

Be Be Be

# Guide d'utilisation du test de prolifération des lymphocytes au contact du Beryllium

Santé  
et Services sociaux

Québec



La prévention, j'y travaille !

CSST

[www.csst.qc.ca](http://www.csst.qc.ca)

Guide d'utilisation  
du test de prolifération  
des lymphocytes  
au contact du  
**Beryllium**

Ce guide a été adopté à l'unanimité par les membres du Comité médical provincial le 4 juin 2003; il sera révisé régulièrement à la lumière du développement des connaissances.

### **Rédaction**

**Les membres du Comité médical provincial en santé au travail du Québec :**

Robert Plante, Direction régionale de santé publique de Québec

Jean-Pierre Bergeron, Direction régionale de santé publique  
du Centre-du-Québec

Alice Turcot, Direction régionale de santé publique  
de la Chaudière-Appalaches

Bernard Pouliot, Direction régionale de santé publique  
de Rivière-du-Loup

### **Avec la participation de :**

Maurice Poulin de l'Institut national de santé publique du Québec

### **Révision linguistique**

Claudette Lefebvre, Direction des communications, CSST

### **Infographie**

Communication Sponsor AIM inc.

### **Suivi d'impression et de distribution**

Lise Tremblay, Direction des communications, CSST

### **Impression**

# Table des matières

<b>Introduction</b> .....	5
<b>Une décision individuelle éclairée s'impose</b> .....	6
<b>Intervenir dans le contexte d'un programme de santé spécifique</b> . . . .	7
<b>Quelques considérations préalables</b> .....	9
<b>Suivi du dossier des travailleurs qui désirent subir le BeLPT</b> .....	12
<b>Évaluation médicale effectuée à la suite d'une réclamation à la CSST</b> .....	13
<b>Counseling</b> .....	15
<b>Annexe 1</b>	
<i>La Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) et l'exposition au béryllium</i> .....	19
Recommandations au sujet des seuils de tolérance au béryllium . . . .	21
<b>Annexe 2</b>	
Algorithme de décision – BeLPT .....	23

## Introduction

À la suite de la découverte, à l'automne 1998, d'un cas de béryllose chronique dans une importante fonderie de cuivre du Québec, une opération conjointe de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et du réseau public de santé au travail a permis de repérer d'autres milieux de travail (autres fonderies, secteurs de l'aéronautique et de l'environnement, ateliers d'usinage, etc.) où des travailleurs sont susceptibles d'être exposés au béryllium. Des outils d'information, de surveillance et de contrôle de l'environnement de travail ont été conçus pour mener cette opération. Une revue des connaissances a aussi été effectuée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

C'est en s'appuyant sur ces connaissances que le Comité médical provincial a élaboré le présent guide précisant les modalités d'utilisation du test de prolifération des lymphocytes au contact du béryllium (BeLPT<sup>1</sup>), dans le contexte du programme de santé spécifique à l'établissement (PSSE), un test qui peut permettre de repérer les travailleurs chez lesquels on observe une sensibilisation à la suite d'une exposition au béryllium.

---

1. *Beryllium Lymphocyte Proliferation Test.*

## Une décision individuelle éclairée s'impose

Le test BeLPT est maintenant disponible au Québec et, selon l'état actuel des connaissances scientifiques, il présente des qualités qui le rendent désormais indispensable pour aider à poser un diagnostic en faisant la distinction entre une béryllose chronique et une sarcoïdose. Cependant, ces mêmes connaissances ne permettent pas de recommander à tous les travailleurs exposés de passer le test<sup>2</sup>. Chaque travailleur devra faire un choix à la suite d'un processus de counseling sans « a priori », au cours duquel on ne conseille ni ne déconseille l'utilisation du test pour un travailleur donné. Plusieurs variables doivent être prises en compte et il n'est pas possible de décider à la place d'un travailleur s'il en tirera plus d'avantages qu'il n'en subira d'inconvénients. Le counseling médical sera donc offert au travailleur qui le souhaitera, afin de l'aider à prendre une décision éclairée.

Parmi les renseignements dont le travailleur a besoin pour prendre sa décision, la façon dont la CSST traite les réclamations pour sensibilisation au béryllium ou béryllose chronique présente un intérêt certain; elle est décrite dans un document rédigé par le Service de la programmation et du support-conseil de la Vice-présidence à la programmation et à l'expertise-conseil de la CSST et qui résulte des travaux du Comité technique du conseil d'administration de la CSST sur le béryllium (3.69) (voir l'annexe 1). Un algorithme de décision servant de guide pour l'utilisation du BeLPT est présenté à l'annexe 2.

---

2. INSPQ. « Doit-on instaurer un programme pour le dépistage de la béryllose au Québec ? », Avis scientifique, 29 avril 2002.

## Intervenir dans le contexte d'un programme de santé spécifique

Le programme de santé spécifique à l'établissement comprendra, d'une part, l'évaluation environnementale permettant de formuler des recommandations précises visant à éliminer les expositions et à protéger tous les travailleurs et, d'autre part, une séance d'information utilisant les outils conçus pour mener l'opération en cours. L'accent sera mis sur la création de conditions préalables à toute discussion sur l'utilisation des tests biologiques. Les mesures qui sont déjà amorcées et les engagements de l'employeur en vue d'assainir le milieu de travail et de réaffecter, le cas échéant, les travailleurs sensibilisés au béryllium devraient faire partie des renseignements dont les travailleurs disposent pour faire un choix éclairé au moment où ils sont informés de la disponibilité du BeLPT. Le risque que le test produise des effets indésirables est effectivement beaucoup plus élevé lorsque l'employeur n'a pris aucun engagement en vue de l'élimination de l'exposition des travailleurs sensibilisés et de leur réaffectation; le travailleur en sera bien informé, mais, même dans ce contexte, sa décision sera respectée.

À la suite de la séance d'information donnée à tous les travailleurs exposés, l'équipe de santé au travail du CLSC du territoire de l'entreprise offrira un counseling médical (individuel de préférence ou par petits groupes) à ceux qui voudront subir le test pour leur permettre de bien considérer tous les aspects de la question et ainsi de prendre une décision éclairée en tenant compte du contexte particulier de leur milieu de travail. À la suite du counseling, le test sera administré par le personnel du réseau public de santé au travail, dans le respect du code de déontologie médicale<sup>3</sup>.

---

3. Collège des médecins, Code des professions (L.R.Q. c C-26, a. 87; 2001, c. 78, a. 6 article 29), en vigueur depuis le 7 novembre 2002 : « Le médecin doit s'assurer que le patient ou son représentant a reçu les explications pertinentes à la compréhension de la nature, du but et des conséquences possibles de l'examen, de l'investigation, du traitement ou de la recherche qu'il s'apprête à effectuer. Il doit faciliter la prise de décision du patient et la respecter. »

Il va de soi que les interventions prônant l'assainissement du milieu et la diffusion de l'information aux travailleurs se poursuivront au besoin. Comme d'habitude, le programme de santé prévoira les activités d'accompagnement du CSS, de suivi des corrections apportées dans l'entreprise, de contrôle environnemental de l'exposition si nécessaire et la diffusion périodique d'information sur la question.



## Quelques considérations préalables

À la suite des discussions du Comité technique du CA de la CSST (3.69) qui rassemble l'ensemble des organisations participant à l'opération actuelle et à la lumière des connaissances disponibles, certains constats qu'il importe de souligner ont été faits et une ligne de conduite concernant l'utilisation du BelPT a été acceptée.

- Il ne fait plus de doute que la norme actuelle de  $2 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , figurant dans le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* québécois, ne constitue pas un niveau sécuritaire.
- Un niveau d'action de  $0,2 \mu\text{g}/\text{m}^3$  a été choisi pour « l'opération béryllium » en cours. Même à ce niveau, des cas de sensibilisation au béryllium et de béryllose chronique pourraient encore survenir. Dans un premier temps, c'est à compter de cette valeur que des correctifs seront exigés et que seront désignées les zones de travail où la protection respiratoire est requise. **C'est aussi d'abord pour les travailleurs de ces entreprises que seront élaborés des programmes de santé.** Ce seuil d'action n'est pas immuable; fixé pour amorcer l'action, il pourrait à l'avenir être modifié.
- Le niveau d'exposition qui protégerait tous les travailleurs de la béryllose se situe probablement entre  $0,01$  et  $0,2 \mu\text{g}/\text{m}^3$ . À défaut de connaître ce seuil avec précision, il est plus prudent que tout travailleur exposé à plus de  $0,01 \mu\text{g}/\text{m}^3$  puisse disposer, sur demande, d'un appareil de protection respiratoire adéquat. Chaque comité de santé et de sécurité sera invité à se prononcer sur cette question dans son milieu de travail.
- Le niveau d'exposition proposé dans un avis scientifique de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) et qui a été retenu par les présidents des comités des maladies professionnelles pulmonaires (CMPP)

comme étant sécuritaire pour les travailleurs sensibilisés est de 0,01 µg/m<sup>3</sup>. Actuellement, aucun cas de sensibilisation au béryllium n'aurait été rapporté à des concentrations inférieures à cette valeur.

- Même si la démonstration n'est pas encore faite, tous conviennent qu'il est prudent et préférable que cesse l'exposition des travailleurs sensibilisés ou du moins, comme le recommandent les présidents des CMPP, qu'elle ne dépasse pas 0,01 µg/m<sup>3</sup> (valeur pondérée pour 8 heures).
- Au Québec, le béryllium est classé comme un cancérogène soupçonné chez l'humain<sup>4</sup>; il est classé parmi les cancérogènes avérés (groupe 1) par le *Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)*<sup>5</sup> et l'*American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH)*<sup>6</sup>. Même si le risque diminue sans doute en même temps que l'exposition, toutes les mesures visant à réduire le plus possible l'exposition s'imposent donc pour tous les travailleurs.
- La réglementation prévoit des mesures d'élimination du danger à la source, de protection respiratoire et de nettoyage adéquat ainsi que l'utilisation de vestiaires doubles.
- Il importe que l'employeur et les représentants des travailleurs conviennent, avant même de présenter le BeLPT aux travailleurs, des mesures de prévention qui seront mises en œuvre ainsi que du sort qui sera réservé, dans l'entreprise, aux travailleurs sensibilisés ou souffrant d'une béryllose chronique. Ces renseignements devront être connus avant d'offrir le counseling médical.

---

4. *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, c. S-2.1, r. 19.01, à jour en date du 26 novembre 2002.

5. IARC. *Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Beryllium, Cadmium, Mercury and Exposure in the Glass Manufacturing Industry*, 1994, vol. 58, p. 41-117.

6. ACGIH. « TLVs and BEIs », 2002, p. 17.

- Malgré les subtilités supplémentaires dont on doit tenir compte en clinique, en raison des PSSE, un travailleur est considéré comme sensibilisé lorsque deux résultats de BeLPT sont déclarés anormaux. Même si des résultats normaux sont obtenus entre des résultats anormaux ou par la suite, « par convention », pour l'instant, le travailleur est toujours considéré comme étant sensibilisé au béryllium.
- Dans un premier temps, pour permettre une vérification rapide de la concordance des résultats provenant des deux laboratoires<sup>7</sup>, tous les prélèvements seront systématiquement transmis aux deux laboratoires de référence québécois simultanément. Cette procédure est prévue pour les 500 premiers tests.
- Comme tout test biologique, le BeLPT est susceptible de produire un certain taux de résultats faussement positifs ou négatifs. C'est pourquoi on exige deux résultats positifs avant de conclure à un diagnostic de sensibilisation au béryllium.

---

7. Comme les deux laboratoires utilisent la même méthode et le même réactif, une excellente concordance des résultats est prévue. Il faut malgré tout le vérifier.

## Suivi du dossier des travailleurs qui désirent subir le BeLPT

(Voir l'algorithme de décision à l'annexe 2.)

- Lorsque, pour un travailleur, deux tests BeLPT sont normaux, il est informé que le test peut être répété, s'il le souhaite, entre deux et cinq ans après selon le niveau de risque<sup>8</sup> et d'exposition qu'il subit. Une relance sera faite.
- Après un premier résultat anormal, le test doit être répété. Si le résultat de ce nouveau test est normal, le test peut être répété entre deux et cinq ans après si le travailleur le souhaite toujours.
- Dès que les résultats de deux tests sont anormaux :
  - Le test ne sera pas répété, puisque les mêmes règles de prudence s'imposeront, peu importe que les résultats de nouveaux tests soient normaux ou non. Il est possible que des médecins cliniciens prescrivent de nouveaux tests, mais, dans l'état actuel des connaissances, il ne faudrait pas laisser tomber les mesures de prudence, sur la foi d'un nouveau résultat normal, et mettre fin à une réaffectation;
  - Le travailleur peut demander immédiatement d'être réaffecté;
  - Le travailleur peut présenter une réclamation à la CSST; nous recommandons d'ailleurs qu'il le fasse, même lorsque l'entreprise a prévu les mécanismes appropriés de réaffectation;
  - Les modalités d'application de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* décrites à l'annexe 1 s'appliquent, tant sur le plan du contrôle de l'exposition que de l'accès au programme de réadaptation professionnelle;
  - Le travailleur sensibilisé qui ne veut pas présenter une réclamation à la CSST devrait tout de même être invité à consulter un pneumologue de son choix.

---

8. Le nombre de travailleurs sensibilisés ou atteints de beryllose chronique, comme le nombre de tests BeLPT préalablement revenus positifs dans l'entreprise, peuvent aider à apprécier le niveau de risque.

## Évaluation médicale effectuée à la suite d'une réclamation à la CSST

Un travailleur qui présente une réclamation à la CSST sera dirigé vers le CMPP, qui effectuera une évaluation médicale. Cette évaluation peut comprendre les étapes suivantes :

- vérification de l'existence de symptômes compatibles avec une béryllose;
- examens radiologiques;
- évaluation pulmonaire.

Un travailleur présentant deux résultats de BeLPT anormaux sera considéré comme sensibilisé. Si, par contre, les résultats de tous ses tests complémentaires se révélaient normaux, le CMPP laissera au travailleur le soin de décider s'il souhaite qu'une investigation complémentaire soit faite afin de déterminer s'il présente une béryllose subclinique; les examens supplémentaires consistent en un lavage bronchique et des biopsies transbronchiques. Le diagnostic de béryllose subclinique<sup>9</sup> ne peut être posé si le travailleur refuse de se soumettre à ces examens.

Le travailleur est informé par le pneumologue du CMPP que la bronchoscopie avec biopsies transbronchiques n'est pas un examen banal et que des complications sérieuses peuvent survenir. On l'informe aussi à propos du lavage bronchique.

- Un suivi médical sera proposé.
- Si les radiographies révèlent des anomalies, un suivi plus serré devrait être fait par le médecin traitant, trois mois plus tard.

---

9. Voir l'annexe 1 (page 21), qui précise comment la CSST entend appliquer la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* en ce qui concerne les travailleurs atteints d'une béryllose subclinique.

- Si le travailleur présente des symptômes, un traitement à la prednisone pourrait être amorcé; il s'agit d'une décision clinique qui tient compte de la gravité des symptômes.

L'INSPQ effectuera une évaluation subséquente de l'ensemble des travailleurs qui ont soumis une réclamation au CMPP pour sensibilisation au béryllium ou béryllose chronique.

## Counseling

Le counseling sera offert après une séance générale d'information où le portrait de l'exposition au béryllium dans l'entreprise et de ses effets sur la santé aura été présenté, ainsi que les règles qui ont cours dans l'entreprise concernant le contrôle de l'exposition, la protection respiratoire et les possibilités de réaffectation des travailleurs sensibilisés. Les dispositions dont ont convenu employeur et travailleurs devraient, de préférence, être présentées par les parties elles-mêmes. Le programme de réadaptation de la CSST devrait aussi être présenté et expliqué aux travailleurs, par un professionnel de la CSST, de préférence. Par la suite, les questions suivantes devraient être abordées avec les travailleurs, individuellement ou par petits groupes.

- Un test normal peut rassurer certains travailleurs, mais ne garantit pas l'absence de maladie ou de son développement ultérieur, surtout si l'exposition persiste. De là l'intérêt pour plusieurs travailleurs de réévaluer périodiquement leur situation, surtout lorsque le niveau d'exposition dépasse  $0,01 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , puisque la maladie peut alors se développer.
- Tous les travailleurs dont les résultats à un ou deux tests BeLPT sont anormaux ne développeront pas nécessairement la maladie.
- Dans un souci de prudence, lorsque des travailleurs sont sensibilisés, il est recommandé qu'ils soient réaffectés et que leur exposition au béryllium cesse (ne pas dépasser  $0,01 \mu\text{g}/\text{m}^3$ )<sup>10</sup>, même si la démonstration n'est pas encore faite que cela empêche le développement de la béryllose.

---

10. VEMP pour 8 heures, avec ajustement pour les horaires variables.

- Le travailleur est informé des modalités adoptées par le Comité technique du CA de la CSST pour l'application de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* en ce qui concerne les travailleurs exposés au béryllium.
- Comme pour tout test permettant de diagnostiquer une maladie grave, un résultat anormal peut, selon la personnalité, créer de l'anxiété chez certains travailleurs, même s'ils ne souffrent pas de la maladie et même si, chez plusieurs, elle ne se développera jamais. Outre les complications déjà évoquées, le suivi et le traitement peuvent aussi causer de l'anxiété. Par contre, pour d'autres travailleurs, c'est le fait de ne pas savoir s'ils sont atteints ou non de la maladie qui peut être source d'anxiété.
- Pour mieux situer le travailleur, des indications devraient lui être fournies (les meilleures possibles) permettant d'estimer, à partir des données disponibles, l'ordre de grandeur de la prévalence du problème (sensibilisation, béryllose chronique) dans des conditions comparables. Les données devront donc être mises à jour régulièrement et facilement accessibles aux infirmières et médecins qui assurent le counseling.
- Des travailleurs sensibilisés au béryllium ou ayant développé une béryllose chronique ont subi, jusqu'à présent, des inconvénients sociaux et professionnels, notamment des problèmes d'assurabilité et d'employabilité. De plus, plusieurs travailleurs ont dû recevoir un soutien psychologique. Le médecin responsable devrait donc vérifier si les services nécessaires sont accessibles dans sa région et inciter son établissement à les offrir si ce n'est pas le cas. Quoi qu'il en soit, les travailleurs doivent savoir si un tel soutien est offert dans leur région et en connaître les modalités.



- Une surveillance médicale plus rapprochée et de longue durée, comme celle que propose le CMPP, peut permettre d'amorcer plus précocement le traitement de certains travailleurs qui développeront la maladie, dès qu'ils en présenteront des symptômes. Les travailleurs doivent savoir que le traitement ne guérit pas la maladie, mais que, selon l'avis d'experts, il permet dans plusieurs cas de la contenir et même de faire régresser les symptômes. Les avantages et les effets secondaires du traitement aux corticostéroïdes doivent être mis en balance.

# La Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) et l'exposition au béryllium

## Réclamation

1. La Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) considère généralement que la date de la visite médicale où l'existence d'une maladie professionnelle a été constatée et diagnostiquée est la date à retenir pour le calcul du délai de six mois prévu par l'article 272 de la LATMP.
2. Le travailleur informé par un médecin qu'il est atteint de la béryllose a six mois pour présenter une réclamation.
3. L'article 272 de la LATMP ne s'applique pas lorsque le travailleur est uniquement informé qu'il est sensibilisé au béryllium.

## Admissibilité

1. Le travailleur qui présente une réclamation pour béryllose est dirigé vers le Comité des maladies professionnelles pulmonaires (CMPP).
2. Le Comité spécial des présidents reconnaît que trois états peuvent résulter de l'exposition au béryllium :
  - sensibilisation au béryllium;
  - béryllose chronique subclinique;
  - béryllose chronique.
3. La CSST est liée par les conclusions du Comité spécial des présidents pour rendre une décision au sujet de la réclamation du travailleur.
4. Le travailleur dont le diagnostic est négatif pourra présenter une nouvelle réclamation à la CSST si son état le justifie ultérieurement.

## Indemnité de remplacement du revenu

1. Le travailleur incapable d'occuper son emploi en raison de sa lésion a droit à l'indemnité de remplacement du revenu. Cette incapacité peut être attribuable à deux causes :
  - 1.1 L'état de santé du travailleur atteint de la maladie;
  - 1.2 Le retrait du travailleur dont le poste de travail ne respecte pas le seuil de tolérance au béryllium déterminé par le Comité spécial des présidents. Voir, dans le tableau qui suit, les recommandations au sujet des seuils de tolérance au béryllium qui peuvent être fixés par le Comité spécial des présidents.

2. Compte tenu des délais qu'entraîne cette procédure particulière de traitement des réclamations pour maladie professionnelle pulmonaire et pour éviter de pénaliser le travailleur de bonne foi, le versement des indemnités peut commencer avant que la décision d'admissibilité ne soit rendue, dans la mesure où les critères établis à l'article 129 de la LATMP sont respectés.
3. L'indemnité de remplacement du revenu est versée jusqu'à ce que le travailleur redevienne capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent ou d'exercer à plein temps un emploi convenable.
4. Lorsque le travailleur devient capable d'exercer à plein temps un emploi convenable, son indemnité de remplacement du revenu est réduite du revenu net retenu qu'il pourrait tirer de cet emploi convenable.
5. Cependant, si cet emploi convenable n'est pas disponible, ce travailleur a droit à l'indemnité de remplacement du revenu jusqu'à ce qu'il occupe cet emploi ou jusqu'à ce qu'il le refuse sans raison valable, mais pendant au plus un an à compter de la date où il devient capable de l'exercer.

## Assistance médicale

Le travailleur victime d'une lésion professionnelle a droit à l'assistance médicale que requiert son état en raison de cette lésion.

## Indemnité pour préjudice corporel

Le travailleur victime d'une lésion professionnelle qui subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique a droit à une indemnité pour préjudice corporel. Voir dans le tableau qui suit les pourcentages d'atteinte permanente qui peuvent être établis par le Comité spécial des présidents en fonction de chaque diagnostic.

## Réadaptation

1. Le travailleur qui subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique a droit à la réadaptation que requiert son état en vue de sa réinsertion sociale et professionnelle.
2. Un travailleur sensibilisé, sans atteinte permanente, a droit à la réadaptation professionnelle si la concentration de béryllium mesurée à son poste de travail excède le seuil de tolérance au béryllium déterminé par le Comité spécial des présidents.

La réadaptation professionnelle a pour but de faciliter la réintégration du travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent ou, si ce but ne peut être atteint, de lui permettre d'accéder à un emploi convenable.

## Recommandations au sujet des seuils de tolérance au béryllium

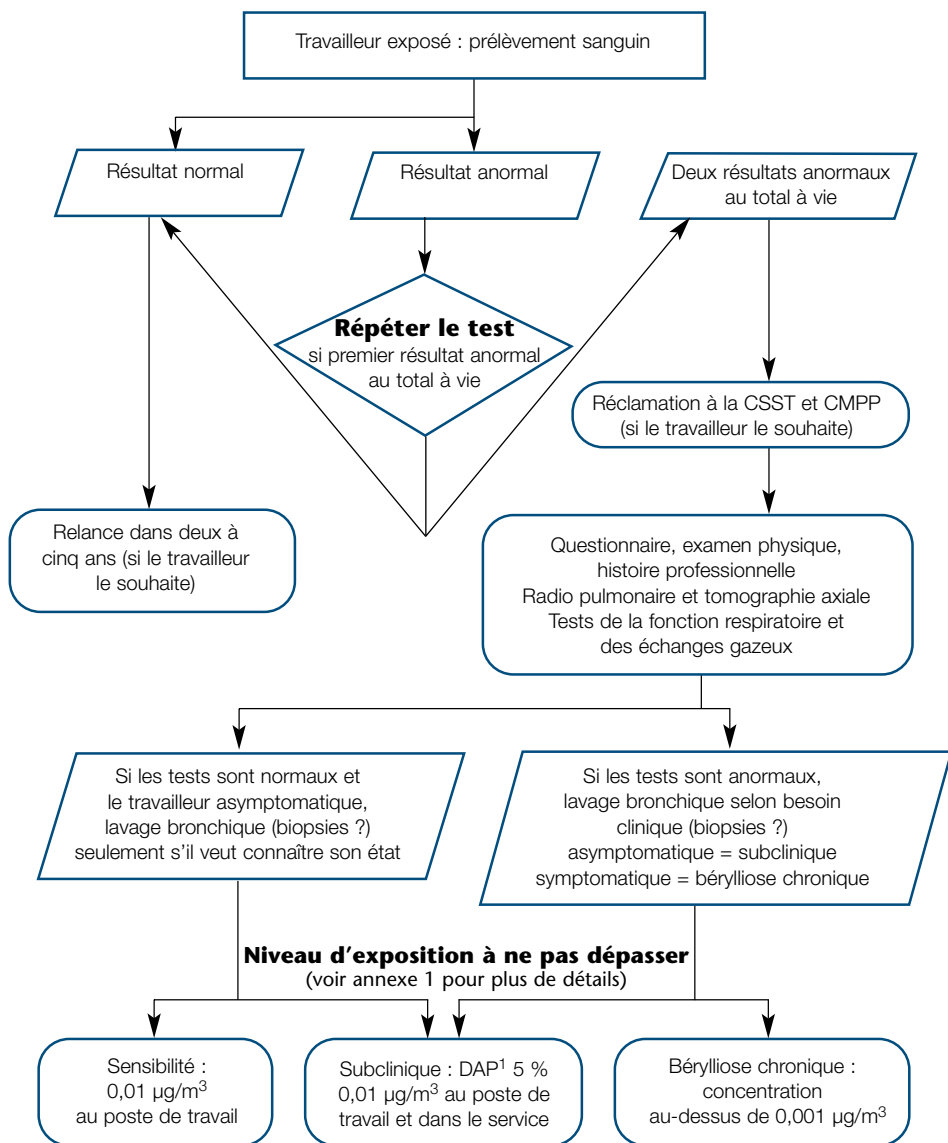
CONDITIONS	% APIPP <sup>1</sup>	TOLÉRANCE AU BÉRYLLIUM <sup>2</sup>
<b>Sensibilisation sanguine au béryllium</b>	<b>0 %</b>	<p>Le travailleur peut reprendre un travail si :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ La concentration de béryllium à son poste de travail reste inférieure à 0,01 µg/m<sup>3</sup> en valeur d'exposition moyenne pondérée telle que mesurée conformément au guide d'échantillonnage de l'IRSST.</li> </ul>
<b>Bérylliose chronique subclinique</b>	<b>5 %</b>	<p>Le travailleur peut reprendre un travail chez son employeur si :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La concentration de béryllium à son poste de travail reste inférieure à 0,01 µg/m<sup>3</sup> en valeur d'exposition moyenne pondérée telle que mesurée conformément au guide d'échantillonnage de l'IRSST.</li> <li>- Il n'est pas affecté à un service où il y a manipulation de béryllium. « Service où on manipule du béryllium » signifie un lieu de travail où le travailleur est affecté à une tâche impliquant un procédé ou une activité susceptible de l'exposer à des particules de béryllium dans l'air ambiant.</li> <li>- Il n'est pas affecté à un service contaminé par le béryllium. Ce qui signifie un lieu de travail où on ne trouve pas de matériaux ou de produits contenant du béryllium, mais où les surfaces et/ou l'air pourraient contenir du béryllium de par la circulation d'air ou de personnes dont les vêtements sont souillés par le béryllium (sans égard à la concentration de béryllium).</li> </ul> <p>Donc, les travailleurs atteints de bérylliose subclinique ne devront pas retourner à un lieu de travail où on manipule du béryllium. Ils pourraient être affectés à un poste de travail décontaminé et où la concentration de béryllium, si temporairement décelable, demeure inférieure à 0,01 µg/m<sup>3</sup> en valeur d'exposition moyenne pondérée telle que mesurée conformément au guide d'échantillonnage de l'IRSST.</p>

1. Atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique.

2. Ces recommandations sont faites individuellement dans le cadre du traitement d'une réclamation. Les informations du présent tableau sont présentées à titre indicatif seulement et ne peuvent présumer des recommandations futures des présidents des comités de maladies professionnelles pulmonaires.

CONDITIONS	% APIPP	TOLÉRANCE AU BÉRYLLIUM
<b>Béryllose chronique</b>	<b>5 % et + selon le degré de gravité</b>	<p>Le travailleur ne devra plus être exposé au béryllium :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Il ne pourra retourner dans un milieu de travail où il y a manipulation de béryllium.</li><li>- Il ne pourra retourner dans un milieu de travail contaminé par le béryllium.</li><li>- Les travailleurs atteints de béryllose chronique établie ne devront pas être affectés à un lieu de travail quel qu'il soit où on peut déceler la présence de béryllium, c'est-à-dire un lieu de travail où la concentration de béryllium dépasse <math>0,001 \mu\text{g}/\text{m}^3</math> ou, si connue, la valeur du bruit de fond moyen retrouvé en milieu urbain.</li></ul>

## Algorithme de décision – BeLPT



**Vous devez TOUJOURS contacter les laboratoires avant de faire les tests.**

1. Déficit anatomo-physiologique.

