

Régime général tableau 27

Intoxication professionnelle par le chlorure de méthyle

Date de création : Décret du 16/03/1948 | Dernière mise à jour : Décret du 13/09/1955

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Vertiges.	7 jours	Préparation, emploi et manipulation du chlorure de méthyle, notamment : Réparation des appareils frigorifiques.
Amnésie.	7 jours	
Amblyopie.	7 jours	
Ataxie.	7 jours	
Accidents aigus (coma, délire) en dehors des cas considérés comme accidents du travail.	3 jours	

Historique (Août 2018)

Décret n° 48-451 du 16/03/1948. JO du 19/03/1948.

Intoxication professionnelle par le chlorure de méthyle

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Titre de la colonne : maladies engendrées par le chlorure de méthyle.		
Vertiges	7 jours	Travaux susceptibles de provoquer ces maladies. Préparation, emploi, et manipulation du chlorure de méthyle, notamment : Réparation des appareils frigorifiques.
Amnésie	7 jours	
Amblyopie	7 jours	
Ataxie	7 jours	
Accidents aigus (en dehors des cas considérés comme accidents du travail).	3 jours	

Décret n° 55-1212 du 13/09/1955. JO du 15/09/1955.

Sans changement

MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	TRAVAUX CONCERNÉS
Sans changement	Sans changement	Les termes « travaux susceptibles de provoquer ces maladies » sont remplacés par « liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies »

Données statistiques (Janvier 2023)

ANNÉE	NBRE DE MP RECONNUES	NBRE DE SALARIÉS
1991	0	14 559 675
1992	0	14 440 402
1993	0	14 139 929
1994	0	14 278 686
1995	0	14 499 318
1996	0	14 473 759
1997	1	14 504 119
1998	0	15 162 106
1999	0	15 803 680
2000	0	16 868 914
2001	0	17 233 914
2002	0	17 673 670
2003	0	17 632 798
2004	0	17 523 982
2005	0	17 878 256
2006	0	17 786 989
2007	0	18 626 023
2008*	0	18 866 048
2009	0	18 458 838
2010	0	18 641 613
2011	0	18 842 368
2012	1	18 632 122
2013	0	18 664 604
2014	0	18 604 198
2015	0	18 449 720
2016	0	18 529 736
2017	0	19 163 753
2018	0	19 172 462

2019	0	19 557 331
2020	0	19 344 473
2021	0	20 063 697

* Jusqu'en 2007 les chiffres indiqués sont ceux correspondant au nombre de maladies professionnelles reconnues dans l'année indépendamment de tout aspect financier. A partir de 2008, les chiffres indiqués correspondent aux maladies professionnelles reconnues et ayant entraîné un premier versement financier de la part de la Sécurité sociale (soit indemnités journalières soit premier versement de la rente ou du capital).

Nuisance (Août 2021)

Dénomination et champ couvert

Le chlorure de méthyle ou chlorométhane de formule chimique CH_3Cl a pour numéro CAS : 74-87-3. Il ne faut pas le confondre avec le chlorure de méthylène ou dichlorométhane de formule CH_2Cl_2 .

Le chlorométhane est un gaz naturel, il est formé principalement par les processus biologiques qui se produisent dans les océans et par la combustion (forêts – décompositions...). On estime que le milieu marin dégage par an environ 5 millions de tonnes de chlorométhane (l'homme en produit 25 000 T/an).

Dans les conditions normales d'utilisation, c'est un gaz incolore, d'odeur éthérée (limite de perception à environ 10 ppm). Il est plus lourd que l'air ($d = 1,74$). A 400°C, il commence à se décomposer en donnant principalement de l'acide chlorhydrique et du chlore. En cas d'incendie, du phosgène (COCl_2) peut se produire.

Classification CLP

chlorométhane ; chlorure de méthyle	74- 87- 3	H351 H373** H220	Cancérogène de catégorie 2 Toxicité spécifique pour certains organes cibles en cas d'exposition répétée a minima de catégorie 2 Gaz inflammable de catégorie 1 NOTE U
---	-----------------	------------------------	--

Classification CIRC

chlorométhane ; chlorure de méthyle	74-87-3	3
-------------------------------------	---------	---

Mode de contamination

De par son état physique, la pénétration dans l'organisme se fait principalement par la voie respiratoire.

Principales professions exposées et principales tâches concernées (Mars 2013)

Le chlorure de méthyle est utilisé comme matière première dans divers processus industriels ; c'est un agent de méthylation pour la production de silicones, de caoutchouc butyle ou de biocides. Il est utilisé aussi pour la fabrication du plomb tétraméthyle et comme solvant d'extraction dans les parfums.

Il fut utilisé comme réfrigérant dans le passé (certains réfrigérateurs des années 60/70 peuvent encore en contenir).

Description clinique de la maladie indemnisable (Novembre 2010)

I. Vertiges

Définition de la maladie

Les vertiges (du latin *vertere* « tourner ») sont caractérisés par une fausse sensation de déplacement (rotation) ou d'oscillation des objets environnants par rapport au sujet, ou plus rarement du corps par rapport à l'environnement. Leur intensité peut être variable. Les formes intenses s'accompagnent souvent de nausées ou vomissements, et rendent la station debout impossible. Ils sont dus à un trouble de la fonction d'équilibration.

Diagnostic

Le diagnostic positif est évoqué à l'interrogatoire et confirmé par les examens complémentaires.

Il existe de multiples causes de vertiges. Les principales sont O.R.L. (oreille interne), neurologiques (syndrome cérébelleux), ou toxiques (alcool éthylique, solvants...). Le diagnostic étiologique nécessite des examens complémentaires biologiques et morphologiques, pour éliminer les causes secondaires à des lésions anatomiques ou des causes toxiques.

Ce symptôme dû au chlorure de méthyle est d'origine neurologique (syndrome cérébelleux), mais sans spécificité. Il est isolé pour de faibles concentrations mais s'accompagne pour les formes sévères, d'autres symptômes, digestifs, neurologiques ou végétatifs. Le diagnostic étiologique repose sur des critères de chronologie et la notion d'exposition même limitée, voire dans certains cas d'imprégnation chronique et la négativité de la recherche d'une autre étiologie.

Evolution

Les vertiges régressent habituellement sans séquelles, après cessation de l'exposition, mais avec une rapidité variable.

Traitement

Il repose sur la soustraction au risque. Le traitement est ensuite symptomatique.

Facteurs de risque

Il existe une potentialisation des vertiges par exposition à d'autres solvants organiques, l'alcool éthylique ou des substances psychoactives. Une même exposition peut entraîner des manifestations plus ou moins marquées selon les individus.

Estimation théorique du risque en fonction de l'exposition

Ce symptôme est dose-dépendant et peut survenir pour des expositions à de faibles concentrations. Les formes sévères, associées à d'autres signes neurologiques, ne surviennent qu'en cas d'exposition à de fortes concentrations, dépassant les valeurs limite d'exposition professionnelle (VLEP) actuelles, et/ou prolongée.

II. Amnésie

Définition de la maladie

L'amnésie se définit comme une perte de la mémoire (fonction permettant la conservation et l'utilisation d'informations antérieures). Elle peut être partielle ou totale, temporaire ou définitive.

Diagnostic

Le diagnostic positif est évoqué à l'interrogatoire et confirmé par les examens complémentaires, en particulier psychotechniques.

Il existe de multiples causes d'amnésie. Les principales sont dégénératives (démence, maladie d'Alzheimer...), post-traumatiques, lésionnelles ou toxiques (substances psychoactives, alcool éthylique...). Le diagnostic étiologique nécessite des examens complémentaires biologiques et morphologiques, pour éliminer les causes secondaires à des lésions anatomiques ou des causes toxiques.

Ce symptôme dû au chlorure de méthyle n'a pas de spécificité. Il est rarement isolé et s'accompagne pour les formes sévères, d'autres symptômes, neurologiques ou végétatifs. Le diagnostic étiologique repose sur des critères de chronologie et la notion d'exposition aiguë, voire dans certains cas d'imprégnation chronique et la négativité de la recherche d'une autre étiologie.

Evolution

L'amnésie se stabilise ou peut régresser plus ou moins partiellement, après cessation de l'exposition. Les formes les plus graves peuvent laisser des séquelles neurologiques ou psychiatriques.

Traitement

Il repose sur la soustraction au risque. Le traitement est ensuite symptomatique.

Facteurs de risque

Il existe une potentialisation de l'amnésie par exposition à d'autres solvants organiques, l'alcool éthylique ou des substances psychoactives. Une même exposition peut entraîner des manifestations plus ou moins marquées selon les individus.

Estimation théorique du risque en fonction de l'exposition

L'amnésie après exposition au chlorure de méthyle a été décrite autrefois. Ce symptôme est dose-dépendant et ne survient qu'en cas d'exposition à de fortes concentrations, dépassant les valeurs limite d'exposition professionnelle (VLEP) actuelles, et/ou prolongée.

III. Amblyopie

Définition de la maladie

L'amblyopie se définit comme une baisse de l'acuité visuelle, d'origine organique ou fonctionnelle. Ce symptôme peut être bilatéral et d'intensité variable. Ce symptôme n'est pas lié à une altération des milieux transparents de l'œil.

Diagnostic

Le diagnostic positif est évoqué sur la clinique et confirmé par l'examen ophtalmologique (avec fond d'œil, champ visuel...).

Il existe de très nombreuses causes d'amblyopie. Les principales sont liées à une atteinte vasculaire ou du nerf optique, à une atteinte de la rétine. Le diagnostic étiologique nécessite des examens complémentaires biologiques et morphologiques.

L'amblyopie due au chlorure de méthyle est liée à une atteinte du nerf optique (névrite optique rétro-bulbaire), mais sans spécificité. Elle est rare. Il existe de multiples causes de névrite optique et le diagnostic étiologique, orienté par le fond d'œil, nécessite des examens complémentaires biologiques et morphologiques, pour éliminer les causes inflammatoires (sclérose en plaques), toxiques (tabac, alcool, médicaments, substances industrielles...), ou séquentielles (traumatisme, tumeur...).

Le diagnostic étiologique repose sur des critères de chronologie et la notion d'exposition aiguë, voire dans certains cas d'imprégnation chronique, éventuellement confirmée par biométrie, et la négativité de la recherche des autres étiologies.

Evolution

L'amblyopie se stabilise ou peut régresser plus ou moins partiellement, après cessation de l'exposition.

Traitement

Il repose sur la soustraction au risque. Le traitement est ensuite symptomatique et d'efficacité limitée.

Estimation théorique du risque en fonction de l'exposition

L'amblyopie après exposition au chlorure de méthyle a été décrite autrefois. Cette pathologie ne survient qu'en cas d'exposition significative, dépassant les valeurs limite d'exposition professionnelle (VLEP) actuelles, et/ou prolongée.

IV. Ataxie

Définition de la maladie

Il s'agit d'une incoordination des mouvements volontaires avec conservation de la force musculaire. Les informations sensibles sur les mouvements et les positions, en provenance des articulations et des muscles exercent normalement un contrôle sur les mouvements. L'ataxie est le résultat d'une perte ou d'un déficit de ce contrôle.

Diagnostic

Il est clinique. On notera que l'aggravation des signes lors de la suppression du contrôle par la vue en est une caractéristique.

Evolution

Elle dépend de la cause. L'ataxie de l'intoxication aiguë au chlorure de méthyle est retardée de quelques heures et résolutive le plus souvent.

Traitement

Il repose sur l'éviction du risque. Il est aussi symptomatique.

V. Accidents aigus

Définition de la maladie

Le **coma** est une perte de conscience marquée par une perte totale ou partielle de la sensibilité et de la motricité volontaire.

Différents stades existent, du coma vigil au coma profond.

Le tableau de maladie professionnelle ne fait pas allusion à la profondeur du coma.

Le **délire** est une construction intellectuelle non conforme à la réalité, caractérisé par une suite d'idées erronées, et à laquelle le sujet apporte une croyance inébranlable. Il s'agit ici d'un délire aigu dans son apparition et ses manifestations, avec agitation et hallucinations.

Diagnostic

Le **diagnostic positif** de la maladie est clinique.

Le **diagnostic étiologique** repose sur la recherche d'une surexposition, la description du travail et des conditions dans lesquelles il est exercé (en particulier présence ou absence de mesures techniques de ventilation et/ou d'aspiration, facteurs d'exposition comme le confinement, la durée, la température, la quantité, la notion de pulvérisation). Des résultats négatifs de dosage de toxiques, médicaments, stupéfiants et alcool éthylique peuvent conforter le diagnostic.

Evolution

L'évolution dépend de la gravité de l'intoxication. Elle est favorable en cas après éviction du risque.

Traitement

Le traitement repose essentiellement sur la soustraction au risque aussi précoce que possible. Il peut s'agir de la soustraction au risque d'exposition habituelle, mais aussi de l'éviction en urgence hors du local ou du lieu où se produit l'intoxication. Le traitement est ensuite symptomatique.

Facteurs de risque

Facteurs d'exposition

Il existe une potentialisation des effets neurologiques entre l'exposition aux solvants organiques et la prise de substances psychoactives.

Facteurs individuels

Une même exposition peut donner des manifestations plus ou moins marquées selon les individus.

Estimation théorique du risque en fonction de l'exposition

Le tableau clinique ne peut survenir qu'en cas de surexposition.

Critères de reconnaissance (Novembre 2010)

I. Vertiges

a) Critères médicaux

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

Vertiges.

Exigences légales associées à cet intitulé

L'intitulé est uniquement clinique, aucun examen complémentaire n'est demandé dans le cadre de la reconnaissance des maladies professionnelles.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

7 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

II. Amnésie

a) Critères médicaux

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

Amnésie.

Exigences légales associées à cet intitulé

L'intitulé est uniquement clinique, aucun examen complémentaire n'est demandé dans le cadre de la reconnaissance des maladies professionnelles.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

7 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

III. Amblyopie

a) Critères médicaux

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

Amblyopie.

Exigences légales associées à cet intitulé

L'intitulé est uniquement clinique, aucun examen complémentaire n'est demandé dans le cadre de la reconnaissance des maladies professionnelles.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

7 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

IV. Ataxie

a) Critères médicaux

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

Ataxie.

Exigences légales associées à cet intitulé

L'intitulé est uniquement clinique, aucun examen complémentaire n'est demandé dans le cadre de la reconnaissance des maladies professionnelles.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

7 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

V. Accidents aigus

a) Critères médicaux

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

Accidents aigus (coma, délire) en dehors des cas considérés comme accidents du travail.

Exigences légales associées à cet intitulé

L'intitulé est uniquement clinique, aucun examen complémentaire n'est demandé dans le cadre de la reconnaissance des maladies professionnelles.

b) Critères administratifs

Délai de prise en charge

3 jours.

Liste des travaux susceptibles de provoquer la maladie

Indicative.

VI. Prise en charge en accident du travail de certaines affections dues à la nuisance

La survenue de la maladie n'est concevable que lors d'une surexposition manifeste, plutôt accidentelle, qu'habituelle. La rédaction, ancienne, du tableau renvoie à des conditions d'exposition peu susceptibles de survenir actuellement en fonctionnement normal. Un tel tableau clinique survenant dans un contexte d'exposition aiguë pourrait indifféremment faire l'objet d'une prise en charge en accident du travail ou en maladie professionnelle, la frontière entre maladie professionnelle et accident du travail n'étant dans ce cas pas tracée de façon absolue.

Eléments de prévention technique (Août 2020)

Mesures de prévention

Les mesures de prévention du risque chimique sont présentées dans le dossier de l'INRS : **Risques chimiques. Ce qu'il faut retenir - Risques - INRS** ¹

¹ <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Le chlorure de méthyle visé par le tableau n°27 est un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction (CMR). Les mesures de prévention concernant ce type de substances sont présentées à la page "Prévention des risques" du dossier de l'INRS « Agents chimiques CMR » : **Agents chimiques CMR. Prévention des risques - Risques - INRS** ²

² <https://www.inrs.fr/risques/cmr-agents-chimiques/prevention-risques-cmr.html>

Le chlorure de méthyle visé par le tableau n°27 est cancérogène, les mesures de prévention le concernant sont présentées à la page « prévention du risque de cancers » du dossier de l'INRS « cancers professionnels » **Cancers professionnels. Prévention du risque de cancers - Risques - INRS** ³

³ <https://www.inrs.fr/risques/cancers-professionnels/prevention-risque-cancers.html>

Valeurs limites

Le chlorure de méthyle visé par le tableau n°27 dispose de valeurs limites d'exposition professionnelles (VLEP). Elles peuvent être retrouvées dans la base de données de l'INRS **Valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) - Substances chimiques** ⁴

⁴ <https://www.inrs.fr/publications/bdd/vlep.html>

L'aide-mémoire technique ED 6443 permet d'avoir plus d'informations sur ces VLEP : **Les valeurs limites d'exposition professionnelle - Brochure - INRS** ⁵

⁵ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206443>

Eléments de prévention médicale (Février 2013)

I.Examen médical initial

Il est obligatoire avant affectation au poste

II. Examen médical périodique

Il n'existe pas de prescription légale sur le contenu de cet examen et sur la durée de conservation du dossier médical.

L'information du salarié sur les risques liés à l'inhalation et sur les interactions avec les substances psycho-actives est nécessaire.

Références réglementaires (lois, décrets, arrêtés) (Septembre 2020)

I. Reconnaissance des maladies professionnelles**a) Textes généraux concernant les maladies professionnelles**

- Articles L. 461-1 à L. 461-8 du Code de la Sécurité sociale
- Articles R. 461-1 à R. 461-9 du Code de la Sécurité sociale et tableaux annexés à l'article R.461-3 ;
- Articles D. 461-1 à D. 461-38 du Code de la Sécurité sociale

Pour plus d'information sur la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles, voir le dossier web : "**accident du travail et maladie professionnelle**" ⁶

⁶ <http://www.inrs.fr/demarche/atmp/procedure-reconnaissance.html>

b) Liste des textes ayant porté création ou modification du tableau n° 27

- Création : décret n° 48-451 du 16 mars 1948 ;
- Modification : décret n° 55-1212 du 13 septembre 1955.

II. Prévention des maladies visées au tableau n°27

La réglementation de la prévention des risques chimiques est consultable sur la **page dédiée** ⁷ du dossier de l'INRS.

⁷ <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/reglementation.html>

Le chlorure de méthyle visé par le tableau n°27 est un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction (CMR). La réglementation concernant ce type de substances est présentée à la page "**réglementation**" ⁸ du dossier de l'INRS « Agents chimiques CMR ».

⁸ <https://www.inrs.fr/risques/cmr-agents-chimiques/reglementation.html>

Le chlorure de méthyle visé par le tableau n°27 est cancérogène, la réglementation le concernant est présentée à la page « **réglementation** ⁹ » du dossier de l'INRS « cancers professionnels ».

⁹ <https://www.inrs.fr/risques/cancers-professionnels/reglementation.html>

Éléments de bibliographie scientifique (Décembre 2020)

Pour aller plus loin sur les risques chimiques peuvent être consultés les éléments suivants :

Brochure **Travailler avec des produits chimiques. Pensez prévention des risques!** ¹⁰ (ED 6150, 2019)

¹⁰ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206150>

Dépliant **La substitution des produits chimiques dangereux** ¹¹ (ED 6004, 2011)

¹¹ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206004>

FAQ dossier risque chimique - Où trouver des informations sur les produits pour les utiliser en sécurité ? <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/faq.html>

Liste des VLEP françaises - Valeurs limites d'exposition professionnelle établies pour les substances chimiques : www.inrs.fr/VLEP

Liste des substances chimiques classées CMR - Classification réglementaire des cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction :

<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=outil66> ¹²

¹² <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=outil66>

Retrouver toutes les publications, outils et liens utiles INRS sur le risque chimique : <https://www.inrs.fr/risques/chimiques/publications-liens-utiles.html>

Suivre l'actualité risque chimique :

- sur LinkedIn : <https://www.linkedin.com/showcase/risques-chimiques>

- sur le portail documentaire de l'INRS : <https://portaildocumentaire.inrs.fr/Default/risques-chimiques.aspx>

Pour obtenir des ressources bibliographiques complémentaires ou pour toute précision, vous pouvez contacter le service d'assistance de l'INRS :

<http://www.inrs.fr/services/assistance/questions.html>