

Promouvoir des réseaux régionaux de médecins du travail

Améliorer la veille et la surveillance en santé au travail nécessite, notamment, la mise en synergie des données issues de la médecine du travail. La valorisation de l'activité clinique des quelques 6 000 médecins du travail, par la mise en commun de données à des fins de surveillance de la santé des populations, est un des enjeux clés pour la prévention des risques professionnels.

Au cours de l'année 2006, les réseaux de surveillance épidémiologique initiés les années précédentes avec des médecins du travail volontaires se sont renforcés et stabilisés. Ces réseaux doivent permettre de contribuer à quantifier le poids de pathologies connues pour leurs liens avec l'activité professionnelle, en surveiller l'évolution et la répartition par profession ou secteur d'activité, ainsi que d'éventuelles caractéristiques régionales. Par ailleurs, cette surveillance doit contribuer au repérage d'éventuels risques émergents et favoriser la culture de signalement des problèmes de santé rencontrés en milieu de travail.

À cette fin, le Département santé travail (DST) a développé, en régions, des réseaux de médecins du travail volontaires. Ces réseaux s'articulent autour de programmes thématiques : troubles musculo-squelettiques (TMS), asthme et allergie respiratoire, santé mentale et travail, rayonnements ionisants et personnel soignant...

UN EXEMPLE DE RÉSEAU DE SIGNALEMENT

En parallèle, après une première expérience dans la région Pays-de-la-Loire, réalisée entre 2002 et 2004 en collaboration étroite avec l'Inspection médicale du travail et de la main-d'œuvre de la région, un réseau de signalement par des médecins du travail volontaires des maladies à caractère professionnel (MCP), basé sur des semaines données, verra un développement national durant les quatre années à venir.

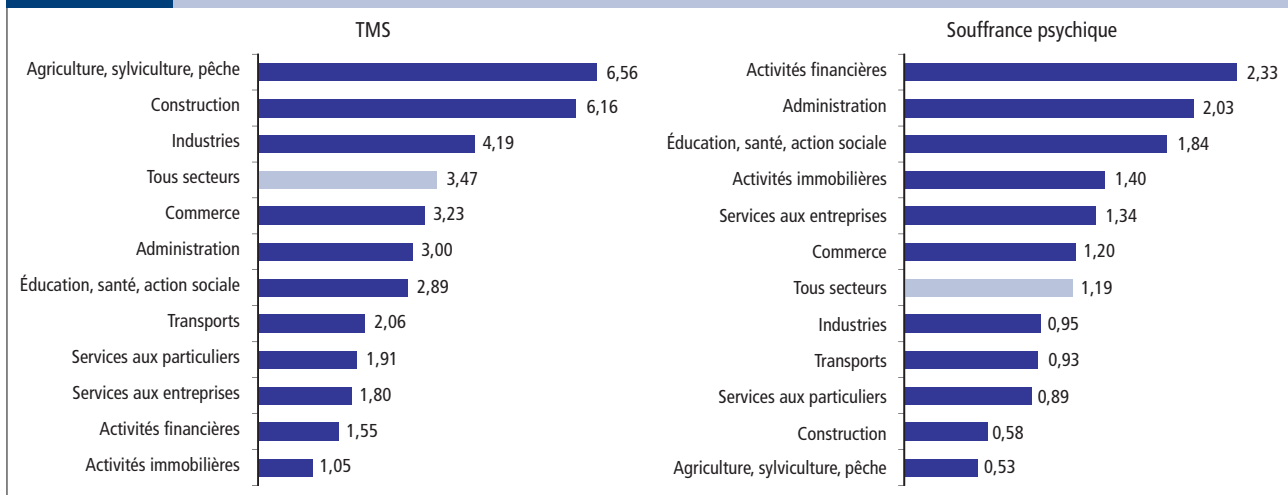
Ce réseau est basé sur la pratique de la clinique médicale du travail et s'appuie sur l'expertise des médecins du travail. Ceux-ci sont en effet particulièrement à même d'évaluer l'imputabilité à l'activité professionnelle d'une maladie ou d'un symptôme. Ce réseau améliore l'appréhension et la connaissance des pathologies rencontrées en milieu professionnel qui peuvent être imputées au travail, il doit aussi contribuer au repérage de phénomènes émergents. Les données recueillies grâce à ce système permettent également d'évaluer la sous-réparation des maladies professionnelles et d'en analyser certaines raisons, notamment la sous-déclaration par les victimes elles-mêmes.

Le premier réseau constitué dans la région Pays-de-la-Loire a d'ores et déjà permis l'analyse de plus de 1 500 signalements par plus de 200 médecins du travail, ce qui correspond à 5 % de MCP signalées parmi les salariés suivis par ces médecins du travail.

Ainsi, il a permis de repérer la fréquence importante des TMS parmi les salariés et en particulier des TMS de l'épaule. Ces données confirment les observations du programme spécifique de surveillance des TMS coordonné par l'InVS. Or, les statistiques de réparation des maladies professionnelles ne concordent pas avec ces observations, le syndrome du canal carpien (SCC), pathologie du poignet, arrivant en tête des maladies ostéo-articulaires ayant fait l'objet d'une indemnisation. De fait, le seul comptage des maladies professionnelles indemnisées est loin de refléter la réalité des risques professionnels. De plus, ces premières données ont montré que si les TMS signalés par le médecin du travail sont très majoritairement imputés à des contraintes posturales et à la manutention manuelle de charges, les contraintes de rythme et de cadences de travail arrivent en troisième position. Ces données permettent, en outre, de hiérarchiser les secteurs d'activité et les professions selon la fréquence des MCP qui y sont observées.

FIGURE 1

PRÉVALENCE (%) DES DEUX PRINCIPALES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL SIGNALÉES, SELON LE SECTEUR D'ACTIVITÉ



Ces premiers résultats ont été publiés dans un rapport en novembre 2006 : *Réseau expérimental de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques dans les Pays-de-la-Loire : la prévalence des maladies à caractère professionnel (MCP). Résultats des trois premières "Semaines des MCP". Octobre 2003, avril et octobre 2004.* Ils ont fait l'objet de plusieurs communications dans des colloques professionnels et scientifiques.

Par ailleurs, grâce à ce réseau, on a pu observer que près de 50 % des TMS qui auraient pu être déclarés en maladie professionnelle, car entrant dans le cadre du tableau n°57, ne l'ont pas été par refus du salarié. En effet, le bénéfice financier de la réparation n'est pas toujours concurrentiel face aux problèmes qui pourraient découler d'une déclaration de maladie professionnelle (perte d'emploi en particulier).

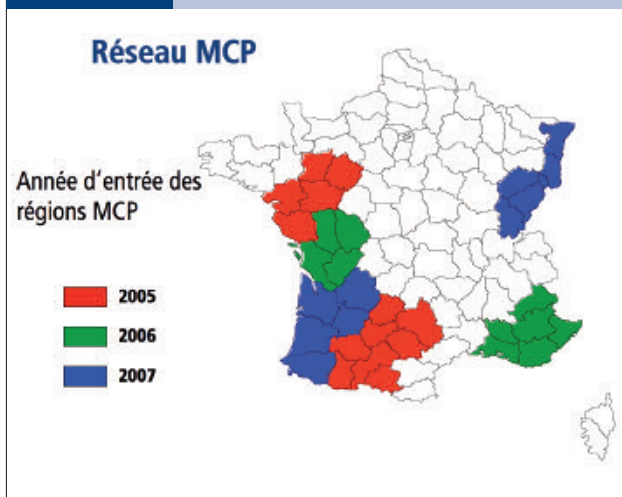
Ce programme a, de plus, mis en évidence l'importance de la souffrance mentale associée au travail, qui arrive en deuxième position des MCP signalées.

Fort de cette première expérience, le réseau "MCP" a été étendu à partir de 2006 à quatre nouvelles régions : Franche-Comté, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA), Poitou-Charentes, régions dans lesquelles les médecins inspecteurs du travail et de la main d'œuvre (Mirtmo), qui en sont les pivots régionaux, se sont portés volontaires suite à notre demande ; l'Alsace et l'Aquitaine viendront compléter ce dispositif dès 2007. Le protocole expérimenté dans les Pays-de-la-Loire a été adapté et les médecins volontaires sont appelés à signaler les MCP rencontrées dans leur pratique médicale durant deux quinzaines prédéfinies dans l'année.

Chaque région n'est pas au même niveau d'avancement du programme, puisque seules les régions PACA, Poitou-Charentes, Midi-Pyrénées et Pays-de-la-Loire ont procédé au recueil des données en 2006, les autres étant encore en phase préparatoire.

FIGURE 2

CARTE DU RÉSEAU DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL, 2005-2007



Ceci a nécessité de la part de l'InVS un gros effort de renforcement des moyens locaux-régionaux dédiés à la coordination et à l'animation des réseaux de médecins du travail et quatre personnels à mi-temps ont d'ores et déjà été recrutés pour cela, en Pays-de-la-Loire, Midi-Pyrénées, Franche-Comté et PACA, la région Poitou-Charentes ayant confié l'analyse et la gestion des données régionales à l'Observatoire régional de santé (ORS). Grâce à cet effort, le réseau est déjà constitué actuellement de plus de 800 médecins du travail. Le premier bilan de participation est très positif et des résultats portant sur les six régions seront publiés dès 2007.

Plusieurs des régions concernées ont inscrit ce programme de surveillance dans leur Plan régional de santé publique (PRSP) et leur Plan régional de santé au travail (PRST). Les retombées régionales de tels réseaux de médecins du travail devraient permettre la mise en œuvre de politiques de prévention rapides ainsi que l'évaluation de l'efficacité de ces politiques. Il faut également signaler que la Direction générale du travail (DGT) du ministère de l'Emploi et de la Cohésion sociale et du Logement soutient fortement ce programme à travers une convention annuelle avec l'InVS.

VERS UN PROTOCOLE NATIONAL

En 2007-2008, la validité du dispositif sera analysée formellement, afin de proposer rapidement un protocole national et d'inclure de nouvelles régions.

Ces réseaux ne peuvent fonctionner correctement que dans la mesure où un véritable tandem Médecin-épidémiologiste est installé et où les Directions régionales du travail et de la formation professionnelle (DRTEFP) sont partie prenantes du système. C'est le cas des régions PACA, Franche-Comté, Pays-de-la-Loire et Midi-Pyrénées, où des conventions ont été passées entre les DRTEFP et l'InVS associant, dans certains cas, les Drass, avec recrutement d'épidémiologistes à mi-temps pour animer ce réseau. La maintenance de tels dispositifs nécessite une

véritable volonté de stabiliser des moyens nécessaires à leur animation. La mise en commun des informations recueillies par les médecins du travail viendront ainsi enrichir la connaissance sur les risques professionnels.

En parallèle, le DST de l'InVS a poursuivi le développement de réseaux de médecins du travail destinés à approfondir la connaissance de certains risques professionnels : on citera le réseau Sentasm sur les asthmes d'origine professionnelle, le réseau Samotrace sur la santé mentale au travail, le réseau TMS sur les troubles musculo-squelettiques et leurs facteurs de risque professionnels et le réseau Rimed destiné à suivre la santé des personnels du secteur médical exposés aux rayonnements ionisants.

Le 20 novembre 2006, un symposium public a été organisé par l'InVS en collaboration avec la DGS et la DGT. Cette réunion, destinée à présenter les travaux issus des premières années de fonctionnement du DST, a réuni plus de 250 personnes, parmi lesquelles des professionnels de la santé au travail et de la santé publique, des préventeurs de terrain, des représentants des administrations concernées, mais aussi des représentants des partenaires sociaux et de la société civile. Elle a été l'occasion d'échanges très fructueux. Les résumés des interventions sont accessibles sur le site internet de l'InVS, ainsi que les principales publications de l'année 2006 (http://www.invs.sante.fr/publications/sante_travail.html).