Les publications du Bureau international du Travail peuvent être obtenues dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse. Des catalogues et listes des nouvelles publications peuvent être obtenus gratuitement à la même adresse ou par e-mail: [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org). Voir notre site Web: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns).

---

Imprimé par le Bureau international du Travail, Genève, Suisse

---

## **Table des matières**

	<i>Page</i>
Liste des abréviations récurrentes .....	v
Introduction .....	1
Réponses reçues et commentaires .....	4
Observations générales .....	4
Observations spécifiques.....	12
Liste des maladies professionnelles proposée .....	85



---

## Liste des abréviations récurrentes

Allemagne	DGB	Confédération allemande des syndicats
	BDA	Confédération des associations d'employeurs d'Allemagne
	IGM	IG Metall
Argentine	UIA	Union industrielle d'Argentine
	CGT	Confédération générale du travail
Biélorus	FPB	Fédération syndicale du Biélorus
	STS	Syndicat des travailleurs de la santé
Bulgarie	CCI	Chambre de commerce et d'industrie
	UBEPV	Union bulgare des entrepreneurs privés «Vazrazdene»
	UPEE	Union des entreprises privées
Burundi	COTEBU	Complexe textile de Bujumbura
Cameroun	USLC	Union des syndicats libres du Cameroun
	GICAM	Groupement interpatronal du Cameroun
Canada	CTC	Congrès du travail du Canada
	CSN	Confédération des syndicats nationaux
Egypte	FIE	Fédération des industries égyptiennes
Espagne	UGT	Union générale des travailleurs
Finlande	EK	Confédération des entreprises finlandaises
	SAK	Organisation centrale des syndicats finlandais
	VTML	Département de gestion du personnel du secteur public
Inde	AITUC	Congrès panindien des syndicats
Rép. islamique d'Iran	CIAE	Confédération iranienne des associations d'employeurs
Italie	CGIL	Confédération générale italienne du travail
Japon	JBF	Fédération japonaise des entreprises
	JTUC	Confédération japonaise des syndicats
Nicaragua	INSS	Institut de sécurité sociale du Nicaragua
	UPANIC	Syndicat des producteurs agricoles du Nicaragua
Nouvelle-Zélande	NZCTU	Conseil des syndicats de Nouvelle-Zélande
	BNZ	Organisation des employeurs néo-zélandais
Pays-Bas	FNV	Confédération syndicale des Pays-Bas
	VNO-NCW	Fédération de l'industrie et des employeurs des Pays-Bas
Portugal	UGT	Union générale des travailleurs
	CPT	Confédération portugaise du tourisme

---

	CCP	Confédération du commerce et des services du Portugal
	CIP	Confédération de l'industrie portugaise
Qatar	ACQ	Autorités compétentes du Qatar
Royaume-Uni	CBI	Confédération de l'industrie britannique
	TUC	Congrès des syndicats
Saint-Marin	ANIS	Association industrielle nationale de Saint-Marin
Slovénie	ZPIZ	Caisse de retraite et d'assurance invalidité
	ICMTST	Institut clinique de médecine du travail, de médecine sportive et de médecine du trafic
	ZDS	Association des employeurs de Slovénie
	ZDODS	Association des employeurs de l'artisanat de Slovénie
Sri Lanka	LJEWU	Syndicat des travailleurs de Lanka Jathika
Suisse	UPS	Union patronale suisse
République tchèque	SPCR	Confédération de l'industrie de la République tchèque
Trinité-et-Tobago	ECA	Association consultative des employeurs
Turquie	INTES	Association turque des employeurs du bâtiment
	CTS	Compagnie turque des usines de sucre
	MESS	Syndicat turc des industriels du métal
	TKS	Confédération des syndicats des fonctionnaires de Turquie
	ÇMİS	Association turque des employeurs de l'industrie du ciment
Ukraine	FPU	Fédération des syndicats de l'Ukraine
ACGIH		American Conference of Governmental Industrial Hygienists
CIM-10		Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes – 10 <sup>e</sup> révision.
CIRC		Centre international de recherche sur le cancer
ERS		European Respiratory Society
NTP		National Toxicology Program
OMS		Organisation mondiale de la santé



---

## Introduction

À sa 291<sup>e</sup> session (novembre 2004), le Conseil d'administration du Bureau international du Travail a décidé de convoquer une réunion d'experts pour mettre à jour la liste des maladies professionnelles annexée à la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002. La Réunion d'experts sur la mise à jour de la liste des maladies professionnelles se tiendra au Bureau international du Travail, à Genève, du mardi 13 au mardi 20 décembre 2005.

L'ordre du jour de la réunion, déterminé par le Conseil d'administration, est le suivant:

Examen et adoption d'une liste des maladies professionnelles mise à jour qui remplacera la liste des maladies professionnelles figurant dans l'annexe à la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002.

La procédure prévue pour la mise à jour de la liste des maladies professionnelles est exposée au paragraphe 3 de la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002:

La liste annexée à la présente recommandation devrait être périodiquement réexaminée et mise à jour par le biais de réunions tripartites d'experts convoquées par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail. Toute nouvelle liste ainsi établie sera soumise au Conseil d'administration pour approbation et, une fois approuvée, remplacera la liste précédente et sera communiquée aux Membres de l'Organisation internationale du Travail.

La Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, établie par la Conférence internationale du Travail à sa 90<sup>e</sup> session en 2002, et chargée de travailler sur la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002, a prié le Conseil d'administration du Bureau international du Travail de convoquer prioritairement la première des réunions tripartites d'experts mentionnées au paragraphe 3 de la recommandation, qui devait en principe examiner, outre l'annexe à la recommandation et les listes existantes – nationales et autres – de maladies professionnelles, de même que les observations reçues des Etats Membres, tous les amendements soumis à la Commission de la Conférence concernant cette annexe.

Afin d'aider le Bureau dans sa préparation technique d'un examen structuré des maladies professionnelles reconnues au niveau national et de la mise à jour de la liste des maladies professionnelles lors de la réunion d'experts, un questionnaire a été préparé et communiqué aux gouvernements des Etats Membres de l'OIT. Les Etats Membres ont été invités à formuler leurs observations sur la liste actuelle des maladies professionnelles annexée à la recommandation n° 194, à proposer des recommandations pour la mise à jour de la liste et à faire parvenir leurs réponses au Bureau le 30 juin 2005 au plus tard (à la demande de certains gouvernements, le délai a été repoussé au 15 août 2005). Les gouvernements des Etats Membres de l'OIT ont été priés de transmettre une copie du questionnaire aux organisations représentatives des employeurs et des travailleurs de leurs pays et de veiller à ce que leurs réponses tiennent compte de tous les commentaires reçus de ces organisations. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Commission internationale de la santé du travail ont également été invitées à répondre au questionnaire.

---

Au moment de la rédaction du présent document de travail, le Bureau avait reçu les réponses des 80 Etats Membres suivants <sup>1</sup> : Algérie, Allemagne, Arabie saoudite, Argentine, Australie, Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Brésil, Burundi, Bulgarie, Cameroun, Canada, République centrafricaine, Chili, Chine, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, Chypre, Dominique, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, France, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, République islamique d'Iran, Israël, Italie, Japon, Kenya, Lituanie, Lettonie, Maroc, Maurice, Mexique, Nicaragua, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sri Lanka, Serbie-et-Monténégro, Sierra Leone, Slovénie, Suède, Suisse, Trinité-et-Tobago, République tchèque, Tunisie, Turquie, Ukraine, République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Les gouvernements des 17 Etats Membres suivants ont indiqué qu'ils avaient consulté les organisations d'employeurs et de travailleurs pour l'établissement des réponses: Argentine, Azerbaïdjan, Belgique, Belize, Bulgarie, Canada, République dominicaine, Espagne, Finlande, Lettonie, Pologne, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Sri Lanka, République tchèque. Certains gouvernements ont inclus dans leurs réponses les avis exprimés sur certains points par ces organisations ou y ont fait référence, alors que d'autres ont envoyé séparément les observations des organisations d'employeurs et de travailleurs sans s'y référer. Dans certains cas, les réponses des organisations d'employeurs et de travailleurs sont parvenues directement au Bureau.

Le présent document de travail a été préparé en tenant compte: i) de tous les amendements à la liste des maladies professionnelles annexée à la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002, qui ont été soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles lors de la 90<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail, en 2002 (voir le rapport MEULOD/2005/2); ii) des réponses au questionnaire du Bureau sur la liste des maladies professionnelles envoyées par les gouvernements, les organisations d'employeurs et les organisations de travailleurs des Etats Membres; et iii) de l'analyse de quelque 50 listes nationales et autres de maladies professionnelles recueillies par le Bureau et de l'évaluation des progrès de la science au niveau international dans l'identification des maladies professionnelles. Compte tenu de l'ordre du jour clairement défini par le Conseil d'administration du BIT pour la Réunion d'experts sur la mise à jour de la liste des maladies professionnelles, le Bureau a fait porter ses travaux techniques préparatoires sur les maladies professionnelles, qui sont des maladies contractées à la suite d'une exposition à des facteurs de risque résultant d'une activité professionnelle, telles que définies dans le protocole de 2002 relatif à la convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981.

Ce document de travail reprend, sous chaque entrée, l'essentiel des observations formulées dans les réponses des gouvernements, des organisations d'employeurs et des organisations de travailleurs et, après avoir indiqué les amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles lors de la 90<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail en 2002, présente de brefs commentaires du Bureau.

On trouvera à la fin du document une liste des maladies professionnelles, proposée pour remplacer la liste annexée à la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies

<sup>1</sup> Les réponses reçues, y compris celles parvenues trop tard pour être incluses dans le présent document, pourront être consultées sur demande par les participants à la réunion.

---

professionnelles, 2002. L'examen de cette liste devrait permettre à la réunion d'adopter une liste mise à jour et de remplir ainsi la mission qui lui a été assignée.

Les indications techniques visant à justifier les nouveaux articles et les articles modifiés de la nouvelle liste figurent dans un document d'information distinct (MEULOD/2005/3), par souci de réduire la longueur du présent document de travail. Les indications techniques comprennent l'évaluation des progrès scientifiques à l'égard de certaines affections professionnelles et la reconnaissance de ces affections aux niveaux national et international. On trouvera dans l'*Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* du BIT, 1998, toutes les informations techniques utiles sur les articles inchangés.

---

## Réponses reçues et commentaires

Sous ce titre figurent en substance les réponses au questionnaire qui a été distribué aux Etats Membres. Le texte de chaque question est reproduit et suivi d'une liste indiquant les gouvernements, les organisations d'employeurs et les organisations de travailleurs qui y ont répondu (regroupés selon le type de réponses: affirmatives, négatives et autres). Les amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles lors de la 90<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail, en 2002, sont indiqués après les réponses des gouvernements et des organisations d'employeurs et de travailleurs. Lorsque les répondants ont formulé des observations qui nuancent ou expliquent leur réponse, l'essentiel en est reproduit, par ordre alphabétique des pays, après la liste susmentionnée. Lorsqu'une réponse se réfère à plusieurs questions, ou renvoie à des questions antérieures, l'essentiel en est donné sous la première question et il est renvoyé à cette question dans les autres. Les réponses à chaque question sont suivies de brefs commentaires du Bureau.

Certaines réponses donnent des informations sur la législation et la pratique nationales sans véritablement répondre à certaines, voire à toutes les questions. Bien que ces informations soient très utiles pour le Bureau, elles ne sont reproduites que lorsqu'elles ont un rapport direct avec des entrées spécifiques du questionnaire. Ces réponses ont été classées dans les réponses affirmatives ou négatives selon leur teneur et leur rapport avec la question.

### Observations générales <sup>2</sup>

*Allemagne:* Soucieux d'élaborer des définitions plus précises des maladies professionnelles, le gouvernement de l'Allemagne est attentif à ne pas introduire dans sa propre liste des maladies professionnelles de nouvelle maladie désignée par l'intitulé «maladies causées par ...». En effet, il s'efforce de donner, lorsqu'il s'agit d'ajouter à la liste une nouvelle maladie professionnelle, une indication précise de cette maladie, des agents pathogènes et de la dose absorbée ou de la durée d'exposition (par exemple, cancer du poumon dans le cas d'une dose cumulative reconnue de poussières d'amiante sur le lieu de travail pendant plus de 25 ans). Il n'accepte donc pas d'ajout de nouvelles maladies désignées en des termes généraux comme «maladies causées par ...» et «maladies causées par tous autres agents non mentionnés aux entrées ...», du type que l'on trouve dans la liste des maladies professionnelles de l'OIT aux entrées 1.1.32, 1.2.8, 2.1.10, 3.1.15.

*Argentine. CGT:* Une évaluation complète des maladies professionnelles qui figurent dans la liste jointe a été faite conformément au décret n° 658/96 portant application du paragraphe 2 de l'article 8 de la loi n° 24557; il y aussi eu des ajouts postérieurs: le registre des substances et agents cancérigènes (résolution 415/02), la liste des composés ou circonstances impliquant une exposition cancérigène (résolution 310/03), le registre des biphényles polychlorés (résolution 497/03), la liste mise à jour des substances chimiques figurant à l'annexe I de la disposition 895 (résolution 743/03) et la prise en compte, dans le décret n° 1167/03, du hantavirus et du tripanosoma cruzi comme agents pouvant provoquer une maladie professionnelle.

<sup>2</sup> Dans l'énumération des réponses, si le nom d'un pays figure seul, cela signifie que la réponse provient du gouvernement de ce pays.

---

On entend par maladies professionnelles celles, reconnues par la loi, qui sont énumérées dans le décret n° 658/96, mais il en est d'autres qui ne figurent pas dans ce décret et dont l'OMS considère qu'elles ont un lien avec le travail.

On constate en effet qu'il y a tous les jours davantage de cas d'intoxication, de crise cardiaque, de troubles gastro-intestinaux, d'ulcère, d'hypertension, de diabète, d'insomnie, de troubles psychosomatiques – autant de pathologies provoquées par toutes sortes de souffrances ressenties au travail et qui engendrent un affaiblissement du système immunitaire.

Un autre exemple d'exclusion est celui de l'hernie inguinale, de l'hernie discale et des éventrations qui ne figurent pas dans la liste des maladies causées par «les postures gênantes ou contraignantes et les mouvements répétitifs au travail», comme si ces maladies n'avaient rien à voir avec le fait de porter des sacs de 50 kilos pendant douze heures ou de soulever des poutres de 30 cm de diamètre. Cette liste se limite en effet aux seules conséquences des accidents du travail.

Le stress, lui, n'est pris en compte que comme effet post-traumatique d'un accident du travail, indépendamment de toutes les conditions de travail qui ont pu l'induire, comme celles que connaissent les conducteurs des moyens de transport public, les pompiers, les agents de police, les journalistes et tous ceux qui travaillent dans des environnements où la pression et les sollicitations sont excessives.

En l'absence d'un registre complet, il est impossible de déterminer les causes d'une maladie et donc de la prévenir. Il importe donc de développer la liste en procédant en personne à des échanges de vues, et non pas seulement en remplissant un formulaire statistique.

*Australie:* Les programmes de santé et de sécurité au travail (SST) de l'Australie s'inscrivent dans le cadre de la stratégie nationale de santé et de sécurité au travail pour la période allant de 2002 à 2022 (la stratégie) et de ses plans d'action. Ils font l'objet de révisions et d'ajustements périodiques de manière à tenir compte de l'évolution de la situation nationale. La stratégie propose une approche globale et systématique de la promotion d'une meilleure performance dans le domaine de la SST en identifiant les priorités et les domaines qui nécessitent une action au niveau national. Cinq priorités nationales sont inscrites dans cette stratégie: réduction des risques à forte incidence/gravité; amélioration de la capacité des entreprises et des travailleurs de gérer efficacement la sécurité et la santé au travail; prévention plus efficace des maladies professionnelles; élimination des risques dès le stade de la conception; renforcement de la capacité des administrations d'influer sur les résultats en matière de SST. En ce qui concerne la priorité à accorder à une prévention plus efficace des maladies professionnelles, les membres de la commission nationale de la SST ont convenu que huit catégories de maladies méritent une action particulière: les troubles musculo-squelettiques, les troubles mentaux, la perte d'audition due au bruit, les maladies respiratoires comme l'asthme, le cancer, les dermatites de contact, les maladies infectieuses et parasitaires et les maladies cardiovasculaires.

*Brésil:* Le Système unique de santé (SUS) et l'Institut national de la sécurité sociale (INSS-MPAS), chargés de diagnostiquer les maladies professionnelles et de déterminer les liens de cause à effet entre les lésions/maladies et l'exposition à des agents, ont récemment mis à jour la législation contenant la liste des maladies liées au travail. En 1998, le ministère de la Santé a lancé une initiative pour dresser une liste des maladies professionnelles ou liées au travail en vue d'orienter le SUS, se référant, dans le décret n° 1339/GM du 18 novembre 1999, au paragraphe 3.VII.6 de la loi n° 8080/90, qui assigne au SUS la tâche d'établir ce genre de liste. Cette initiative donne également suite aux recommandations figurant dans la convention (n° 121) sur les prestations en cas

---

d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964, et la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002, de l'OIT.

Afin de mettre cette initiative en pratique, le ministère de la Santé a constitué une commission d'experts sur les maladies professionnelles qui a établi une liste de maladies pouvant être causées par des agents ou groupes d'agents pathogènes ou ayant un lien étiologique avec eux. La commission a pu, à ce stade du processus, établir la «liste A», qui répertorie les agents; puis elle a dressé la «liste B», qui associe les maladies aux agents étiologiques ou aux facteurs de risques professionnels. Elle a été ensuite en mesure de dresser une liste à double entrée, c'est-à-dire par agent et par maladie.

Afin d'éviter toute incompatibilité législative, la liste a été avalisée par l'Institut national de la sécurité sociale qui l'a publiée, en tant qu'annexe au décret n° 3048 du 6 mai 1999. D'un point de vue purement conceptuel, la commission a préféré retenir la définition large de «maladies liées au travail» afin de dépasser la différence conceptuelle que la législation brésilienne établit entre «maladies professionnelles» et «maladies liées au milieu de travail». Ainsi, trois catégories au moins ont été retenues, selon la classification proposée par Schilling, à savoir:

- *Groupe I:* Les maladies pour lesquelles la profession est un facteur causal nécessaire, à savoir les «maladies professionnelles» au sens strict du terme, ou les intoxications professionnelles graves.
- *Groupe II:* Les maladies pour lesquelles la profession peut être un facteur de risque parmi d'autres mais n'est pas un facteur nécessaire. On citera en exemple les maladies «courantes» survenant plus fréquemment ou plus tôt que la normale dans des catégories professionnelles particulières et qui ont donc un lien causal d'une nature éminemment épidémiologique.
- *Groupe III:* Les maladies pour lesquelles la profession crée une condition latente ou aggrave une maladie préexistante ou établie, comme les maladies respiratoires ou les dermatites d'origine allergique ou encore les troubles mentaux, dans certaines catégories professionnelles.

Il a donc été suggéré que l'OIT applique les mêmes principes et la même classification, ce qui permettrait à tous de mieux appréhender le sujet et de parvenir à une meilleure application de la recommandation n° 194.

*Cuba:* Le 18 décembre 1996, Cuba a mis en application la résolution commune MTSS-MINSAP n° 2, qui annulait la résolution n° 34 adoptée en 1977 par le gouvernement. Cette nouvelle résolution (n° 2/1996), contrairement à la résolution n° 34/1977, indique le diagnostic et identifie l'agent étiologique à l'origine de la maladie; en outre, elle détermine les activités industrielles, agricoles ou professionnelles au cours desquelles la maladie peut être contractée. Elle établit également la procédure permettant d'étendre ce lien causal suite à l'apparition de nouveaux facteurs étiologiques induits par l'évolution scientifique et technique à Cuba. La résolution n° 2/1996 a reçu l'approbation de la Centrale des travailleurs de Cuba et, conformément à ses dispositions, cette organisation a un droit de regard sur l'évaluation et l'approbation des nouvelles maladies à inscrire dans la liste. En règle générale, les maladies professionnelles reconnues et répertoriées par Cuba figurent dans les mentions générales ou spécifiques de la proposition, à l'exception toutefois de l'anthrax (maladie du charbon), de la brucellose, de l'histoplasmosse et de la leptospirose. Le gouvernement constate que la proposition va au-delà de la liste actuelle des maladies professionnelles établie par Cuba et que la section 2.3 «Troubles musculo-squelettiques professionnels» est très novatrice. En ce qui concerne la nouvelle section 2.4, «Maladies mentales et du comportement», Cuba est en train de mettre au point de nouvelles normes et de nouveaux concepts qui instaurent la notion d'effet

---

potentiellement nocif du facteur psychologique dans le milieu de travail. Cette identité de vues rapproche Cuba de la nouvelle proposition de l'OIT. Toutefois, les syndromes psychosomatiques et psychiatriques causés par le harcèlement psychologique ne sont pas une caractéristique de la société cubaine, ce qui mérite réflexion. De même, l'annexe comprend certaines maladies causées par des agents chimiques qui ne sont pas spécifiés dans la résolution n° 2/1996, à savoir: 1.1.6, 1.1.17, 1.1.18, 1.1.20 à 1.1.28, 1.1.30, 1.1.31, 1.2.6, 1.2.7. En ce qui concerne les maladies infectieuses ou parasitaires causées par des agents biologiques qui figurent dans la section 1.3 sous un titre général, Cuba donne davantage de précisions et spécifie le nom de la maladie et les conditions de travail ou la profession pouvant être à l'origine de cette maladie. L'asthme entre dans la catégorie des maladies respiratoires professionnelles. Cette maladie est très largement répandue à Cuba et, en règle générale, dans cette zone géographique, ce qui pose des difficultés et prête à controverse lorsqu'il s'agit de la diagnostiquer comme maladie professionnelle. Quoi qu'il en soit, l'étude de l'asthme présente certainement un intérêt. La même section comporte d'autres maladies professionnelles qui ne sont pas considérées comme telles par Cuba, telles que: 2.1.2, 2.1.4 (asthme), 2.1.5 à 2.1.9. Les troubles musculo-squelettiques professionnels ne figurent pas dans la liste établie par Cuba et ils sont souvent difficiles à diagnostiquer compte tenu du fait qu'ils peuvent provenir d'un surmenage survenant aussi bien dans le cadre du travail qu'à l'extérieur. Toutefois, ce problème mérite d'être étudié. Cuba n'aborde pas la question du cancer professionnel (section 3) de la même manière, bien que certaines des énumérations proposées figurent dans la législation cubaine. Il s'agit là d'une proposition d'avant-garde qui tient bien compte des souffrances des travailleurs et des facteurs potentiellement nocifs dans leur milieu de travail. Cette proposition devrait donc être examinée en vue de son introduction dans les listes nationales.

*Espagne:* Dans le cadre de ce rapport, qui doit être lu en parallèle avec le questionnaire rempli, le gouvernement attire l'attention sur les éléments suivants:

- la liste des maladies professionnelles annexée à la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980]. Cette convention n'a pas été ratifiée par l'Espagne;
- la recommandation n° 194 de l'OIT;
- l'article 116 du décret législatif royal n° 1 du 20 juin 1994, qui approuve le texte révisé de la loi générale sur la sécurité sociale et qui définit ce qu'on entend par maladie professionnelle dans la réglementation espagnole, ainsi que le décret royal n° 1995 du 12 mai 1978 qui approuve le tableau des maladies professionnelles du système de sécurité sociale. Ce sont ces dispositions qui constituent la législation en vigueur en Espagne, le tableau mentionné étant actuellement en cours de révision. Le décret royal n° 1995 de 1998 comporte la liste définitive des maladies professionnelles qui sont reconnues comme telles en Espagne pour les activités spécifiées et qui sont provoquées par l'action des facteurs et des substances indiqués dans ce tableau.

Toutefois, au niveau communautaire, la recommandation n° 2003/670/CE du 19 décembre 2003 de la commission a récemment été approuvée. Elle préconise que les Etats Membres introduisent dès que possible dans leur législation nationale les maladies professionnelles qui figurent dans son annexe I (Liste européenne des maladies professionnelles) et qu'ils établissent un système de reconnaissance des données pour l'épidémiologie des maladies qui figurent à l'annexe II ou pour toute maladie professionnelle (liste complémentaire). Il va de soi que l'Espagne, à l'instar des autres Etats Membres, s'en tiendra à cette liste, qui a servi de base pour la révision du tableau des maladies professionnelles actuellement en vigueur.

---

La révision a été entreprise par la Commission sur le dialogue social pour la prévention des risques au travail (Groupe de la santé au travail). Un sous-groupe technique s'est attaché à mettre à jour le tableau espagnol des maladies professionnelles, à la lumière notamment de la recommandation n° 2003/670/CE (Liste européenne des maladies professionnelles). Toutefois, le principe de départ était d'essayer de maintenir, dans la mesure du possible, la structure du tableau actuellement en vigueur (agents/pathologies et principaux symptômes/activités susceptibles de causer la maladie professionnelle). Ce tableau a été révisé en introduisant de nouveaux concepts et en ajoutant des sections. L'annexe II à la liste européenne a également été examinée et a été considérée comme le critère fondamental pour l'introduction de changements dans le nouveau tableau. La révision est en bonne voie.

Dans le nouveau tableau, les sections sur les maladies professionnelles sont regroupées comme suit:

- *groupe 1*: maladies professionnelles causées par des agents chimiques;
- *groupe 2*: maladies professionnelles causées par des agents physiques;
- *groupe 3*: maladies professionnelles causées par des agents biologiques;
- *groupe 4*: maladies professionnelles causées par l'inhalation de substances et agents non compris dans les autres sections;
- *groupe 5*: dermatoses professionnelles causées par des substances et agents non compris dans les autres sections;
- *groupe 6*: maladies professionnelles causées par des agents cancérigènes.

Le gouvernement observe que, de manière générale, cette classification obéit à celle présentée dans la recommandation de l'OIT (à l'exception du groupe 4), en montrant dans quel sens iront les futures dispositions de la législation espagnole. En ce qui concerne les maladies figurant dans chacun des groupes du nouveau tableau espagnol, le gouvernement souhaite souligner les points suivants:

- les maladies figurant dans le nouveau tableau visent, comme celles de la liste européenne, des familles d'agents spécifiques (comme le plomb et ses composés, les glycols, etc.) plutôt que des concepts généraux;
- à quelques exceptions près (par exemple les points 1.1.25 à 1.1.30 de la liste de l'OIT), ce tableau comprend les maladies de la liste de l'OIT et va même au-delà (tenir compte aussi du fait que la liste de l'OIT a la forme d'une recommandation).

Pour cette raison, le gouvernement juge approprié que ses réponses au questionnaire tiennent compte des dispositions du nouveau tableau espagnol des maladies professionnelles, afin d'assurer la meilleure harmonisation possible et d'éviter toute confusion à l'avenir. A son avis, il ne s'agit pas que les deux listes soient identiques, mais qu'elles contiennent la même structure et les mêmes points essentiels.

*Japon. JBF: 1. Point de vue général.* La Fédération considère qu'une discussion approfondie devrait s'inscrire dans le cadre d'une réunion d'experts tripartite en vue de la mise à jour de la liste des maladies professionnelles, étant donné que les modalités de survenue des maladies professionnelles diffèrent d'un pays à l'autre, et que la liste des maladies professionnelles formulée par l'OIT ne doit pas être de nature contraignante mais doit simplement servir de référence. 2. *Commentaires sur les réponses du gouvernement japonais.* Les réponses préparées par le gouvernement japonais sur: 1) les maladies



---

causées par des agents; 2) les maladies systémiques désignées en fonction de l'organe cible; 3) le cancer professionnel; et 4) les autres maladies vont dans le sens du rapport présenté en avril 2003 par la commission d'experts du ministère du Travail, de la Santé et du Bien-être, qui a examiné l'article 35 du règlement d'application de la loi sur les normes du travail. La commission d'experts, composée de 13 experts médicaux, a été constituée pour donner suite à la recommandation n° 194 de l'OIT et a examiné si l'on pouvait, d'un point de vue médical, ajouter d'autres maladies professionnelles à la liste des maladies professionnelles du Japon. La Fédération approuve donc la réponse du gouvernement.

3. *Autres commentaires.* Il convient de conserver la liste des maladies professionnelles de l'OIT en tant qu'annexe à la recommandation non contraignante.

*Nouvelle-Zélande:* Le gouvernement demande que, dans le cadre de son effort pour qu'une attention prioritaire soit accordée à la santé au travail, le BIT publie et distribue chaque année aux Etats Membres une liste des maladies professionnelles à jour.

BNZ: L'organisation approuve, de manière générale, la réponse du gouvernement au questionnaire. Elle n'est toutefois pas d'accord avec le commentaire du gouvernement selon lequel le BIT devrait publier une liste à jour des maladies professionnelles «une fois par an au moins». L'organisation pense qu'il serait plus approprié de demander au BIT de publier une liste de ce type «de temps à autre, selon les besoins».

NZCTU: Le Conseil des syndicats approuve la demande du gouvernement néo-zélandais qui suggère de mettre à jour la liste des maladies professionnelles une fois par an au moins. Le NZCTU préconise que cette mise à jour s'étende à la liste des produits cancérigènes et des produits très dangereux.

*Pays-Bas:* La liste fait appel à différents types de classement, certains en fonction de l'exposition, d'autres de la maladie. Parfois, lorsque seule l'exposition est indiquée, on ne voit pas très bien de quelle maladie il s'agit. Il serait préférable à long terme d'établir une liste qui associe à la fois l'exposition et les maladies. Il semble également nécessaire de mettre au point une série de critères ainsi que des directives pratiques permettant de diagnostiquer les maladies qui figurent sur la liste. Par ailleurs, les Pays-Bas tiennent à souligner le fait que les maladies figurant sur la liste devraient être typiques de certaines professions (donc professionnelles) et que le lien entre l'exposition et la maladie devrait être établi suffisamment clairement. C'est la raison pour laquelle le gouvernement ne peut approuver pleinement certaines des propositions de changement et qu'il suggère d'apporter quelques modifications à la formulation.

*Portugal:* Compte tenu des nouvelles conditions de travail et des nouvelles formes de travail qui apparaissent dans le monde entier, le gouvernement juge préférable que des experts se réunissent pour ajouter de nouvelles formes de maladies professionnelles à la liste de l'OIT (recommandation n° 194).

*Royaume-Uni.* TUC: Le TUC accueille avec satisfaction la réponse du gouvernement en ce qui concerne les maladies mentales et du comportement. Toutefois, il souhaiterait qu'il en soit de même pour les cas de syndrome de stress post-traumatique qui sont liés au travail. Il s'associe aux commentaires du gouvernement selon lesquels il n'y a pas d'explication aux ajouts proposés à la liste, ce qu'il trouve regrettable. Toutefois, il est d'avis que les maladies énumérées dans les sections 1.3 et 3.1 devraient absolument être prises en compte. Le TUC est surpris que le gouvernement britannique se soit opposé à l'introduction de ces maladies et agents relativement courants, alors que dans le même temps il approuve le maintien du «nystagmus du mineur» – une maladie qui a été définitivement éradiquée au Royaume-Uni il y a plusieurs décennies. Bien qu'il ne soit pas pour un retrait du nystagmus du mineur sans un examen des données concernant sa prévalence au niveau international, la position du gouvernement lui semble irrationnelle. Le TUC aurait aimé que l'on examine les maladies figurant sous 1.1 et 1.2, mais il

---

reconnaît que, telles qu'elles sont proposées, elles sont difficiles à comptabiliser et à enregistrer.

*Suisse:* La législation suisse relative aux maladies professionnelles permet de prendre en compte des maladies qui ne figurent pas nécessairement dans la liste préétablie. Il n'est en principe pas nécessaire pour la Suisse de modifier l'annexe de la recommandation n° 194. Toutefois, partant de l'idée que de nombreuses législations nationales ne sont pas aussi flexibles que la loi suisse, il pourrait néanmoins s'avérer judicieux d'ajouter certaines maladies à cette liste préétablie pour assurer une forme d'unité en la matière.

UPS: Il n'y a pas lieu d'ajouter à la liste présentée des éléments nouveaux en se basant sur les agents spécifiques ou en fonction d'organes. L'important en la matière est de faire une distinction claire entre les maladies causées par l'activité professionnelle et celles causées par l'activité non professionnelle. La Suisse dispose à ce titre, avec la législation concernant les maladies professionnelles, d'un concept ouvert qui permet, indépendamment de toute liste préétablie, de reconnaître, dans les cas clairement prouvés, le caractère professionnel d'une maladie.

*République tchèque:* Les critères de classification (en fonction de l'agent et de l'organe cible) se chevauchent inévitablement. Lequel de ces critères est préférable? La dermatite allergique causée par le chrome doit-elle être répertoriée sous l'entrée 1.1.4 (maladies causées par le chrome) ou sous l'entrée 2.2.1 (dermatoses causées par des agents chimiques)?

*Organisation mondiale de la santé (OMS):* Le questionnaire a été rempli par les spécialistes de la santé au travail de l'OMS en consultation avec le réseau des centres collaborateurs de l'OMS pour la santé au travail. Compte tenu du peu de temps dont l'Organisation a disposé pour préparer les commentaires, elle n'a pas été en mesure d'examiner les éléments d'information et d'organiser des consultations avec ses Etats Membres. Les propositions formulées par les spécialistes ne constituent donc pas une position officielle de l'OMS concernant la liste des maladies professionnelles de l'OIT.

## **Commentaire du Bureau**

Dans de nombreux pays, la structure de l'emploi n'a cessé d'évoluer durant les dernières décennies. Dans certains pays, les industries lourdes traditionnelles ont peu à peu laissé la place aux industries de service; dans d'autres, en particulier dans les pays en développement, les industries lourdes sont en plein essor et un grand nombre de travailleurs sont exposés à des risques professionnels qui étaient naguère inconnus dans ces pays. Malgré les efforts continus pour améliorer les conditions de travail, et le développement rapide des technologies qui permettent d'améliorer la sécurité et la santé sur le lieu de travail, les risques professionnels existent dans presque toutes les professions. La mise au point de nouveaux produits chimiques, conjuguée à l'essor considérable des échanges internationaux, crée de nouveaux risques dans tous les pays. L'utilisation de plus en plus large de l'ordinateur a été associée à des troubles musculo-squelettiques et des problèmes de vue pour un nombre croissant de travailleurs. Le développement de la technologie des diagnostics et les études épidémiologiques permettent d'identifier de nouveaux facteurs physiques, chimiques et biologiques qui affectent la santé des travailleurs.

Le nombre des maladies professionnelles qui sont reconnues et prises en compte par diverses caisses nationales d'indemnisation a régulièrement augmenté au fil des ans, même si cela ne se fait pas, loin s'en faut, au même rythme dans tous les pays. La Commission européenne a publié, en 2003, une nouvelle liste des maladies professionnelles et une liste de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée, qui sont les versions mises à jour de ses listes de 1990. Les listes européennes de 2003 n'ont pas changé de structure. La

---

liste européenne des maladies professionnelles de 2003 comporte 16 nouvelles entrées tandis qu'une entrée a été supprimée. Parmi les nouvelles entrées, quatre proviennent de la liste de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée de 1990. Quant à la liste de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée de 2003, elle comprend sept nouvelles entrées.

S'il en juge par l'analyse des amendements soumis à la Conférence internationale du Travail en 2002, par les réponses au questionnaire sur la liste des maladies professionnelles et par la pratique en vigueur pour la mise au point des listes des maladies professionnelles aux niveaux national et régional, le Bureau estime raisonnable de maintenir telle quelle la structure de la liste des maladies professionnelles annexée à la recommandation n° 194, qui est ventilée comme suit: maladies causées par des agents (chimiques, physiques, biologiques), maladies systémiques désignées en fonction de l'organe cible, et cancers professionnels. Ainsi, le travail de mise à jour du Bureau a consisté essentiellement à consolider la liste: amélioration des entrées actuelles en les rendant plus claires et plus complètes, introduction de nouvelles maladies et d'affections et suppression de celles qui étaient redondantes. Le Bureau a tenu compte des progrès scientifiques et techniques les plus récents réalisés dans le domaine de l'identification et du diagnostic des maladies liées au travail, ainsi que des législations et pratiques pertinentes aux niveaux national, régional et international.

En proposant une version mise à jour de la liste des maladies professionnelles, le Bureau s'est efforcé d'éviter toute ambiguïté pouvant résulter de la double entrée d'agents ou de maladies. Lorsque des agents donnent lieu à des maladies systémiques pouvant atteindre plusieurs organes (comme les intoxications), ils devraient figurer dans la liste des agents. Les agents seront classés comme mentionnés ci-dessus, avec l'indication que seuls les effets non cancérogènes sont pris en compte. Les produits cancérogènes font l'objet d'une liste distincte compte tenu de leur importance et de la nécessité de les mettre en évidence. Bien qu'elles n'aient pas été mises à jour récemment, les «listes indicatives des substances et agents cancérogènes» et les «listes des agents cancérogènes et procédés industriels selon le programme des monographies du CIRC» ont été prises en compte (Série Sécurité, hygiène et médecine du travail n° 39, 1988, respectivement annexes I et II). L'inclusion des agents couramment observés au travail et figurant dans le groupe 1 de la liste du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a été considérée comme un ajout minimal, laissant la possibilité d'ajouter les autres substances cancérogènes qui ne font pas partie du groupe 1 de la liste du CIRC.

L'identification des nouvelles maladies professionnelles qui doivent être insérées dans la liste des maladies professionnelles de l'OIT répond à certains critères, à savoir la preuve scientifique de l'existence d'un lien de cause à effet entre l'exposition professionnelle et les symptômes observés, l'ampleur des facteurs de risque, et l'importance des mesures préventives (facilité d'accès, fiabilité, rapport coût-efficacité). Le fait qu'une maladie soit reconnue dans un grand nombre de listes nationales ou du moins dans plusieurs d'entre elles est également un critère. Les points de vue majoritaires dans les réponses au questionnaire du Bureau, qui s'expriment également dans les amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles établie par la Conférence internationale du Travail à sa 90<sup>e</sup> session en 2002, sont un élément déterminant pour décider des changements effectifs que le Bureau propose d'apporter à la liste des maladies professionnelles. Tel ou tel agent ou maladie, s'il est bien choisi, peut aider à orienter l'action préventive, pour autant que ceux qui ne sont pas spécifiés soient implicitement couverts par les dispositions non restrictives de la liste, telles que «tous autres agents/maladies non mentionnés dans les entrées précédentes, lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur au facteur de risque provenant de l'activité professionnelle et la maladie dont il est atteint». Cette démarche prudente est vivement recommandée puisque la recommandation n° 194 indique, au paragraphe 2 a), qu'une liste nationale devrait «comprendre au moins les

---

maladies visées au tableau I de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980]».

A la lumière de plusieurs des observations générales qui figurent ci-dessus, il paraît utile que le Bureau établisse, à un stade ultérieur, des documents d'orientation sur l'articulation entre la liste de l'OIT et les travaux de l'OMS sur la classification internationale des maladies<sup>3</sup>, des critères permettant d'établir un diagnostic, les approches et la terminologie technique concernant la reconnaissance et la définition des maladies professionnelles au niveau international. Ces activités seraient conduites en collaboration avec les organismes nationaux et internationaux compétents dans le domaine de la santé au travail.

## Observations spécifiques

### Qu. 1:

1. Maladies causées par des agents
  - 1.1. Maladies causées par des agents chimiques
    - 1.1.1.-1.1.32.

Estimez-vous que ces articles devraient rester inchangés?

Nombre total de réponses: 121 (73)<sup>4</sup>

Affirmatives: 81 (51)

Algérie, Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belgique, Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Bulgarie, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Chili, Chypre, Colombie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (UPANIC), Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CIP), Portugal (UGT), Qatar, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZDS), Sri Lanka, Suisse (UPS), République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (MESS), Turquie (TKS), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime.

<sup>3</sup> La publication de l'OMS intitulée *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) in Occupational Health*, 1999 (WHO/SDE/OEH/99.11) donne une orientation sur l'utilisation de la CIM-10 pour la déclaration des maladies professionnelles.

<sup>4</sup> Les chiffres indiqués entre parenthèses correspondent au nombre de gouvernements qui ont répondu.

---

Négatives: 40 (22)

Allemagne, Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Argentine (UIA), Bahreïn, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Brésil, Canada (CTC), Canada (CSN), Chine, Congo, Costa Rica, Croatie, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Hongrie, Inde, Mexique, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal (CPT), Royaume-Uni (CBI), Qatar (ACQ), Serbie-et-Monténégro, Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZPIZ), Suède, Suisse, République tchèque, Turquie, Ukraine (FPU).

OMS.

## Commentaires

*Allemagne:* Les maladies professionnelles énumérées aux points suivants: 1.1.18 Maladies causées par les oxydes d'azote; 1.1.20 Maladies causées par l'antimoine ou ses composés toxiques; 1.1.23 Maladies causées par des agents pharmaceutiques; 1.1.25 Maladies causées par l'osmium ou ses composés; 1.1.26 Maladies causées par le sélénium ou ses composés; 1.1.27 Maladies causées par le cuivre ou ses composés; 1.1.28 Maladies causées par l'étain ou ses composés; 1.1.29 Maladies causées par le zinc ou ses composés, ne figurent pas dans la liste allemande des maladies professionnelles et nous ne pouvons donc pas accepter de les prendre en compte. Les maladies énumérées sous 1.1.11 «Maladies causées par les dérivés halogénés toxiques des hydrocarbures aliphatiques ou aromatiques» figurent dans la liste allemande des maladies professionnelles sous la rubrique «Maladies causées par les hydrocarbures halogénés» (n° 1302). Les «maladies causées par les alcools, les glycols ou les cétones» énumérées sous 1.1.15 sont en partie incluses dans la liste allemande des maladies professionnelles sous les rubriques «Maladies causées par l'alcool méthylique» (n° 1306) et «polyneuropathie ou encéphalopathie causée par des solvants organiques ou des mélanges de solvants» (n° 1317). L'intoxication par l'acide cyanhydrique, qui figure sous l'entrée 1.1.1.16 «Maladies causées par les substances asphyxiantes», est répertoriée en Allemagne comme un accident du travail et ne figure donc pas dans une liste de maladies professionnelles. Les maladies professionnelles énumérées sous l'entrée 1.1.21 «Maladies causées par l'hexane» figurent également dans la liste allemande des maladies professionnelles sous la rubrique «polyneuropathie ou encéphalopathie causée par des solvants organiques». Les maladies professionnelles énumérées sous l'entrée 1.1.30 «Maladies causées par l'ozone, le phosgène» ne figurent que partiellement dans la liste allemande sous la rubrique «maladies respiratoires obstructives causées par un irritant chronique ou des substances toxiques» (n° 4302). L'intoxication aiguë par phosgène est classée comme un accident du travail dans la législation allemande. Pour ce qui est des autres maladies visées par l'entrée 1.1.32, nous renvoyons à notre observation préliminaire. Nous ne voyons pas d'objection à l'inclusion dans la liste des autres maladies mentionnées sous les entrées 1.1.1 à 1.1.32.

BDA: Les entrées 1.1.1 à 1.1.17 et 1.1.21, 1.1.22, 1.1.24, 1.1.30 et 1.1.31 sont acceptables car elles correspondent en règle générale (au moins dans une certaine mesure) à notre Règlement sur les maladies professionnelles (Verordnung). Sous l'entrée 1.1.16, l'introduction de l'acide cyanhydrique doit faire l'objet d'une discussion. Concernant les entrées 1.1.18 à 1.1.20 et 1.1.25 à 1.1.29, les preuves scientifiques ne sont pas suffisantes pour confirmer l'existence d'une maladie professionnelle particulière, ce qui nous incite à répondre par la négative. Quant à l'entrée 1.1.23, elle ne peut pas être ajoutée à la liste sous sa forme actuelle, car elle est beaucoup trop générale. S'il est vrai que diverses substances pharmaceutiques peuvent causer une maladie, elles ont des effets sur différents systèmes organiques, et aucun cas précis de maladie professionnelle n'a été scientifiquement prouvé. L'entrée 1.1.32 est une disposition générale non limitative qui ne peut en l'état figurer dans aucune liste de maladies professionnelles.

---

DGB: Ajouter «maladies du foie dues au diméthylformamide».

*Argentine.* UIA: Même si l'entrée 1.1.32 englobe tous les agents chimiques qui provoquent des maladies professionnelles, il importe de souligner que certaines substances ont acquis suffisamment d'importance pour être citées séparément.

*Canada.* CTC: Des listes types des agents chimiques devraient figurer en annexe: à savoir les neurotoxines, les toxines reproductives, les agents tératogènes, ainsi que les embryotoxines (les agents provoquant des maladies respiratoires et les agents cancérogènes sont cités plus loin dans le questionnaire et la recommandation).

CSN: Ajouter «maladies causées par la peinture au plomb» et «maladies causées par les fumées de soudage».

*Chine:* Ajouter «maladies causées par le baryum ou ses composés toxiques» et «maladies causées par l'association de chlore et d'ammoniaque».

*Costa Rica:* Ajouter fibres de verre, poussière de bois, argile, ciment dans les industries et le bâtiment.

*Espagne:* La liste pourrait être améliorée en ajoutant de nouvelles maladies professionnelles.

UGT: Ajouter: isocyanates, chlore, brome, iode, formaldéhyde, argent, magnésium, platine, tantale, titane, oxyde de silicium.

*Finlande:* Il convient de noter que la liste de 2002 comprend des éléments qui ne figurent ni dans le décret finlandais sur les maladies professionnelles ni dans la recommandation de 2003 de la Commission concernant la liste européenne des maladies professionnelles. A ce stade, il n'est sans doute pas approprié de modifier la recommandation formulée par la Conférence internationale du Travail en 2002.

*Inde:* Supprimer l'entrée 1.1.21.

*République islamique d'Iran:* Dans la première partie, intitulée «maladies causées par des agents», il est proposé d'ajouter «1.4 Maladies causées par des agents ergonomiques».

*Italie:* Cette partie doit être mise à jour en tenant compte de l'identification de nouvelles substances dangereuses.

*Mexique:* Ajouter amines aromatiques et hydrocarbures polycycliques aromatiques.

*Nicaragua.* INSS: Nous estimons qu'il est important d'énumérer les agents qui peuvent causer des maladies parallèlement aux maladies elles-mêmes.

*Nouvelle-Zélande:* Sous 1.1.11, supprimer «dérivés halogéniques toxiques des».

*Oman:* Nous proposons d'ajouter les effets toxiques du soufre et du nickel, deux agents qui figurent dans la liste du sultanat.

*Ouganda:* Ajouter les maladies causées par les pesticides, les agents anesthésiques et les gants en latex.

*Pérou:* Ajouter les maladies causées par les produits corrosifs, les détergents et les savons, les dérivés du pétrole, les pesticides, le dioxyde de soufre, le formaldéhyde, le chlore, le fluor, le fluor hydrogéné, le soufre hydrogéné, le dioxyde de carbone, l'acide cyanhydrique.

---

*Pologne:* Cette section devrait être modifiée car rien ne justifie d'énumérer les produits chimiques qui peuvent causer des maladies. Il ne sert à rien d'énumérer, dans la section 1, quelques douzaines d'agents chimiques qui peuvent causer des intoxications aiguës ou chroniques tout en spécifiant que la maladie peut aussi être causée par d'autres agents chimiques présents dans le milieu de travail. On en veut pour preuve le fait que la liste des produits chimiques disponibles sur le marché comprend de 70 000 à 100 000 produits. Quelque 1 500 d'entre eux pèsent plusieurs tonnes. La liste des agents chimiques devrait se réduire à ceux que l'on rencontre le plus fréquemment (une vingtaine de produits), la dernière entrée pouvant se référer aux «autres agents chimiques».

*Qatar.* ACQ: Ils doivent être régulièrement mis à jour.

*Royaume-Uni.* CBI: Ajouter la neuropathie périphérique causée par l'acrylamide.

*Fédération de Russie:* Ajouter 1.1.32 Maladies causées par les polymères; 1.1.33 Maladies causées par les vapeurs de liquides dangereux.

*Serbie-et-Monténégro:* Cette liste est trop détaillée, elle comprend des maladies ayant une incidence extrêmement faible (comme l'intoxication à l'osmium et au vanadium), et des maladies ayant une étiologie douteuse (intoxication chronique à l'oxyde de carbone). On pourrait en revanche ajouter les maladies causées par le manganèse et ses composés toxiques car les travailleurs de certaines industries modernes sont considérablement exposés à ces agents.

*Suisse:* Ajouter les maladies causées par le formaldéhyde et les maladies causées par le latex.

*République tchèque:* Ajouter «maladies causées par le chlore et ses composés toxiques», «maladies causées par les oxydes de soufre», «maladies causées par les isocyanates», «maladies causées par l'ammoniac», «maladies causées par le formaldéhyde et autres aldéhydes aliphatiques», «maladies causées par les phénols», «maladies causées par les hydrocarbures aromatiques polycycliques» et ajouter les «éthers» sous l'entrée 1.1.15.

*Trinité-et-Tobago:* Ajouter les maladies causées par l'ammoniac et les dérivés de l'ammoniac (problème majeur dans les entreprises manufacturières) ainsi que le nickel et les alliages contenant du nickel (couramment utilisés comme catalyseurs).

*Turquie:* Ajouter les maladies causées par le nickel et ses composés, l'ammoniac et l'acide sulfurique.

*OMS:* Il est proposé de préciser: maladies causées par l'acide cyanhydrique, les cyanures ou isocyanures; maladies causées par le nickel ou ses composés toxiques; maladies causées par le phosphore ou ses composés toxiques; maladies causées par les oxydes de soufre; maladies causées par le chlore ou ses composés toxiques; maladies causées par le formaldéhyde et autres aldéhydes aliphatiques; maladies causées par les hydrocarbures et leurs composants toxiques, y compris la diméthylhydrazine et les hydrocarbures aromatiques polycycliques; maladies causées par les dérivés halogénés des alkyl-, aryl- ou alkylaryloxydes; maladies causées par les dérivés halogénés des alkyl-, aryl- ou alkylarylsulfures; maladies du foie causées par la diméthylformamide; polyneuropathie ou encéphalopathie causée par des solvants organiques ou leurs composés autres que l'hexane; maladies causées par les phénols. Dans l'entrée 1.1.15 (Maladies causées par les alcools, les glycols ou les cétones), ajouter «les éthers».

---

*Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002*

*Côte d'Ivoire:* Dans l'entrée 1.1.15, ajouter «les acides, les aldéhydes»; dans l'entrée 1.1.31, ajouter «caustiques» après le mot «substances» et ajouter «telles que la soude» après «de la cornée»; ajouter une nouvelle entrée «Maladies causées par les pesticides organochlorés ou organophosphorés, les insecticides, les herbicides et les engrais.

*Membres employeurs:* Supprimer les entrées 1.1.18, 1.1.23, 1.1.25, 1.1.26, 1.1.27, 1.1.28, 1.1.29 et 1.1.32; dans l'entrée 1.1.15, remplacer «les alcools, les glycols ou les cétones» par «le méthanol»; supprimer «l'ozone» dans l'entrée 1.1.30; remplacer l'entrée 1.1.31 par «maladies causées par les irritants de la cornée tels que le benzoquinone»; dans l'entrée 1.1.32, ajouter i) le mot «direct» après le mot «lien», ii) le mot «répétée» après le mot «exposition», iii) les mots «au travail» avant le mot «et», et iv) le mot «scientifiquement» après le mot «établi».

*Membres travailleurs:* Ajouter deux nouvelles entrées, à savoir «maladies de l'appareil endocrinien dues aux agents chimiques» et «maladies dues aux solvants organiques».

## **Commentaire du Bureau**

D'après une nette majorité de réponses, ces entrées devraient rester inchangées. Les propositions visant à introduire d'autres produits chimiques dans cette section de la liste peuvent être regroupées en quatre catégories, à savoir: 1) produits chimiques et agents spécifiques comme l'ammoniac, le chlore, le formaldéhyde<sup>5</sup>, le phénol; 2) agents spécifiques dans leur utilisation comme les pesticides, les anesthésiques, les solvants, les savons et les détergents; 3) agents pouvant causer des maladies qui affectent un système ou une fonction organique spécifique, comme la neurotoxine, l'appareil endocrinien, la santé génésique; 4) «autres agents», comme certains matériaux (poussières de bois et de ciment, latex).

Une liste a toujours tendance à être restrictive, mais il est important que la liste de l'OIT identifie expressément chacune des maladies qui sont courantes et qu'elle incorpore les agents étiologiques qui sont unanimement reconnus comme tels. L'entrée non limitative, à la fin de chaque section de la liste, permettra aux autorités nationales de disposer d'une marge de manœuvre utile pour introduire, dans leur liste nationale, d'autres agents étiologiques qui ne sont pas spécifiés dans la liste internationale mais qui ont été identifiés et reconnus dans leur pays. Les commentaires sur l'entrée 1.1.32, qui est non limitative, proposent d'introduire d'autres facteurs restrictifs. Ainsi, il est suggéré de souligner le fondement scientifique dans l'établissement d'une relation de cause à effet. Le Bureau entend bien cette proposition, mais il estime difficile d'introduire le changement proposé, car il est de pratique courante, dans de nombreux pays, d'inscrire la définition des maladies professionnelles dans un cadre juridique, sans leur donner nécessairement un fondement purement scientifique, dont l'acceptation varie non seulement avec le temps mais aussi d'un pays à l'autre. En outre, le protocole de 2002 relatif à la convention

<sup>5</sup> Le formaldéhyde a été mentionné à plusieurs reprises dans les réponses. Compte tenu du fait que le formaldéhyde est un agent cancérigène (classé agent cancérigène pour l'humain (groupe I) par le CIRC en 2004), ce point pourrait faire l'objet d'une discussion ultérieure dans le cadre de la section sur les cancers professionnels.



---

(n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, dispose, à l'alinéa *b*) de l'article 1, que «l'expression 'maladie professionnelle' vise toute maladie contractée à la suite d'une exposition à des facteurs de risque résultant d'une activité professionnelle». Compte tenu de l'appui majoritaire à l'entrée 1.1.32, le Bureau propose d'en modifier quelque peu le libellé en le rapprochant de l'énoncé extrait du protocole susmentionné.

Comme, dans leur majorité, les réponses à cette question sont affirmatives, et pour donner suite aux propositions contenues dans les réponses négatives, qui visent principalement à ajouter de nouveaux agents chimiques et à améliorer les entrées existantes, le Bureau propose d'introduire les nouvelles entrées suivantes dans la section 1.1:

- 1) ajouter «maladies causées par l'ammoniac» en tant que nouvelle entrée;
- 2) ajouter «maladies causées par les isocyanates» en tant que nouvelle entrée;
- 3) ajouter «maladies causées par les oxydes de soufre» en tant que nouvelle entrée;
- 4) reformuler comme suit l'entrée 1.1.32: «Maladies causées par tous autres agents chimiques non mentionnés aux entrées 1.1.1 à 1.1.x lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents chimiques dans le cadre de son activité professionnelle et la maladie dont il est atteint».

## **Qu. 2:**

Acceptez-vous d'ajouter «maladies causées par les pesticides»?

Nombre total de réponses: 120 (73)

Affirmatives: 107 (66)

Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun, Cameroun (USLC), Canada, Canada (CTC), Canada (CSN), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar (ACQ), Qatar, Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (ZDODS), Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZPIZ), Slovénie (ICMTST), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, Suisse (UPS), République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (INTES), Turquie (TKS), Turquie (CTS), Turquie (CMTS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

---

Négatives: 13 (7)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Croatie, Egypte (FIE), Espagne, Finlande, Nicaragua (INSS), Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Slovénie (ZDS), Turquie (MESS).

## Commentaires

*Allemagne:* Ces maladies devraient déjà être prises en compte dans l'entrée 1.1.11 : «Maladies causées par les dérivés halogénés toxiques des hydrocarbures aliphatiques ou aromatiques». En Allemagne, elles sont visées par la maladie professionnelle n° 1302.

BDA: Trop vague.

*Belgique:* Cette rubrique n'est pas clairement définie. Le Conseil technique ne peut donc pas se prononcer à ce sujet.

*Bulgarie.* UBEPV: Il est nécessaire de différencier les différents types de pesticides.

*Espagne:* Le terme «pesticides» couvre un spectre très large, étant donné qu'il comprend plusieurs groupes chimiques: composés organochlorés, composés organophosphorés, carbamates, bipyridyles, chlorophénoxyacides, chloronitrophénols, etc; la plupart de ces produits chimiques peuvent être intégrés dans d'autres familles ou groupes chimiques qui figurent dans la liste des produits chimiques de l'OIT; s'il importe de faire une évaluation au cas par cas, en tenant compte de la gravité de leurs effets sur les travailleurs, il existe également des pesticides qui sont moins dangereux ou qui ont d'autres effets qui n'affectent pas l'homme (comme des effets sur la faune ou sur l'environnement). C'est pourquoi, à l'instar de la liste européenne et du nouveau tableau proposé, nous préférons l'expression «composés organochlorés et composés organophosphorés», produits qui se sont révélés dangereux pour les travailleurs qui les ont utilisés.

*Finlande:* Le décret finlandais sur les maladies professionnelles comprend les pesticides. Certains (comme les pesticides de type organophosphoré) sont classés sous la rubrique «Maladies causées par le phosphore ou ses composés toxiques».

EK: Cet ajout n'est pas justifié puisque les pesticides sont composés de nombreux ingrédients dont l'action individuelle n'a pas été établie.

SAK et VTML: Oui.

*Japon:* Au cas où il faudrait ajouter certaines substances, il ne faudrait pas les ranger sous la rubrique «pesticides». Il faudrait spécifier leur nom chimique.

*Pologne:* Rien ne justifie d'ajouter les maladies causées par les pesticides. Ces maladies figurent dans la section 1.1 de la liste, étant donné que différents produits chimiques sont utilisés pour produire les pesticides et que la présentation clinique de la maladie dépend des produits chimiques utilisés.

*Tunisie:* Reconnues comme maladies professionnelles en Tunisie (tableau n° 45).

*Turquie.* TKS: Ajouter «maladies causées par des composés nucléiques marqués».

*Ukraine.* FPU: L'ajout, à la section 1.1, des maladies causées par les pesticides est conforme aux codes D 60-D 64 de la CIM-10 et au paragraphe 4, section 1, partie I, de l'ordonnance n°1662 du 8 novembre 2000 du Cabinet des ministres de l'Ukraine, sur la promulgation de la liste des maladies professionnelles.

---

*OMS*: «Pesticides» devrait être remplacé par biocides, un terme plus large qui comprend également les herbicides, les fongicides, etc.

### **Commentaire du Bureau**

Une majorité écrasante des réponses est favorable à l'ajout de «Maladies causées par les pesticides» comme nouvelle entrée. Plusieurs réponses proposent de spécifier les noms chimiques des pesticides. Le Bureau considère qu'il est plus judicieux d'employer le terme général «pesticides» que d'énumérer les noms précis de substances, composés ou mélanges chimiques. Cela semble logique puisque les pesticides peuvent être classés dans beaucoup de groupes et qu'il existe une très grande variété de pesticides utilisés dans le monde entier. Compte tenu des amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session en 2002, et de l'analyse technique du Bureau, cette entrée figure dans le questionnaire du Bureau sur la liste des maladies professionnelles. Le Bureau propose donc d'ajouter une nouvelle entrée intitulée «Maladies causées par les pesticides».

### **Qu. 3:**

1.2. Maladies causées par des agents physiques

1.2.1-1.2.8

Estimez-vous que ces articles devraient rester inchangés?

Nombre total de réponses: 121 (74)

Affirmatives: 84 (53)

Allemagne (DGB), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada (CTC), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Cuba, République dominicaine, Egypte (FIE), Egypte, Emirats arabes unis, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Oman, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (UGT), Portugal (CIP), Qatar, Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDS), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse (UPS), République tchèque, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie (CTS), Turquie (MESS), Turquie (TKS), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime.

Négatives: 37 (21)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Allemagne (IGM), Argentine (UIA), Brésil, Bulgarie, Canada, Canada (CSN), Congo, Costa Rica, Croatie, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Hongrie, Inde, Italie, Lettonie, Mexique, Nicaragua (INSS), Ouganda, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Portugal (CPT), Qatar (ACQ), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ZPIZ),

---

Slovénie (ICMTST), Sri Lanka, Suisse, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Turquie, Turquie (INTES), Ukraine (FPU).

OMS.

## Commentaires

*Algérie:* A l'entrée 1.2.7, la notion de «températures extrêmes» est difficile à cerner. Il faudrait déterminer une haute et une basse température.

*Allemagne:* La rubrique «Maladies causées par le rayonnement ultraviolet» (1.2.6) ne figure pas dans la liste allemande des maladies professionnelles. En revanche, il est envisagé d'y insérer la maladie professionnelle suivante : «cancer de la peau causé par le rayonnement ultraviolet». La rubrique «Maladies causées par les températures extrêmes» (1.2.7) ne figure pas dans la liste allemande des maladies professionnelles. Nous ne sommes donc pas d'accord pour l'ajouter. En ce qui concerne l'entrée 1.2.8, nous vous renvoyons à notre observation préliminaire. Nous ne voyons aucune objection à l'introduction des autres maladies mentionnées dans les entrées 1.2.1 à 1.2.8.

DBA: 1.2.6: Non, ne figure pas dans la liste allemande des maladies professionnelles. 1.2.7: Non, trop général et concerne essentiellement des situations qui ne s'inscrivent pas dans le cadre d'une activité professionnelle. 1.2.8: Non, il s'agit là d'une clause générale extensive comme l'entrée 1. 1.32: Non à l'introduction de nouvelles rubriques.

*Argentine.* UIA: Compte tenu des derniers rapports d'étude, il faudrait ajouter rayonnement micro-onde ou rayonnement radiofréquence.

*Azerbaïdjan:* Ajouter les maladies causées par le rayonnement monochromatique cohérent, l'exposition locale au laser.

*Bulgarie:* Il est suggéré de spécifier le type de vibrations– vibrations main-bras locales, mécaniques et vibrations au corps entier, et de spécifier les lésions qu'elles causent. Les changements proposés sont les suivants: 1.2.2.1 maladies causées par les vibrations main-bras (lésions des vaisseaux sanguins périphériques, de la microcirculation, des nerfs périphériques, des muscles, des tendons, des os, des articulations, des récepteurs auditifs); 1.2.2.2 maladies causées par les vibrations au corps entier (lésions des muscles, des tendons, des os, des articulations, du sens de l'équilibre et des récepteurs auditifs, des nerfs périphériques, dysfonctionnement du système nerveux végétatif).

UPEE: Ajouter les maladies du système nerveux central causées par les vibrations et les maladies du système vestibulaire.

*Canada:* Il est suggéré d'ajouter «Maladies causées par des modifications de la pression atmosphérique» et «Maladies causées par des agents non mentionnés aux entrées 1.2.2 à 1.2.8 lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents physiques et la maladie dont il est atteint».

CSN: Entre les parenthèses de l'entrée 1.2.2, ajouter «lésions des disques vertébraux et intervertébraux»; entre les parenthèses de l'entrée 1.2.7, ajouter «télangiectasies ou acné rosacée».

*Costa Rica:* Ajouter «pollution sonore, troubles du système digestif, du système nerveux central, troubles psychologiques et troubles dus à la chaleur».

*Espagne:* Nous jugeons plus approprié de faire figurer les points spécifiques de la liste de l'OIT, tels que la section 2.3 sur les troubles musculo-squelettiques professionnels

---

et le point 4 sur les autres maladies (nystagmus du mineur), dans la section relative aux «maladies causées par des agents physiques», étant donné que l'effort physique nécessité par l'activité professionnelle ou les autres facteurs de risque liés au milieu de travail peuvent figurer dans cette section. La différence de classification tient au fait que la liste de l'OIT obéit à d'autres critères (maladies professionnelles classées selon les systèmes atteints). Toutefois, le tableau espagnol des maladies professionnelles comme la liste européenne des maladies professionnelles classent ces maladies dans la rubrique «maladies professionnelles provoquées par des agents physiques», et il faudrait conserver ce classement en harmonisant la liste de l'OIT avec la liste européenne. Ainsi, les points 2.3 et 4 de la liste de l'OIT deviendraient respectivement l'entrée 1.2.8 des agents physiques (dont le titre serait remplacé par un titre plus large) et l'entrée 1.2.9. La liste des agents physiques comprendrait donc les entrées suivantes: 1.2.8 Maladies causées par des postures contraignantes et des mouvements répétitifs au travail (qui comprendrait également sous les numéros 1.2.8.1 à 1.2.8.7, celles qui sont maintenant répertoriées sous les entrées 2.3.1 à 2.3.7 du questionnaire), à savoir: 1.2.8.1 Ténosynovite chronique sténosante du pouce causée par des mouvements répétitifs, des efforts extrêmes ou des postures contraignantes du poignet; 1.2.8.2 Ténosynovite sèche de la main et du poignet causée par des mouvements répétitifs, des efforts extrêmes ou des postures contraignantes du poignet; 1.2.8.3 Bursite olécranienne causée par une pression prolongée au niveau du coude; bursite prépatellaire consécutive à des travaux prolongés effectués en position agenouillée; 1.2.8.4 Epicondylite causée par un travail répétitif exigeant au niveau musculaire; 1.2.8.5 Lésions méniscales consécutives à des travaux prolongés effectués en position agenouillée ou accroupie; 1.2.8.6 Syndrome du canal carpien; 1.2.8.7 Toutes autres maladies musculo-squelettiques et nerveuses, non mentionnées dans les nouvelles entrées précitées et ayant un lien, dûment étayé par des publications, entre l'activité professionnelle d'un travailleur ou son milieu de travail et la maladie dont il est atteint. Ajouter, en tant que nouveau point 1.2.8.8, «Douleur due à une trop grande sollicitation de l'apophyse rachidienne»; 1.2.9 «Nystagmus du mineur». La section 2.3 «Troubles musculo-squelettiques professionnels» serait supprimée. L'entrée actuelle 1.2.8 de la liste de l'OIT deviendrait donc l'entrée 1.2.10.

UGT: Ajouter ce qui suit après nystagmus du mineur, dans la section sur les autres maladies: maladies ostéoarticulaires et œdèmes angioneurotiques provoqués par des vibrations mécaniques; discopathies de la colonne dorsolombaire causées par des vibrations verticales répétées de l'ensemble du corps; lésions causées par des postures contraignantes et des mouvements répétitifs.

*Italie:* Ajouter «Maladies causées par le laser».

*Lettonie:* Ajouter «Maladies causées par la compression ou la décompression atmosphérique et maladies causées par le rayonnement optique».

*Philippines.* Centre de sécurité et de santé au travail: Ajouter «Maladies causées par les ondes hectakilométriques».

*Qatar.* ACQ: Ces entrées doivent être régulièrement actualisées.

*Fédération de Russie:* Ajouter «maladies causées par les ultrasons et les infrasons», «maladies causées par les situations de stress et de tensions» et modifier l'entrée 1.2.6 en remplaçant «ultraviolet» par «non ionisant».

*Serbie-et-Monténégro.* Institut de médecine du travail: Remplacer l'entrée 1.2.6 par «Maladies causées par les rayonnements non ionisants» et, dans l'entrée 1.2.7, supprimer : «par exemple insolation, gelures» qui sont des lésions professionnelles.

---

*Sri Lanka:* Les lésions dues à l'électrocution devraient figurer dans la liste des maladies professionnelles dans la section 1.2.

*LJEWU:* La pollution sonore est en augmentation, de même que la température globale.

*Suisse:* Ajouter «Maladies causées par le rayonnement ultraviolet et les rayonnements non ionisants (laser et micro-ondes), et maladies causées par le travail en haute altitude».

*Trinité-et-Tobago:* Ajouter conditions extrêmes de pression (médecine de l'air, plongée sous-marine).

*Turquie:* Ajouter «maladies causées par des travaux effectués par température basse ou causées par la réaction au froid» après l'entrée 1.2.7. Ajouter «champ électromagnétique».

*Association internationale de médecine maritime:* Ajouter «fuites provenant des fours à micro-ondes».

*OMS:* Remplacer l'entrée 1.2.3 (Maladies causées par le travail dans l'air comprimé) par «Maladies causées par le travail dans l'air comprimé ou décomprimé dans une pression atmosphérique anormale ou en milieu hyperbare». Ajouter «Maladies causées par le rayonnement au laser».

***Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002***

*Côte d'Ivoire:* Remplacer, dans l'entrée 1.2.3, «air comprimé» par «air en haute et basse pressions».

*Membres employeurs:* Supprimer l'entrée 1.2.6 «maladies causées par le rayonnement ultraviolet» et les exemples indiqués entre parenthèses dans l'entrée 1.2.7.

*Membres travailleurs:* Ajouter «insolations» dans les exemples énumérés sous l'entrée 1.2.7 et ajouter une nouvelle entrée «maladies causées par le rayonnement électromagnétique».

***Commentaire du Bureau***

Dans la majorité des réponses il est estimé que ces entrées devraient rester inchangées compte tenu des propositions visant à ajouter à la liste de nouveaux agents physiques et à modifier ou supprimer certaines des entrées actuelles, le Bureau propose les modifications suivantes:

- 1) modifier l'entrée 1.2.3 «Maladies causées par le travail dans l'air comprimé» en ajoutant à la fin les mots «et décomprimé»;
- 2) remplacer l'entrée 1.2.6 «Maladies causées par le rayonnement ultraviolet» par «Maladies causées par les rayonnements optiques (ultraviolet, lumière visible, infrarouge)». Suite à cette modification, le rayonnement thermique par infrarouge figurera dans cette entrée, moyennant quoi l'entrée 1.2.5, «Maladies causées par rayonnement thermique», fera double emploi et pourra être supprimée;

- 
- 3) il est proposé de modifier l'entrée 1.2.7 «Maladies causées par les températures extrêmes (par exemple insolation, gelures) en supprimant les exemples «(par exemple insolation, gelures)» pour y introduire toutes les maladies provoquées par une exposition à des températures chaudes ou froides;
  - 4) il est proposé de modifier l'entrée 1.2.8 «Maladies causées par tous autres agents physiques non mentionnés aux entrées 1.2.1 à 1.2.7 lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents physiques et la maladie dont il est atteint» de la même manière que l'entrée 1.1.32. La nouvelle entrée 1.2.8 s'intitulerait alors «Maladies causées par tous autres agents physiques non mentionnés aux entrées 1.2.1 à 1.2... lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents physiques et la maladie dont il est atteint».

#### Qu. 4:

Etes-vous d'accord pour ajouter: «maladies aiguës causées par les champs électromagnétiques – CEM?»

Nombre total de réponses: 118 (71)

Affirmatives: 77 (45)

Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Cameroun, Cameroun (USLC), Cameroun (GICAM), Canada (CSN), Chypre, Colombie, Congo, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Estonie, Ethiopie, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, ex-République yougoslave de Macédoine, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (UPANIC), Ouganda, Panama, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (VGT), Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie (ZDODS), Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka (LJEWU), Suisse, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (TKS), Turquie (CTS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 41 (26)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Bahreïn, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bulgarie, Canada, Canada (CTC), Chili, Chine, Croatie, Cuba, République dominicaine, Espagne, Espagne (UGT), Finlande, Israël, Japon, Nouvelle-Zélande, Oman, Pays-Bas, Portugal, Portugal (CIP), Qatar, Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Saint-Marin (ANIS), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie, Slovénie (ZDS), Slovénie (Institut de sécurité au travail), Sri Lanka, Suède, Suisse (UPS), République tchèque, Trinité-et-Tobago, Turquie (INTES), Turquie (MESS).

Association internationale de médecine maritime.

---

## Commentaires

*Belgique:* Cette rubrique n'est pas clairement définie. Le Conseil technique ne peut donc pas se prononcer à ce sujet.

*Bulgarie:* Non, parce que cette liste ne comporte que des maladies et que, si les lésions sont aiguës, elles rentrent alors dans la catégorie des accidents du travail.

*Canada:* Dans la mesure où les maladies causées par l'exposition aux CEM peuvent être spécifiées. Les preuves scientifiques sont actuellement insuffisantes en la matière.

CTC: On peut ajouter cette entrée mais il faudrait supprimer le mot «aiguës».

*Congo:* L'entrée actuelle 1.2.7 deviendrait alors l'entrée 1.2.8.

*Espagne:* Actuellement non. Pour ce qui est des effets nocifs des champs électromagnétiques, qui sont fonction de la fréquence et de l'exposition, on peut faire les constatations suivantes: ceux qui affectent, à court terme, le système nerveux central de la tête et du tronc des travailleurs sont essentiellement causés par des champs intenses (domaine de fréquence de 1 Hz à 10 MHz); l'exposition aux CEM peut, selon la fréquence et la durée d'exposition, causer un réchauffement du corps, provoquer des cataractes et des brûlures. Il importe en outre de prendre en considération les maladies professionnelles. Celles proposées ici ne figurent pas en tant que telles dans la liste européenne. La directive 2004/40/CE du Parlement européen et du Conseil concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (champs électromagnétiques) devrait être transposée dans les quatre ans qui suivent sa publication au *Journal officiel* de l'Union européenne (en 2008); pour le moment, la transposition n'a pas encore été faite.

*Finlande:* En Finlande, certaines maladies aiguës causées par les CEM peuvent être considérées comme des maladies professionnelles, comme c'est le cas pour les fuites provenant d'un four à micro-ondes utilisé au travail.

EK: Non, l'ajout des CEM n'est pas nécessaire étant donné que, jusqu'à présent, il n'a pas été prouvé que l'exposition aux CEM pouvait provoquer une maladie.

SAK et VTML: Oui.

*Nicaragua.* INSS: Les champs électromagnétiques devraient être ajoutés à l'énumération des agents physiques pouvant causer des maladies.

*Oman:* Pas d'accord pour ajouter les maladies aiguës causées par les champs électromagnétiques parce que celles-ci sont provisoires. Rien n'est prouvé scientifiquement.

*Pologne:* Supprimer le mot «aiguës» et supprimer l'entrée 1.2.8 parce qu'il n'existe alors plus d'autres agents physiques dans le milieu de travail.

*Saint-Marin.* ANIS: Pas d'accord pour ajouter maladies aiguës causées par les champs électromagnétiques.

*Ukraine.* FPU: L'ajout, dans la section 1.2, des maladies aiguës causées par les champs électromagnétiques est conforme aux codes F 45.3 de la CIM-10 et au paragraphe 1, section 2, partie III de l'ordonnance n° 1662 du 8 novembre 2000 du Cabinet des ministres de l'Ukraine sur la promulgation de la liste des maladies professionnelles.



---

## Commentaire du Bureau

Dans leur majorité, les réponses sont favorables à ce que la liste prenne en compte les effets de l'exposition aux CEM sur la santé. Dans plusieurs réponses, des doutes sont émis en ce qui concerne l'introduction dans la liste des «maladies aiguës causées par les champs électromagnétiques». Cette divergence de points de vue vient corroborer le fait que les mandats de l'OIT sont vivement préoccupés par les effets des champs électromagnétiques sur la santé mais qu'il subsiste néanmoins une grande zone d'ombre à leur sujet. Compte tenu à la fois des réponses mentionnées ci-dessus, des commentaires et des amendements, le Bureau propose de ne pas écarter les CEM de la liste mais de les introduire de manière progressive. Puisque l'objectif est de fournir une orientation et des conseils sur l'identification des maladies professionnelles, il semble approprié de commencer par la partie des champs électromagnétiques qui peut, si on y est exposé, avoir des effets nocifs bien établis sur la santé. A cet égard, le rayonnement radioélectrique semble figurer en bonne place. Les fréquences du rayonnement radioélectrique, qui constitue en partie le spectre électromagnétique, sont généralement comprises entre 3 kilohertz et 300 gigahertz. Les incidences sur la santé de l'exposition au rayonnement radioélectrique sont attestées par une littérature scientifique abondante ainsi que par plusieurs publications de la Commission internationale de protection contre les rayonnements non ionisants (ICNIRP), de l'OMS et du BIT. Il est donc suggéré d'introduire une nouvelle entrée «Maladies causées par les rayonnements radioélectriques».

### Qu. 5:

#### 1.3. Maladies causées par des agents biologiques

##### 1.3.1. Maladies infectieuses ou parasitaires contractées dans l'exercice d'une profession qui comporte un risque particulier de contamination

Estimez-vous que cet article devrait rester inchangé?

Nombre total de réponses: 118 (73)

Affirmatives: 80 (47)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Arabie saoudite, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Bulgarie, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (USLC), Canada (CTC), Canada (CSN), Chine, Chypre, Colombie, Costa Rica, Croatie, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Ethiopie, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lituanie, ex-République yougoslave de Macédoine, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Panama, Pays-Bas (FNV), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (UGT), Portugal (CIP), Qatar, Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (ZDODS), Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZPIZ), Slovénie (ZDS), Slovénie (ICMTST), Sri Lanka (LJEWU), Suisse (UPS), République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie (TKS), Turquie (TSF), Turquie (MESS), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

---

Négatives: 38 (26)

Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Argentine, Argentine (UIA), Bahreïn, Belgique, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Brésil, Cameroun (GICAM), Canada, Chili, Congo, Cuba, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Finlande, Hongrie, Inde, Italie, Lettonie, Nicaragua (INSS), Oman, Ouganda, Pays-Bas, Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Portugal (CPT), Qatar (ACQ), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sri Lanka, Suède, Suisse, Trinité-et-Tobago, Turquie, Turquie (INTES), Ukraine (FPU).

Association internationale de santé maritime, OMS.

Commentaires

*Argentine:* Cet article devrait mentionner les agents biologiques et spécifier chacun d'entre eux.

UIA: Il est avéré que certaines maladies, qui touchent beaucoup le personnel chargé de dispenser des soins médicaux, que ce soit aux humains ou aux animaux, sont aisément transmissibles. Lorsque le lien entre la source et la personne affectée est avéré, cette maladie devrait être considérée comme une maladie professionnelle.

*Azerbaïdjan:* Il est proposé d'ajouter encéphalite (vernale) consécutive à une piqûre de tique, toxoplasmose, mycose cutanée, gale, dysbactériose, candidose cutanéomuqueuse, candidose viscérale.

*Belgique:* Non, il faut qu'il y ait un risque accru par rapport à la population générale. On peut accepter une telle relation si elle est confirmée par des études épidémiologiques.

*Bénin. Caisse nationale de sécurité sociale:* Enumérer quelques maladies causées par des agents biologiques présents dans les secteurs d'activité tels que l'agriculture, la foresterie, l'industrie du bois, les abattoirs (comme l'anthrax professionnel).

*Cameroun. GICAM:* Donner plus de précision pour une meilleure compréhension.

*Canada:* Nous proposons de prendre en considération les maladies suivantes: 1.3.1 Maladies infectieuses, parasitaires et mycosiques; 1.3.1.1 Maladies causées par des bactéries; 1.3.1.1.1 Maladies causées par des bactéries zoonotiques (charbon, brucellose, etc.); 1.3.1.1.2 Maladies infectieuses intestinales spécifiques (salmonellose, shigellose, etc.); 1.3.1.1.3 Autres maladies causées par des bactéries (tétanos, actinomycose); 1.3.1.2 Maladies virales; 1.3.1.2.1 Infection par le VIH (séropositivité et SIDA); 1.3.1.2.2 Hépatites A, B, C; 1.3.1.2.3 Ornithose, psittacose, toxoplasmose; 1.3.1.2.4 Autres maladies (rage, maladie de Lyme, paludisme); 1.3.1.3 Maladies mycosiques; 1.3.1.4 Helminthiase. Autres maladies: syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), norovirus, grippe aviaire, fasciite nécrosante.

CSN: Ajouter SRAS, infection par clostridium difficile, conjonctivite, laryngite (enseignants).

*Congo:* Il est proposé d'ajouter «légionellose pour les gens qui travaillent la plupart de leur temps dans des environnements sous air conditionné».

*Côte d'Ivoire:* Ajouter une nouvelle entrée «Maladies causées par les enzymes».

*Cuba:* Il est recommandé d'ajouter spécifiquement histoplasmose, leptospirose, brucellose, anthrax et charbon.

---

*Espagne:* Nous pensons que la liste des maladies professionnelles causées par des agents biologiques n'est pas suffisamment explicite. La question suivante est déjà plus différenciée, mais nous estimons que les maladies professionnelles que nous pouvons accepter devraient être réparties selon les quatre rubriques suivantes:

- 1.3.1. Maladies infectieuses et parasitaires touchant le personnel actif dans les domaines de la prévention, de l'assistance et des soins aux malades, de la recherche et de la sécurité (y compris les maladies causées par le VIH et les hépatites B et C).
- 1.3.2. Maladies infectieuses et parasitaires transmises à l'homme par des animaux, des produits animaux ou des carcasses d'animaux (notamment le tétanos, la brucellose, la tuberculose).
- 1.3.3. Diverses maladies infectieuses et parasitaires (notamment le paludisme, l'amibiase, la trypanosomiase, la dengue, la fièvre jaune, la fièvre à pappataci, la fièvre récurrente, la peste, la leishmaniose, le pian, le typhus épidémique et autres rickettioses).
- 1.3.4. Les maladies infectieuses et parasitaires qui ne figurent dans aucune autre section (notamment les mycoses, les légionelloses et les helminthiases).

UGT: Outre les maladies indiquées dans le questionnaire, nous souhaiterions ajouter les maladies suivantes: amibiase, brucella melitensis, bacillus anthracis, maladie à prions, rhabdovirus, maladies causées par des agents biologiques dans des zones endémiques, mycose, légionellose, helminthes.

*Finlande.* EK: Non.

SAK et VTML: Oui.

*Inde:* Cette entrée devrait s'accompagner d'une liste des maladies probables.

*Italie:* Cette entrée est très générale; il serait plus approprié d'énumérer chaque agent dans la liste, comme la liste annexée au décret ministériel italien du 27 avril 2004, notamment pour les agents biologiques du groupe 3.

*Lettonie:* Il est proposé d'ajouter: zoonoses professionnelles, maladies professionnelles causées par des agents infectieux dans le cadre de la prévention des maladies, des soins de santé, de l'assistance à domicile et d'autres activités comparables; encéphalite causée par les tiques.

*Nicaragua:* Comme ces maladies surviennent souvent à la suite d'une blessure, elles devraient plutôt être considérées comme les conséquences d'un accident et non comme des maladies professionnelles.

*Oman:* Il est proposé d'ajouter les maladies causées par le charbon, qui figurent dans la liste de l'Oman.

*Ouganda:* Ajouter fièvre hémorragique aiguë (comme l'Ebola), SRAS, VIH/SIDA, mycobacterium.

*Pays-Bas:* Nous suggérons de changer «maladies infectieuses et parasitaires, etc.», pour ajouter tétanos, brucellose, tuberculose, VHB, VHC et VIH. On pourrait citer d'autres maladies infectieuses qui figurent sur la liste européenne.

VNO-NCW: Le gouvernement des Pays-Bas propose d'ajouter d'autres infections à la liste; nous n'approuvons pas cette suggestion car elle nous paraît trop vague. Par

---

ailleurs, dans le secteur hospitalier, il est possible de se prémunir efficacement contre l'hépatite B en se faisant vacciner. Le plus important est de savoir comment prouver que ces maladies sont causées par une exposition professionnelle, car les travailleurs peuvent également contracter ces maladies en dehors du lieu de travail. Enfin, il ne semble pas utile d'introduire les hépatites B et C deux fois dans la liste (au titre de l'entrée 1.3 et de l'entrée 3.1).

*Pérou:* Ajouter les maladies suivantes: anthrax, leptospirose, histoplasme, toxoplasmose, ankylostomiase, leishmaniose tégumentaire.

*Philippines.* Centre de sécurité et de santé au travail: Il est proposé d'ajouter les maladies causées par les contaminants d'origine biologique tels que les endotoxines, les mycotoxines et les antigènes.

*Pologne:* Sur les listes des maladies professionnelles de l'Union européenne et de la Pologne, cette entrée est non restrictive et contient des exemples (non exhaustifs) des maladies professionnelles le plus fréquemment diagnostiquées. Dans la liste européenne, cette entrée s'appelle «maladies infectieuses et parasitaires». La liste polonaise comprend: hépatite virale, borréliose, tuberculose, brucellose, amibiase, paludisme et autres infections et maladies parasitaires. Les maladies proposées par l'OIT peuvent donc être ajoutées dans la section 1.3 bien que le contenu actuel soit suffisant.

*Portugal.* CPT: Ajouter «amibiase».

*Qatar.* ACQ: Il convient d'ajouter de nouveaux articles.

*Rwanda:* On pourrait ajouter l'aspergillose.

*Serbie-et-Monténégro:* L'entrée 1.3.1 devrait prendre en compte les maladies tropicales causées par les virus, les bactéries et les parasites, ce qui est important pour les marins, les militaires professionnels et les membres des professions similaires.

Institut de médecine du travail: Ajouter le charbon.

*Sri Lanka:* Ajouter, dans la section 1.3, les maladies infectieuses suivantes: leptospirose (agriculteurs), rubéole et SRAS (personnel soignant et personnel de cabine), grippe aviaire (élevage d'animaux).

*Suisse:* Ajouter maladies causées par le contact avec des animaux dans l'exercice d'une profession et maladies contractées lors d'un séjour professionnel à l'étranger.

*Turquie:* Ajouter le charbon.

*Ukraine.* FPU: L'introduction, dans la section 1.3, des maladies aiguës causées par les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C, du VIH, du tétanos, de la brucellose et de la tuberculose, est conforme aux codes A15, A23, B15-B18 et B20-B24 de la CIM-10 et aux paragraphes 1, 2, 4 et 8, section 1, partie V de l'ordonnance n° 1662 du 8 novembre 2000 du Cabinet des ministres de l'Ukraine sur la promulgation de la liste des maladies professionnelles.

*Association internationale de médecine maritime:* Ajouter poussière/squames d'animaux.

*OMS:* Il existe de nombreuses maladies infectieuses et parasitaires qui peuvent être contractées dans le cadre d'une activité professionnelle mais qui ne figurent pas dans la liste proposée. Nous suggérons d'intituler l'entrée 1.3.1 comme suit: «Autres maladies infectieuses ou parasitaires contractées dans le cadre d'une activité professionnelle et

---

présentant un risque particulier de contamination», puis d'ajouter les nouvelles rubriques proposées par le BIT. Nous suggérons aussi d'ajouter les syndromes toxiques (inflammatoires), tels que la fièvre par inhalation, la pneumonite toxique, le syndrome dû aux poussières organiques, associés à une exposition à des contaminants bactériens et fongiques – endotoxines, mycotoxines, (1->3)-B-D-glycanes.

*Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, en 2002*

*Membres employeurs:* Dans l'entrée 1.3.1, ajouter le mot «directe» après le mot «contamination».

*Membres travailleurs:* Après le mot «contamination», ajouter «ou lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur à un agent biologique et la maladie dont il est atteint»; ajouter une nouvelle entrée «Intoxications lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur à des agents biologiques et la maladie dont il est atteint».

### **Commentaire du Bureau**

Tandis qu'une majorité de réponses considère que ces entrées devraient rester inchangées, certaines suggèrent toutefois d'ajouter de nouvelles entrées à cette section. Le nombre des maladies dues à une exposition à des agents biologiques dans le cadre de l'activité professionnelle a augmenté. Ces dix dernières années, on a constaté que des organismes vivants et leurs produits étaient à l'origine de nouveaux risques professionnels. C'est ainsi qu'on a pu identifier de nombreux autres facteurs biologiques présents dans les poussières organiques et susceptibles de provoquer des maladies allergiques et immunotoxiques liées au travail chez les exploitants agricoles et les travailleurs de l'agriculture et de l'industrie du bois. Les aérosols qui sont composés de gouttelettes d'eau, les huiles, les émulsions huile-eau et autres liquides présents dans le milieu de travail peuvent contenir des agents infectieux ou des agents toxiques. De nouveaux virus et prions, apparus dans différentes régions du monde, ont fait peser une menace particulière sur la santé et la vie des professionnels de la santé, des travailleurs agricoles et des vétérinaires.

Compte tenu des propositions indiquées dans les réponses et des amendements soumis à la Conférence internationale du Travail en 2002, il est proposé d'ajouter à la liste: tétanos, brucellose, tuberculose, hépatites virales et maladies causées par le VIH, comme cela est suggéré dans les commentaires du Bureau aux questions 6, 7, 8, 9 et 10. Il a été également suggéré de reformuler l'entrée 1.3.1, qui sera déplacée à la fin de cette section. La formulation proposée est la suivante: «Maladies causées par tous autres agents biologiques non mentionnés aux entrées 1.3.1 à 1.3.x lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents biologiques et la maladie dont il est atteint».

---

**Qu. 6:**

Etes-vous d'accord pour ajouter le tétanos?

Nombre total de réponses: 119 (72)

Affirmatives: 98 (62)

Algérie, Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CIP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suisse, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 21 (10)

Allemagne, Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Argentine (UIA), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Chine, Croatie, Finlande, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Royaume-Uni, Serbie-et-Monténégro, Slovénie, Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZDS), Suède, Suisse (UPS), Turquie (MESS).

### Commentaires

*Allemagne:* En Allemagne, l'infection au tétanos est classée dans les accidents professionnels.

*BDA:* De manière générale, l'infection au tétanos est assimilée à un accident.

*Colombie:* Pour cette proposition, parmi d'autres, il est recommandé de préciser les activités économiques et professionnelles auxquelles on pense.

*Finlande. SAK:* Réponse affirmative.

*Nicaragua:* Le fait de contracter cette maladie est assimilé à un accident.

*Tunisie:* On le considère comme une maladie professionnelle (tableau n° 64).

---

## Commentaire du Bureau

La grande majorité des réponses sont pour l'inclusion du tétanos dans la liste. Il est donc proposé d'ajouter une nouvelle entrée intitulée «Tétanos».

### Qu. 7:

Etes-vous d'accord pour ajouter la brucellose?

Nombre total de réponses: 119 (72)

Affirmatives: 108 (67)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CTC), Canada (CSN), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CIP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Sri Lanka (LJEWU), Suisse, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 11 (5)

Allemagne (BDA), Croatie, Oman, Royaume-Uni, Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZDS), Sri Lanka, Suède, Suisse (UPS), Turquie (MESS).

### Commentaires

*Finlande.* EK: Réponse négative.

*Oman:* Pas d'accord pour ajouter la brucellose parce qu'il s'agit d'une maladie aiguë qui peut être traitée en un court laps de temps.

*Tunisie:* La brucellose est reconnue comme étant une maladie professionnelle en Tunisie (tableau n° 60).

## Commentaire du Bureau

La grande majorité des réponses sont pour l'inclusion de la brucellose dans la liste. Il est donc proposé d'ajouter une nouvelle entrée intitulée «Brucellose».

---

**Qu. 8:**

Etes-vous d'accord pour ajouter la tuberculose?

Nombre total de réponses: 121 (72)

Affirmatives: 107 (67)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Royaume-Uni (CBI), Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suisse, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (ÇMİS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 14 (5)

Allemagne (BDA), Cameroun (GICAM), Croatie, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin (ANIS), Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZDS), Suède, Suisse (UPS), Turquie (MESS), Zambie.

### Commentaires

*Espagne:* Oui, à condition que son origine professionnelle soit prouvée.

*Finlande.* EK: Réponse négative.

*Philippines:* Limité aux professionnels de la santé.

Centre de sécurité et de santé au travail: Travailleurs de la santé ainsi qu'embaumeurs, secouristes, policiers et militaires, pompiers, etc.

*Saint-Marin.* ANIS: Pas d'accord pour ajouter la tuberculose.

*Tunisie:* Reconnue comme une maladie professionnelle en Tunisie (tableau n° 63).

### Commentaire du Bureau

La grande majorité des réponses sont pour l'inclusion de la brucellose dans la liste. Il est donc proposé d'ajouter une nouvelle entrée intitulée «Tuberculose».



---

**Qu. 9:**

Etes-vous d'accord pour ajouter les maladies causées par les virus de l'hépatite B (VHB) et de l'hépatite C (VHC)?

Nombre total de réponses: 120 (71)

Affirmatives: 102 (66)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Hongrie (organisation d'employeurs), Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (UGT), Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (ÇMİS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 18 (5)

Allemagne (BDA), Burundi (COTEBU), Cameroun (GICAM), Egypte (FIE), Japon, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CIP), Qatar, Royaume-Uni, Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDS), Slovénie (ZDODS), Suisse (UPS), Turquie (MESS).

### Commentaires

*Espagne:* Oui, si l'origine professionnelle peut être prouvée, pour certains groupes: forces de sécurité, travailleurs de la santé, etc.

*Finlande.* EK: Non.

*Hongrie* (organisation d'employeurs): Uniquement si l'origine professionnelle de ces maladies peut être prouvée correctement.

*Trinité-et-Tobago:* Ajouter aussi le virus de l'hépatite A (VHA) (personnel travaillant dans les égouts).

*Tunisie:* Reconnues comme maladies professionnelles en Tunisie (tableau n° 70).

---

## Commentaire du Bureau

La grande majorité des réponses sont pour l'inclusion des maladies causées par le virus de l'hépatite B (VHB) et celui de l'hépatite C (VHC) dans la liste. Il est donc proposé d'ajouter une nouvelle entrée intitulée «Maladies causées par le virus de l'hépatite B (VHB) et le virus de l'hépatite C (VHC)».

### Qu. 10:

Etes-vous d'accord pour ajouter les maladies causées par le VIH?

Nombre total de réponses: 119 (72)

Affirmatives: 98 (64)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (ÇMİS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 21 (8)

Allemagne (BDA), Burundi (COTEBU), Cameroun (GICAM), Egypte (FIE), Finlande, Japon, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDS), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka, Suisse (UPS), Trinité-et-Tobago, Turquie (MESS), Zambie.

### Commentaires

*Algérie:* Oui, à condition que l'on fasse passer un examen avant l'embauche aux personnels médical et de santé.

*Colombie:* Définir les activités économiques et professions susceptibles d'être concernées.

*Espagne:* Oui, à condition que l'origine professionnelle soit prouvée, pour certains groupes: forces de sécurité, corps sanitaires, laboratoires d'analyses, etc.

---

*Finlande.* SAK: Oui.

*Nicaragua:* Les recenser, en indiquant les dommages pour la santé; établir une liste du personnel concerné.

*Trinité-et-Tobago:* Pas assez de preuves.

*Tunisie:* Reconnu comme maladie professionnelle en Tunisie (tableau n° 75).

## **Commentaire du Bureau**

La grande majorité des réponses sont pour l'inclusion des maladies causées par le VIH dans la liste. Il est donc proposé d'ajouter une nouvelle entrée intitulée «Maladies causées par le VIH».

### **Qu. 11:**

2. Maladies systémiques désignées en fonction de l'organe cible

2.1. Maladies professionnelles de l'appareil respiratoire

2.1.1.-2.1.10.

Estimez-vous que ces articles devraient rester inchangés?

Nombre total de réponses: 119 (71)

Affirmatives: 86 (52)

Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (STS), Belize, Bulgarie, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Chili, Chypre, Colombie, Congo, Croatie, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie (organisation d'employeurs), Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua (UPANIC), Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CIP), Portugal (UGT), Qatar, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDS), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, Suisse (UPS), République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (MESS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime.

Négatives: 33 (19)

Allemagne, Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Bélarus (FPB), Belgique, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Canada (CSN), Canada (CTC), Chine, Cuba, Espagne, ex-République yougoslave de Macédoine, Hongrie, Inde, République islamique d'Iran (CIAE), Lettonie, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pérou, Pologne, Portugal (CPT), Qatar (ACQ),

---

Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), République tchèque, Turquie.

OMS.

- 2.1.1. Pneumoconioses causées par des poussières minérales sclérogènes (silicose, anthraco-silicose, asbestose) et silicotuberculose, à condition que la silicose soit un facteur prédominant de l'incapacité ou de la mort

## Commentaires

*Canada:* Propose d'ajouter la pneumoconiose causée par la poussière sclérogène (silicose, anthraco-silicose, asbestose, talcose, berylliose) et la silicotuberculose, à condition que la silicose soit un des principaux facteurs à l'origine de l'incapacité ou du décès.

*Hongrie:* Il faut subdiviser l'entrée 2.1.1 en «silicose» (2.1.1.1) et «asbestose» (2.1.1.2).

*Nouvelle-Zélande:* 2.1.1 Supprimer la silicotuberculose et ce qui suit (la silicose est traitée plus haut, la tuberculose l'est sous 1.3?).

*NZCTU:* D'accord pour supprimer ici la silicotuberculose, à condition qu'on inscrive la tuberculose au bon endroit de la liste (sous 1.3).

*Serbie-et-Monténégro* (Institut de la santé au travail): Propose d'éliminer les explications, de sorte que le nouveau point 2.1.1 ait pour titre «Pneumoconiose».

*Slovénie.* ICMTST: Propose de remplacer par «Pneumoconiose ... à condition que la silicose et l'asbestose soient des facteurs prédominants de l'incapacité ou de la mort».

*OMS:* Séparer la silicose et l'asbestose sous 2.1.1.

## Commentaire du Bureau

Cette entrée reprend le point 1 du tableau I (Liste des maladies professionnelles) de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964. Le paragraphe 2 a) de la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002, recommande que les listes nationales de maladies professionnelles comprennent, au moins, les maladies visées au tableau I de la convention n° 121 de 1964, telle qu'amendée en 1980. Dans ce contexte et compte tenu de la nette majorité qui s'est exprimée en faveur du maintien de ce point tel quel, il est proposé de n'y apporter aucune modification.

- 2.1.2. Affections bronchopulmonaires causées par les poussières de métaux durs

## Commentaires

*ERS* (European Respiratory Society): Propose de modifier comme suit la liste de maladies professionnelles:

- 2.1.2. «Affections bronchopulmonaires causées par les poussières de métaux durs (ou des matières similaires contenant du cobalt)» – Justification: les métaux durs se composent de carbure de tungstène et de cobalt (Co). On trouve aujourd'hui des matériaux durs semblables contenant du diamant et du cobalt (outils dits «diamants»), qui possèdent le même pouvoir toxique que les métaux durs.

---

## **Commentaire du Bureau**

Cette entrée reprend le point 2 du tableau I (Liste des maladies professionnelles) de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964. Le changement proposé vise à en étendre encore le champ d'application. Compte tenu de la nette majorité qui s'est exprimée en faveur du maintien de ce point tel quel, le Bureau juge qu'il n'est pas nécessaire de le changer et que l'on pourra mieux répondre aux préoccupations de l'ERS sous l'entrée 2.1.10 qui reste ouverte.

- 2.1.3. Affections bronchopulmonaires causées par les poussières de coton (byssinose), de lin, de chanvre ou de sisal

### Commentaires

*République tchèque:* Propose d'ajouter «de canne à sucre».

## **Commentaire du Bureau**

Cette entrée reprend le point 3 du tableau I (Liste des maladies professionnelles) de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964. Une nette majorité est favorable à ce que cette entrée reste inchangée. Le Bureau juge capital de n'y conserver que les exemples importants. Avec une liste exhaustive, le message serait moins percutant. En conséquence, le Bureau trouve préférable que le nouvel exemple proposé soit traité sous 2.1.10, qui reste ouvert, et propose de ne rien changer à 2.1.3. Il a été signalé que le mot «byssinose» est mal placé, et le Bureau propose donc le libellé suivant: «affections bronchopulmonaires causées par les poussières de coton (byssinose), de lin, de chanvre ou de sisal».

- 2.1.4. Asthme professionnel causé par des agents sensibilisants ou irritants reconnus, inhérents au processus de travail

### Commentaires

*Allemagne:* L'«asthme professionnel causé par des agents sensibilisants ou irritants reconnus, inhérents au processus de travail» (2.1.4) et les «affections des voies aériennes supérieures causées par des agents sensibilisants ou irritants reconnus, inhérents au processus de travail» (2.1.9) ne sont recensés qu'en partie dans la liste allemande des maladies professionnelles, sous les n°s 4301 («maladies de l'appareil respiratoire obstructives causées par des substances allergènes») et 4302 («maladies de l'appareil respiratoire causées par des substances irritantes ou toxiques»). Nous ne sommes pas favorables à une extension de la liste.

DBA: 2.1.4 n'est repris qu'en partie dans la liste allemande. Ne rien ajouter.

*Cuba:* Propose de supprimer 2.1.4 («asthme») en attendant un libellé plus objectif.

## **Commentaire du Bureau**

Cette entrée reprend le point 4 du tableau I (Liste des maladies professionnelles) de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964. Pour les mêmes raisons que celles précédemment invoquées au sujet de 2.1.1, le Bureau propose de n'y apporter aucun changement.

- 2.1.5. Alvéolite allergique extrinsèque causée par l'inhalation de poussières organiques, selon les prescriptions de la législation nationale

---

## Commentaires

*Ex-République yougoslave de Macédoine:* Propose de supprimer «causée par l'inhalation de poussières organiques, selon les prescriptions de la législation nationale».

*République tchèque* (ministère du Travail et des Affaires sociales): Propose d'ajouter «de substances chimiques telles que les isocyanates».

### **Commentaire du Bureau**

Cette entrée reprend le point 4 du tableau I (Liste des maladies professionnelles) de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964. Le Bureau considère que l'ajout d'un exemple d'agent chimique n'aiderait pas beaucoup plus à comprendre ce qu'il faut entendre par «poussières organiques» et que la suppression proposée élargirait sensiblement le champ d'application de 2.1.5. Pour ces raisons et à la demande générale exprimée dans les réponses, le Bureau propose de conserver cette entrée telle quelle.

#### 2.1.6. Sidérose

## Commentaires

*Allemagne:* La maladie professionnelle dite «sidérose» (2.1.6) ne figure pas dans la liste allemande. L'Allemagne envisage d'y inclure la «fibrose pulmonaire des soudeurs».

*Pologne:* Propose de remplacer la sidérose par «autres types de pneumoconiose».

### **Commentaire du Bureau**

La sidérose est une maladie reconnue par un certain nombre de pays et son inscription sur la liste permet de mieux faire connaître les effets sur la santé de l'absorption de poussières de fer présentes sur de nombreux lieux de travail. Remplacer la sidérose par d'autres types de pneumoconiose reviendrait à ajouter une rubrique générale ouverte, ce qui est inutile compte tenu de l'existence de 2.1.10. Pour ces raisons et à la demande générale, le Bureau propose de conserver cette entrée telle quelle.

#### 2.1.7. Affections pulmonaires obstructives chroniques

## Commentaires

*Algérie:* L'entrée 2.1.7 devrait être traitée sous 2.1.4 «Asthme professionnel causé par des agents sensibilisants ou irritants reconnus, inhérents au processus de travail».

*Belgique:* Les «affections pulmonaires obstructives chroniques» (APOC) sont causées dans 80 pour cent des cas par le tabac, aussi convient-il de transférer 2.1.7 sous 2.1.10 (un lien direct doit être établi entre l'APOC et l'exposition au travail, par exemple l'exposition à des poussières de silice).

*Chine:* Propose de supprimer 2.1.7.

*République islamique d'Iran.* CIAE: Supprimer 2.1.7, qui fait double emploi avec 2.1.10 («Toute autre affection des voies respiratoires non mentionnée aux entrées 2.1.1 à 2.1.9 causée par un agent lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur à cet agent et la maladie dont il est atteint»).

*Oman:* L'entrée 2.1.7 devrait être plus précise.

---

*Serbie-et-Monténégro*: Propose de remplacer 2.1.7 par «affection pulmonaire obstructive chronique».

*République tchèque*: Doute que la reconnaissance de 2.1.7 puisse être fondée sur des preuves parce qu'il faudrait définir des critères de reconnaissance.

**Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002**

*Membres employeurs*: Supprimer 2.1.7.

### **Commentaire du Bureau**

L'expression «affections pulmonaires obstructives chroniques» (APOC) désigne plusieurs affections qui obstruent les voies respiratoires et dont la forme la plus courante est une combinaison de bronchite chronique et d'emphysème: inflammation des muqueuses avec sténose et apparition de cicatrices aux bronchioles périphériques, dégradation et destruction des parois interalvéolaires débouchant sur la formation d'une structure sacciforme communément appelée emphysème pulmonaire.

L'exposition à la poussière est généralement reconnue comme un facteur pouvant favoriser l'apparition d'une affection pulmonaire obstructive chronique. Les formes courantes d'exposition à la poussière et autres agents sur le lieu de travail comprennent la poussière de charbon, la poussière produite dans les carrières de pierre, la poussière d'amiante, de bois, de coton, de céréales, celle engendrée par les travaux agricoles, dans les écuries, la poussière provenant des textiles, du papier et des travaux de soudure. Plusieurs pays ont reconnu l'existence d'un lien entre des affections pulmonaires obstructives chroniques et le travail. Considérant que la majorité des réponses sont pour le maintien tel quel de cette entrée, et que celle-ci existe dans un certain nombre de pays, le Bureau, après avoir attentivement étudié les commentaires sur ce point, estime qu'il n'existe pas de raisons suffisantes de faire une proposition différente. En conséquence, il est proposé de n'apporter aucune modification à ce point.

2.1.8. Affections pulmonaires causées par l'aluminium

#### Commentaires

*Inde*: Propose de supprimer 2.1.8.

*Serbie-et-Monténégro*: Propose de supprimer 2.1.8.

### **Commentaire du Bureau**

Cette entrée figure dans la liste des maladies professionnelles de plusieurs pays. Les affections bronchopulmonaires causées par les poussières ou émanations d'aluminium sont également inscrites sur la liste européenne des maladies professionnelles (2003). Compte tenu de la nette majorité favorable au maintien sans changement de cette entrée, le Bureau propose de la conserver telle quelle.

2.1.9. Affections des voies aériennes supérieures causées par des agents sensibilisants ou irritants reconnus, inhérents au processus de travail

---

## Commentaires

*Allemagne.* DBA: L'entrée 2.1.9 n'est reprise qu'en partie dans la liste allemande. Ne rien ajouter.

*Pologne:* Il faudrait remplacer «irritants» par «perforation de la cloison nasale».

*Serbie-et-Monténégro:* Supprimer 2.1.9.

## Commentaire du Bureau

Cette entrée figure dans la liste de nombreux pays. Compte tenu de la nette majorité en faveur de son maintien sans changement, le Bureau propose de la conserver telle quelle.

## Autres commentaires

*Allemagne.* DGB: Ajouter «réactions allergiques à des isocyanates».

IGM: Ajouter «fibrose causée par les émanations et poussières produites pendant le soudage».

*Bélarus.* STS: La section 2 de la liste comprend les maladies de l'appareil respiratoire causées par des types particuliers d'aérosols industriels. Or l'entrée 2.1.7 ne définit pas la cause du type de maladie visée («affections pulmonaires obstructives chroniques»), bien que les aérosols industriels soient la cause principale. La section 2 ne comprend pas les formes de pneumonie non couvertes par l'expression «affections pulmonaires obstructives chroniques» causées par des gaz, émanations ou vapeurs, ni les dystrophies générales des voies aériennes supérieures causées par l'inhalation sur le lieu de travail de toutes sortes de poussières, y compris des poussières organiques d'origine végétale ou animale (farine, céréales, cheveux, laine, tabac, papier, sucre, etc.), ou par l'exposition simultanée pendant le travail à des poussières et à des agents sensibilisants et chimiques (irritants, émanations de machines électriques dans les mines, autres facteurs).

*Bosnie-Herzégovine* (Institut de médecine du travail): Ajouter «laryngite chronique dans les métiers à risque».

*Canada:* Ajouter «maladie professionnelle de l'appareil respiratoire et allergie causées par l'exposition à des poussières de produits agricoles organiques et des poussières de céréales».

CTC: Il faudrait ajouter les listes types de sensibilisants de l'appareil respiratoire.

*Espagne:* En l'espèce, comme indiqué dans l'introduction au questionnaire, la liste du BIT suit d'autres critères que ceux de la liste européenne et des tableaux espagnols de maladies professionnelles. La liste européenne regroupe dans cette section les «maladies provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions» et, en vue d'harmoniser les deux listes, il est proposé d'en faire le critère de classification et l'intitulé de ce groupe de maladies professionnelles. Remplacer le titre de la section 2 par «maladies provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions». Cette section inclurait le paragraphe 2.1 sur les «maladies professionnelles de l'appareil respiratoire». Compte tenu de son importance, la section 2.2 sur les «dermatoses professionnelles» pourrait être considérée comme un groupe distinct similaire à la liste européenne mais, pour l'instant, elle est conservée telle quelle. Comme indiqué précédemment, la section 2.3 sur les «troubles musculo-squelettiques professionnels» serait incluse dans la section sur les agents physiques. On pourrait modifier la liste, en reprenant ce qui est prévu par le décret royal n° 1995/1978 et dans le



---

nouveau tableau de maladies professionnelles, certains cas jugés intéressants et non pris en compte, ou ceux figurant dans la liste européenne, recensés d'une manière plus systématique. Il est donc proposé d'ajouter 2.1.10 Maladies bronchopulmonaires causées par de la poussière de scories Thomas, 2.1.11 Autres poussières minérales (talc, kaolin, terre à foulon, bentonite, autres minéraux siliceux). L'entrée 2.1.10 du questionnaire deviendrait l'entrée 2.1.11.

*Lettonie:* Ajouter «bronchite chronique causée par une exposition importante à des poussières indéfinies, provenant notamment de matériaux isolants, de céréales et de denrées alimentaires, du travail du bois, des émanations résultant du soudage et la poussière dégagée par le décapage».

*Nicaragua:* Il n'est pas nécessaire d'indiquer «maladies professionnelles causées par»; il suffit de citer les maladies par leur nom. Quant à l'aluminium, il conviendrait de l'assimiler à un agent chimique.

*Ouganda:* Ajouter «Asthme professionnel dû au contact avec des gants en latex, des agents anesthésiants, de l'isocyanure, des produits en mousse».

*Pérou:* Ajouter les éléments suivants: pneumoconioses dues à des moisissures, champignons ou poussières organiques; bagassoses; bronchites et pneumoconioses causées par des produits chimiques, des gaz, des émanations ou des vapeurs; œdèmes pulmonaires et inflammations de l'appareil respiratoire causés par des produits chimiques, des gaz, des émanations ou des vapeurs; emphysèmes pulmonaires causés par des produits chimiques, des gaz, des émanations ou des vapeurs.

*Portugal.* CPT: Mettre l'accent sur les maladies suivantes: silicose, asbestose, rhinite.

*Fédération de Russie:* Ajouter la poussière de tabac.

*Turquie:* Ajouter «Pneumoconiose causée par des poussières de silicate».

*ERS:* Ajouter «Maladies pulmonaires causées par des microfibres synthétiques». Justification: plusieurs études cliniques et épidémiologiques font ressortir des cas de maladies pulmonaires chez les travailleurs exposés à des microfibres synthétiques (bourre), dont le nylon, le polyéthylène, et potentiellement le polypropylène.

*OMS:* Ajouter «Epaississement pleural et péricardique causé par l'amiante», «Alvéolite allergène extrinsèque causée par l'inhalation de poussières organiques et de substances chimiques inhérentes au processus de travail, telles que moisissures, spores de champignons et toute autre matière protéinacée allergène, diisocyanates de toluène-2,4».

## **Commentaire du Bureau**

Le niveau de précision des agents causals a toujours été sujet de débat. Aujourd'hui, plus de 300 sensibilisants professionnels ont été recensés. Une liste complète de tous leurs noms serait trop longue. Par ailleurs, la liste actuelle comporte une partie sur les agents causals, et il serait plus utile de limiter les exemples aux agents les plus significatifs ou à ceux qu'il est important de répertorier pour éviter les malentendus. L'entrée ouverte que l'on trouve dans cette partie est réservée aux maladies non mentionnées ni traitées dans les entrées spécifiques précédentes. Dans ce contexte et compte tenu de la majorité qui se dégage des réponses, le Bureau ne propose aucun changement relatif aux commentaires qui précèdent.

- 
- 2.1.10. Toute autre affection des voies respiratoires non mentionnée aux entrées 2.1.1 à 2.1.9 causée par un agent lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur à cet agent et la maladie dont il est atteint

## Commentaires

*Algérie.* Caisse nationale de sécurité sociale (CNAS): 2.1.10 doit être classé en maladie à caractère professionnel.

*Allemagne.* DBA: Non. Il s'agit d'une entrée ouverte comme 1.1.32.

*Serbie-et-Monténégro:* Supprimer 2.1.10.

### *Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002*

*Membres employeurs:* Supprimer 2.1.10, ou insérer le mot «répétée» après «exposition» et ajouter «scientifiquement» avant «établi», et insérer la précision «pendant son travail» après «à cet agent».

*Membres travailleurs:* Ajouter «Toute autre affection des voies respiratoires non visée sous l'entrée précédente» et «Affections bronchopulmonaires causées par des fibres synthétiques ou artificielles».

## **Commentaire du Bureau**

Une nette majorité de réponses est favorable au maintien tel quel de 2.1.10. Les propositions présentées dans les réponses et dans les amendements soumis à la Conférence internationale du Travail en 2002 portaient sur des modifications. Pour la même raison que celle donnée dans les commentaires du Bureau sur la section 1.1 non limitative, il est proposé de modifier 2.1.10 de façon similaire comme suit: «Toute autre affection des voies respiratoires non mentionnée aux entrées précédentes 2.1.1 à 2.1.9 lorsqu'un lien est établi entre l'exposition à des facteurs de risque découlant de l'activité professionnelle et la maladie contractée par le travailleur».

## **Qu. 12:**

### 2.2. Dermatoses professionnelles

2.2.1. Dermatoses causées par des agents physiques, chimiques ou biologiques, non mentionnées à d'autres entrées

2.2.2. Vitiligo professionnel

Estimez-vous que ces entrées devraient rester inchangées?

Nombre total de réponses: 122 (73)

Affirmatives: 99 (59)

Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belgique, Belize, Bénin, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine

---

(Institut de médecine du travail), Bulgarie, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada (CTC), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CIP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDS), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, Suisse (UPS), République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (MESS), Turquie (TKS), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime.

Négatives: 23 (14)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Brésil, Canada, Canada (CSN), Espagne, Hongrie, République islamique d'Iran, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Oman, Ouganda, Pérou, Pologne, Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ICMTST), Sri Lanka, Ukraine (FPU).

OMS.

Commentaires

*Algérie:* 2.2.1 devrait être plus précis.

*Allemagne:* Le «vitaligo professionnel» (2.2.2) n'est visé dans la législation allemande que dans l'expression «dépigmentation du type vitaligo dans le cas des maladies causées par du butylphénol para-tertiaire» (n° 1314). Adopter une formulation moins précise est inacceptable.

*DBA:* 2.2.1. Entrée fourre-tout comme 1.1.32; 2.2.2 est trop générale car on se trouve devant une maladie professionnelle qui ne survient qu'après une exposition au butylphénol para-tertiaire.

*Canada:* Ajouter: maladies ou problèmes cutanés professionnels; maladies ou problèmes cutanés causés par des agents physiques, chimiques ou biologiques non traités sous d'autres entrées comme les allergies, irritations, inflammations, infections, etc.

*CSN:* Ajouter les infections de la peau, abcès, mycoses, verrues et maladies parasitaires.

*Espagne:* Compte tenu de la diversité des agents visés sous l'entrée 2.2.1 de la proposition du BIT, il conviendrait de classer comme suit les agents à l'origine de dermatoses: 2.2.1 Substances possédant un poids moléculaire faible, inférieur à 1 000 daltons (métaux et sels de métaux, poudres de bois, produits pharmaceutiques, substances plastiques chimiques, additifs, dissolvants, etc.); 2.2.2 Substances possédant un poids moléculaire élevé, supérieur à 1 000 daltons (substances d'origine végétale ou animale ou de micro-organismes et substances enzymatiques d'origine végétale ou animale

---

ou de micro-organismes); 2.2.3 Substances photosensibles exogènes; 2.2.4 Agents infectieux; 2.2.5 Vitiligo professionnel.

UGT: Remplacer 2.2.1 par «Dermatoses causées par des substances possédant un poids moléculaire faible»; «Dermatoses causées par des substances possédant un poids moléculaire élevé; dermatoses causées par des substances photosensibles exogènes; dermatoses causées par des agents biologiques».

*Grèce*: Ajouter «dermatite de contact».

*Hongrie*: Le type de dermatose professionnelle doit être précisé, comme la dermatite irritante de contact.

*République islamique d'Iran*: Dans la partie 2.2, il est recommandé d'ajouter d'importantes dermatoses causées par des facteurs de risques professionnels (dermatite de contact professionnelle) ainsi que les problèmes cutanés liés au travail (cancer de la peau professionnel).

*Nicaragua*: Il est nécessaire de détailler les dermatoses possibles, en indiquant des affections précises (dermatite de contact allergique) et les cancers causés par des agents chimiques ou autres (suie, goudron, asphalte).

*Oman*: Remplacer «dermatoses» par «dermatoses chroniques et cancers».

*Ouganda*: Ajouter les maladies causées par des pesticides et les cancers de la peau dus à des rayonnements.

*Pérou*: Ajouter «dermatite de contact allergique causée par des métaux, des cosmétiques, des médicaments, des teintures, des aliments, des végétaux», «dermatite de contact irritante causée par des détergents, des cosmétiques, des médicaments, des aliments»; «urticaire de contact causée par le latex, des légumes, des aliments», «radiodermite causée par des rayonnements ionisants», «acné causée par des substances chimiques».

*Pologne*: Propose de supprimer l'entrée 2.2.2 «Vitiligo professionnel» parce que le vitiligo ne peut être causé que par des agents chimiques et qu'il est donc inclus dans l'entrée 2.2.1. La liste devrait comprendre les maladies les plus fréquentes, alors que le vitiligo est une affection assez rare.

*Qatar*. ACQ: Des améliorations s'imposent.

*Royaume-Uni*. CBI: Ajouter sclérodémie et silice.

*Fédération de Russie*: Propose d'ajouter 2.2.2 «Dermatose professionnelle».

*Serbie-et-Monténégro*: Modifier 2.2.1 et 2.2.2 en supprimant vitiligo professionnel, dont l'étiologie demeure inconnue.

Institut de la médecine du travail: Il faut être plus précis et ajouter l'eczéma chronique et l'urticaire chronique, mais aussi d'autres dermatoses.

*Slovénie*. ICMTST: Propose de modifier 2.2.1 comme suit: «Dermatoses causées par des agents physiques, chimiques, biologiques ou scientifiquement connus pour provoquer des allergies non mentionnées à d'autres entrées».

---

*Ukraine.* FPU: Dans la partie 2.2, les maladies causées par des agents biologiques (mycoses et dermatites) devraient être séparées des maladies causées par des agents physiques ou chimiques (toxicodermie, eczéma).

*OMS:* Propose d'ajouter «dermatoses, y compris le cancer de la peau, causées par la suie, le goudron, l'asphalte, l'antracène et ses composés, les huiles et graisses minérales, la paraffine brute, le carbazole et ses composés, les sous-produits de la distillation de la houille».

### **Commentaire du Bureau**

Beaucoup de réponses proposent de ne rien changer aux deux entrées de cette section et d'autres de citer quelques dermatoses professionnelles (dermatite, urticaire, mycose, cancers de la peau, etc.). Pour répondre aux préoccupations concernant les dermatoses généralement considérées comme les plus importantes (à l'exception des cancers, qui font l'objet d'une partie distincte), le Bureau propose d'ajouter les deux entrées suivantes:

- 1) «Dermatoses de contact allergiques et urticaire de contact causées par des agents allergènes reconnus, non mentionnées à d'autres entrées»;
- 2) «Dermatoses de contact irritantes causées par d'autres agents irritants reconnus, non mentionnées à d'autres entrées».

2.2.1. «Dermatoses causées par des agents physiques, chimiques ou biologiques, non mentionnées à d'autres entrées»

*Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002*

*Membres employeurs:* Ajouter «graves et répétitives» après «dermatoses» et insérer l'expression «au travail» après «biologiques».

### **Commentaire du Bureau**

Cette entrée reprend l'entrée 26 du tableau I (Liste des maladies professionnelles) de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964. Les ajouts proposés ci-dessus auraient pour effet de restreindre le champ d'application de cette entrée. En conséquence, le Bureau propose de n'y apporter aucune modification.

2.2.2. «Vitiligo professionnel»

### **Commentaires**

*Pologne:* Supprimer 2.2.2 «Vitiligo professionnel» parce que le vitiligo ne peut être causé que par des agents chimiques, il est donc inclus sous 2.2.1.

*Serbie-et-Monténégro:* Modifier 2.2.1 et 2.2.2 en supprimant le vitiligo professionnel, dont l'étiologie demeure inconnue.

---

## Commentaire du Bureau

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables au maintien de cette entrée. Le vitiligo n'est pas une maladie rare et son origine professionnelle n'est pas toujours difficile à établir. Il est prouvé que plusieurs agents sont à l'origine de leucodermies professionnelles. Le vitiligo professionnel figure sur la liste des maladies professionnelles de nombreux pays. Il figure également sur la liste européenne des maladies professionnelles de 2003. Pour ces raisons, il est proposé de conserver cette entrée telle quelle.

### Qu. 13:

#### 2.3. Troubles musculo-squelettiques professionnels

2.3.1. Troubles musculo-squelettiques causés par une activité professionnelle particulière ou par un milieu de travail comportant des facteurs de risque particuliers. Exemples de telles activités ou de tels milieux:

- a) mouvements rapides ou répétitifs;
- b) efforts extrêmes;
- c) concentration excessive de force mécanique;
- d) postures gênantes ou contraignantes;
- e) vibrations.

Le froid localisé ou ambiant est de nature à potentialiser le risque.

Estimez-vous que cet article devrait rester inchangé?

Nombre total de réponses: 120 (73)

Affirmatives: 46 (24)

Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (STS), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Bulgarie, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (USLC), Canada (CTC), Chine, Costa Rica, Egypte, Egypte (FIE), Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Inde (AITUC), République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Japon, Japon (JTUC), Lituanie, Maurice, Nicaragua (UPANIC), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CCP), Portugal (CIP), Qatar, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Rwanda, Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDS), Sri Lanka (LJEWU), Suisse (UPS), Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie (CTS), Turquie (MESS), Turquie (TKS), Zambie.

Négatives: 74 (49)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Bahreïn, Bélarus (FPB), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Brésil, Cameroun (GICAM), Canada, Canada (CSN), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Croatie, Cuba, République dominicaine, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Honduras, Hongrie, Inde, République islamique d'Iran, Kenya, Lettonie, Maroc, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda,

---

Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Portugal, Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar (ACQ), Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Suède, Suisse, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Turquie (INTES), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

## Commentaires

*Allemagne.* DGB: Propose d'ajouter les affections discales des vertèbres cervicales et lombaires, et la gonarthrose.

*Azerbaïdjan.* Propose d'ajouter les maladies causées par la coordination des mouvements, des tensions musculaires locales, au cours d'un travail prolongé dans une position contraignante.

*Bélarus.* STS: La section 2.3 «Troubles musculo-squelettiques professionnels» n'inclut pas plusieurs maladies causées par des charges et des tensions statiques et dynamiques, le levage et le déplacement de charges lourdes, le travail dans une position gênante, un travail entraînant une augmentation de la tension oculaire, ou un travail exigeant une très grande coordination des mouvements. Il s'agit notamment des maladies suivantes: troubles neurologiques, troubles du système nerveux périphérique, maladies vasculaires (apparition de varices aux jambes, inflammations ou troubles trophiques avec complications) et ophtalmies (myopie progressive causée par la tension oculaire).

*Bulgarie.* Il est proposé de préciser *a)* la désignation des maladies citées et de dire par exemple «épicondylite latérale et radiale» au lieu de «épicondylite», ou «lésion du ménisque» au lieu de «claquement du ménisque»; *b)* les facteurs de risque à l'origine les maladies susmentionnées et, au lieu de «épicondylite causée par un travail répétitif», de dire par exemple «épicondylite radiale causée par un travail mécanique et liée à un étirement forcé du poignet dans le cas d'une extension de l'avant-bras vers l'aisselle et d'une pronation de la main». L'UPEE nie l'existence de cette unité nosologique. L'UBEPV propose de faire des changements de manière que le diagnostic étiologique figure en première place.

*Cameroun.* USLC: Propose d'ajouter les hernies discales provoquées par la conduite de tracteurs et machines de travaux publics.

*Espagne.* Déplacer à la section sur les agents physiques (voir le point 1.2).

*Finlande.* SEK: Répond par l'affirmative, en signalant que, du fait de la multiplicité des troubles musculo-squelettiques, il conviendrait de ranger à part les situations dont il est prouvé qu'elles sont liées au travail.

*Inde.* AITUC: Propose de ne rien supprimer et d'ajouter à la suite du questionnaire les entrées indiquées.

*République islamique d'Iran.* Vu la fréquence des lombalgies basses contractées au travail, il est recommandé de faire de la partie 2.3 un article avec un code à part.

*Nicaragua.* Ministère de la Santé et INSS: Les maladies qui altèrent le système musculo-squelettique devraient figurer sur la liste. Il est proposé d'ajouter les hernies discales et lombalgies basses.

---

*Oman:* Propose d'ajouter la sciatique et la hernie discale.

*Ouganda:* Propose d'ajouter la chondrite (douleurs thoraciques dues à une mauvaise position assise).

*Pays-Bas.* VNO-NCW: L'entrée 2.3.1 fait mention de divers effets qu'ont sur la santé le levage d'objets à la main et d'autres manipulations. Mais il faut voir que ces effets peuvent aussi avoir d'autres causes. On ne doit donc en tenir compte que si un rapport de cause à effet a été établi entre l'exposition dans le cadre du travail et le problème de santé observé.

*Pologne:* Propose d'ajouter le syndrome du canal ulnaire.

*Portugal.* CCSP: Propose d'ajouter les maladies causées par des vibrations et des mouvements forcés et répétitifs.

CPT: Insister sur les maladies suivantes: tendinite et péri-tendinite.

*République tchèque:* Propose de mentionner nommément, en outre, les ostéoarthroses des extrémités supérieures et inférieures, et d'ajouter une entrée pour des neuropathies compressives comme le syndrome du tunnel du cubitus, le syndrome du canal de Guyon ou le syndrome du tunnel tarsien.

*Tunisie:* Tous les troubles musculo-squelettiques suivants sont présents sur la liste tunisienne des maladies professionnelles (tableau n° 82).

*Turquie:* Propose d'ajouter le syndrome du canal carpien.

*Ukraine.* FPU: Les maladies proposées pour remplacer la section 2.3 correspondent aux codes M 00-M 99 de la CIM-10 et à la partie IV, section 3, paragraphes 2, 3, 4, 5 et 6 de l'ordonnance n° 1662 du 8 novembre 2000 du Conseil des ministres de l'Ukraine relative à la promulgation de la liste des maladies professionnelles.

***Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002***

*Membres employeurs:* Supprimer les alinéas *b)*, *c)* et *d)* à l'entrée 2.3.1 et la phrase «Le froid localisé ou ambiant est de nature à potentialiser le risque».

*Membres travailleurs:* Ajouter «Tout autre trouble musculo-squelettique non mentionné à l'entrée 2.3.1 et dû à des facteurs psychologiques d'ordre professionnel comme la fatigue mentale», «Troubles du système nerveux central d'origine professionnelle» et «Maladies mutagènes et des organes reproducteurs d'origine professionnelle».

***Commentaire du Bureau***

Bien qu'un nombre considérable de réponses indiquent que cette entrée devrait demeurer inchangée, une nette majorité se dégage en faveur des changements proposés dans le questionnaire. Chacun sait que, partout dans le monde, un pourcentage croissant des maladies professionnelles déclarées consiste en des troubles musculo-squelettiques de différents types liés au travail. Des diagnostics nombreux et variés, comme l'englobement localisé d'un nerf (syndrome du canal carpien, etc.), la tendinite (épicondylite latérale, tendinite de De Quervain, etc.), la fatigue musculaire et des syndromes de douleurs



---

régionales moins bien définis ont été associés à l'exercice d'un emploi dans tous les secteurs de l'économie. Les troubles musculo-squelettiques peuvent être dus à des mouvements répétitifs, des efforts intenses ou des postures gênantes ou non naturelles. L'augmentation du nombre de plaintes en rapport avec des troubles traumatiques cumulatifs est en partie imputable au développement des postes de travail dans le secteur des nouvelles technologies. Il est difficile de prévoir combien de travailleurs seront touchés dans l'avenir par les maladies contractées sur ces postes de travail. Il est à noter que ces troubles sont aussi très courants dans la population en général. Dans certains cas, l'étiologie n'est pas claire et les observations pathologiques peuvent ne pas être liées de près aux symptômes qui se manifestent. Le rapport de cause à effet avec le travail reste parfois obscur ou difficile à prouver dans un cas particulier comparativement à des situations de groupe.

Après analyse des lois et pratiques en vigueur pour ce qui de reconnaître l'origine professionnelle des troubles musculo-squelettiques aux niveaux national et international, il apparaît qu'une seule entrée générale comme le point 2.3.1 n'est pas à la mesure des connaissances que l'on possède aujourd'hui concernant la détermination et la reconnaissance des troubles musculo-squelettiques professionnels. Les troubles musculo-squelettiques mentionnés dans le questionnaire ont été choisis parce que leur origine professionnelle avait été clairement établie. Une entrée générale non limitative comme celle indiquée à la question 21 non seulement reprendra le fond de l'entrée 2.3.1 actuelle, mais la rendra cohérente avec les entrées non limitatives semblables que l'on trouve dans d'autres sections de la liste. Au vu des réponses, il semble raisonnable de supposer qu'une majorité des répondants approuverait ces nouveaux changements proposés.

S'agissant des commentaires sur les maladies mutagènes et des organes reproducteurs, le Bureau, sur la base des informations techniques qu'il avait recueillies jusque-là, est arrivé à la conclusion que les maladies professionnelles causées par des agents correspondent à la plupart des facteurs de risques professionnels susceptibles d'entraîner les troubles évoqués dans les commentaires. Les réponses reçues paraissent indiquer que les préoccupations exprimées par la majorité des répondants ont trait aux troubles musculo-squelettiques professionnels.

En conséquence, il est proposé d'ajouter les nouvelles entrées mentionnées aux questions 14, 15, 16, 17, 18, 19 et 20 pour préciser les différents types de troubles musculo-squelettiques dont on sait qu'ils ont une origine professionnelle. Les entrées proposées ont été approuvées par un certain nombre de pays: Algérie, Australie, Bangladesh, Belgique, Canada, Chine, Colombie, République de Corée, Danemark, Espagne, Finlande, France, Italie, Japon, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malaisie, Pologne, Portugal, Royaume-Uni et Suisse. La plupart de ces entrées figurent aussi sur la liste européenne de 2003 des maladies professionnelles.

#### **Qu. 14:**

Etes-vous d'accord pour remplacer 2.3.1 par les huit articles suivants:

- i) «Ténosynovite chronique sténosante du pouce causée par les mouvements répétitifs, des efforts extrêmes ou des postures contraignantes du poignet»?

---

Nombre total de réponses: 110 (69)

Affirmatives: 96 (64)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Belgique, Belize, Bénin, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse (UPS), République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), République bolivarienne du Venezuela.

OMS.

Négatives: 14 (5)

Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Bélarus (STS), Chine, Gabon, Grèce, Italie (CGIL), Nicaragua (UPANIC), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Ukraine (FPU), Zambie.

Association internationale de médecine maritime.

## Commentaires

*Algérie:* Les professionnels devraient être spécifiés.

*Allemagne:* Ces maladies figurent dans la liste allemande des maladies professionnelles sous l'appellation «affections des tendons ou des gaines des tendons et des attaches des tendons ou des muscles» (n° 2101).

*Belgique:* Propose d'utiliser l'expression «ténosynovite de De Quervain».

*Finlande.* EK: Réponse affirmative.

## Commentaire du Bureau

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout de la «ténosynovite chronique sténosante du pouce causée par les mouvements répétitifs, des efforts extrêmes ou des postures contraignantes du poignet» dans la liste, ce que l'on propose donc de faire.

---

**Qu. 15:**

- ii) «Ténosynovite sèche de la main et du poignet causée par des mouvements répétitifs, des efforts intenses ou des postures contraignantes du poignet»?

Nombre total de réponses: 108 (69)

Affirmatives: 90 (61)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Belize, Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Hongrie, Honduras, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela.

OMS.

Négatives: 18 (8)

Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Belgique, Bélarus (STS), Chine, Egypte (FIE), Gabon, Grèce, Israël, Italie (CGIL), Nicaragua (UPANIC), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Slovénie (ICMTST), Suisse (UPS), Tunisie, Zambie.

Association internationale de médecine maritime.

### Commentaires

*Algérie:* Les professions devraient être spécifiées.

*Allemagne:* Ces maladies figurent dans la liste allemande des maladies professionnelles sous l'appellation «affections des tendons ou des gaines des tendons et des attaches des tendons ou des muscles» (n° 2101).

*Finlande.* EK: Si l'inflammation est aiguë, on peut considérer qu'elle est due au travail.

### **Commentaire du Bureau**

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout de la «ténosynovite sèche de la main et du poignet causée par des mouvements répétitifs, des efforts intenses ou des postures contraignantes du poignet» dans la liste, ce que l'on propose donc de faire.

---

**Qu. 16:**

iii) «Bursite olécrânienne causée par une pression prolongée au niveau du coude»?

Nombre total de réponses: 110 (69)

Affirmatives: 90 (62)

Allemagne, Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Cuba, Croatie, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 20 (7)

Algérie, Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Argentine (UIA), Bélarus (STS), Egypte (FIE), Gabon, Grèce, Israël, Italie (CGIL), Nicaragua (UPANIC), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Slovénie (ICMTST), Suisse (UPS), Trinité-et-Tobago.

Association internationale de médecine maritime.

### Commentaires

*Allemagne:* Ces maladies figurent dans la liste allemande des maladies professionnelles sous l'appellation «maladies chroniques des bourses séreuses causées par une pression constante» (n° 2105).

*Canada.* CSN: Oui, puisqu'il s'agit d'une bursite.

*Finlande.* EK: Réponse affirmative.

### Commentaire du Bureau

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout de la «bursite olécrânienne causée par une pression prolongée au niveau du coude» dans la liste, ce que l'on propose donc de faire.

---

**Qu. 17:**

- iv) «Bursite prépatellaire consécutive à des travaux prolongés effectués en position agenouillée» ?

Nombre total de réponses: 111 (69)

Affirmatives: 95 (63)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse (UPS), République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 16 (6)

Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Bélarus (STS), République dominicaine, Egypte (FIE), Gabon, Grèce, Italie (CGIL), Nicaragua (UPANIC), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Slovénie (ICMTST), Sri Lanka.

Association internationale de médecine maritime.

### Commentaires

*Algérie:* Les professions devraient être spécifiées.

*Allemagne:* Ces maladies figurent dans la liste allemande des maladies professionnelles sous l'appellation «maladies des bourses séreuses causées par une pression constante» (n° 2105).

*Finlande.* EK: Réponse affirmative.

### **Commentaire du Bureau**

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout de la «bursite prépatellaire consécutive à des travaux prolongés effectués en position agenouillée» dans la liste, ce que l'on propose donc de faire.

---

**Qu. 18:**

v) «Épicondyle causée par un travail répétitif exigeant au niveau musculaire»?

Nombre total de réponses: 110 (69)

Affirmatives: 92 (61)

Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse (UPS), République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 18 (8)

Algérie, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Chine, Egypte (FIE), Gabon, Grèce, Italie (CGIL), Nicaragua (UPANIC), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Slovénie (ICMTST), Sri Lanka, Trinité-et-Tobago.

Association internationale de médecine maritime.

### Commentaires

*Allemagne:* Figure aussi dans la liste allemande à l'article n° 210-1.

*Finlande.* EK: Réponse négative.

### **Commentaire du Bureau**

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout de l'«épicondyle causée par un travail répétitif exigeant au niveau musculaire» dans la liste, ce que l'on propose donc de faire.

---

**Qu. 19:**

- vi) «Lésions méniscales consécutives à des travaux prolongés effectués en position agenouillée ou accroupie»?

Nombre total de réponses: 112 (70)

Affirmatives: 91 (60)

Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse (UPS), République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 21 (10)

Algérie, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Bélarus (STS), Belgique, Chine, Egypte (FIE), Gabon, Grèce, Italie (CGIL), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Ouganda, Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Slovénie (ICMTST), Sri Lanka.

Association internationale de médecine maritime.

### Commentaires

*Allemagne:* En Allemagne, ces affections figurent à l'article n° 2102 de la liste des maladies professionnelles sous l'appellation «lésions méniscales consécutives à la pratique, pendant plusieurs années, d'activités régulières ou fréquentes au cours desquelles les articulations des genoux sont soumises à des contraintes croissantes».

*Finlande.* EK: Réponse négative.

*Nouvelle-Zélande.* NZCTU: Ces affections sont similaires à d'autres dont l'ajout sur la liste a été recommandé par le gouvernement néo-zélandais et peuvent affecter certains travailleurs de la Nouvelle-Zélande, notamment ceux qui exercent dans les services d'entretien et de jardinage.

---

## Commentaire du Bureau

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout des «lésions méniscales consécutives à des travaux prolongés effectués en position agenouillée ou accroupie» dans la liste, ce que l'on propose donc de faire.

### Qu. 20:

vii) «Syndrome du canal carpien»?

Nombre total de réponses: 108 (67)

Affirmatives: 94 (63)

Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 14 (4)

Allemagne, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Bélarus (STS), Egypte (FIE), Gabon, Grèce, Italie (CGIL), Nicaragua (UPANIC), Portugal (CIP), Royaume-Uni, Slovénie (ICMTST), Suisse (UPS).

Association internationale de médecine maritime.

### Commentaires

*Allemagne:* Il est actuellement envisagé d'inscrire cette affection sur la liste des maladies professionnelles.

*Belgique:* Oui, mais il serait utile d'améliorer la désignation.

*Finlande.* EK: Seuls quelques cas peuvent être considérés comme étant liés au travail, ceux dans lesquels une distension est provoquée par l'exercice longtemps répété de mouvements qui déforment le poignet et le tirent en dehors de sa position naturelle. Ces mouvements font partie du travail et ne peuvent être associés à d'autres maladies ou prédispositions.



---

*Nouvelle-Zélande*: Dans l'entrée «syndrome du canal carpien», ajouter les mots «causé par un travail impliquant des mouvements répétitifs, des efforts soutenus ou des vibrations».

## **Commentaire du Bureau**

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout du «syndrome du tunnel carpien» dans la liste, ce que l'on propose donc de faire.

### **Qu. 21:**

viii) «Toutes les autres maladies musculo-squelettiques et nerveuses, non mentionnées dans les nouveaux articles précités, ayant un lien largement documenté dans la littérature entre l'activité professionnelle d'un travailleur ou son environnement de travail et la maladie dont il est atteint?»

Nombre total de réponses: 110 (69)

Affirmatives: 91 (57)

Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Italie, Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande, (NZCTU), Oman, Ouganda, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka (LJEWU), Suède, République tchèque, République tchèque (SPCR), Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale maritime, OMS.

Négatives: 19 (12)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Bélarus (STS), Chine, Gabon, Inde, Israël, Italie (CGIL), Mexique, Portugal, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Slovénie (ICMTST), Suisse (UPS), Tunisie.

### **Commentaires**

*Algérie*. CNSS: Les considérer comme des maladies professionnelles.

*Argentine*: Certaines maladies devront être décrites en fonction de la partie du corps touchée (membres supérieurs ou membres inférieurs) et les autres devront être regroupées (épaule douloureuse, tendinite de la patte d'oie, épitrochléite, etc.).

---

*Belgique:* Oui, d'accord pour les autres maladies musculo-squelettiques uniquement si l'on se sert d'études prospectives.

*Belize:* Propose d'ajouter les bursites scapulo-thoraciques, les douleurs musculaires paracervicales, les lumbagos et hernies discales en rapport avec le travail.

*Colombie:* Il est important de conserver des paragraphes non limitatifs dans cette section et de souligner que l'étiologie est liée à tous les éléments du travail qui représentent une charge physique supérieure à la capacité du travailleur.

*Finlande. SAK:* Réponse affirmative.

*Inde:* Le champ d'application de l'entrée 2.3.1 couvre correctement cette catégorie.

*Lettonie:* Propose d'ajouter les lombalgies basses chroniques, y compris le lumbago (sciatique, glissement d'un disque lombaire) ou dégénérescence accompagnée de douleurs quotidiennes ou fréquentes.

*Mexique:* Propose d'ajouter le syndrome de De Quervain.

*Pays-Bas:* Le dernier ajout proposé devrait être reformulé comme suit : «Toute autre maladie musculo-squelettique et nerveuse, non mentionnée aux entrées précédentes, lorsqu'un lien direct a été bien établi entre l'activité d'un travailleur ou son milieu de travail et la maladie dont il est atteint».

*Pérou:* Propose d'ajouter les lombalgies basses professionnelles, les affections discales professionnelles, les rhumatismes professionnels et les syndromes de tassement d'origine professionnelle.

*Trinité-et-Tobago:* Propose d'ajouter les lombalgies basses, les affections lombaires répétées, les lésions spinales et discales.

*Tunisie:* Pour les maladies professionnelles, une liste fermée est préférable à une liste ouverte.

*République bolivarienne du Venezuela. INPSASEL:* Propose d'ajouter les lombalgies basses causées par des efforts excessifs et des postures gênantes.

*OMS:* Propose d'ajouter ce qui suit: 1. Ostéoarthrite du genou causée par un travail effectué en position agenouillée ou accroupie pendant plusieurs années. 2. Arthrose et périarthrose des articulations du coude et du genou accompagnées d'une gêne fonctionnelle. 3. Neuropathie compressive telle que le syndrome du tunnel cubital, le syndrome du canal de Guyon ou le syndrome du canal tarsien.

## **Commentaire du Bureau**

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables à l'ajout de cette entrée non limitative sur la liste. Par souci de cohérence avec les entrées non limitatives que l'on trouve dans d'autres sections, il est proposé de reformuler cette nouvelle entrée comme suit: «Tous autres troubles musculo-squelettiques, non mentionnés aux entrées 2.3.1 à 2.3.x, lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur aux facteurs de risque et le trouble dont il souffre». Du fait de cette proposition, l'entrée 2.3.1. actuelle devient redondante.

---

**Qu. 22:**

## 2.4. Nouvelle section: Maladies mentales et du comportement

Etes-vous d'accord avec l'ajout de cette section?

Nombre total de réponses: 120 (73)

Affirmatives: 86 (53)

Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Gabon, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Sierra Leone, Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 34 (20)

Algérie, Allemagne, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Bélarus, Belgique, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bulgarie, Chine, Costa Rica, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Finlande, Japon, Lituanie, Maroc, Maurice, Philippines, Portugal (CIP), Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDS), Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Suisse, Suisse (UPS), République tchèque, Tunisie, Turquie (MESS).

Association internationale de médecine maritime.

**Commentaires**

*Allemagne.* DBA: L'existence de ces maladies ne relève aujourd'hui que de l'hypothèse et n'est pas prouvée par des données scientifiques valables.

*Bélarus:* Nous pensons qu'il ne conviendrait pas d'inclure dans la liste une nouvelle section sur les «maladies mentales et du comportement» (section 2.4) parce que l'on manque de critères précis pour définir les maladies mentales et du comportement professionnelles et pour poser sur ces maladies des diagnostics différenciés par rapport aux maladies non professionnelles.

STS: La section 2.4, intitulée «maladies mentales et du comportement», devrait inclure les maladies (telles que les névroses) causées par le travail consistant à prodiguer des soins infirmiers aux patients des établissements psychiatriques.

---

*Belgique:* La question de savoir s'il convient ou non d'ajouter une nouvelle section se pose uniquement si les maladies ont été définies, car il est très difficile de prouver l'existence d'une corrélation pour l'état de stress post-traumatique causé par une situation ou un événement stressant (accident du travail) et pour le syndrome psychosomatique ou psychiatrique causé par le harcèlement psychologique (en Belgique, ces maladies font l'objet d'une législation distincte).

*Bulgarie:* L'UBEPV propose de faire des changements qui mettent le diagnostic étiologique en première place.

*Canada:* Oui, bien que deux juridictions canadiennes n'y soient pas favorables, les troubles en question étant considérés comme résultant d'un accident et non comme des maladies.

*Colombie:* Nous avons joint à notre réponse une liste de maladies que nous suggérons d'annexer à cette section en plus des entrées proposées. Cette liste est le fruit d'une étude intitulée «Protocole pour déterminer l'origine des pathologies dues au stress». Il est capital de conserver des paragraphes non limitatifs dans cette section et de souligner que l'étiologie est liée à tous les facteurs ou situations psychosociaux en rapport avec le travail, y compris un excès de travail mental. Ce paragraphe pourrait prendre la forme suivante: «Toute autre maladie mentale ou du comportement non mentionnée dans les points précités, causée par des agents psychosociaux en rapport avec le travail lorsque l'existence d'un lien entre l'exposition du travailleur à ces agents et la maladie dont il est atteint a été établie».

*Espagne:* Concernant cette section sur les «maladies mentales et du comportement», on observe une forte tendance à intégrer progressivement ces maladies dans la sphère de la sécurité et de la santé au travail. Compte tenu de la dimension socioéconomique de cette question, nous pensons que les instances compétentes devraient être consultées (le service économique de l'administration de la sécurité sociale, les autorités chargées du travail, l'INSS, l'INSHT). Ce serait un nouveau pas de franchi vu que ni la recommandation n° 194 ni la liste européenne des maladies professionnelles, ni les tableaux espagnols des maladies professionnelles ne contiennent de dispositions sur cette question, qui est peut-être prématurée et devrait faire l'objet, à notre avis, d'une analyse approfondie.

*Finlande:* La décision de ne pas inclure les maladies mentales et du comportement a été prise par un groupe de travail national. En Finlande, les syndromes post-traumatiques consécutifs à un accident du travail sont pris en charge comme des lésions d'origine professionnelle.

SAK: Réponse affirmative.

*Hongrie (organisation d'employeurs):* Prouver que les transformations psychologiques observées sont imputables exclusivement au travail est une tâche difficile réservée aux professionnels. Pour résoudre ce problème, une coopération continue entre la profession médicale et les représentants des agents économiques est indispensable.

*République islamique d'Iran. CIAE:* Dans la nouvelle section sur les troubles (de préférence à «maladies») mentaux et du comportement, on pourra ajouter une subdivision ainsi libellée: «tout autre trouble mental ou du comportement non mentionné aux entrées 2.4.1-2.4.2 lorsque l'existence d'un lien direct avec le travail a été établie».

*Pays-Bas. FNV:* Nous demandons qu'une attention particulière soit accordée à l'«épuisement psychologique» (*burnout*). Selon les critères du Centre néerlandais des maladies professionnelles (numéro d'enregistrement E 002), l'épuisement psychologique est une maladie professionnelle. Les travailleurs qui en souffrent présentent une

---

combinaison des problèmes de santé suivants: fatigue extrême, épuisement émotionnel ou labilité émotionnelle, tension, troubles du sommeil, manque de sensibilité, humeur dépressive. En vertu de ces critères, l'épuisement psychologique peut résulter de trois facteurs principaux: pression au travail, manque d'autonomie, manque de soutien social au travail. Les preuves scientifiques sont suffisantes pour que l'on puisse affirmer que l'épuisement psychologique est une maladie professionnelle. Aux Pays-Bas, entre 20 et 30 victimes par an sont indemnisées par leur compagnie d'assurances. Le diagnostic d'épuisement psychologique devant être posé par un médecin compétent, les employeurs qui prétendent que tel ou tel cas d'épuisement psychologique ne constitue pas une maladie professionnelle doivent prouver que le cas en question a pour origine des facteurs non liés au travail: déséquilibre mental, problèmes financiers graves, événements de la vie. Nous émettons également des réserves à propos de l'expression «syndromes psychosomatiques et psychiatriques»: selon nous, il est préférable d'utiliser ici aussi l'expression «état de stress post-traumatique causé par le harcèlement». L'adjectif «psychiatrique» renvoie trop à un état mental interne et n'établit pas de lien avec des éléments extérieurs en rapport avec le travail.

VNO-NCW: Les troubles post-traumatiques dus à une situation ou un événement stressant et les syndromes psychosomatiques ou psychiatriques causés par le harcèlement psychologique peuvent avoir des causes importantes en dehors du lieu de travail. Par conséquent, le rapport entre l'exposition sur le lieu de travail et les effets sur la santé doit être établi pour que lesdits troubles et syndromes puissent être assimilés à des maladies professionnelles.

*Pologne:* D'accord pour que l'on ajoute cette section, mais il sera très difficile de suivre la procédure de diagnostic et de certification parce que les conséquences du phénomène sont rarement discernables avec précision et que l'on manque d'indicateurs objectifs pour évaluer l'ampleur du stress et du harcèlement au travail. Dans l'intitulé de cette section, il vaudrait mieux parler de «troubles mentaux et du comportement» plutôt que de «maladies».

*Royaume-Uni:* La Direction de la sécurité et de la santé suggère la rubrique suivante pour les maladies mentales et du comportement: «2.4 Maladies mentales et du comportement telles que la détresse, l'anxiété, la dépression, causées par des activités ou des milieux professionnels particuliers qui présentent des facteurs de risque. Voici quelques exemples de ces activités et milieux professionnels particuliers: 1) détresse émotionnelle survenant dans un climat d'intimidation; 2) dépression due à un manque de soutien des collègues ou supérieurs; 3) anxiété due à une perte de contrôle de sa façon de travailler; 4) épuisement mental et physique consécutif à un excès de travail; 5) anxiété due à un conflit entre plusieurs tâches (lorsqu'il faudrait assister à deux réunions qui se tiennent en même temps, par exemple); 6) fatigue provoquée par un nombre excessif d'heures, le travail nocturne ou des roulements mal programmés; 7) détresse émotionnelle due à l'incertitude en période de changement.»

***Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis  
à la Commission des accidents du travail et des maladies  
professionnelles de la Conférence internationale du Travail,  
à sa 90<sup>e</sup> session, 2002***

*Membres travailleurs:* Ajouter «tous autres troubles musculo-squelettiques non mentionnés à l'entrée 2.3.1 et dus à des facteurs psychologiques professionnels y compris la fatigue mentale».

---

## Commentaire du Bureau

Certains ont exprimé des réserves dans leurs réponses, mais une majorité nette se dégage en faveur de l'ajout à la liste d'une nouvelle section intitulée «2.4 Maladies mentales et du comportement». Le Bureau a étudié attentivement les propositions visant à apporter de nouvelles améliorations à cette section (inclusion d'autres troubles clairement définis comme l'épuisement psychologique, introduction d'une entrée non limitative pour tenir compte de la nécessité de reconnaître d'autres troubles mentaux et du comportement, énumération des facteurs de risque qui donnent naissance à ces troubles. Il serait bon d'utiliser au maximum des termes compatibles avec la CIM-10 de l'OMS et de proposer une entrée non limitative pour permettre la reconnaissance d'autres troubles établis (tels que l'épuisement psychologique) qui ne figurent pas sur la liste. En conséquence, il est proposé: 1) de remplacer «maladies mentales» par «troubles mentaux» dans l'intitulé de la section 2.4 proposée, qui se lit maintenant comme suit: «2.4 Troubles mentaux et du comportement»; 2) de créer, comme cela est proposé, une nouvelle entrée non limitative intitulée: «Tous autres troubles mentaux ou du comportement non mentionnés aux entrées 2.4.1 et 2.4.2 lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur aux facteurs de risque et le trouble mental dont il souffre.»

### Qu. 23:

Si vous répondez oui [pour l'ajout de la section 2.4],  
êtes-vous d'accord pour y inclure:

2.4.1. Etat de stress post-traumatique causé par une situation ou un événement stressant?

Nombre total de réponses: 99 (61)

Affirmatives: 85 (53)

Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Gabon, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Système de sécurité sociale), Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Sierra Leone, Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 14 (8)

Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Argentine (UIA), Bulgarie, Lituanie, Maurice, Philippines, Portugal (CIP), Serbie-et-Monténégro, Slovaquie, Slovaquie (ICMTST), Slovaquie (ZDODS), Tunisie, Royaume-Uni.

---

## Commentaires

*Espagne:* Voir les commentaires à propos du point précédent. Nous pensons qu'il faudrait se limiter aux groupes les plus exposés aux facteurs de risque, dans des situations tant individuelles que collectives. Les enseignants, par exemple, font partie des groupes très exposés aux maladies mentales et du comportement. Leur groupe ne figure pourtant pas sur la liste européenne.

*Finlande.* SAK: Réponse affirmative.

*Nouvelle-Zélande:* Supprimer «causé par une situation ou un événement stressant» et ajouter «diagnostiqué par un psychiatre».

BNZ: Concernant l'ajout des états de stress post-traumatique, le BNZ pense que les mots «diagnostiqué par un psychiatre» ajoutés par le gouvernement devraient être suivis de la proposition «à condition qu'il n'existe pas d'autre prédisposition».

*Pays-Bas:* D'accord pour ajouter l'état de stress post-traumatique uniquement si l'on change la formulation pour indiquer clairement que l'on parle d'un facteur stressant exceptionnel (en disant par exemple: «état de stress post-traumatique causé par une situation ou un événement stressant d'une gravité exceptionnelle») inhérent à certaines professions.

OMS: La formulation suivante est proposée: «Etat de stress post-traumatique causé par une situation ou un événement stressant lié au travail».

## **Commentaire du Bureau**

A une nette majorité, les réponses sont favorables à l'ajout d'une nouvelle entrée intitulée «Etat de stress post-traumatique causé par une situation ou un événement stressant» à la liste. Il est largement admis que ces troubles peuvent avoir une origine professionnelle mais on reconnaît probablement davantage en eux un déséquilibre qu'une maladie. Le code F43.1 est attribué à l'état de stress post-traumatique dans la CIM-10 de l'OMS et c'est un état généralement reconnu par les équipes psychiatriques sur la base de critères diagnostiques bien établis. En conséquence, le Bureau propose d'ajouter une entrée intitulée «Etat de stress post-traumatique causé par une situation ou un événement stressant».

## **Qu. 24:**

Si vous répondez oui [pour l'ajout de la section 2.4], êtes-vous d'accord pour y inclure:

2.4.2. Syndromes psychosomatiques et psychiatriques causés par le harcèlement psychologique?

Nombre total de réponses: 96 (57)

Affirmatives: 68 (39)

Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (USLC), Cameroun (GICAM), Canada, Canada (CTC), Canada (CSN), Chili, Chypre, Congo, Costa Rica, République dominicaine, Egypte, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-

---

République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Mexique, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Panama, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Sierra Leone, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 28 (18)

Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Argentine (UIA), Bulgarie, Croatie, Gabon, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Lituanie, Maurice, Nouvelle-Zélande, Oman, Pays-Bas, Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CIP), Qatar, Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Slovénie, Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka, Trinité-et-Tobago, Ukraine (FPU).

## Commentaires

*Bulgarie:* L'état de stress post-traumatique et les syndromes psychosomatiques et psychiatriques causés par de mauvais traitements sont des maladies dont il est difficile de déterminer l'origine professionnelle cas par cas. On ne dispose pas de suffisamment de critères fiables pour juger de la nature professionnelle de maladies ayant des causes diverses.

*Canada.* CSN: Ajouter «épuisement psychologique causé par un excès de travail».

*Espagne.* Voir les commentaires sur le point 2.4. La documentation technique se réfère fréquemment à cette question. Toutefois, celle-ci ne figure pas pour l'heure dans la liste européenne des maladies professionnelles.

*Philippines* (Centre de sécurité et de santé au travail): Propose d'ajouter le harcèlement psychologique et d'autres formes de conflit au travail, comme le harcèlement sexuel ou physique.

*Pologne:* Les conséquences précises étant mal connues et faute d'indicateurs objectifs permettant d'évaluer l'ampleur du stress et du harcèlement psychologique, l'ajout de cette entrée suscite des réserves.

## Commentaire du Bureau

Dans une nette majorité, les réponses sont favorables à l'ajout d'une nouvelle entrée intitulée «Syndromes psychosomatiques et psychiatriques causés par le harcèlement psychologique» à la liste, et c'est donc ce qui est proposé.



---

## Qu. 25:

Estimez-vous qu'une ou plusieurs autres maladies professionnelles systémiques désignées en fonction de l'organe cible, non mentionnées de 2.1 à 2.3, devraient être incluses dans cette section?

Nombre total de réponses: 95 (57)

Affirmatives: 35 (18)

Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Bahamas, Bélarus (FPB), Brésil, Bulgarie, Cameroun (GICAM), Canada (CTC), Chine, Ghana, Guatemala, République islamique d'Iran, Lettonie, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Ouganda, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Portugal (CCP), Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Sri Lanka (LJEWU), Suède, République tchèque, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (TKS), Ukraine (FPU), Zambie.

OMS.

Négatives: 60 (39)

Algérie, Allemagne (BDA), Arabie saoudite, Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Chili, Chypre, Costa Rica, Croatie, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Gabon, Grèce, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Maurice, Nouvelle-Zélande, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal, Portugal (CIP), Portugal (UGT), Qatar, Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Slovénie, Slovénie (ICMTST) Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Tunisie, Turquie (CTS), Turquie (INTES).

## Commentaires

*Allemagne.* DGB: Ajouter «Encéphalopathie ou polyneuropathie causée par des solvants».

IGM: Ajouter «Stress et effets du stress sur le système musculo-squelettique».

*Arabie saoudite:* Propose d'ajouter les varices.

*Azerbaïdjan:* On pourrait ajouter les maladies causées par l'humidité de l'air, les changements de temps, les maladies cardiovasculaires, les maladies rénales causées par le fait de travailler avec des métaux lourds et les maladies causées par le fait de travailler à la lumière artificielle.

*Bélarus.* STS: La liste des maladies professionnelles proposée ne comprend pas de partie distincte pour les allergies (conjonctivite, rhinite, asthme bronchique, pneumonie hypersensible, alvéolite exogène, dermatite de contact allergique et eczéma de contact allergique, toxidermie, œdème de Quinke, urticaire, choc anaphylactique, alvéolite allergique, etc.). Il n'existe pas de définition des facteurs liés au milieu de travail qui sont susceptibles de causer des maladies (travail impliquant l'exposition à des substances ou composés allergènes, ou travail effectué en présence de climatiseurs ou d'humidificateurs

---

contaminés par des actinomycètes et d'autres micro-organismes qui se reproduisent à l'intérieur d'un système de ventilation). L'ajout d'une section distincte dans ce sens serait particulièrement utile pour le secteur de la santé.

*Cameroun. GICAM:* Ajouter «Réduction de l'acuité visuelle causée par le travail sur écran».

*Canada. CTC:* Dans la nouvelle section 2.4, il faudrait ajouter «2.4.3 Stress chronique imputable aux conditions de travail».

*Chine:* Ajouter «Maladies du foie causées par des produits chimiques».

*Estonie:* Propose d'ajouter le syndrome cardiotoxique.

*Ethiopie:* Il serait bon d'inclure d'autres maladies comme la bagassose, l'asthme du fermier, la maladie des brasseurs et la maladie des travailleurs de la meunerie.

*Gabon:* Ajouter «Maladies des yeux causées par le travail sur écran».

*Guatemala:* Ajouter «Hypertension artérielle», «Diabète sucré» et «Réduction de l'acuité visuelle».

*République islamique d'Iran:* Ajouter «Troubles névralgiques professionnels», «Troubles du système digestif professionnels» chez les travailleurs des industries alimentaires exposés à de la nitrosamine et à des ingrédients azotés, «Troubles de l'appareil génito-urinaire» causés par le contact avec des substances carcinogènes ou parce que les travailleurs, n'ayant pas accès à des installations sanitaires (toilettes), sont obligés de retarder le moment de la miction.

*Lettonie:* Propose d'ajouter les névroses causées par un effort mental excessif dans le secteur des services.

*Nicaragua. INSS:* Dans la liste des maladies causées par des agents, il conviendrait d'ajouter les maladies imputables à des facteurs ergonomiques ou psychosociaux.

*Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail):* Propose d'ajouter la dépression et les fortes réactions anxieuses, y compris les troubles phobiques imputables à des facteurs professionnels.

*Portugal. CCP:* Ulcère du duodénum, colite, cardiopathie ischémique à la suite d'un stress prolongé.

*Qatar. ACQ:* Propose d'ajouter «Autres troubles du système nerveux central et rénaux».

*Rwanda:* Propose d'ajouter les affections cardiovasculaires.

*Sri Lanka:* Prendre en considération les troubles de la circulation comme les varices provoquées par une station debout prolongée, notamment dans les secteurs du vêtement, des soins infirmiers et de l'enseignement.

*LJEWU:* Propose d'ajouter les alvéolites fibreuses cryptogéniques provoquées par l'exposition à des poussières de bois ou de métaux.

*Suède:* Propose d'ajouter les problèmes de santé mentale provoqués par des conditions de travail épuisantes.

---

*République tchèque:* Ajouter «Maladies des cordes vocales causées par un travail qui sollicite les cordes vocales».

*Trinité-et-Tobago:* Il importe de prêter une attention particulière aux problèmes rénaux d'origine professionnelle pour prévenir l'exposition à des métaux toxiques et à d'autres produits chimiques dont les pesticides.

*Turquie:* Propose d'ajouter «Troubles affectifs dus au stress».

*Ukraine. FPU:* Propose d'ajouter dans la section 2.4 les névroses (code F 48 de la CIM-10).

*République bolivarienne du Venezuela:* Propose d'ajouter les hépatopathies et néphropathies toxiques aiguës et chroniques.

*OMS:* Propose d'ajouter: 2.5 Maladies des cordes vocales causées par un travail qui sollicite les cordes vocales; 2.6 Myopie progressive causée par un travail qui engendre des tensions visuelles.

***Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002***

*Membres travailleurs:* Ajouter «Troubles du système nerveux central d'origine professionnelle» et «Maladies mutagènes et des organes reproducteurs d'origine professionnelle».

***Commentaire du Bureau***

Dans leur majorité, les réponses sont défavorables à l'inscription d'autres maladies professionnelles désignées en fonction de l'organe cible que celles figurant sur la liste. Plusieurs propositions vont dans le sens de l'ajout de nouvelles maladies systémiques (maladies cardiovasculaires, maladies du foie, des reins, des yeux, des cordes vocales, hypertension artérielle, troubles vasculaires, diabète sucré, névralgies, troubles de l'appareil digestif, troubles du système génito-urinaire, etc.). D'autres proposent d'ajouter des maladies causées par des agents et des facteurs psychosociaux. Concernant l'ajout de nouveaux systèmes organiques, le Bureau considère que les sections actuelles relatives aux «maladies causées par des agents» couvrent la plupart, sinon la totalité, des agents susceptibles de provoquer les maladies évoquées dans les commentaires, à l'exception des maladies causées par des facteurs psychosociaux et ergonomiques. Les facteurs psychosociaux et ergonomiques sont traités dans les nouveaux articles proposés par le Bureau pour les troubles musculo-squelettiques et les troubles mentaux et du comportement. Par conséquent, l'ajout de nouveaux systèmes organiques ne renseignerait pas beaucoup plus sur les nouvelles maladies professionnelles. En revanche, la classification par système organique en serait plus complète. Dans sa structure de base, la liste actuelle n'aurait pas besoin d'être modifiée. Ainsi que le Bureau l'a expliqué dans son commentaire 2.1 concernant «Observations générales», la liste actuelle repose sur le principe selon lequel tout agent qui provoque des maladies touchant plusieurs systèmes organiques est classé dans la section «Maladies causées par des agents». En outre, seules les maladies qui ne débouchent pas sur un cancer sont visées par cette question (n° 25), qui relève de la section intitulée «Maladies systémiques désignées en fonction de l'organe cible». Les maladies traitées dans cette section correspondent aux cas dans lesquels les agents en cause font essentiellement apparaître la maladie dans le système organique indiqué dans la liste. Ce type de liste a été adopté à dessein pour éviter toute ambiguïté pouvant résulter d'une double entrée par agent et par état de santé.

---

Après avoir soigneusement pesé les éléments de preuve disponibles (configuration des listes des maladies professionnelles aux niveaux national et international) et les nouveaux systèmes organiques et maladies proposés, le Bureau juge inopportun pour l'instant de suggérer d'ajouter sur la liste les maladies évoquées dans les commentaires. Cependant, le Bureau estime nécessaire de suivre de près l'évolution des événements pour ce qui est de la reconnaissance de ces nouvelles maladies, qui devraient servir de point de départ à une réflexion sur l'intégration des nouveaux systèmes organiques aux prochaines versions de la liste.

**Qu. 26:**

3. Cancer professionnel
- 3.1. Cancer causé par les agents suivants
- 3.1.1.-3.1.15.

Estimez-vous que ces articles devraient rester inchangés?

Nombre total de réponses: 118 (71)

Affirmatives: 83 (51)

Algérie, Allemagne, Arabie saoudite (Organisation générale des assurances sociales), Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Chine, Chypre, Colombie, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Ethiopie, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CIP), Portugal (UGT), Qatar, Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie (ICMTST), Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZDS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka (LJEWU), Suisse, Suisse (UPS), République tchèque, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (MESS), Turquie (TKS), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Négatives: 35 (20)

Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Argentine (UIA), Belgique, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Brésil, Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Congo, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Finlande, Hongrie, Ouganda, Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Pologne, Portugal (CPT), Qatar (ACQ), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie, Sri Lanka, Suède, République tchèque, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Ukraine (FPU).

Association internationale de médecine maritime, OMS.

---

## Commentaires

*Allemagne:* Se reporter à nos commentaires préliminaires. Si la liste allemande des maladies professionnelles ne contient pas de section distincte pour le cancer professionnel, les types de cancer recensés sur la liste de l'OIT se retrouvent toutefois en partie dans la liste allemande sous le chapeau de maladies professionnelles définies en des termes différents. Les cancers du poumon et de la gorge causés par l'amiante, par exemple, sont classés comme indiqué dans les observations préliminaires (liste allemande des maladies professionnelles, n° 4104). Le mésothéliome de la plèvre, du péritoine ou du péricarde dû à l'amiante est rangé dans une autre catégorie (n° 4105). Les cancers provoqués par le chrome ou ses composés sont couverts aux termes de la loi allemande dans la catégorie «Maladies causées par le chrome ou ses composés» (n° 1103 sur la liste allemande de maladies professionnelles). Concernant l'entrée 3.1.15, on se reportera là encore à nos observations préliminaires.

DBA: Non, parce que l'ériionite (3.1.15) joue un rôle négligeable en Allemagne.

DGB: Propose d'ajouter «cancer causé par le HAP».

*Argentine.* UIA: Compte tenu des développements survenus dans le domaine de la recherche biomédicale, certaines substances devraient être inscrites sur la liste des carcinogènes.

*Belgique:* Pour le chrome, il est proposé de s'en tenir au chrome hexavalent.

*Canada:* Il est recommandé de classer les produits chimiques par ordre alphabétique pour faciliter la consultation. Tous les agents cancérigènes connus devraient être recensés. Il serait utile de faire des renvois aux agents cancérigènes figurant dans d'autres sources internationales, comme le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) et l'American Conference of Governmental Industrial hygienists (ACGIH).

CTC: Annexer des listes types de carcinogènes professionnels (ACGIH, National Toxicology Program (NTP) et groupes I, 2A et 2B du CIRC).

*Espagne:* Les agents figurant sur la liste de l'OIT sont des agents à l'origine de cancers professionnels. Dans la terminologie de l'Union européenne, de tels agents sont classés dans les catégories C1 et C2. Toutefois, il serait bon de corriger certaines désignations trop générales, qui risquent d'engendrer de la confusion en incluant des substances ou des facteurs qui ne sont pas carcinogènes. A cet égard, nous proposons de modifier les désignations suivantes: remplacer, dans l'entrée 3.1.8, «Benzène ou ses homologues toxiques» par «Benzène ou ses homologues carcinogènes»; dans l'entrée 3.1.9, «Dérivés nitrés et aminés toxiques du benzène ou de ses homologues» par «Dérivés nitrés et aminés carcinogènes du benzène ou de ses homologues»; dans l'entrée 3.1.14, «Poussière de bois» par «Poussière de bois dur», type de poussière qui est carcinogène selon ce que prévoit le décret royal n° 665/1997 du 12 mai sur la protection des travailleurs contre les agents carcinogènes. Il en va de même pour les facteurs évoqués dans les questions suivantes.

UGT: Remplacer, dans l'entrée 3.1.4, «chrome» par «chrome VI».

*Finlande:* Oui, mais uniquement pour les agents réputés cancéreux selon le décret de la Finlande relatif aux maladies professionnelles: arsenic, béryllium, cadmium, oxyde d'éthylène et silice si l'on précise qu'il s'agit de silice cristalline ou de quartz. En vertu de la législation finlandaise sur la sécurité et la santé au travail, l'ériionite est assimilée à un silicate carcinogène comparable à l'amiante. Il ressort de plusieurs observations qu'elle pourrait constituer une cause de cancer de la plèvre plus fréquente que l'amiante.

---

SAK et VTML: Réponse affirmative.

EK: Les agents cités peuvent être inclus dans la liste à condition que le risque de cancer posé par les agents utilisés au travail et l'existence d'une maladie soient vérifiés, et que le lien de cause à effet soit scientifiquement prouvé.

*Hongrie* (organisation d'employeurs): Entrée 3.1.9: selon les statistiques que nous avons recueillies, les toxicoses aiguës (à l'oxyde de carbone, par exemple) sont déclarées et enregistrées à la fois en tant que maladies professionnelles et accidents du travail. Pour éviter les répétitions inutiles, nous proposons de séparer les maladies professionnelles aiguës et les accidents du travail. Entrée 3.1.14: parler uniquement de la poussière de bois qui est carcinogène.

*Nouvelle-Zélande*. NZCTU: La liste de carcinogènes du CIRC. Dans son état actuel, la liste ne recense pas au complet les substances reconnues comme étant des causes de cancers professionnels. La formulation de l'entrée 3.1.15 est générale et la liste de carcinogènes qui figure sous cette entrée est incomplète. Le CIRC, agence de l'Organisation mondiale de la santé, publie une liste des substances dont on a la preuve qu'elles provoquent des cancers. Un examen de la liste sous le groupe 1 – carcinogènes (pour l'être humain, sur la base de preuves) auxquels l'exposition se fait habituellement en milieu professionnel – milite pour une inscription des carcinogènes suivants et de leurs composés: arsenic, béryllium, cadmium, fumée indirecte du tabac, nickel, silice, 2,3,7,8-TCDD (dioxine) et brouillard inorganique hautement toxique dégagé par l'acide sulfurique. Les travailleurs néo-zélandais sont exposés à la plupart de ces agents et l'inclusion de ces produits dans la liste devrait être considérée comme une mesure de précaution. Pour que la liste présente un intérêt pour les travailleurs néo-zélandais, il faudrait qu'elle mette l'accent sur les risques de maladies professionnelles qui existent et qui peuvent être limités sur le lieu de travail par des actions appropriées. Cette liste pourrait également inclure d'autres substances et situations d'exposition jugées potentiellement carcinogènes pour l'être humain (c'est-à-dire les carcinogènes de la catégorie 2A dans la liste du CIRC). Le NZCTU approuverait l'ajout des agents chimiques recensés dans la nouvelle version du BIT plus d'autres carcinogènes humains répertoriés par le CIRC: fumée indirecte du tabac; nickel; silice; 2,3,7,8-TCDD (dioxine) et brouillard inorganique hautement toxique dégagé par l'acide sulfurique.

*Ouganda*: Propose d'ajouter les leucémies dues à des champs électromagnétiques et les hépatomes causés par le virus de l'hépatite B (VHB).

*Pays-Bas*: Il serait peut-être bon à l'avenir d'utiliser une liste internationale de carcinogènes reconnus, comme la liste du CIRC, et d'extraire de cette liste les substances auxquelles on pense que les travailleurs peuvent être exposés.

*Pérou*: Propose d'ajouter le chlorure de vinyle, les amines aromatiques et le bromure.

*Pologne*: Sous cette rubrique, il n'y a pas lieu d'énumérer les agents susceptibles de provoquer des cancers professionnels vu que différentes listes sont en vigueur dans divers pays. Il est proposé de changer cette entrée comme suit: «Cancers malins causés par les agents réputés carcinogènes et présents dans le milieu de travail», en indiquant la localisation des cancers professionnels les plus fréquemment diagnostiqués (c'est-à-dire les organes atteints). D'après ce que l'on peut lire dans les ouvrages spécialisés, on pourrait revoir l'idée qui veut que la silice soit un agent carcinogène.

*Portugal*. CPT: Propose d'ajouter aussi l'amiante.

*Qatar*. ACQ: Des mises à jour régulières s'imposent.

---

*Serbie-et-Monténégro:* Propose d'ajouter à la fin de l'entrée 3.1.15: «et si elles concernent l'agent figurant sur la liste des agents cancérigènes confirmés du CIRC».

Institut de la santé au travail: Propose de remplacer la liste des agents 3.1.1 à 3.1.14 par un renvoi à la liste des carcinogènes humains établie par le CIRC.

*Slovénie:* La poussière de bois nécessite une définition plus précise.

*République tchèque:* Recommande d'ajouter les agents suivants: hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), 2,3,7,8-TCDD et 4-aminobiphényle.

*ERS:* Propose de modifier comme suit la liste des maladies professionnelles: 3.1 Cancer causé par les agents suivants: tous les agents cités devraient être ajoutés, notamment les carcinogènes pulmonaires, l'arsenic, le béryllium, le cadmium, l'érianite et la silice.

*OMS:* Dans l'entrée 3.1.1, sous «Amiante», ajouter: «cancer du poumon, cancer du larynx, mésothéliome de la plèvre et du péricarde». Ajouter: «1. Carcinome primitif causé par la poussière de silice lorsqu'il s'accompagne d'une silicose ou d'une silicotuberculose; 2. Carcinome primitif des poumons et du larynx causé par une exposition au benzo(a)pyrène». Les carcinogènes énumérés dans la proposition du BIT ne sont que quelques exemples de carcinogènes humains. Au lieu d'établir une liste, nous suggérons donc de renvoyer à la classification officielle des carcinogènes effectuée par le CIRC: «Cancer causé par des agents, groupes d'agents, mélanges et expositions classés dans les groupes 1 et 2 au titre de leurs risques carcinogènes pour l'être humain selon les procédures adoptées dans la pratique comme norme par le CIRC».

***Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002***

*Membres employeurs:* Ajouter «VI» après «chrome» et «composés de chrome» dans l'entrée 3.1.4; remplacer «bois» par «certains bois (comme le chêne)» dans l'entrée 3.1.14; supprimer entièrement l'entrée 3.1.15 ou y ajouter «spécifique» les deux fois après le mot «cancer», ajouter «répétée» après «l'exposition», ajouter «au travail» après «l'un d'eux» et ajouter «scientifiquement» avant «établi».

*Membres travailleurs:* Ajouter «virus de l'hépatite B ou virus de l'hépatite C» et «Silice, cristallisée sous la forme de quartz ou de cristobalite».

***Commentaire du Bureau***

Une nette majorité se dégage en faveur du maintien de ces entrées telles quelles. Parmi les 150 et quelques agents chimiques ou biologiques classés comme des carcinogènes humains du groupe 1 et du groupe 2A par le CIRC, beaucoup sont présents dans divers milieux de travail. Dans certaines réponses, il a été proposé d'ajouter d'autres carcinogènes. La liste deviendrait trop longue et peu maniable si l'on ajoutait la plupart de ces 150 carcinogènes à la section 3 intitulée «Cancer causé par les agents suivants». Dans plusieurs réponses, il a été suggéré de simplifier la liste en faisant un renvoi à la liste CIRC de carcinogènes humains au lieu de les énumérer dans la liste des maladies professionnelles elle-même. Un inconvénient possible d'une telle simplification tient à la réputation et à l'intérêt historique de la liste de l'OIT. En effet, cette liste, très connue partout dans le monde, répertorie précisément chacune des maladies les plus courantes et les plus importantes. Elle fait autorité en tant que recueil des maladies qui ont ou peuvent avoir leur origine dans le milieu de travail, et qui peuvent ou doivent être évitées. Par

---

conséquent, une simplification de la liste ou sa réorganisation selon un ordre purement logique pourrait lui faire perdre une partie du poids qu'elle représente. De l'avis du Bureau, les carcinogènes dont l'ajout dans la liste a été proposé en réponse au questionnaire occupent une place importante pour ce qui est de l'exposition des travailleurs, outre qu'ils sont mentionnés dans un certain nombre de listes de maladies professionnelles nationales ou autres. Ce sont tous des carcinogènes du groupe 1 selon le jugement du CIRC.

En réponse aux commentaires concernant les carcinogènes actuellement inscrits sur la liste (le chrome, par exemple), quelques modifications mineures sont proposées pour rendre la liste plus précise et plus conforme à la classification du CIRC. L'ajout du formaldéhyde a été proposé dans plusieurs réponses à la question 1 sur les agents chimiques. Vu que le formaldéhyde est un carcinogène humain et a été classé dans le groupe 1 par le CIRC, il est également proposé d'en faire une nouvelle entrée de cette section.

- 1) Modifier l'entrée 3.1.4. «Chrome et composés de chrome» pour qu'il se lise comme suit: «Chrome VI et composés de chrome VI», dans un souci de cohérence avec la classification du CIRC, selon laquelle seul le chrome hexavalent est carcinogène pour l'être humain (groupe 1).
- 2) Modifier l'entrée 3.1.15 «Cancer causé par tous autres agents non mentionnés aux entrées 3.1.1 à 3.1.14, lorsqu'un lien direct a été établi entre l'exposition d'un travailleur à l'un d'eux et le cancer contracté» de manière qu'il soit cohérent avec les entrées non limitatives des autres sections. Cette modification est proposée pour les mêmes raisons que celles avancées antérieurement pour d'autres sections, entre autres la section 1.1 (ancienne entrée 1.1.32). Le nouveau libellé proposé est le suivant: «Cancer causé par tous autres agents non mentionnés aux entrées 3.1.1 à 3.1.x, lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents et la maladie dont il est atteint».
- 3) Ajouter une nouvelle entrée intitulée «Formaldéhyde».

#### **Qu. 27:**

Etes-vous d'accord pour ajouter: «Arsenic et ses composés»?

Nombre total de réponses: 117 (73)

Affirmatives: 105 (68)

Algérie, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT),



---

Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, République tchèque, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 12 (5)

Allemagne, Allemagne (BDA), Lituanie, Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDS), Turquie (MESS).

Commentaires

*Allemagne:* Les cancers causés par ces agents sont couverts dans la loi allemande sous la désignation «Maladies causées par l'arsenic, le béryllium et le cadmium» (n<sup>os</sup> 1108, 1110 et 1104, respectivement, dans la liste allemande des maladies professionnelles).

*Tunisie:* Ces cancers sont reconnus comme étant des maladies professionnelles en Tunisie (tableau n<sup>o</sup> 3).

### **Commentaire du Bureau**

A une écrasante majorité, les réponses sont favorables à ce que l'on ajoute l'article «Arsenic et ses composés» sur la liste, ce que l'on propose donc de faire.

**Qu. 28:**

Etes-vous d'accord pour ajouter «Béryllium et ses composés»?

Nombre total de réponses: 116 (71)

Affirmatives: 99 (64)

Algérie, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belgique, Belize, Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka, Suède, Suisse, République tchèque, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

---

Négatives: 17 (7)

Allemagne, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Chine, République islamique d'Iran (CIAE), Lituanie, Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ZDS), Slovénie (ICMTST), Turquie (MESS).

#### Commentaires

*Allemagne:* Les cancers causés par ces agents sont couverts dans la loi allemande sous la désignation générale «Maladies causées par l'arsenic, ... le béryllium ... et le cadmium» (n<sup>os</sup> 1108, 1110 et 1104, respectivement, dans la liste allemande des maladies professionnelles).

*Canada:* Ces cancers ont probablement une origine professionnelle, sur laquelle on possède toutefois des preuves encore insuffisantes.

*Tunisie:* Ces cancers sont reconnus comme étant des maladies professionnelles en Tunisie (tableau n<sup>o</sup> 9).

#### **Commentaire du Bureau**

A une écrasante majorité, les réponses sont favorables à ce que l'on ajoute l'article «Béryllium et ses composés» sur la liste, ce que l'on propose donc de faire.

#### **Qu. 29:**

Etes-vous d'accord pour ajouter «Cadmium et ses composés»?

Nombre total de réponses: 117 (71)

Affirmatives: 104 (66)

Algérie, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, République tchèque, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

---

Négatives: 13 (5)

Allemagne, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Chine, Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ZDS), Slovénie (ICMTST), Turquie (MESS).

#### Commentaires

*Belgique:* Le groupe technique juge insuffisantes les données disponibles pour qu'il puisse répondre à cette question.

*Tunisie:* Ces cancers sont reconnus comme étant des maladies professionnelles en Tunisie (tableau n° 11).

#### **Commentaire du Bureau**

A une écrasante majorité, les réponses sont favorables à ce que l'on ajoute l'article «Cadmium et ses composés» sur la liste, ce que l'on propose donc de faire.

#### **Qu. 30:**

Etes-vous d'accord pour ajouter «Erionite»?

Nombre total de réponses: 110 (69)

Affirmatives: 92 (57)

Algérie, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Cuba, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar (ACQ), Rwanda, Saint-Marin, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Suède, Suisse, République tchèque, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 18 (12)

Allemagne, Allemagne (BDA), Azerbaïdjan, Belgique, Chine, Croatie, République dominicaine, Lituanie, Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ICMTST), Sri Lanka, Tunisie, Turquie (MESS).

---

## Commentaires

*Belgique:* Non, parce que l'ériionite est une fibre naturelle et ne peut être assimilée à un carcinogène professionnel.

*Canada:* Les points de vue varient entre les juridictions.

### **Commentaire du Bureau**

A une écrasante majorité, les réponses sont favorables à ce que l'on ajoute l'article «Erionite» sur la liste, ce que l'on propose donc de faire.

### **Qu. 31:**

Etes-vous d'accord pour ajouter «Oxydes d'éthylène»?

Nombre total de réponses: 113 (70)

Affirmatives: 97 (62)

Algérie, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon, Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Rwanda, Saint-Marin, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, République tchèque, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 16 (8)

Allemagne, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Belgique, Espagne (UGT), Grèce, Lituanie, Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ICMTST), Sri Lanka, Turquie (MESS).

## Commentaires

*Belgique:* Non, parce qu'il n'existe actuellement pas dans la documentation scientifique assez d'éléments qui militent en ce sens.

---

## Commentaire du Bureau

A une écrasante majorité, les réponses sont favorables à ce que l'on ajoute l'article «Oxydes d'éthylène» sur la liste, ce que l'on propose donc de faire.

### Qu. 32:

Etes-vous d'accord pour ajouter «Silice»?

Nombre total de réponses: 116 (71)

Affirmatives: 100 (63)

Algérie, Allemagne, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Cameroun, Cameroun (GICAM), Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, République tchèque, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

Négatives: 16 (8)

Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Chine, République islamique d'Iran (CIAE), Japon, Maroc, Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ICMTST), Trinité-et-Tobago, Turquie (MESS).

### Commentaires

*Allemagne:* Les cancers du poumon causés par les cristaux de dioxyde de silicium figurent sur la liste allemande sous le numéro 4112.

*Belgique:* Le groupe technique ne peut répondre à cette question parce que cet agent fait l'objet d'une étude réalisée par le Fonds national des maladies professionnelles.

*Canada:* La silice, la silice cristalline, quartz et la cristobalite sont soupçonnées de constituer des carcinogènes humains.

*Tunisie:* Ces cancers sont reconnus comme étant des maladies professionnelles en Tunisie (tableau n° 17).

---

*Association internationale de médecine maritime:* Si l'on précise «silice cristalline ou quartz».

## **Commentaire du Bureau**

A une écrasante majorité, les réponses sont favorables à ce que l'on ajoute l'entrée «Silice» sur la liste, ce que l'on propose donc de faire.

### **Qu. 33:**

Etes-vous d'accord pour ajouter «Virus de l'hépatite B (VHB) et virus de l'hépatite C (VHC)»?

Nombre total de réponses: 119 (70)

Affirmatives: 93 (59)

Algérie, Allemagne (DGB), Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Azerbaïdjan, Bahamas, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Bulgarie, Burundi (COTEBU), Cameroun, Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chili, Chypre, Colombie, Congo, Croatie, Cuba, République dominicaine, Egypte, Emirats arabes unis, Estonie, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Nouvelle-Zélande (NZCTU), Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Qatar (ACQ), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (Institut de sécurité au travail), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, République tchèque, Trinité-et-Tobago (ECA), Tunisie, Turquie, Turquie (ÇMİS), Turquie (CTS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

OMS.

Négatives: 26 (11)

Allemagne, Allemagne (BDA), Argentine (UIA), Cameroun (GICAM), Chine, Costa Rica, Egypte (FIE), Espagne, Finlande, Japon, Nicaragua, Philippines, Philippines (Système de sécurité sociale), Pologne, Portugal (CIP), Royaume-Uni, Royaume-Uni, (CBI), Saint-Marin (ANIS), Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), Slovénie (ICMTST), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZDS), Trinité-et-Tobago, Turquie (INTES), Turquie (MESS).

Association internationale de médecine maritime.

## **Commentaires**

*Canada:* Les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C causent des maladies hépatiques pouvant déboucher sur un cancer du foie.

*Finlande:* L'hépatite B et l'hépatite C sont classées par le CIRC parmi les carcinogènes confirmés. La classification du CIRC n'a cependant pas été reprise telle

---

quelle dans la législation finlandaise même si l'on a recensé comme étant un cancer d'origine professionnelle un cas de cancer du foie consécutif à une hépatite contractée par la voie sanguine.

*Nouvelle-Zélande.* NZCTU: Cela semble une répétition de l'ajout proposé au point 1.3 pour des maladies causées par les deux mêmes virus (VHB et VIH).

*Saint-Marin.* ANIS: Pas d'accord pour ajouter les virus de l'hépatite B (VHB) et de l'hépatite C (VHC).

*Tunisie:* Ces cancers sont reconnus comme étant des maladies professionnelles en Tunisie (tableau n° 70).

### **Commentaire du Bureau**

A une large majorité, les réponses sont favorables à ce que l'on ajoute l'article «Virus de l'hépatite B (VHB) et virus de l'hépatite C (VHC)» sur la liste, ce que l'on propose donc de faire.

### **Qu. 34:**

4. Autres maladies

4.1. Nystagmus du mineur

Estimez-vous que cet article devrait rester inchangé?

Nombre total de réponses: 118 (72)

Affirmatives: 98 (59)

Algérie, Allemagne, Allemagne (IGM), Arabie saoudite, Argentine, Argentine (CGT), Argentine (UIA), Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bélarus, Bélarus (FPB), Bélarus (STS), Belgique, Belize, Bénin (Caisse nationale de sécurité sociale), Bosnie-Herzégovine (Institut de médecine du travail), Brésil, Cameroun, Cameroun (USLC), Canada, Canada (CSN), Canada (CTC), Chypre, Congo, Costa Rica, Croatie, République dominicaine, Egypte, Egypte (FIE), Emirats arabes unis, Ethiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, Gabon, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Inde (AITUC), Italie, Italie (CGIL), Japon (JTUC), Kenya, Lettonie, Lituanie, Maroc, Maurice, Nicaragua, Nicaragua (INSS), Nicaragua (UPANIC), Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Panama, Pays-Bas, Pays-Bas (FNV), Pérou, Philippines, Philippines (Centre de sécurité et de santé au travail), Philippines (Système de sécurité sociale), Portugal, Portugal (CCP), Portugal (CIP), Portugal (CPT), Portugal (UGT), Qatar, Royaume-Uni, Royaume-Uni (CBI), Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Marin, Sierra Leone, Slovénie, Slovénie (ICMTST), Slovénie (Institut de sécurité au travail), Slovénie (ZDODS), Slovénie (ZDS), Slovénie (ZPIZ), Sri Lanka, Sri Lanka (LJEWU), Suède, Suisse, Suisse (UPS), République tchèque, Trinité-et-Tobago, Trinité-et-Tobago (ECA), Turquie, Turquie (CTS), Turquie (INTES), Turquie (MESS), Turquie (TKS), Ukraine (FPU), République bolivarienne du Venezuela, Zambie.

Association internationale de médecine maritime, OMS.

---

Négatives: 20 (13)

Allemagne (BDA), Allemagne (DGB), Bulgarie, Cameroun (GICAM), Chili, Chine, Cuba, Espagne, Espagne (UGT), Estonie, République islamique d'Iran, République islamique d'Iran (CIAE), Israël, Japon, Pologne, Saint-Marin (ANIS), Serbie-et-Monténégro, Serbie-et-Monténégro (Institut de médecine du travail), République tchèque, Tunisie.

## Commentaires

*Allemagne.* DGB: En Allemagne, le cas ne se pose pas.

*Bulgarie:* Le nystagmus du mineur n'est pas une maladie. Ce n'est qu'un symptôme sans rapport avec aucune autre pathologie. L'UPEE refuse de reconnaître cette unité nosologique. L'UBEPV propose de faire des changements de manière que le diagnostic étiologique figure en première place.

*Cameroun.* GICAM: Il faudrait être plus précis pour faciliter la compréhension.

*Canada:* C'est une maladie professionnelle qui peut entraîner l'apparition de symptômes psychonévrotiques. Les troubles nerveux peuvent déboucher sur une incapacité du mineur.

*Chine:* Supprimer «nystagmus du mineur» et ajouter «fièvre des fondeurs».

*Espagne.* UGT: Maladies causées par des agents physiques.

*Finlande:* En Finlande, le problème de cette maladie ne se pose pas vu que nous n'avons pas de mines de charbon.

*Inde.* AITUC: Nous approuvons la recommandation n° 194 de 2002 ainsi que les propositions du Bureau, que l'on trouve aussi dans notre législation.

*République islamique d'Iran:* A la section 4.1, l'organe de la vue étant une partie indépendante du corps, on devrait avoir pour titre «Troubles ophtalmiques professionnels». Le nystagmus du mineur n'est qu'un symptôme ophtalmique parmi d'autres et il est recommandé de le ranger à la partie 2 sous le titre «Troubles ophtalmiques professionnels».

*Israël:* Aucun cas de nystagmus du mineur n'a encore été signalé à notre médecine du travail. De même, aucun rapport sur cette maladie professionnelle n'a été publié au cours des dernières décennies.

*Japon:* Supprimer le nystagmus du mineur.

*Pologne:* Propose de supprimer l'article «nystagmus du mineur» parce qu'il s'agit d'un symptôme et non d'une maladie, outre que ce symptôme ne fait plus partie des pathologies observées. Il est proposé d'ajouter ce qui suit au point 4: «maladies du système visuel causées par des agents physiques, chimiques et biologiques»; on pourra énumérer les plus importantes.

*Qatar.* ACQ: Le nystagmus professionnel peut avoir d'autres origines, comme c'est le cas chez les plâtriers.

*Saint-Marin.* ANIS: Ne pense pas que cet article devrait rester inchangé.



---

*Serbie-et-Monténégro:* Pense que le nystagmus du mineur ne devrait pas figurer sur la liste vu qu'aucun cas n'est observé chez les mineurs.

Institut de médecine du travail: Supprimer l'article 4.1.

*République tchèque:* Il est proposé de supprimer cet article, qui est dépassé.

*Tunisie:* Le nystagmus du mineur a été reconnu comme étant une maladie professionnelle en Tunisie de 1957 à 1994.

*OMS:* Sous le point 4, ajouter: «4.2 Abrasion des dents causée par l'exposition à de la poussière de silice pendant plusieurs années».

***Amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Conférence internationale du Travail, à sa 90<sup>e</sup> session, 2002***

*Membres travailleurs:* Ajouter «Névroses professionnelles invalidantes», «Laryngite professionnelle accompagnée d'aphonie» et «Maladies de nature physique ou psychologique en rapport avec de la violence imputable au travail ou survenue pendant le travail».

***Commentaire du Bureau***

Dans leur grande majorité, les réponses sont favorables au maintien de cette entrée telle quelle. Le nystagmus du mineur est une maladie professionnelle associée à un mauvais éclairage, ce qui se traduit par des problèmes d'accommodation. Le nystagmus du mineur pendulaire ou rotatoire peut s'accompagner d'étourdissements et de maux de tête. Dans la CIM-10, le nystagmus du mineur porte le code H55, et il figure sur la liste des maladies professionnelles de plusieurs pays comme l'Algérie, l'Allemagne, la Belgique, la Colombie, l'Espagne et le Luxembourg. Le nystagmus du mineur est inscrit sur la liste européenne de 2003 des maladies professionnelles sous le numéro 507.

Concernant d'autres propositions, on pourrait considérer que les problèmes dentaires, névroses, laryngites et maladies de nature physique ou psychologique liées à de la violence sont pris en compte dans les différentes sections pertinentes (maladies causées par des agents et désignées en fonction de l'organe cible, etc.) de la liste proposée, mais pas comme on pouvait s'y attendre. Le Bureau hésite à suggérer des changements ou des ajouts par rapport aux propositions. Il est à noter que plusieurs commentaires ont trait à des problèmes ou troubles de santé qui n'ont pas été spécifiquement retenus parce qu'on a jugé qu'ils étaient suffisamment traités dans les entrées non limitatives. Toutefois, les experts pourront aboutir à une conclusion différente et souhaiter inscrire sur la liste certains problèmes de santé précis en rapport avec le travail (comme la fièvre des fondeurs) qu'il est difficile de classer dans les trois sections précédentes. Il est donc conseillé de conserver une section intitulée «Autres maladies» qui ne serait pas réservée à une seule entrée (c'est-à-dire le nystagmus du mineur), comme c'est le cas dans la liste actuellement proposée.

***Autres commentaires***

*Algérie:* Il faudra préciser le libellé des questions pour éviter que certaines entrées donnent lieu à des désaccords.

*Allemagne. DBA:* A titre d'observation d'ensemble, nous jugeons inacceptables les généralisations que l'on trouve dans toutes les sections (au point 1.1.32, par exemple). Les retenir, ce serait exposer la liste allemande des maladies professionnelles à des risques de

---

contestation, comme on peut le voir aujourd'hui chez nous avec la multiplication des plaintes et procédures suscitées par la liste et qui sont vouées à l'échec. Cela entraînerait un gaspillage de ressources et d'efforts injustifié. Les listes des maladies professionnelles doivent donc impérativement retenir des définitions claires et inclure uniquement les maladies pour lesquelles on a pu prouver scientifiquement l'existence d'un rapport de cause à effet avec certains facteurs professionnels ou liés au travail.

*Bulgarie:* Il est proposé que la liste des maladies professionnelles soit établie sur la base d'un seul principe – étiologique – selon les types de risques en cause. Avec cette forme d'organisation, il sera plus facile aux spécialistes des maladies professionnelles d'utiliser la liste. La nouvelle structure suivante est proposée: «Maladies professionnelles causées par des agents chimiques; Maladies professionnelles causées par des agents physiques; Maladies professionnelles causées par des agents biologiques; Maladies professionnelles causées par des poussières et fibres minérales, des poussières métalliques et des aérosols, des poussières d'origine végétale ou animale, etc.; Maladies professionnelles causées par des facteurs liés aux processus de travail – effort physique statique ou effort physique dynamique, sollicitation excessive des organes de la parole, de la vue, etc.». Selon la Chambre de commerce et d'industrie (CCI) de Bulgarie, il n'est pas nécessaire de modifier la liste actuelle des maladies professionnelles parce que, pour chaque sous-groupe de maladies, classé en fonction de l'agent en cause, il existe une disposition qui permet d'assimiler à des maladies professionnelles les affections qui ne sont pas nommément désignées dans la liste des maladies professionnelles mais qui ont un rapport avec le milieu de travail. La CCI considère que les droits et intérêts des travailleurs au chapitre des maladies professionnelles sont bien protégés à l'image des tendances observées dans le monde et en Europe. La législation en vigueur en Bulgarie prévoit un système mixte de reconnaissance des maladies professionnelles incluant la liste des maladies professionnelles qui n'est pas exhaustif mais qui est parfaitement conforme à la législation européenne.

*Colombie:* Nous souhaiterions voir inscrites les maladies causées par des conditions de travail ou des facteurs de risque professionnel susceptibles d'altérer la santé sexuelle ou les organes reproducteurs des travailleurs, par exemple en les rendant stériles ou en modifiant le génome (mutations génétiques causées par des agents physiques, chimiques ou autres). Enfin, nous pensons qu'il convient de conserver une liste mixte, c'est-à-dire une liste des maladies comportant un paragraphe non limitatif qui permette de définir les maladies professionnelles comme des pathologies à propos desquelles un lien peut être établi entre les conditions de travail et les altérations de la santé qui en résultent.

*Cuba:* A approfondir et à développer.

*Espagne.* UGT: Etendre et diviser les différentes sections pour faciliter l'analyse, le travail statistique et la prise de décisions.

*ex-République yougoslave de Macédoine:* La liste européenne des maladies professionnelles, annexe I, a été adoptée par l'ex-République yougoslave de Macédoine (décembre 2004) parallèlement à des critères de reconnaissance et de vérification établis dans le pays conformément à la législation et à la pratique nationales.

*Finlande:* Il faudrait prendre en compte la législation de l'Union européenne, notamment la recommandation révisée de la Commission concernant la liste européenne des maladies professionnelles publiée le 24 septembre 2003, qui peut contenir des rubriques semblables aux nouvelles entrées proposées en réponse au questionnaire du BIT et à laquelle il conviendrait d'accorder l'attention voulue. On pourrait peut-être préciser ce qu'on entend par «lien direct» entre l'exposition du travailleur et la maladie contractée. En Finlande, la loi dit que «l'agent doit être la cause probable et principale de la maladie».

---

*Hongrie:* La recommandation de l'OIT devra être harmonisée avec celle de l'Union européenne (2003/670/CE).

Organisation d'employeurs: L'harmonisation de la recommandation de l'OIT avec celle de l'Union européenne (2003/670/CE) ne serait pas raisonnable dans un avenir proche parce que les États membres présentent des états de développement économique différents.

*Nouvelle-Zélande.* NZCTU: Soutient la demande formulée par le gouvernement néo-zélandais pour que la liste des maladies professionnelles soit mise à jour au moins une fois par an. Le NZCTU recommande d'étendre ces mises à jour à la liste des substances carcinogènes et très dangereuses, comme indiqué plus haut.

*Ouganda:* Les maladies mentales imputables au travail doivent être examinées en profondeur. Des recherches plus complètes s'imposent dans les domaines des champs électromagnétiques et des pesticides organophosphorés, ainsi que sur leur rapport avec le cancer.

*Panama:* Soulignons que, dans le cadre du programme «Carex» sur la santé et le travail en Amérique centrale (SALTRA), des enquêtes sont actuellement en cours au Panama et dans la région, où l'on a recensé un nombre important d'agents à l'origine de maladies; elles pourront faciliter le travail des spécialistes de toutes les disciplines dans les universités, organismes de recherche, organisations non gouvernementales et autres institutions.

*Portugal.* CCP: Actualiser le décret portant réglementation n° 6/2001 et approuver la liste des maladies professionnelles, y compris les numéros de référence, pour la compléter et la rendre plus explicite.

*Slovénie.* ICMTST: Il faudrait que le BIT définisse les critères utilisés pour reconnaître chacune des maladies professionnelles figurant dans la recommandation n° 194. Il est nécessaire de tenir un registre des maladies professionnelles présentes dans l'Union européenne à des fins de suivi individuel et épidémiologique, d'évaluation et de prévention des maladies professionnelles ainsi que des accidents du travail.

*Turquie.* INTES: Il est possible de prévenir toutes les maladies professionnelles en utilisant dans les règles et efficacement les équipements de protection personnelle.

*Zambie:* La liste des maladies professionnelles actuelle doit être conservée, mais il est indispensable de la revoir parce que le nombre d'agents chimiques et autres présents sur le lieu de travail augmente jour après jour.

*Association internationale de médecine maritime:* Tenir compte, si possible, de la législation pertinente de l'Union européenne. Voir aussi que les cancers peuvent avoir pour cause une intoxication et une polyneuropathie chroniques dues à des solvants ainsi que le contact avec des hydrocarbures polycycliques aromatiques (PAH) en général.

## **Commentaire du Bureau**

La *Bulgarie* a présenté sur la structure de la liste des propositions importantes qui aideront le Bureau dans son travail concernant la mise à jour de la liste des maladies professionnelles. Le Bureau ne propose d'apporter aucun changement à la structure de la liste cette fois pour les raisons exposées dans son commentaire sous «Observations générales» et compte tenu du fait que beaucoup de pays utilisent pour leur liste nationale des maladies professionnelles une présentation similaire. La liste européenne de 2003 des maladies professionnelles est identique à sa version de 1990 et n'apparaît pas

---

fondamentalement différente de la liste de l'OIT. Le Bureau prend note de plusieurs demandes d'harmonisation de la liste de l'OIT avec la liste européenne de 2003 des maladies professionnelles. Il tient par ailleurs à souligner que, dans le cadre de son travail sur la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10), l'OMS utilise une présentation similaire à celle de l'OIT pour classer les maladies professionnelles.

La *Slovénie* (ICMTST) a proposé que le BIT définisse les critères servant à reconnaître chacune des maladies professionnelles inscrites sur la liste. Le Bureau admet qu'il est important d'avoir des lignes directrices internationales à ce chapitre. Rappelons que, pour les maladies professionnelles, il existe des critères diagnostiques aux niveaux national et international (comme les avis émis par la Commission européenne sur le diagnostic des maladies professionnelles). Des informations précieuses à cet égard sont contenues dans les publications du Programme international sur la sécurité des substances chimiques (IPCS) (comme les documents sur les critères concernant l'hygiène de l'environnement), du CIRC et de l'OMS (détection précoce des maladies professionnelles, surveillance biologique, etc.), et du BIT (Encyclopédie de sécurité et de santé au travail et Centre international d'informations de sécurité et de santé au travail).

Dans plusieurs réponses, il est proposé d'inscrire de nouveaux agents ou de nouvelles maladies. Le Bureau considère que la question a été réglée dans ses commentaires sur divers points des sections précédentes et ne juge donc pas nécessaire de proposer de nouvelles modifications à la liste.

### **Observations finales du Bureau**

Compte tenu des amendements à la liste des maladies professionnelles soumis à la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles lors de la 90<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail en juin 2002, et des réponses au questionnaire distribué, et compte tenu de l'analyse technique effectuée par le Bureau et de ses commentaires, la liste suivante est soumise à l'examen et à l'adoption de la Réunion d'experts sur la mise à jour de la liste des maladies professionnelles, qui se tiendra du 13 au 20 décembre 2005 à Genève, en Suisse.

---

## Liste des maladies professionnelles proposée

1. Maladies causées par des agents
  - 1.1. Maladies causées par des agents chimiques
    - 1.1.1. Maladies causées par le béryllium ou ses composés toxiques
    - 1.1.2. Maladies causées par le cadmium ou ses composés toxiques
    - 1.1.3. Maladies causées par le phosphore ou ses composés toxiques
    - 1.1.4. Maladies causées par le chrome ou ses composés toxiques
    - 1.1.5. Maladies causées par le manganèse ou ses composés toxiques
    - 1.1.6. Maladies causées par l'arsenic ou ses composés toxiques
    - 1.1.7. Maladies causées par le mercure ou ses composés toxiques
    - 1.1.8. Maladies causées par le plomb ou ses composés toxiques
    - 1.1.9. Maladies causées par le fluor ou ses composés toxiques
    - 1.1.10. Maladies causées par le sulfure de carbone
    - 1.1.11. Maladies causées par les dérivés halogénés toxiques des hydrocarbures aliphatiques ou aromatiques
    - 1.1.12. Maladies causées par le benzène ou ses homologues toxiques
    - 1.1.13. Maladies causées par les dérivés nitrés et aminés toxiques du benzène ou de ses homologues
    - 1.1.14. Maladies causées par la nitroglycérine ou d'autres esters de l'acide nitrique
    - 1.1.15. Maladies causées par les alcools, les glycols ou les cétones
    - 1.1.16. Maladies causées par les substances asphyxiantes: monoxyde de carbone, acide cyanhydrique ou ses dérivés toxiques, hydrogène sulfuré
    - 1.1.17. Maladies causées par l'acrylonitrile
    - 1.1.18. Maladies causées par les oxydes d'azote
    - 1.1.19. Maladies causées par le vanadium ou ses composés toxiques
    - 1.1.20. Maladies causées par l'antimoine ou ses composés toxiques
    - 1.1.21. Maladies causées par l'hexane
    - 1.1.22. Maladies des dents causées par les acides minéraux
    - 1.1.23. Maladies causées par des agents pharmaceutiques
    - 1.1.24. Maladies causées par le thallium ou ses composés

- 
- 1.1.25. Maladies causées par l'osmium ou ses composés
  - 1.1.26. Maladies causées par le sélénium ou ses composés
  - 1.1.27. Maladies causées par le cuivre ou ses composés
  - 1.1.28. Maladies causées par l'étain ou ses composés
  - 1.1.29. Maladies causées par le zinc ou ses composés
  - 1.1.30. Maladies causées par l'ozone, le phosgène
  - 1.1.31. Maladies causées par les substances irritantes: benzoquinone et autres irritants de la cornée
  - 1.1.32. Maladies causées par l'ammoniac (nouveau)
  - 1.1.33. Maladies causées par les isocyanates (nouveau)
  - 1.1.34. Maladies causées par les pesticides (nouveau)
  - 1.1.35. Maladies causées par les oxydes de soufre (nouveau)
  - 1.1.36. Maladies causées par tous autres agents chimiques non mentionnés aux entrées 1.1.1 à 1.1.35 lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents chimiques et la maladie dont il est atteint (ancienne entrée 1.1.32 modifiée)
  - 1.2. Maladies causées par des agents physiques
    - 1.2.1. Déficit auditif causé par le bruit
    - 1.2.2. Maladies causées par les vibrations (affections des muscles, des tendons, des os, des articulations, des vaisseaux sanguins périphériques ou des nerfs périphériques)
    - 1.2.3. Maladies causées par le travail dans l'air comprimé et décomprimé (entrée modifiée)
    - 1.2.4. Maladies causées par les rayonnements ionisants
    - 1.2.5. Maladies causées par les rayonnements radioélectriques (nouveau)
    - 1.2.6. Maladies causées par les rayonnements optiques (ultraviolet, lumière visible, infrarouge) (anciennes entrées 1.2.6 et 1.2.5 modifiées)
    - 1.2.7. Maladies causées par des températures extrêmes (entrée modifiée)
    - 1.2.8. Maladies causées par tous autres agents physiques non mentionnés aux entrées 1.2.1 à 1.2.7 lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents physiques et la maladie dont il est atteint (entrée modifiée)
  - 1.3. Maladies causées par des agents biologiques
    - 1.3.1. Brucellose (nouveau)
    - 1.3.2. Maladies causées par le virus de l'hépatite B (VHB) et le virus de l'hépatite C (VHC) (nouveau)

- 
- 1.3.3. Maladies causées par le VIH (nouveau)
  - 1.3.4. Tétanos (nouveau)
  - 1.3.5. Tuberculose (nouveau)
  - 1.3.6. Maladies causées par tous autres agents biologiques non mentionnés aux entrées 1.3.1 à 1.3.5 lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents biologiques et la maladie dont il est atteint (ancienne entrée 1.3.1 modifiée)
  - 2. Maladies systémiques désignées en fonction de l'organe cible
    - 2.1. Maladies professionnelles de l'appareil respiratoire
      - 2.1.1. Pneumoconioses causées par des poussières minérales sclérogènes (silicose, anthraco-silicose, asbestose) et silicotuberculose, à condition que la silicose soit un facteur prédominant de l'incapacité ou de la mort
      - 2.1.2. Affections bronchopulmonaires causées par les poussières de métaux durs
      - 2.1.3. Affections bronchopulmonaires causées par des poussières de coton (byssinose), de lin, de chanvre ou de sisal <sup>6</sup>
      - 2.1.4. Asthme professionnel causé par des agents sensibilisants ou irritants reconnus, inhérents au processus de travail
      - 2.1.5. Alvéolite allergique extrinsèque causée par l'inhalation de poussières organiques, selon les prescriptions de la législation nationale
      - 2.1.6. Sidérose
      - 2.1.7. Affections pulmonaires obstructives chroniques
      - 2.1.8. Affections pulmonaires causées par l'aluminium
      - 2.1.9. Affections des voies aériennes supérieures causées par des agents sensibilisants ou irritants reconnus, inhérents au processus de travail
      - 2.1.10. Toute autre affection des voies respiratoires non mentionnée aux entrées 2.1.1 à 2.1.9 causée par un agent lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à cet agent et la maladie dont il est atteint (entrée modifiée)
    - 2.2. Dermatoses professionnelles
      - 2.2.1. Dermatoses de contact allergiques et urticaire de contact causées par des agents allergènes reconnus, non mentionnées à d'autres entrées (nouveau)
      - 2.2.2. Dermatoses de contact irritantes causées par d'autres agents irritants reconnus, non mentionnées à d'autres entrées (nouveau)

<sup>6</sup> Un changement éditorial a été introduit dans cette entrée en relation avec le point 3 du tableau I de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964.

- 
- 2.2.3. Vitiligo professionnel (ancienne entrée 2.2.2)
  - 2.2.4. Dermatoses causées par des agents physiques, chimiques ou biologiques, non mentionnées à d'autres entrées (ancienne entrée 2.2.1)
  - 2.3. Troubles musculo-squelettiques professionnels (entrée modifiée)
    - 2.3.1. Ténosynovite chronique sténosante du pouce causée par des mouvements répétitifs, des efforts intenses ou des postures contraignantes du poignet (nouveau)
    - 2.3.2. Ténosynovite sèche de la main et du poignet causée par des mouvements répétitifs, des efforts intenses ou des postures contraignantes du poignet (nouveau)
    - 2.3.3. Bursite olécrânienne causée par une pression prolongée au niveau du coude (nouveau)
    - 2.3.4. Bursite prépatellaire consécutive à des travaux prolongés effectués en position agenouillée (nouveau)
    - 2.3.5. Epicondylite causée par un travail répétitif intense (nouveau)
    - 2.3.6. Lésions méniscales consécutives à des travaux prolongés effectués en position agenouillée ou accroupie (nouveau)
    - 2.3.7. Syndrome du tunnel carpien (nouveau)
    - 2.3.8. Tous autres troubles musculo-squelettiques non mentionnés aux entrées 2.3.1 à 2.3.7 lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur aux facteurs de risque et le trouble dont il souffre (ancienne entrée 2.3.1 modifiée)
  - 2.4. Troubles mentaux et du comportement (nouveau)
    - 2.4.1. Etat de stress post-traumatique causé par une situation ou un événement stressant (nouveau)
    - 2.4.2. Syndromes psychosomatiques et psychiatriques causés par le harcèlement psychologique (nouveau)
    - 2.4.3. Tous autres troubles mentaux ou du comportement non mentionnés aux entrées 2.4.1 et 2.4.2 lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur aux facteurs de risque et le trouble mental dont il souffre (nouveau)
  - 3. Cancer professionnel
    - 3.1. Cancer causé par les agents suivants
      - 3.1.1. Amiante
      - 3.1.2. Benzidine et ses sels
      - 3.1.3. Ether bichlorométhylique
      - 3.1.4. Chrome VI et composés de chrome VI (entrée modifiée)
      - 3.1.5. Goudrons de houille, brais de houille ou suies
      - 3.1.6. Bêta-naphthylamine



- 
- 3.1.7. Chlorure de vinyle
  - 3.1.8. Benzène ou ses homologues toxiques
  - 3.1.9. Dérivés nitrés et aminés toxiques du benzène ou de ses homologues
  - 3.1.10. Rayonnements ionisants
  - 3.1.11. Goudron, brai, bitume, huile minérale, anthracène, ou les composés, les produits ou les résidus de ces substances
  - 3.1.12. Emissions de cokeries
  - 3.1.13. Composés du nickel
  - 3.1.14. Poussières de bois
  - 3.1.15. Arsenic et ses composés (nouveau)
  - 3.1.16. Béryllium et ses composés (nouveau)
  - 3.1.17. Cadmium et ses composés (nouveau)
  - 3.1.18. Erionite (nouveau)
  - 3.1.19. Oxydes d'éthylène (nouveau)
  - 3.1.20. Formaldéhyde (nouveau)
  - 3.1.21. Virus de l'hépatite B (VHB) et virus de l'hépatite C (VHC) (nouveau)
  - 3.1.22. Silice (nouveau)
  - 3.1.23. Cancer causé par tous autres agents non mentionnés aux entrées 3.1.1 à 3.1.22 lorsqu'un lien a été établi entre l'exposition d'un travailleur à ces agents et la maladie dont il est atteint (ancienne entrée 3.1.15 modifiée)
  - 4. Autres maladies
  - 4.1. Nystagmus du mineur