Acrylamide

Description

? Liste des nuisances

Suivi post-professionnel · Fiche 02

Acrylamide

Références documentaires du 29 octobre 2026

Suivi en pratique

1 Évaluation initiale

Consultation initiale : examiner force, sensibilité, réflexes, équilibre et marche ; rechercher paresthésies et faiblesse.

Exposition à documenter

À récupérer : produits/CAS, dates, durée cumulée, tâches, niveaux et pics d'exposition, protections, incidents, co-expositions et examens antérieurs.

2 Patient sans symptôme ni anomalie connue

Point de suivi	Conduite à tenir
Sans symptôme ni anomalie connue :	aucun examen complémentaire systématique lié à cette seule exposition. [T]
Rythme :	aucun calendrier de biologie ou d'imagerie systématique établi après l'arrêt de l'exposition. [T]
À retenir	Pas de biométrologie à visée de dépistage d'un cancer. [T]

3 Symptômes ou anomalie

Situation	Examen / orientation
Neuropathie suspectée :	Devant des paresthésies ou une faiblesse, examiner la sensibilité, la force et les réflexes, préciser la chronologie et rechercher aussi les autres causes. Demander un avis neurologique et un électroneuromyogramme si le diagnostic reste incertain, si la présentation est atypique ou si le déficit progresse. [T]

Situation	Examen / orientation
Neuropathie confirmée :	suivi neurologique ; répéter l'ENMG seulement s'il modifie la prise en charge. Pas d'ENMG tous les 6 ou 12 mois par principe. [T]

Activités exposantesEffets sur la santéDocumenter l'expositionMaladies professionnellesRéférences

Principales activités exposantes

Production ou manipulation d'acrylamide monomère ; fabrication de polyacrylamides, traitement de l'eau et des minéraux, papier, textile, travaux d'étanchéité et laboratoires d'électrophorèse. L'usage d'un polyacrylamide ne prouve pas une exposition au monomère : rechercher sa teneur résiduelle et les conditions de manipulation.

Effets sur la santé

Toxicité aiguë

Irritation cutanée et oculaire ; intoxication massive pouvant entraîner troubles neurologiques centraux, convulsions et atteinte respiratoire. [T]

Toxicité chronique (hors cancer)

Neuropathie sensitivo-motrice périphérique, parfois ataxie et séquelles ; dermatite irritative ou allergique. Les atteintes peuvent apparaître après plusieurs semaines ou mois. [T]

Cancérogénicité

CIRC : 2A.
Données humaines : insuffisantes pour établir une localisation cancéreuse.
Génotoxicité et cancérogénicité expérimentales ; aucun dépistage d'organe validé. [C]

L'acrylamide est classé cancérogène 1B (H350), mutagène 1B (H340) et toxique pour la reproduction de catégorie 2 pour la fertilité (H361f).

Maladies professionnelles

Aucun tableau spécifique de maladie professionnelle identifié pour l'acrylamide.
Vérifier les conditions du tableau : exposition, travaux, délais et durée minimale. Le tableau ne définit pas le dépistage. Hors tableau, une reconnaissance complémentaire reste possible. [MP]

Identification et toxicologie

Identification : 79-06-1. Monomère hydrosoluble des polyacrylamides. Absorption cutanée importante ; métabolisme partiel en glycidamide génotoxique. Les adduits à l'hémoglobine reflètent les derniers mois.

Cadre du suivi et références

SPP, si éligible : demande du patient inactif, au chômage ou retraité à sa caisse, avec justificatif d'exposition. Prise en charge et protocole soumis à son accord. Si vous êtes salarié en activité, votre service de prévention et de santé au travail (SPST) organise avec votre médecin traitant la surveillance indiquée après l'arrêt de l'exposition. Les calendriers de l'arrêté de 1995 sont abrogés depuis 2022. [R]

Sources consultées le 29 octobre 2026. Références étrangères signalées.

[R] Code de la sécurité sociale, art. D461-23, version en vigueur depuis le 28 avril 2022 ; Arrêté du 16 septembre 2022, abrogation de l'arrêté du 28 février 1995

[T] INRS. Fiche toxicologique 119, Acrylamide, septembre 2021 ; pathologie-toxicologie et recommandations médicales

[C] CIRC. Agents classés par les Monographies ; entrée correspondant à la substance ou au procédé identifié : Acrylamide ; CIRC. Liste des localisations cancéreuses, niveaux de preuve suffisants et limités, volumes 1–141

[MP] INRS. Liste des tableaux de maladies professionnelles ; absence de tableau propre à l'agent à distinguer de la voie complémentaire

? Toutes les nuisancesRetour en haut ?