

A propos des Maladies professionnelles « musculo-squelettiques »

Jean-David ALBERT
jd.albert@pst35.fr

Maladies professionnelles « musculo-squelettiques »

- Historique
- Définitions
 - Maladie professionnelle (MP)
 - Accident de travail (AT)
 - Maladie à caractère professionnel
- Comment et pourquoi demander la reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie ?
 - Procédure, tableaux de MP, maladies hors tableaux
 - Indemnisation
- Les maladies professionnelles musculosquelettiques
 - Le quotidien
 - Les raretés

Histoires de « maladies professionnelles »

Papyrus de Deir-el-Medineh

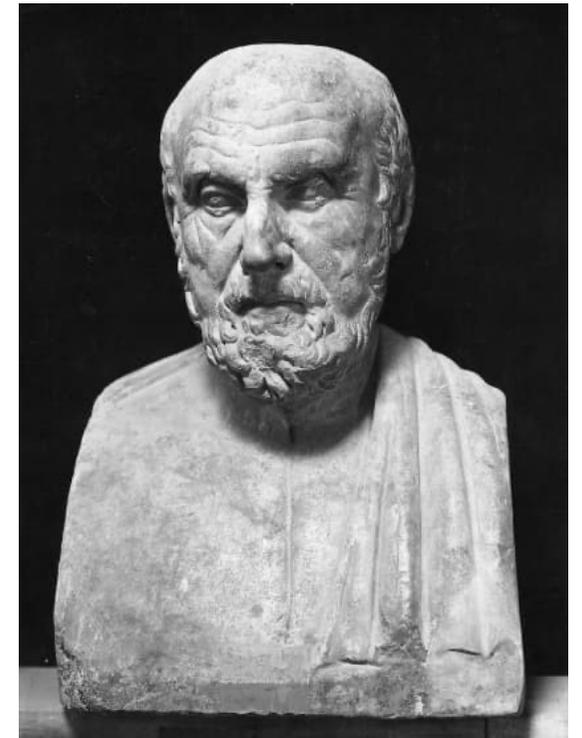
- 1550–1070 av. J-C
- chantiers « pharaoniques »
- médecins et compensation des arrêts



Histoires de « maladies professionnelles »

Hippocrate (460-env. 370 av. J.-C.)

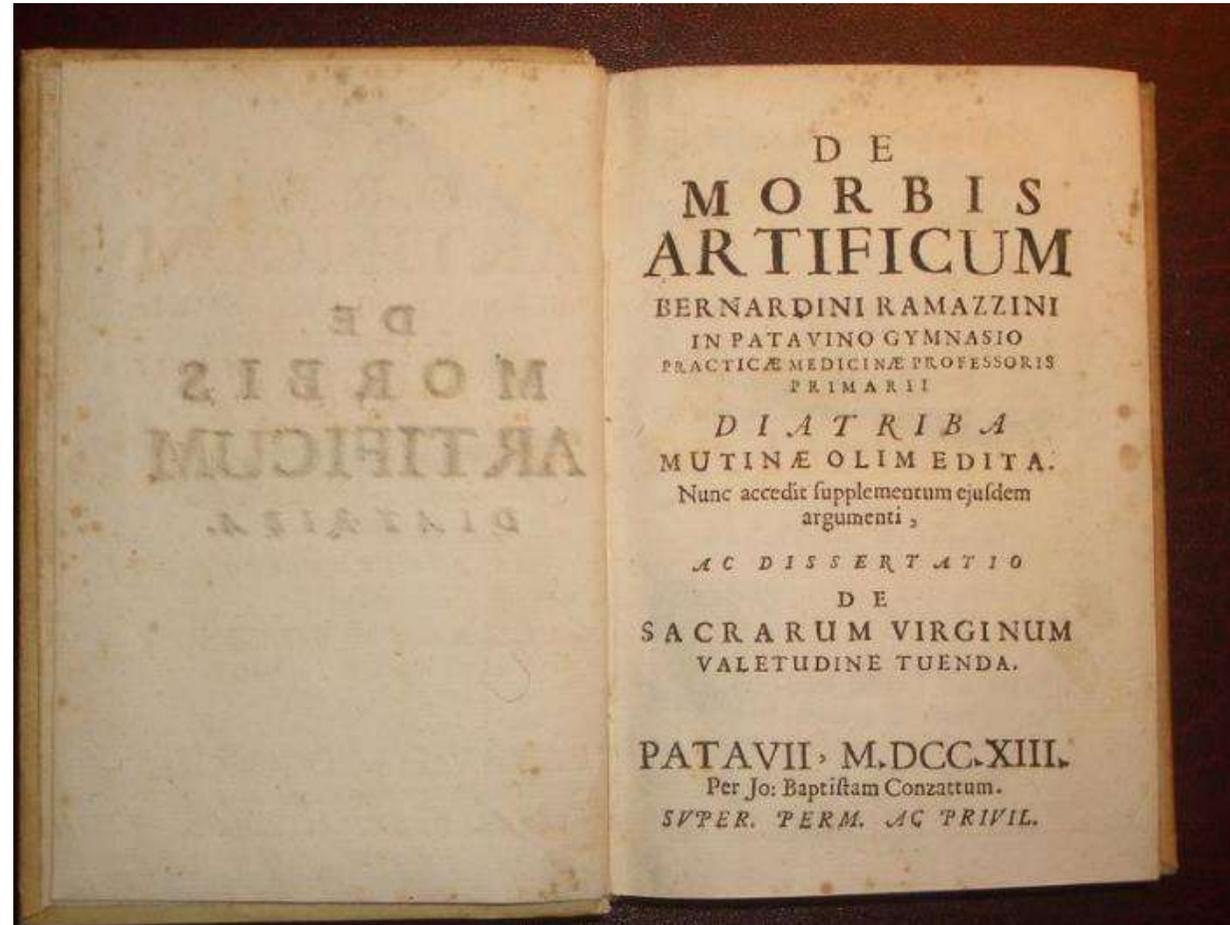
- nocivité du plomb
- coliques des ouvriers métallurgistes.



https://www.larousse.fr/encyclopedie/images/Buste_dHippocrate/1314146

Histoires de « maladies professionnelles »

Traité des maladies des artisans
- Ramazzini 1700



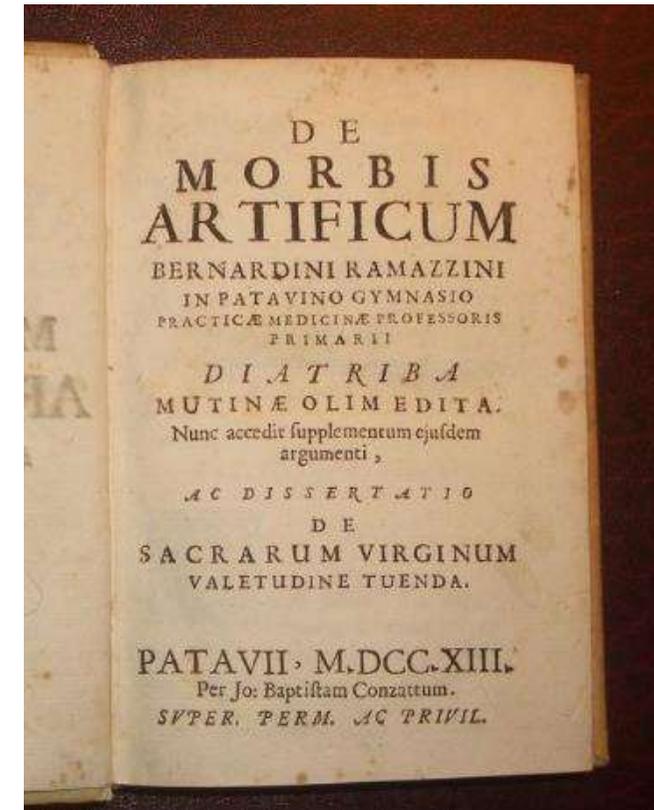
Histoires de « maladies professionnelles »

Traité des maladies des artisans

- Ramazzini 1700

Deux principales causes des maladies :

- la mauvaise qualité des agents chimiques voire biologiques utilisés,
- les mouvements violents, irréguliers, ou mauvaises situations des membres induites par le travail.



Histoires de « maladies professionnelles »

« La médecine du travail n'était pas un système cohérent d'énoncés scientifiques dont on pourrait aisément rechercher l'origine

est située "à la rencontre de différents savoirs comme la toxicologie, l'ergonomie, l'épidémiologie, la médecine légale, la statistique, la psychologie, ou encore l'étude de l'organisation du travail"

et est le résultat "d'un *compromis* entre le corps médical, l'État social, le mouvement ouvrier et les entreprises".

Histoires de « maladies professionnelles »

- 1898 : responsabilité patronale en matière d'accident du travail
- 1913: Gilbert Laurent, rapporteur du texte devant la Chambre des députés
 - *« Soyez tranquilles, la loi ne ruinera personne. La loi fera disparaître la maladie professionnelle, par conséquent il n'y aura pas besoin de la réparer, la réparation obligatoire de la maladie amènera la préservation ».*
- 1919 : reconnaissance et indemnisation forfaitaire des pathologies d'origine professionnelle
- 1946: loi sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
 - Décret n° 46-2959 du 31/12/1946(1). JO du 01/01/1947: création des tableaux

Histoires de « maladies professionnelles »

- 1919 : saturnisme (Pb) et hydrargisme (Hg)
- 1931 : phosphorisme ou nécrose phosphorée
- 1972 : hygroma du genou
- 1982 : affections professionnelles péri-articulaires
- 1999 : sciatique et cruralgie par hernie discale



Une maladie est dite *professionnelle*

- si elle est la *conséquence directe* de l'exposition d'un travailleur
 - à un risque physique, chimique ou biologique,

ou

- si elle *résulte des conditions* dans lesquelles il exerce son activité professionnelle

et

- si elle figure dans un des *tableaux*
 - du régime général ou agricole de la Sécurité sociale

Maladie à *caractère* professionnel

- toute maladie susceptible d'être d'origine professionnelle
- non reconnue en maladie professionnelle par un régime de sécurité sociale
- pas d'indemnisation
- obligation de déclaration tout docteur en médecine CSS : art L461-6
- meilleure connaissance de la pathologie professionnelle, 'extension/ révision des tableaux
- programme de surveillance des Maladies à caractère professionnel : réseau de médecins du travail volontaires

Accident de travail

Lésion physique et/ou psychique

- d'apparition aiguë, (relativement brutalement, soudainement)
- dont le mécanisme accidentel a lieu en temps et lieu de l'activité professionnelle qu'elle soit exercée sur le site habituel de travail ou sur une de ses annexes.

La *reconnaissance* du caractère professionnel d'une maladie résulte

- d'une *présomption* de l'origine professionnelle

ou

- de la *reconnaissance* par la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou la caisse de Mutualité sociale agricole (MSA),

Présomption de l'origine professionnelle

le malade remplit *toutes* les conditions de prise en charge inscrites à l'un des tableaux

- Critères de reconnaissance
 - Médicaux
 - Intitulé
 - Exigence légale : examen complémentaire
 - Administratifs :
 - Délai de prise en charge \pm durée d'exposition
 - Liste des limitative ou indicative des travaux

En l'absence de tableau, ou si les conditions du tableau ne sont pas réunies

- Si IP prévisible >25 %
- Reconnaissance par la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou la caisse de Mutualité sociale agricole (MSA),
- - après avis d'un comité régional (CRRMP),
 - d'un lien existant entre l'activité professionnelle du travailleur et sa maladie
 - Lien direct, et essentiel en l'absence de tableau.

La déclaration de maladie professionnelle

- Appartient à la *victime* qui sollicite la reconnaissance du caractère professionnel de sa maladie
- Est faite sur un formulaire-type adressé à la CPAM/MSA
 - Est accompagnée d'un *certificat médical descriptif* de la maladie
 - Et de l'attestation de salaire transmise par l'employeur
 - dans un délai maximal de 2 ans a/c de la date du certificat médical

Maladies professionnelles : périmètre

Maladies d'origine professionnelle (Art. L 461-1 Code sécurité sociale)

- 1 – Il s'agit, tout d'abord, des maladies désignées dans les tableaux de maladies professionnelles et contractées dans les conditions prévues à ces tableaux.
- 2 – Cependant, peuvent également être reconnues comme étant d'origine professionnelle les maladies désignées dans les tableaux de maladies professionnelles lorsqu'elles sont directement causées par le travail habituel et ceci en l'absence d'une ou plusieurs conditions prévues aux tableaux (délais de prise en charge, durée d'exposition, liste limitative des travaux).
- 3 – Une maladie caractérisée, ne figurant pas aux tableaux des maladies professionnelles, peut être également reconnue d'origine professionnelle, s'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel et si elle entraîne le décès ou une incapacité permanente au moins égale à 25%.

Indemnisation des maladies professionnelles

- prise en charge des soins à 100 % par l'assurance maladie obligatoire.
- indemnités journalières d'arrêt de travail
 - majorées (J1-J28 : 60 % du salaire journalier de référence, >J28 : 80%)
 - sans délai de carence
- ou d'invalidité.
- indemnisation complémentaire en cas d'inaptitude au poste
- capital ou rente en cas de séquelle après consolidation

Classification des maladies professionnelles (MP) « musculo-squelettiques »

- Atteintes
 - du tissu osseux, articulaires, péri-articulaires,
 - neurologiques
- Nuisances
 - Chimiques
 - Biologiques
 - Physiques

Atteintes du tissu osseux

- T5 RG: ostéomalacie ou nécrose maxillaire inférieure

- « *Mal des allumettiers* »;

- Connaissance médicale attestée dès 1850

- interdiction du phosphore blanc/allumettes 1898

- Indemnisation 1931

- DPC 1 an

- L indic. Préparation, emploi, manipulation du **phosphore** et du sesquisulfure de phosphore ; fabrication de certains dérivés du phosphore, notamment des phosphures

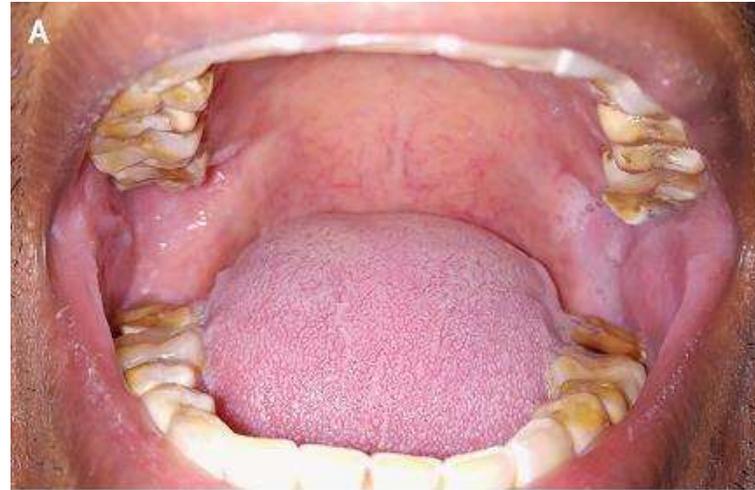


Atteintes du tissu osseux

- **T6 RG (20 RA): Sarcome osseux ; radio-nécrose osseuse.**
 - DPC 50 ans/30 ans
 - Aucune exigence légale n'est associée à cet énoncé.
 - Sarcome : La nature histologique de la tumeur figure dans l'intitulé et qu'une confirmation anatomo-pathologique est donc demandée
 - L.indic. Tous travaux exposant à l'action des **rayons X ou des substances radioactives** naturelles ou artificielles, ou à toute autre source d'émission corpusculaire

Quel est votre diagnostic ?

Homme 32 ans
Electro métallurgiste



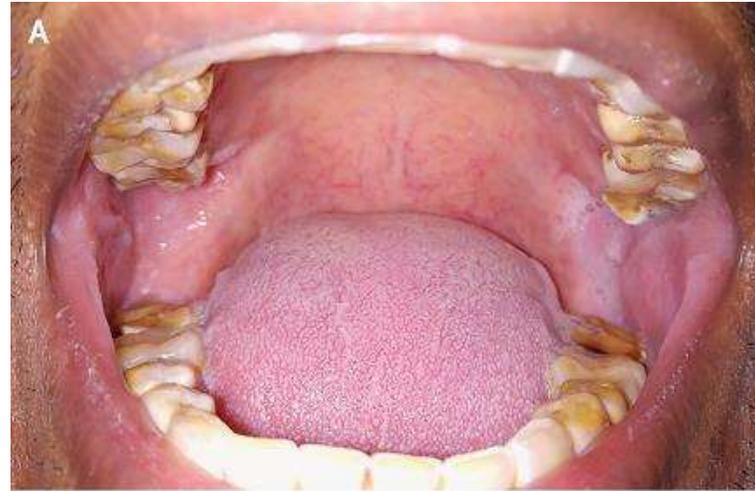
Quel est votre diagnostic ?

Homme 32 ans

Douleur et raideur chroniques (années)
Rachis cervical, lombaire, hanches

Créatininémie, calcémie, VitD N
PAL 2N ; PTH 1,5N

TScore +12 lombaire, + 3 fémur



Meena
N Engl J Med 2021; 385:1510

Atteintes du tissu osseux



- **T32 B RG.** Affections professionnelles provoquées par le **fluor** et ses composés
- Manifestations chroniques :
 - Syndrome ostéoligamentaire douloureux ou non, comportant nécessairement :
 - une ostéocondensation diffuse
 - et associé à des calcifications des ligaments sacrosciatiques ou des membranes interosseuses, radiocubitale ou obturatrice.
- 10 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 8 ans)
- L.indicative : Tous travaux mettant en contact avec le fluor, l'acide fluorhydrique et ses sels minéraux
 - Fabrication et manipulation des fluorures inorganiques ;Électrométallurgie de l'aluminium ; Fabrication des fluorocarbones ; Fabrication des superphosphates.

Atteintes du tissu osseux

T32 A (m.aigues cutanéomuqueuses et bronchopulmonaires) et B (chroniques)

Affections professionnelles provoquées par le fluor et ses composés

Données statistiques (août 2018)

ANNÉE	NBRE DE MP RECONNUES	NBRE DE SALARIÉS
1991	7	14 559 675
1992	9	14 440 402
1993	4	14 139 929
1994	8	14 278 686
1995	4	14 499 318
1996	5	14 473 759
1997	4	14 504 119

1998	2	15 162 106
1999	14	15 803 680
2000	7	16 868 914
2001	4	17 233 914
2002	8	17 673 670

2008 *	2	18 866 048
2009	2	18 458 838
2010	0	18 641 613
2011	1	18 842 368
2012	2	18 632 122
2013	0	18 644 604
2014	2	18 604 198
2015	0	18 449 720
2016	0	18 529 736

**Hommes de 30 et 44
ans**

Phénomène de Raynaud
Sclérodermie



FIG. 1.—Case 1. Erosions of the terminal phalanges of index and middle fingers, both hands.



FIG. 2.—Case 1. Disorganization of the fifth proximal interphalangeal joint and erosions of the distal ends of the fifth proximal phalanges of both feet.



FIG. 3.—Case 2. Osteolysis is present in all the terminal phalanges except the left ring finger.



FIG. 4.—Case 2. Cortical erosion of posterior surface of the patella.

Atteintes du tissu osseux

- **T52 RG. Affections provoquées par le *chlorure de vinyle monomère***
 - Ostéolyse des phalanges unguéales des mains confirmée radiologiquement.
 - DPC 3 ans:
 - L.indicative : Travaux exposant à l'action du chlorure de vinyle monomère, notamment les travaux exécutés dans les ateliers de polymérisation.

- NB : Troubles angioneurotiques des doigts et des orteils.

Atteintes du tissu osseux

- **T61 RG, 42 RA ; 1973: Cadmium**

- **Ostéomalacie avec ou sans fractures** spontanées, accompagnées ou non de manifestations douloureuses, radiologiquement confirmée.
- DPC 12 ans
- L.indicative :
 - Extraction, préparation, emploi du cadmium, de ses alliages et de ses composés, notamment :
 - Préparation du cadmium par "voie sèche" ou électrométallurgie du zinc ;
 - Découpage au chalumeau ou soudure de pièces cadmiées ;
 - Soudure avec alliage de cadmium ;
 - Fabrication d'accumulateurs au nickel-cadmium ;
 - Fabrication de pigments cadmifères, pour peintures, émaux, matières plastiques.

Classification des maladies professionnelles (MP) « musculo-squelettiques »

- Atteintes
 - du tissu osseux, articulaires, péri-articulaires,
 - neurologiques
- Nuisances
 - Chimiques
 - Biologiques
 - Physiques

Arthrites

- **T25 RG: Affections dues à l'inhalation de poussières de silice cristalline**
 - Lésions pleuro-pneumoconiotiques à type rhumatoïde (sd Caplan-Collinet)
 - DPC 35/DE 10 ans
 - Sclérodermie systémique, DPC 15 ans/DE 10 ans
 - T22 RA: Lupus érythémateux disséminé (DPC 40 ans DE 10 ans)

Arthrites

- T19B RG, 5bis RA: Maladie de Lyme

Arthropathies

- T79 RG (53 RA)

Lésions chroniques du ménisque à caractère dégénératif

Date de création : Décret du 19 juin 1985 | Dernière mise à jour : Décret du 5 mai 2017



DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<p>Lésions chroniques à caractère dégénératif du ménisque isolées ou associées à des lésions du cartilage articulaire, confirmées par IRM (*) ou au cours d'une intervention chirurgicale.</p> <p>(*) L'arthroscanner le cas échéant</p>	<p>2 ans</p>	<p>Travaux comportant des efforts ou des ports de charges exécutés habituellement en position agenouillée ou accroupie.</p>

485 MP reconnues et indemnisées en 2016 (dont 2 232 sciatiques par hernie discale); 18 529 736 salariés

Classification des maladies professionnelles (MP) « musculo-squelettiques »

- Atteintes
 - du tissu osseux, articulaires, péri-articulaires,
 - neurologiques
- Nuisances
 - Chimiques
 - Biologiques
 - Physiques

Affections provoquées par les vibrations et chocs 2

- **T69 RG/29 RA:**

- ?
- ?
- ?



- Liste limitative des travaux exposant habituellement aux **vibrations transmises T69 A RG)** et aux **chocs provoqués par l'utilisation manuelle d'outils percutants.**

Affections provoquées par les vibrations et chocs 2



- **T69 RG/29 RA:**

- « Arthrose » du coude comportant des signes radiologiques d'ostéophytose ; 5 ans
- ostéonécrose du semi-lunaire (maladie de Kienböck) ; 1 an
- ostéonécrose du scaphoïde carpien (maladie de Kölher) ; 1 an

- Liste limitative des travaux exposant habituellement

- aux **vibrations transmises par machines et outils...**
- et aux **chocs provoqués par l'utilisation manuelle d'outils percutants:** travaux...

Affections provoquées par les vibrations et chocs 3

- **Troubles angioneurotiques de la main/Vibrations**

- pouvant s'accompagner de crampes de la main et de troubles prolongés de la sensibilité et confirmés par des épreuves fonctionnelles objectivant le phénomène de Raynaud.

- **Syndrome du marteau hypothénar**

- Atteinte vasculaire cubito-palmaire en règle unilatérale entraînant un phénomène de Raynaud ou des manifestations ischémiques des doigts confirmée par l'artériographie objectivant un anévrisme ou une thrombose de l'artère cubitale ou de l'arcade palmaire superficielle.
- DPC 1 an (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)
- Liste *limitative* des travaux
 - Travaux exposant habituellement à l'utilisation du talon de la main en percussion directe itérative sur un plan fixe ou aux chocs transmis à l'éminence hypothénar par un outil percuté ou percutant.

Classification des maladies professionnelles (MP) « musculo-squelettiques »

- Atteintes
 - du tissu osseux, articulaires, péri-articulaires,
 - neurologiques
- Nuisances
 - Chimiques
 - Biologiques
 - Physiques

Affections rachidiennes T98 RG



Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes

Date de création : Décret du 15 février 1999 | Dernière mise à jour : -

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<p>Sciatique par <u>hernie discale</u> L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p> 	<p><u>6 mois</u> (sous réserve d'une <u>durée d'exposition de 5 ans</u>).</p>	<p>Travaux de <u>manutention manuelle habituelle de charges lourdes</u> effectués :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ; - dans le bâtiment, le gros œuvre, les travaux publics ; - dans les mines et carrières ; - dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ; - dans le déménagement, les garde-meubles ; - dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ; - dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ; - dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ; - dans le cadre du brancardage et du transport des malades ; - dans les travaux funéraires.

2701 MP reconnues et indemnisées en 2016 (dont 2 232 sciatiques par hernie discale); 18 529 736 salariés

Affections rachidiennes T97 RG



Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier

Date de création : Décret du 15 février 1999 | Dernière mise à jour : -

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Sciatique par <u>hernie discale L4-L5</u> ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une <u>durée d'exposition</u> de 5 ans).	Travaux exposant <u>habituellement aux vibrations de basses et moyennes fréquences</u> transmises au corps entier : <ul style="list-style-type: none">- par l'utilisation ou la conduite des engins et véhicules tout terrain : chargeuse, pelleuse, chargeuse-pelleuse, niveleuse, rouleau vibrant, camion tombereau, décapeuse, chariot élévateur, chargeuse sur pneus ou chenilleuse, boteur, tracteur agricole ou forestier ;- par l'utilisation ou la conduite des engins et matériels industriels : chariot automoteur à conducteur porté, portique, pont roulant, grue de chantier, crible, concasseur, broyeur ;- par la conduite de tracteur routier et de camion monobloc.

482 MP reconnues et indemnisées en 2016 (dont 2 232 sciatiques par hernie discale); 18 529 736 salariés

Affections péri-articulaires

provoquées par certains gestes et postures de travail

• T57 RG, 39 RA

2018

19 172 462 salariés

39 742

Épaule: 14 359

Coude: 10 047

Canal carpien 12 580

Genou 254

- Poignet, main, doigts
- Cheville

Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail **T57A** RG

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- A - Épaule		
Tendinopathie <u>aiguë non rompue non calcifiante</u> avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs.	30 jours	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**) avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins 3h30 par jour en cumulé.
Tendinopathie <u>chronique non rompue non calcifiante</u> avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs <u>objectivée par IRM (*)</u> .	6 mois sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.
<u>Rupture partielle ou transfixiante</u> de la coiffe des rotateurs <u>objectivée par IRM (*)</u> .	1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'un an)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.

*ou un arthroscanner en cas de contre-indication à l'IRM.

Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail **T57B** RG

- B - Coude		
<u>Tendinopathie d'insertion des muscles épicondyliens associée ou non à un syndrome du tunnel radial.</u>	14 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras ou des mouvements de pronosupination.
Tendinopathie d'insertion des <u>muscles épitrochléens.</u>	14 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés d'adduction ou de flexion et pronation de la main et du poignet ou des mouvements de pronosupination.
<u>Hygromas</u> : épanchement des bourses séreuses ou atteintes inflammatoires des tissus sous-cutanés des zones d'appui du coude.		
- forme aiguë ;	7 jours	Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude
- forme chronique.	90 jours	
<u>Syndrome canalaire du nerf ulnaire dans la gouttière épitrochléo-olécrânienne confirmé par électroneuromyographie (EMG).</u>	90 jours (sous réserve d'une durée d'exposition de 90 jours)	Travaux comportant habituellement des mouvements répétitifs et/ou des postures maintenues en flexion forcée. Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude.

Affections péri-articulaires
provoquées par certains gestes et postures de travail **T57C RG**

- C - Poignet - Main et doigt		
Tendinite.	7 jours	Travaux comportant de façon habituelle des mouvements répétés ou prolongés des tendons fléchisseurs ou extenseurs de la main et des doigts.
Ténosynovite.	7 jours	
<u>Syndrome du canal carpien.</u>	30 jours	Travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main.
Syndrome de la loge de Guyon.	30 jours	

Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail **T57D** RG

- D - Genou		
Compression du nerf sciatique poplité externe (SPE) (nerf fibulaire commun) au col du péroné (fibula) objectivée par ENMG	90 jours	Travaux comportant de manière habituelle une position prolongée en flexion forcée du genou, assis sur les talons ou accroupi.
Hygroma aigu du genou.	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle un appui prolongé sur le genou.
Hygroma chronique du genou.	90 jours	
Tendinopathie sous quadricipitale objectivée par échographie. Tendinopathie quadricipitale objectivée par échographie.	14 jours	Travaux comportant de manière habituelle des efforts en charge avec contractions répétées du quadriceps lors de la montée ou descente d'escalier, d'escabeau ou d'échelle.
Tendinite de la patte d'oie objectivée par échographie.	14 jours	Travaux comportant de manière habituelle des mouvements répétés et rapides du genou en flexion contre résistance
Syndrome de la bandelette ilio-tibiale objectivée par échographie.	14 jours	Travaux comportant de manière habituelle des mouvements rapides du genou en flexion et extension lors des déplacements du corps.

Affections péri-articulaires
provoquées par certains gestes et postures de travail **T57E** RG

- E - Cheville et pied

Tendinite d'Achille objectivée par échographie (*).
(*) l'IRM le cas échéant.

14 jours

Travaux comportant de manière habituelle des efforts pratiqués en station prolongée sur la pointe des pieds.

Maladie à « caractère » professionnel

- Rhizarthrose et activité en « pinch »

- Rogalev et coll. Rhizarthrose ou arthrose du pouce : une nouvelle maladie professionnelle ? AMP 2018
- Berchiche et coll. Rhizarthrose, Maladie professionnelle, mythe ou réalité ? Cas clinique, AMP, 2018.

- CRRMP: Sévérité: IP 25%, lien direct et essentiel



Accéder aux tableaux des maladies professionnelles

Recherche

Pathologie par plan de classement

Liste des tableaux

Régime choisi:

- Les deux régimes Régime général Régime agricole

Activité(s) / Nuisance(s) :

ex : amiante

Maladie(s) :

ex : hépatite virale

Numéro CAS :

ex : 50-00-0

Termes recherchés dans le tableau :

ex : plomb

*NB: La recherche se fait exclusivement dans les tableaux, pas dans les commentaires.
Pour les atteintes rhumatologiques, consulter systématiquement les tableaux [RG 57](#), [RG 69](#), [RG 79](#), [RG 97](#) ou [RG 98](#) ; [RA 29](#), [RA 39](#), [RA 53](#), [RA 57](#) ou [RA 57 bis](#).
Pour les allergies, au régime agricole, consulter systématiquement les tableaux [RA 44](#) ou [RA 45](#).*

<https://www.inrs.fr/publications/bdd/mp#>