

LA LETTRE DU GAST

Février
2020

ÉDITO

Dorothee PROVOST et Patrick ROLLAND
Santé publique France

En réponse à la récurrence des signalements d'évènements de santé inhabituels en milieu professionnel, Santé publique France a mis en place en 2008 un dispositif national régionalisé, Gast, pour « Groupe d'alerte en santé travail ».

Sa finalité est une réponse adaptée aux suspicions de regroupements de cas de cancer, de symptômes non spécifiques ou d'une exposition inhabituelle. Mobilisant des spécialistes des risques professionnels autour des équipes régionales de Santé publique France, le Gast trouve son utilité s'il est sollicité par les acteurs de terrain, en particulier les services de santé au travail.

Alors que le Gast est implanté en 2020 dans toutes les régions métropolitaines, le bilan d'activité montre une progression constante des syndromes collectifs inexplicables (SCI).

Quand ces SCI se propagent au sein d'une entreprise ou d'une institution publique, des interrogations se posent au médecin du travail : comment objectiver la réalité du phénomène collectif, comment rechercher sa cause, comment gérer les relations avec le personnel, la direction, le CHSCT, et quelles recommandations vont pouvoir être formulées ?

Mêmes questions à résoudre quand un excès de cas de cancer est suspecté parmi le personnel. Le nombre de cas porté à la connaissance du médecin est-il le nombre réel ? Est-il supérieur à l'attendu ? Quels sont les facteurs de risque connus de ce cancer ? Les personnes atteintes sont-elles exposées professionnellement à un ou plusieurs d'entre eux ?

C'est précisément pour définir et gérer l'investigation de tels évènements de santé inhabituels que le dispositif Gast a été créé, dotant chaque région d'un groupe ayant la capacité de traiter les signaux complexes, de l'évaluation à la gestion.

SOMMAIRE

Édito 1

Entretien 2

Suspicion de regroupement de cas de péricardite aiguë : le point de vue d'un médecin du travail

Focus 3

Syndrome collectif inexplicable en Nouvelle-Aquitaine

Évaluation 4

Évaluation interne du dispositif GAST

Bilan 2008-2018 du GAST 5

Dernières publications 5

Informations diverses 5

Entretien

avec Dr Marianne Le Bris, médecin du travail, Service de santé au travail à Oloron Sainte Marie (Pyrénées-Atlantiques)

SUSPICION DE REGROUPEMENT DE CAS DE PÉRICARDITE AIGÛE : LE POINT DE VUE DU MÉDECIN DU TRAVAIL

Qu'est-ce qui vous a alertée pour être amenée à effectuer ce signalement ?

J'ai pris le signalement « en route » car le médecin du travail qui a saisi le Gast est parti en congé maternité. Ce dernier a été sollicité par les salariés et le CHSCT devant plusieurs cas d'infections de péricardite myocardite et pneumopathie s'interrogeant sur un éventuel lien avec le travail.

Connaissiez-vous le Gast avant ce signalement ?

Non, le médecin du travail a contacté l'inspection médicale du travail qui lui a conseillé de saisir le Gast.

L'investigation réalisée et les mesures proposées ont-elles été adaptées ?

Ces investigations ont permis de donner un avis épidémiologique et scientifique permettant de pouvoir répondre à la question initiale. Elles ont aussi permis d'écarter la piste « pathologie bactérienne avec un fort potentiel évolutif ».

Quelle a été votre implication dans la gestion ?

J'ai réalisé une visite en entreprise afin de vérifier notamment les installations de ventilation et climatisation dans les ateliers de fabrication (torréfaction) et de conditionnement et de recueillir des informations sur les filtres auprès de la direction et les analyses régulières de la qualité de l'air ambiant effectuées au sein de l'usine.

Lors des visites de reprise, j'ai échangé avec les salariés sur les résultats de l'enquête.

Quels ont été selon vous les points forts du dispositif Gast dans la prise en charge de ce signalement ?

J'ai trouvé très agréable de pouvoir s'appuyer sur des spécialistes des risques professionnels et d'échanger aisément avec eux. A titre d'exemple, concernant les conclusions de l'investigation faisant état d'un port de masque en continu pour l'ensemble des salariés, il me paraissait difficile d'appliquer cette recommandation compte tenu des contraintes de chaleur à la production et des contraintes inhérentes au poste (port de charlotte, tenue de travail, lavage systématique des mains, productivité). J'ai donc échangé avec le Gast pour voir si cette préconisation pouvait être revue et nous sommes arrivés à la conclusion d'un port de masque de type chirurgical en cas d'épisode infection.

J'ajouterais que le Gast est un soutien épidémiologique et médical permettant d'asseoir nos décisions. ■

Focus

SYNDROME COLLECTIF INEXPLIQUÉ EN NOUVELLE AQUITAINE

Début 2017, Santé publique France Nouvelle Aquitaine est sollicitée pour un syndrome collectif inexpliqué avec survenue de symptômes récurrents touchant les salariés d'une administration. Ces symptômes sont apparus après l'intégration d'un bâtiment entièrement rénové et l'instauration d'une nouvelle organisation de travail. Des investigations ont été menées avec un groupe de spécialistes multidisciplinaires. L'environnement, le contexte épidémiologique et le contexte psychosocial ont été explorés. Des expertises ont été menées sur la qualité de l'air intérieur, la ventilation, l'acoustique et l'éclairage. Une cohorte rétrospective a été mise en place auprès des salariés pour caractériser les événements sanitaires et les conditions de travail. Enfin, une évaluation du contexte psychosocial a été réalisée (entretiens, chronogramme des événements).

Une ventilation défaillante a été identifiée ainsi qu'un inconfort thermique et acoustique et des problèmes au niveau des éclairages. Au total, 78 % des salariés ont été symptomatiques en l'espace de six mois, avec un taux d'attaque plus élevé chez les femmes (85 % versus 68 %, $p=0,009$) et 89 % de personnes avec des épisodes récurrents. Les personnes ont présenté majoritairement des céphalées (58 %), de l'asthénie (56 %) ou des picotements oculaires (42 %). Pour plus de 70 %, les symptômes disparaissaient à la sortie du bâtiment. Au total, 71 % des personnes étaient insatisfaites du travail en open space. Au niveau psychosocial, le bouleversement de l'organisation du travail ou un environnement de travail subi et impersonnel ont pu favoriser le phénomène épidémique. Les caractéristiques épidémiologiques de cet épisode, la présence de nombreux facteurs environnementaux et la nouvelle organisation de travail en open space ont permis de caractériser ces événements en Syndrome du bâtiment malsain. Des recommandations portant sur des points techniques (ventilation, acoustique, température, etc.) et sur les conditions de travail (ergonomie des open space, espace de convivialité, etc.) ont été élaborées en concertation avec la direction.

Le point de vue de l'épidémiologiste : L'investigation de ce syndrome du bâtiment malsain dans un contexte professionnel s'est appuyée sur un dispositif régional de réponse aux alertes en santé travail : le Gast. Plusieurs niveaux de compétences ont été nécessaires pour mener de concert différentes investigations : environnementales, épidémiologiques et psycho-sociales. Cette approche multidisciplinaire, dans ce contexte particulier, a confirmé sa pertinence et sa réactivité. ■

Christine Castor

Épidémiologiste, Santé publique France Nouvelle Aquitaine

Évaluation

ÉVALUATION INTERNE DU DISPOSITIF GAST

Dix ans après la création du premier Gast en Aquitaine, une évaluation interne du dispositif a été réalisée en vue de définir des pistes d'améliorations. Cette évaluation a été pilotée conjointement par la Direction santé environnement et travail (DSET) et la Direction des régions (DiRe) de Santé publique France.

Méthode : 3 volets complémentaires

• Enquête qualitative et quantitative auprès des médecins du travail

Une enquête a été menée dans le cadre d'un travail de thèse de médecine du travail. Elle a permis de dresser un bilan des expériences professionnelles des réseaux d'alerte en santé au travail et d'apporter des éléments pour améliorer la connaissance de ces réseaux par les médecins du travail. Elle a été réalisée entre février et juillet 2016 auprès des médecins du travail exerçant en France métropolitaine avec comme principaux objectifs de décrire les attitudes des médecins du travail face à des événements de santé inhabituels en milieu professionnel et d'évaluer leur connaissance du dispositif Gast.

• Retour d'expérience interne

Le Retour d'expérience des 10 ans du dispositif s'est déroulé de janvier 2017 à juin 2018. L'objectif était : i) d'établir les forces, les faiblesses et les points de vigilance du dispositif ; ii) d'émettre des recommandations et de proposer des actions, pour contribuer à l'élaboration d'un plan d'actions visant à améliorer le dispositif. Il a associé les référents de Santé publique France (DSET et DiRe) et les partenaires [Inspection médicale du travail (IMT), Centres de consultations de pathologies professionnelles (CCPP), Centres antipoison et de toxicovigilance (CAPTV), Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), Institut national de recherche et de sécurité (INRS), Agences régionales de santé (ARS)].

• Analyse de l'activité

Une analyse des documents et outils utilisés dans le cadre du dispositif Gast (base de données, fiche de suivi, fiche de signalement, plaquettes, bilan annuel d'activité, etc.) a été réalisée permettant d'appréhender le fonctionnement du dispositif sous divers angles : composition de l'équipe projet et du Gast, actions de promotion du dispositif, présentation des données recueillies, position du dispositif dans la stratégie générale de Santé publique France.

Bilan : un plan d'actions en quatre groupes

Cette évaluation a permis d'interroger les acteurs qui font vivre ce dispositif de veille et d'alerte. Elle a montré l'intérêt d'un tel dispositif régionalisé qui réunit les spécialistes des risques professionnels et de l'investigation épidémiologique. Elle a permis d'identifier des points faibles ou de vigilance, et de proposer des actions concrètes pour améliorer les performances du système. Elle fournit par les apports des trois volets de l'évaluation interne du dispositif, un plan d'actions divisé en quatre groupes :

n°1 : Eléments cadres du protocole

Clarifier le positionnement institutionnel des Gast, préciser les rôles des membres, consolider les pilotages locaux, apporter un éclairage aux modalités de traitement des alertes (notamment des syndromes collectifs inexpliqués).

n°2 : Outils de gestion des signalements et alertes en santé travail

Développer un système d'information de prise en charge (suivi et clôture) et d'enregistrement des signalements et des alertes, partagé entre Santé publique France et les partenaires membres des Gast.

n°3 : Communication et promotion du dispositif

Poursuivre la promotion du dispositif auprès des déclarants (notamment des médecins du travail) et la diffusion des supports d'information et d'animation, développer des kits de communication, systématiser la rétro-information sur les alertes traitées.

n°4 : Impact des recommandations en termes de prévention et de contrôle

Étudier l'utilité en santé publique des interventions des Gast et des recommandations sur les alertes traitées, en termes de prévention et de contrôle, et apprécier l'adéquation des avis rendus avec les questions initiales.

Le projet de plan d'actions validé par le Comité national de pilotage des Gast sera visé par la Direction générale de Santé publique France. Le lancement de sa mise en œuvre est envisagé pour 2020.

Bilan 2008-2018 du Gast

Bilan 2008-2018 (année 2019 en cours de consolidation) avec 63 signalements traités en France métropolitaine :

- 26 suspicions d'agrégats de maladies (cancers, péricardites, malformations congénitales, Parkinson, dysthyroïdies),
- 26 syndromes collectifs inexpliqués ayant eu lieu principalement dans la Fonction publique,
- 11 expositions inhabituelles dont 2 en zones industrielles concernant les riverains du site et les employés des entreprises responsables des rejets et des entreprises environnantes (valproate de sodium et chrome hexavalent).

Dernières publications

- Investigation d'un syndrome collectif inexpliqué parmi le personnel d'un centre de recherche dans l'Hérault. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. 58 p.
<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/investigation-d-un-syndrome-collectif-inexplique-parmi-le-personnel-d-un-centre-de-recherche-dans-l-herault>
- Rivière S. Signalement d'irritations ORL et cutanées parmi les kinésithérapeutes d'un centre thermal. Rapport du Groupe alerte en santé travail (Gast) Occitanie en réponse à la saisine de l'ARS du 20/07/2017. Saint-Maurice : Santé publique France, 2018. 30 p.
<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/occitanie/documents/rapport-synthese/2018/signalement-d-irritations-ork-et-cutanees-parmi-les-kinesitherapeutes-d-un-centre-thermal-rapport-du-groupe-alerte-en-sante-travail-gast-occita>
- Castor C, Chemin F, Jouanthoua F, Raffalovich G, Querre M, Verdun-Esquer C, Goulard H. Syndrome collectif inexpliqué chez les salariés d'une administration territoriale publique de Nouvelle Aquitaine. Rapport d'investigation, mars 2017. Saint-Maurice : Santé publique France, 2018. 63 p.
<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/nouvelle-aquitaine/documents/rapport-synthese/2018/syndrome-collectif-inexplique-chez-les-salaries-d-une-administration-territoriale-publique-de-nouvelle-aquitaine-rapport-d-investigation-mars-2017>

Informations diverses

- Une plaquette d'information est disponible sur le site internet de Santé publique France dans laquelle est présenté le dispositif Gast et ses modalités de fonctionnement.
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/documents/depliant-flyer/groupe-d-alerte-en-sante-travail-gast-mise-en-place-du-dispositif-d-alerte-en-sante-travail>
- L'actualité sur la thématique santé travail : le Programme national de surveillance du mésothéliome pleural (PNSM) : vingt années de surveillance (1998-2017) des cas de mésothéliome, de leurs expositions et des processus d'indemnisation.
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/mesotheliomes/documents/rapport-synthese/programme-national-de-surveillance-du-mesotheliome-pleural-pnsm-vingt-annees-de-surveillance-1998-2017-des-cas-de-mesotheliome-de-leurs-expo>
- Création fin 2019 de la Direction santé environnement et travail (DSET) à Santé publique France regroupant les directions santé environnement et santé travail ; elle vise à mieux appréhender l'impact combiné des facteurs environnementaux et professionnels en mutualisant au sein d'une direction unique de Santé publique France des expertises concernant l'exposition, la surveillance de la santé des populations et les méthodes pour évaluer les impacts sanitaires liés à l'environnement et au travail.



Remerciements : Agences régionales de santé (ARS), Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), Centre antipoison et de toxicovigilance, Centres de consultation de pathologies professionnelles (CAPTV), Centre de consultation de pathologie professionnelle (CCPP), Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte), Institut national de recherche et de sécurité (INRS).

Rédaction : Santé publique France, DiRe (Direction des régions) et DSET (Direction santé environnement et travail). Santé publique France, 12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice cedex
www.santepubliquefrance.fr ISSN : en cours / ISBN-Net : 979-10-289-0624-5