



EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES AUX POUSSIÈRES DE BOIS

Auteurs : Dr Laurence Ridou-Le Duvéhat, *médecin en Santé au travail* - MSA Portes de Bretagne
Dr Édouard Duchemin, *interne en médecine et Santé au travail* - MSA Portes de Bretagne



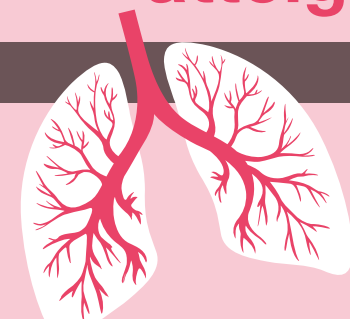
OBJECTIFS

Créer un support d'informations sur les expositions professionnelles aux poussières de bois, à destination des employeurs de la filière bois, et décliné en documentation pour les salariés.



LES POUSSIÈRES DE BOIS

- **CMR** (Cancérogènes, Mutagènes et Reprotoxiques) de groupe 1.
- L'un des principaux **agents cancérogènes professionnels** en termes de cancers reconnus, après l'amiante.
- Un **pathogène respiratoire et cutané**.
- La taille des particules inhalées conditionne la profondeur de pénétration dans l'arbre bronchique : **les particules les plus fines atteignent les alvéoles pulmonaires**.



PATHOLOGIES

- Cancers** - Cancer de l'ethmoïde
- **Symptômes d'alerte** : obstruction nasale persistante, épistaxis, troubles de l'odorat, douleurs faciales, larmoiement unilatéral.
 - **Signes de gravité** : diplopie, exophtalmie, convulsions
▶ orientation ORL en urgence.
- Atteintes respiratoires**
- Rhinite allergique professionnelle.
 - Asthme professionnel (IgE ou non IgE médié).
 - Pneumopathies d'hypersensibilité (souvent liées aux moisissures du bois).
- Atteintes cutanées**
- Dermate de irritation / de contact allergique professionnelle.



POPULATIONS ET MÉTIERS CONCERNÉS

- **444 200 salariés** exposés en France (enquête SUMER 2017).
- **Métiers de la filière bois** :
bûcherons, scieurs, menuisiers, charpentiers, ébénistes, machinistes bois, élagueurs, sylviculture.
- Hors filière bois : ≈ 1/3 des expositions dans le secteur du bâtiment.
- Co-activité professionnelle/personnelle et expositions anciennes (y compris durant l'enfance).



CADRE RÉGLEMENTAIRE

- Démarche de prévention et protection de la sécurité et de la santé des salariés : **responsabilité de l'employeur**.
- Produit CMR : arrêté du 26 octobre 2020.
- Valeur Limite d'Exposition Professionnelle (VLEP) réglementaire contraignante : **1 mg/m³ sur 8 heures**.
- Contrôle annuel par un organisme accrédité et à chaque modification des installations.
- Si dépassement de la VLEP : arrêt des travaux exposants et mise en place de mesures correctives.
- Suivi Individuel Renforcé (SIR) – Code du travail (R.4412-59 à R.4412-93).
- Ventilation adaptée des locaux à pollution spécifique (R.4222-10 à R.4222-22).
- Surveillance médicale post-exposition (SPE) et post-professionnelle (SPP).
- Document Unique d'Exposition aux Risques Professionnels (DUERP) : mise à jour annuelle et à chaque modification de procès.



PRÉVENTION PRIMAIRE : PRINCIPES CLÉS

- Réduire l'empoussièrement au poste de travail.
- Limiter la prolifération des moisissures.
- Maîtriser les agents chimiques associés (éviction, sinon substitution).
- Informer les travailleurs sur les risques.
- Assurer la traçabilité individuelle des expositions (DIST).

MESURES DE PRÉVENTION

- Collectives**
- Évaluation des risques (postes, durée, intensité) – outil OIRA.
 - Captage à la source (dispositifs intégrés aux machines, aspiration entretenue).
 - Isolement ou encoffrement des postes polluants.
 - Réduction du nombre de travailleurs exposés.
 - Ventilation générale toujours associée à une aspiration localisée.
 - Nettoyage par aspiration – soufflette et balai à proscrire.

- Organisationnelles**
- Rotation des postes.
 - Procédures de nettoyage adaptées.
 - Formation et information (notice de poste).
 - Entretien régulier des systèmes de ventilation et de captage.

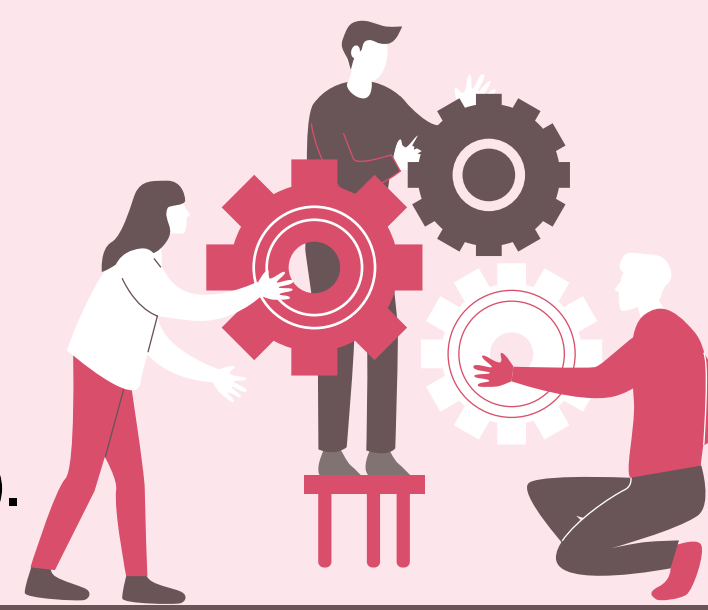
- Individuelles**
- Masque FFP2 minimum si risque de dépassement de la VLEP
o P2 : ≥ 94 % des particules / o P3 : ≥ 99,95 %.
 - Port de gants, lunettes, vêtements de travail dédiés.
 - Hygiène : lavage des mains et du visage, douche en fin de poste.
 - Vêtements de travail séparés des vêtements civils.

DÉPISTAGE INDIVIDUEL ET SUIVI MÉDICAL

- Information systématique de tout salarié exposé.
- Naso-fibroscopie tous les 2 ans chez les travailleurs (actifs ou retraités) exposés > 12 mois cumulés et > 30 ans après le début de l'exposition ou si VLEP dépassée.
- Traçabilité des expositions actuelles et passées.
- Reconnaissance possible en maladie professionnelle (tableaux n°47 RG et n°36 RA).

RÔLE DE L'ÉQUIPE DE MÉDECINE ET SANTÉ AU TRAVAIL

- Prévention primaire auprès des employeurs et salariés.
- Information écrite sur les risques et la surveillance médicale.
- Repérage précoce des symptômes.
- Organisation du suivi post-exposition et post-professionnel et coordination avec le médecin traitant (médecin généraliste et/ou spécialiste, ORL).



QUI PEUT M'ACCOMPAGNER ?

- L'équipe de santé au travail.
- Les conseillers en prévention.
- Les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRPs).
- L'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics (OPPBTP).
- Tout organisme compétent et accrédité.



CONCLUSION



La maîtrise des expositions aux poussières de bois repose sur l'identification et l'évaluation du risque afin de mettre en œuvre une prévention collective, la traçabilité des expositions et un suivi médical adapté tout au long de la vie professionnelle des salariés exposés et aussi, après la cessation d'activité.

Références : Code du travail (L.4412 et R.4412) / INRS – ED 6109, ED 984 / HAS – Surveillance médico professionnelle des travailleurs exposés aux agents cancérogènes (2012) / Assurance Maladie – Risques professionnels – Tableaux des Maladies Professionnelles / CIRC / IARC, Monographies, 2012.