Journal officiel
de l'Union européenne

FR
Série L

2025/2609

22.12.2025

# RECOMMANDATION (UE) 2025/2609 DE LA COMMISSION

## du 18 décembre 2025

## concernant la liste européenne des maladies professionnelles

LA COMMISSION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 292,

considérant ce qui suit:

(1) Par sa recommandation (UE) 2022/2337 ([1]), la Commission a recommandé aux États membres l'application d'une série de mesures en vue d'actualiser et d'améliorer divers aspects de leurs politiques en matière de maladies professionnelles. Ces mesures concernent la reconnaissance, l'indemnisation et la prévention des maladies professionnelles, la fixation d'objectifs nationaux de réduction des maladies professionnelles, la déclaration et l'enregistrement des cas de maladies professionnelles, la collecte de données concernant l'épidémiologie des maladies, la promotion de la recherche dans le domaine des affections liées à une activité professionnelle, l'amélioration du diagnostic des maladies professionnelles, la diffusion de données statistiques et épidémiologiques relatives aux maladies professionnelles ainsi que la promotion d'une contribution active des systèmes nationaux de santé publique et de santé à la prévention des maladies professionnelles.

(2) L'amiante est un agent cancérogène dangereux, qui continue d'avoir une incidence sur différents secteurs économiques, tels que la rénovation des bâtiments, les industries extractives, la gestion des déchets et la lutte contre les incendies, dans lesquels les travailleurs peuvent être confrontés à un risque élevé d'exposition. On estime qu'à l'heure actuelle, entre 4,1 et 7,3 millions de travailleurs sont exposés à l'amiante ([2]). L'amiante est classé comme substance cancérogène de catégorie 1A en application de l'annexe VI, partie 3, du règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil ([3]). Le cancer professionnel est la principale cause de mortalité liée au travail dans l'Union ([4]), essentiellement du fait d'expositions à des substances cancérigènes telles que l'amiante. Selon des estimations, 75 % des cas de cancer reconnus comme professionnels dans les États membres sont liés à l'amiante ([5]). La restriction progressive de l'utilisation de l'amiante dans l'Union a débuté en 1988, tandis que la fabrication, la mise sur le marché et l'utilisation de cette substance sont interdites depuis 2005, conformément au règlement (CE)

([1]) Recommandation (UE) 2022/2337 de la Commission du 28 novembre 2022 concernant la liste européenne des maladies professionnelles (JO L 309 du 30.11.2022, p. 12, ELI: http://data.europa.eu/eli/reco/2022/2337/oj).

([2]) Étude sur la collecte d'informations sur les substances en vue d'analyser les incidences sanitaires, socio-économiques et environnementales dans le cadre d'éventuelles modifications de la directive 98/24/CE (agents chimiques) et de la directive 2009/148/CE (amiante) — Office des publications de l'Union européenne (en anglais uniquement).

([3]) Règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges, modifiant et abrogeant les directives 67/548/CEE et 1999/45/CE et modifiant le règlement (CE) n° 1907/2006 (JO L 353 du 31.12.2008, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2008/1272/oj).

([4]) https://osha.europa.eu/sites/default/files/Summary_OSH_in_Europe_state_trends.pdf.

([5]) Statistiques européennes sur les maladies professionnelles — Statistiques expérimentales — Eurostat. Les données se rapportent aux années 2013-2022 et à l'EU-27 (à l'exception de l'Allemagne, de la Grèce et du Portugal pour lesquels aucune donnée n'était disponible). Des données supplémentaires figurent dans le document de travail des services de la Commission intitulé «Impact Assessment accompanying the Commission's proposal for a directive of the European Parliament and of the Council amending directive 2009/148/EC on the protection of workers from the risks related to exposure to asbestos at work» [SWD(2022) 311 final], https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SWD:2022:0311:FIN:EN:PDF (en anglais uniquement).

nº 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil ([6]) (REACH). Pour autant, il existe un sérieux problème lié à l'héritage du passé du fait de la présence d'amiante dans de nombreux bâtiments anciens, qui sont susceptibles d'être rénovés, adaptés ou démolis dans les années à venir. L'exposition des travailleurs à l'amiante devrait augmenter dans tous les États membres à mesure que progresse la stratégie pour une vague de rénovations ([7]). En outre, les maladies liées à l'amiante ont une longue période de latence. Il peut s'écouler jusqu'à 30 ans, voire plus, entre l'exposition et l'apparition des premiers symptômes, ce qui signifie que les décès et les maladies liés à l'amiante imputables à une exposition ayant eu lieu avant l'interdiction de 2005 devraient s'observer jusqu'à la fin des années 2020 et 2030.

(3) Dans ce contexte, la réduction effective de l'exposition à des substances cancérigènes telles que l'amiante est devenue l'un des objectifs du plan européen pour vaincre le cancer ([8]) et du plan d'action «zéro pollution» ([9]) de la Commission. En outre, la directive 2009/148/CE du Parlement européen et du Conseil ([10]) concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail a été modifiée par la directive (UE) 2023/2668 du Parlement européen et du Conseil ([11]), qui, entre autres modifications, a considérablement abaissé la valeur limite d'exposition professionnelle applicable à l'amiante.

(4) Plusieurs maladies liées à l'amiante sont énoncées dans la recommandation (UE) 2022/2337. Dans son annexe I, qui contient la liste européenne des maladies professionnelles, figurent: l'asbestose, le mésothéliome consécutif à l'inhalation de poussières d'amiante, la complication d'asbestose en cancer bronchique, les maladies fibrotiques de la plèvre, avec restriction respiratoire, provoquées par l'amiante, et le cancer du poumon consécutif à l'inhalation de poussières d'amiante. Dans son annexe II, qui contient une liste complémentaire de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée et dont l'inscription dans la liste européenne des maladies professionnelles pourrait être envisagée dans le futur, figure: le cancer du larynx consécutif à l'inhalation de poussières d'amiante.

(5) À la suite de l'adoption de la communication de la Commission intitulée «Vers un avenir sans amiante» ([12]), le comité consultatif tripartite pour la sécurité et la santé au travail (CCSS), tenant compte du projet d'avis du groupe de travail ad hoc et de l'avis du groupe d'experts techniques constitué pour soutenir les travaux sur l'éventuelle nécessité d'inclure d'autres maladies liées à l'amiante dans la recommandation de la Commission concernant la liste européenne des maladies professionnelles, a adopté, le 29 mai 2024, un avis ([13]) sur la nécessité de mettre à jour la recommandation de la Commission concernant la liste européenne des maladies professionnelles en y incluant d'autres maladies liées à l'amiante.

(6) Compte tenu de l'avis du CCSS, il convient d'ajouter à l'annexe I les maladies liées à l'amiante suivantes: le cancer du larynx provoqué par l'amiante (au lieu de l'entrée actuelle «cancer du larynx à la suite de l'inhalation de poussières d'amiante» à l'annexe II de la recommandation), le cancer des ovaires provoqué par l'amiante, les plaques pleurales avec une impotence fonctionnelle des poumons provoquées par l'amiante et l'épanchement pleural non malin provoqué par l'amiante. De plus, il convient d'ajouter à l'annexe II les maladies suivantes: le cancer du côlon provoqué par l'amiante, le cancer du rectum provoqué par l'amiante et le cancer de l'estomac provoqué par l'amiante.

([6]) Règlement (CE) nº 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), instituant une agence européenne des produits chimiques, modifiant la directive 1999/45/CE et abrogeant le règlement (CEE) nº 793/93 du Conseil et le règlement (CE) nº 1488/94 de la Commission ainsi que la directive 76/769/CEE du Conseil et les directives 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE et 2000/21/CE de la Commission (JO L 396 du 30.12.2006, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2006/1907/oj).

([7]) Voir la communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions intitulée «Une vague de rénovations pour l'Europe: verdir nos bâtiments, créer des emplois, améliorer la qualité de vie» [COM(2020) 662 final].

([8]) 26fc415a-1f28-4f5b-9bfa-54ea8bc32a3a_fr.

([9]) Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions intitulée «Cap sur une planète en bonne santé pour tous — Plan d'action de l'UE: "Vers une pollution zéro dans l'air, l'eau et les sols"» [COM(2021) 400 final] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0400&qid=1623311742827.

([10]) Directive 2009/148/CE du Parlement européen et du Conseil du 30 novembre 2009 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à l'amiante pendant le travail (JO L 330 du 16.12.2009, p. 28, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2009/148/oj).

([11]) Directive (UE) 2023/2668 du Parlement européen et du Conseil du 22 novembre 2023 modifiant la directive 2009/148/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail (JO L, 2023/2668, 30.11.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2668/oj).

([12]) Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions intitulée «Vers un avenir sans amiante: une approche européenne pour faire face aux risques sanitaires liés à l'amiante [COM(2022) 488 final].

([13]) https://circabc.europa.eu/ui/group/cb9293be-4563-4f19-89cf-4c4588bd6541/library/2f88a8c0-cdc2-4b40-ae20-a1718f4f3cbd/details (en anglais uniquement).

(7) En outre, il convient de corriger certaines erreurs typographiques dans la version anglaise des annexes de la recommandation (UE) 2022/2337. Ces corrections concernent l'entrée «302 Complication of asbestos in the form of bronchial cancer», qui devrait être libellée «302 Complication of asbestosis in the form of bronchial cancer» et l'entrée «2.108 Thiopene», qui devrait être libellée «2.108 Thiophene».

(8) Bien que la reconnaissance des maladies professionnelles soit une question étroitement liée à la conception des systèmes de sécurité sociale, qui relève de la compétence des États membres, la Commission encourage la reconnaissance, par les États membres, des maladies professionnelles figurant dans la liste européenne des maladies professionnelles. Comme indiqué dans la communication de la Commission intitulée «Cadre stratégique de l'UE en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027 — Sécurité et santé au travail dans un monde du travail en mutation» ([14]) («cadre stratégique de l'UE»), la nécessité de mettre davantage l'accent sur les maladies professionnelles persiste. Conformément aux principes généraux de prévention qui sont au cœur de la directive-cadre 89/391/CEE du Conseil ([15]) sur la sécurité et la santé au travail et des directives connexes en matière de santé et de sécurité au travail ([16]), la présente recommandation devrait être un instrument complémentaire majeur pour la prévention des maladies professionnelles à l'échelon de l'Union. Par ailleurs, il importe de soutenir les travailleurs qui sont tombés malades et les familles qui ont perdu un de leurs membres à la suite d'une exposition à la maladie sur le lieu de travail.

(9) Dans le prolongement du cadre stratégique de l'UE, les États membres devraient être appelés à associer activement tous les acteurs, en particulier les partenaires sociaux, à l'élaboration de mesures visant une prévention effective des maladies professionnelles.

(10) Le cadre stratégique de l'UE mentionne la nécessité de disposer d'une base probante plus solide pour étayer la législation et l'action publique, ainsi que de mener des activités de recherche et de collecte de données, tant à l'échelon de l'Union qu'à l'échelon national, comme conditions préalables à la prévention des maladies et accidents de nature professionnelle. La coopération et l'échange d'informations, d'expériences et de bonnes pratiques sont essentiels pour améliorer l'analyse et la prévention dans l'ensemble de l'Union.

(11) La recommandation aux États membres de transmettre à la Commission et de mettre à la disposition des parties intéressées des données statistiques et épidémiologiques sur les maladies professionnelles reconnues à l'échelon national reste pertinente, compte tenu du règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil ([17]) relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail et à la lumière des développements liés aux statistiques européennes sur les maladies professionnelles (SEMP).

(12) Le rôle de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, instituée par le règlement (UE) 2019/126 du Parlement européen et du Conseil ([18]), est, notamment, de fournir aux institutions et organes de l'Union et aux États membres les informations objectives d'ordre technique, scientifique et économique disponibles et les connaissances expertes qui leur sont nécessaires à la formulation et à la mise en œuvre de politiques judicieuses et efficaces conçues pour protéger la sécurité et la santé des travailleurs, et de collecter et diffuser les informations techniques, scientifiques et économiques dans les États membres. Dans ce contexte, l'Agence devrait aussi jouer un rôle important dans les échanges d'informations, d'expériences et de bonnes pratiques en matière de prévention des maladies professionnelles.

(13) Les systèmes nationaux de santé publique et de soins peuvent jouer un rôle important dans l'amélioration de la prévention des maladies professionnelles, notamment à travers une sensibilisation accrue du personnel médical pour améliorer la connaissance et le diagnostic de ces maladies.

([14]) COM(2021) 323 final.

([15]) Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (JO L 183 du 29.6.1989, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/1989/391/oj).

([16]) https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/rights-work/health-and-safety-work_fr.

([17]) Règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail (JO L 354 du 31.12.2008, p. 70, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2008/1338/oj).

([18]) Règlement (UE) 2019/126 du Parlement européen et du Conseil du 16 janvier 2019 instituant l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) et abrogeant le règlement (CE) n° 2062/94 du Conseil (JO L 30 du 31.1.2019, p. 58, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2019/126/oj).

(14) Eu égard à la nécessité d'ajouter les maladies visées au considérant 6 dans la recommandation concernant la liste européenne des maladies professionnelles et de corriger des erreurs typographiques survenues dans la version anglaise de son texte, la présente recommandation remplace la recommandation (UE) 2022/2337,

RECOMMANDE:

I. Sans préjudice de dispositions nationales législatives ou réglementaires plus favorables, il est recommandé aux États membres:

1. d'introduire dans les meilleurs délais la liste européenne des maladies professionnelles figurant à l'annexe I dans leurs dispositions législatives, réglementaires ou administratives relatives aux maladies reconnues scientifiquement comme d'origine professionnelle, susceptibles d'indemnisation et devant faire l'objet de mesures préventives;

2. de s'employer à introduire dans leurs dispositions législatives, réglementaires ou administratives un droit à l'indemnisation au titre des maladies professionnelles pour le travailleur souffrant d'une affection ne figurant pas dans la liste de l'annexe I, mais dont l'origine et le caractère professionnels peuvent être établis, en particulier si cette affection figure dans l'annexe II;

3. de mettre au point et d'améliorer les mesures de prévention effective des maladies professionnelles mentionnées dans la liste des maladies professionnelles figurant à l'annexe I, en associant activement tous les acteurs concernés et en recourant, s'il y a lieu, à des échanges d'information, d'expériences et de bonnes pratiques par l'intermédiaire de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail;

4. d'établir des objectifs nationaux quantifiés en vue de réduire les taux de maladies professionnelles reconnues, et par priorité, de celles mentionnées dans la liste européenne des maladies professionnelles figurant à l'annexe I;

5. d'assurer la déclaration de tout cas de maladies professionnelles et de rendre leurs statistiques de maladies professionnelles progressivement compatibles avec la liste européenne des maladies professionnelles figurant à l'annexe I, en conformité avec les travaux en cours sur le système d'harmonisation des statistiques européennes de maladies professionnelles, de façon à disposer, pour chaque cas de maladie professionnelle, d'informations sur l'agent ou le facteur causal, sur le diagnostic médical et sur le sexe du patient;

6. d'instaurer un système de collecte d'informations ou de données concernant l'épidémiologie des maladies figurant à l'annexe II ou de toute autre maladie à caractère professionnel;

7. de promouvoir la recherche dans le domaine des affections liées à une activité professionnelle, notamment les affections figurant à l'annexe II et les troubles à caractère psychosocial liés au travail;

8. d'assurer une large diffusion des documents d'aide au diagnostic de maladies professionnelles mentionnées dans leurs listes nationales en tenant compte, notamment, des notices d'aide au diagnostic des maladies professionnelles publiées par la Commission;

9. de transmettre à la Commission et de rendre accessibles aux parties intéressées, en particulier à travers le réseau d'information établi par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, les données statistiques et épidémiologiques relatives aux maladies professionnelles reconnues au niveau national;

10. de promouvoir une contribution active des systèmes nationaux de santé à la prévention des maladies professionnelles, en particulier par une sensibilisation accrue du personnel médical pour améliorer la connaissance et le diagnostic de ces maladies.

II. Les États membres devraient fixer les critères de reconnaissance de chaque maladie professionnelle selon leur législation ou leurs pratiques nationales en vigueur.

III. Les États membres sont invités à informer la Commission, au plus tard le 31 décembre 2026, des mesures prises ou envisagées pour faire face aux maladies énumérées aux points 311 à 314 de l'annexe I et aux maladies énumérées aux points 2.309, 2.310 et 2.311 de l'annexe II. Les États membres devraient informer la Commission chaque fois que de nouvelles mesures sont prises en rapport avec la mise en œuvre de la présente recommandation.

Fait à Bruxelles, le 18 décembre 2025.

*Par la Commission*
Roxana MÎNZATU
*Vice-présidente exécutive*

*ANNEXE I*

**Liste européenne des maladies professionnelles**

Les maladies mentionnées dans la présente liste doivent être liées directement à l'activité exercée. La Commission établira les critères de reconnaissance pour chacune des maladies professionnelles figurant ci-dessous.

1. **Maladies causées par les agents chimiques suivants:**

| | |
|---|---|
| 100 | Acrylonitrile |
| 101 | Arsenic ou ses composés |
| 102 | Béryllium (glucinium) ou ses composés |
| 103.01 | Monoxyde de carbone |
| 103.02 | Oxychlorure de carbone |
| 104.01 | Acide cyanhydrique |
| 104.02 | Cyanures et composés |
| 104.03 | Isocyanates |
| 105 | Cadmium ou ses composés |
| 106 | Chrome ou ses composés |
| 107 | Mercure ou ses composés |
| 108 | Manganèse ou ses composés |
| 109.01 | Acide nitrique |
| 109.02 | Oxydes d'azote |
| 109.03 | Ammoniaque |
| 110 | Nickel ou ses composés |
| 111 | Phosphore ou ses composés |
| 112 | Plomb ou ses composés |
| 113.01 | Oxydes de soufre |
| 113.02 | Acide sulfurique |
| 113.03 | Disulfure de carbone |
| 114 | Vanadium ou ses composés |
| 115.01 | Chlore |
| 115.02 | Brome |

| | |
|---|---|
| 115.04 | Iode |
| 115.05 | Fluor ou ses composés |
| 116 | Hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques constituants de l'éther de pétrole et de l'essence |
| 117 | Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques |
| 118 | Alcool butylique, méthylique et isopropylique |
| 119 | Éthylèneglycol, diéthylèneglycol, 1,4-butanediol ainsi que les dérivés nitrés des glycols et du glycérol |
| 120 | Méthyléther, éthyléther, isopropyléther, vinyléther, dichloroisopropyléther, guaiacol, méthyléther et éthyléther d'éthylèneglycol |
| 121 | Acétone, chloroacétone, bromoacétone, hexafluoroacétone, méthyléthylcétone, méthyl-n-butylcétone, méthylisobutylcétone, diacétone-alcool, oxyde de mésityle, 2-méthylcyclohexanone |
| 122 | Esters organophosphorés |
| 123 | Acides organiques |
| 124 | Formaldéhyde |
| 125 | Dérivés nitrés d'hydrocarbures aliphatiques |
| 126.01 | Benzène ou ses homologues (les homologues du benzène sont définis par la formule $C_nH_{2n-6}$) |
| 126.02 | Naphtalène ou ses homologues (les homologues du naphtalène sont définis par la formule $C_nH_{2n-12}$) |
| 126.03 | Vinylbenzène et divinylbenzène |
| 127 | Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques |
| 128.01 | Phénols ou homologues ou leurs dérivés halogénés |
| 128.02 | Naphtols ou homologues ou leurs dérivés halogénés |
| 128.03 | Dérivés halogénés des alkylaryloxydes |
| 128.04 | Dérivés halogénés des alkylarylsulfonates |
| 128.05 | Benzoquinones |
| 129.01 | Amines aromatiques ou hydrazines aromatiques ou leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés ou sulfonés |
| 129.02 | Amines aliphatiques et leurs dérivés halogénés |
| 130.01 | Dérivés nitrés d'hydrocarbures aromatiques |
| 130.02 | Dérivés nitrés de phénols ou de leurs homologues |
| 131 | Antimoine et dérivés |

| | |
|---|---|
| 132 | Esters de l'acide nitrique |
| 133 | Acide sulfhydrique |
| 135 | Encéphalopathies dues à des solvants organiques non repris sous d'autres positions |
| 136 | Polyneuropathies dues à des solvants organiques non repris sous d'autres positions |

2. **Maladies de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions**

| | |
|---|---|
| 201 | Maladies de la peau et cancers cutanés causés par: |
| 201.01 | Suie |
| 201.03 | Goudron |
| 201.02 | Bitume |
| 201.04 | Brai |
| 201.05 | Anthracène ou ses composés |
| 201.06 | Huiles et graisses minérales |
| 201.07 | Paraffine brute |
| 201.08 | Carbazole ou ses composés |
| 201.09 | Sous-produits de la distillation de la houille |
| 202 | Affections cutanées dans le milieu professionnel causées par des substances allergisantes ou irritantes scientifiquement reconnues non comprises sous d'autres positions |

3. **Maladies causées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions**

| | |
|---|---|
| 301 | Maladies de l'appareil respiratoire et cancers |
| 301.11 | Silicose |
| 301.12 | Silicose associée à la tuberculose pulmonaire |
| 301.21 | Abestose |
| 301.22 | Mésothéliome consécutif à l'inhalation de poussières d'amiante |
| 301.31 | Pneumoconioses causées par les poussières de silicates |
| 302 | Complication d'asbestose en cancer bronchique |
| 303 | Affections bronchopulmonaires causées par les poussières de métaux frittés |
| 304.01 | Alvéolites allergiques extrinsèques |
| 304.02 | Affections pulmonaires causées par l'inhalation de poussières et de fibres de coton, de lin, de chanvre, de jute, de sisal ou de bagasse |

| | |
|---|---|
| 304.04 | Affections respiratoires causées par l'inhalation de poussières de cobalt, d'étain, de baryum ou de graphite |
| 304.05 | Sidérose |
| 305.01 | Maladies cancéreuses des voies respiratoires supérieures causées par les poussières de bois |
| 304.06 | Asthmes à caractère allergique causés par l'inhalation de substances allergisantes reconnues chaque fois comme telles et inhérentes au type de travail |
| 304.07 | Rhinite à caractère allergique causée par l'inhalation de substances allergisantes reconnues chaque fois comme telles et inhérentes au type de travail |
| 306 | Maladies fibrotiques de la plèvre, avec restriction respiratoire, causées par l'amiante |
| 307 | Bronchite obstructive chronique ou emphysème des mineurs de houille |
| 308 | Cancer du poumon consécutif à l'inhalation de poussières d'amiante |
| 309 | Affections bronchopulmonaires causées par les poussières ou fumées d'aluminium ou de ses composés |
| 310 | Affections bronchopulmonaires causées par les poussières de scories Thomas |
| 311 | Cancer du larynx provoqué par l'amiante |
| 312 | Cancer des ovaires provoqué par l'amiante |
| 313 | Plaques pleurales avec une impotence fonctionnelle des poumons provoquées par l'amiante |
| 314 | Épanchement pleural non malin provoqué par l'amiante |

4. **Maladies infectieuses et parasitaires**

| | |
|---|---|
| 401 | Maladies infectieuses ou parasitaires transmises à l'homme par des animaux ou débris d'animaux |
| 402 | Tétanos |
| 403 | Brucellose |
| 404 | Hépatite virale |
| 405 | Tuberculose |
| 406 | Amibiase |
| 407 | Autres maladies infectieuses causées par le travail dans le domaine de la prévention des maladies, des soins de santé, de l'assistance à domicile et d'autres activités assimilables pour lesquelles un risque d'infection a été établi |
| 408 | COVID-19 causée par le travail dans le domaine de la prévention des maladies, les soins de santé et des soins sociaux et de l'assistance à domicile, ou, dans un contexte de pandémie, dans les secteurs dans lesquels une flambée épidémique se déclare dans des activités dans lesquelles un risque d'infection a été établi |

5. **Maladies causées par les agents physiques suivants:**

| | |
|---|---|
| 502.01 | Cataracte causée par le rayonnement thermique |
| 502.02 | Affections conjonctivales consécutives à l'exposition aux rayonnements ultraviolets |

| | |
|---|---|
| 503 | Hypoacousie ou surdité causée par le bruit |
| 504 | Maladies causées par la compression ou la décompression atmosphériques |
| 505.01 | Maladies ostéoarticulaires des mains et des poignets causées par les vibrations mécaniques |
| 505.02 | Maladies angioneurotiques causées par les vibrations mécaniques |
| 506.10 | Maladies des bourses périarticulaires dues à des pressions |
| 506.11 | Bursite prépatellaire et sous-patellaire |
| 506.12 | Bursite olécrânienne |
| 506.13 | Bursite de l'épaule |
| 506.21 | Maladies dues à un surmenage des gaines tendineuses |
| 506.22 | Maladies due au surmenage du tissu péritendineux |
| 506.23 | Maladies due au surmenage des insertions musculaires et tendineuses |
| 506.30 | Lésions méniscales consécutives à des travaux prolongés effectués en position agenouillée ou accroupie |
| 506.40 | Paralysies des nerfs dues à des pressions |
| 506.45 | Syndrome du canal carpien |
| 507 | Nystagmus des mineurs |
| 508 | Maladies causées par les radiations ionisantes |

*ANNEXE II*

**Liste complémentaire de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée, qui devraient faire l'objet d'une déclaration et dont l'inscription dans l'annexe I de la liste européenne pourrait être envisagée dans le futur**

2.1 **Maladies provoquées par les agents suivants:**

2.101 Ozone

2.102 Hydrocarbures aliphatiques autres que ceux visés sous la rubrique 1.116 de l'annexe I

2.103 Diphényle

2.104 Décaline

2.105 Acides aromatiques — Anhydrides aromatiques ou leurs dérivés halogénés

2.106 Oxyde de diphényle

2.107 Tétrahydrofurane

2.108 Thiophène

2.109 Méthacrylonitrile

2.110 Acétonitrile

2.111 Thioalcools

2.112 Mercaptans (thiols) et thioéthers

2.113 Thallium ou ses composés

2.114 Alcools ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.118 de l'annexe I

2.115 Glycols ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.119 de l'annexe I

2.116 Éthers ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.120 de l'annexe I

2.117 Cétones ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.121 de l'annexe I

2.118 Esters ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.122 de l'annexe I

2.119 Furfural

2.120 Thiophénols ou homologues ou leurs dérivés halogénés

2.121 Argent

2.122 Sélénium

2.123 Cuivre

2.124 Zinc

2.125 Magnésium

2.126 Platine

2.127 Tantale

2.128 Titane

2.129 Terpènes

2.130 Boranes

2.140 Maladies causées par l'inhalation de poussières de nacre

2.141 Maladies causées par des substances hormonales

2.150 Caries dentaires secondaires aux travaux dans les industries chocolatière, sucrière ou minotière

2.160 Oxyde de silicium

2.170 Hydrocarbures aromatiques polycycliques non repris sous d'autres positions

2.190 Diméthylformamide

2.2 **Maladies de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions**

2.201 Affections cutanées allergiques et orthoergiques non reconnues dans l'annexe I

2.3 **Maladies causées par l'inhalation de substances non comprises sous d'autres positions**

2.301 Fibroses pulmonaires dues à des métaux non compris dans la liste européenne

2.303 Affections bronchopulmonaires et cancers bronchopulmonaires secondaires à l'exposition:

— à la suie

— au goudron

— au bitume

— au brai

— à l'anthracène ou ses composés

— aux huiles et aux graisses minérales

2.304 Affections bronchopulmonaires causées par des fibres minérales artificielles

2.305 Affections bronchopulmonaires causées par des fibres synthétiques

2.307 Affections respiratoires, notamment l'asthme, causées par des substances irritantes non comprises dans l'annexe I

2.309 Cancer du côlon provoqué par l'amiante

2.310 Cancer du rectum provoqué par l'amiante

2.311 Cancer de l'estomac provoqué par l'amiante

2.4 **Maladies infectieuses et parasitaires non décrites dans l'annexe I**

2.401 Maladies parasitaires

2.402 Maladies tropicales

2.5 **Maladies causées par des agents physiques**

2.501 Arrachements dus au surmenage des apophyses épineuses

2.502 Discopathies de la colonne dorsolombaire causées par des vibrations verticales répétées de l'ensemble du corps

2.503 Nodules des cordes vocales causés par des efforts maintenus de la voix pour des raisons professionnelles