Cobalt et composés

Description

? Liste des nuisances

SUIVI POST-PROFESSIONNEL · FICHE 17

Cobalt et composés

Références documentaires du 29 octobre 2026

Suivi en pratique

1 Évaluation initiale

Exposition à documenter

Distinguer cobalt seul, sels solubles, oxydes et mélange cobalt–carbure de tungstène. Recueillir les tâches, concentrations, poussières et examens respiratoires 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]

POINT DE SUIVI	CONDUITE À TENIR
Rythme :	aucun calendrier de biologie ou d'imagerie systématique établi après l'arrêt de l'exposition. [T]
Dépistage du cancer pulmonaire :	pas de scanner périodique sur la seule exposition. Pour un patient éligible à IMPULSION, orienter vers le programme ; critères et calendrier en fiche 03. [P1, P2]
À retenir	Pas de dosage du cobalt pour dépister un cancer. [T]

3 Symptômes ou anomalie

SITUATION	EXAMEN / ORIENTATION
Dyspnée, toux persistante ou crépitants :	EFR avec DLCO si suspicion interstitielle ; avis pneumologique pour scanner thoracique. [T]
En cas de diagnostic antérieur d'asthme ou de pneumopathie des métaux durs :	suivi pneumologique ; fréquence guidée par la maladie, sans contrôle annuel uniforme. [T]

Activités exposantes | Effets sur la santé | Documenter l'exposition | Maladies professionnelles | Références

Principales activités exposantes

Métaux durs, fabrication d’outils de coupe, alliages, batteries, pigments, verre, céramique, aimants et métallurgie.

Effets sur la santé

Toxicité aiguë

Irritation respiratoire, asthme, pneumopathie chimique possible après forte exposition ; dermatite. [T]

Toxicité chronique (hors cancer)

Asthme professionnel, dermatite allergique, pneumopathie des métaux durs, fibrose interstitielle et cardiomyopathie dans certaines expositions importantes. [T]

Cancérogénicité

CIRC : 2A : cobalt métallique et sels solubles de cobalt(II). 2B : oxyde de cobalt(II). 3 : oxyde de cobalt(II,III), sulfure de cobalt(II) et autres composés évalués dans ce groupe.
Preuves humaines suffisantes : Aucune localisation humaine établie pour le cobalt seul.
Preuves humaines limitées : Poumon pour le contexte des métaux durs

cobalt–carbure de tungstène, mélange évalué séparément en groupe 2A.
Identifier le composé : les oxydes n’ont pas tous le même classement. [C2] [C]

Mutagénicité et reprotoxicité : vérifier la classification CLP et la fiche de données de sécurité.

Maladies professionnelles

RG 70 — « Affections professionnelles provoquées par le cobalt et ses composés ». Maladies : eczéma, rhinite, asthme/dyspnée asthmatiforme, insuffisance respiratoire chronique obstructive secondaire à l’asthme.
RG 70 bis — « Affections respiratoires dues aux poussières de carbures métalliques frittés ou fondus contenant du cobalt ». Maladies : syndrome respiratoire irritatif, broncho-alvéolite aiguë/subaiguë, fibrose pulmonaire diffuse et complications.
RG 70 ter — « Affections cancéreuses broncho-pulmonaires primitives causées par l’inhalation de poussières de cobalt associées au carbure de tungstène avant frittage ».
RG 70 ter : cancer bronchopulmonaire primitif, délai 35 ans, exposition minimale 5 ans. La manipulation avant frittage de poudres associant cobalt et carbure de tungstène est déterminante. RG 70 : eczéma 15 jours, rhinite ou asthme 7 jours, insuffisance respiratoire obstructive secondaire à l’asthme 1 an. RG 70 bis : syndrome irritatif 15 jours, bronchoalvéolite 30 jours, fibrose et complications 20 ans.
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

Cobalt métallique (CAS 7440-48-4) : CLP Carc. 1B (H350), Muta. 2 (H341), Repr. 1B (H360F). Les sels et oxydes ont chacun leur CAS et leur classement. Métal et composés de solubilités variables. Le mélange cobalt–carbure de tungstène est particulièrement important pour la pneumopathie des métaux durs.

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 128, Cobalt et composés, août 2022 ; pathologie-toxicologie et recommandations médicales

[C] CIRC. Liste des agents évalués ; consulter séparément les substances et procédés précisés dans la fiche « Cobalt et composés » ; CIRC. Liste des localisations cancéreuses, niveaux de preuve suffisants et limités, volumes 1–141

[C2] CIRC. Cobalt, composés de l’antimoine et alliage de tungstène. Évaluation 2022, Monographies vol. 131, 2023

[P1] SFMT/SPLF/SFR. Surveillance des travailleurs exposés à des cancérogènes pulmonaires. Label HAS 2015 ; INRS TM 36, 2016

[P2] INCa. Programme pilote IMPULSION, critères et modalités d’inclusion, 2026 (France)

[MP] INRS, tableau RG 70 ; INRS, tableau RG 70 BIS ; INRS, tableau RG 70 TER

? Toutes les nuisancesRetour en haut ?