

La surveillance de pathologies à composantes professionnelles

■ La surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques dans les Pays de la Loire : l'exemple du syndrome du canal carpien

Y. Roquelaure¹, C. Ha², A. Touranchet³, A. Leclerc⁴, M. Goldberg², E. Imbernon²

1/ Lest, Angers - 2/ InVS, Saint-Maurice - 3/ DRTEFP, Nantes - 4/ Inserm U687, Saint-Maurice

INTRODUCTION

Le Département santé travail (DST) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) a proposé à la Direction des relations du travail un Programme national de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques (TMS). Les Pays de la Loire ont été choisis pour la mise en œuvre d'un programme pilote. La responsabilité scientifique de ce projet a été confiée au Laboratoire d'ergonomie et de santé au travail de l'Université d'Angers, en partenariat avec le DST. Ce programme vise à constituer un observatoire des TMS d'origine professionnelle. Ses principaux objectifs sont de décrire la fréquence et l'évolution des principaux TMS et des conditions de travail qui leur sont associées, leur distribution par profession et par secteur d'activité, de déterminer la part des TMS attribuables à divers types de facteurs professionnels et d'explorer l'utilisation des données médico-administratives à des fins de surveillance épidémiologique.

MÉTHODES

Le programme pilote de surveillance épidémiologique, mis en place entre 2002 et 2004 dans la région des Pays de la Loire, associe trois approches complémentaires :

1. la surveillance dans la population générale d'une pathologie traceuse des TMS des membres supérieurs, le syndrome du canal carpien (SCC) ; cette surveillance repose sur sa notification systématique par des médecins et chirurgiens constitués en réseau ou, pour le SCC opéré, sur l'identification du cas à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) ;
2. la surveillance des principaux TMS et de l'exposition aux facteurs de risque dans les entreprises des Pays de la Loire ; cette surveillance repose sur un réseau de médecins du travail volontaires ;
3. l'enregistrement systématique des signalements des maladies à caractère professionnel ; cette surveillance repose là aussi sur un réseau de médecins du travail volontaires.

RÉSULTATS

Seuls les résultats concernant le SCC seront présentés. L'incidence du SCC opéré a été estimée à partir des 1 249 cas identifiés en utilisant les données du PMSI des hôpitaux et des cliniques

du Maine-et-Loire et de Loire-Atlantique (années 2002 et 2003). La prévalence du SCC a été estimée grâce à un échantillon aléatoire de 3 700 salariés examinés entre 2002 et 2004 par les médecins du travail de toute la région selon un protocole standardisé.

Dans la population générale du Maine-et-Loire et de Loire-Atlantique, l'incidence du SCC opéré a été estimée à 2,7 pour 1 000 femmes et 1,2 pour 1 000 hommes. Parmi les salariés, la prévalence du SCC a été estimée à 4,0 % chez les femmes et 2,4 % chez les hommes. Les secteurs identifiés comme à risque élevé de SCC dans la population générale figurent pour la majorité d'entre eux parmi les secteurs présentant une prévalence élevée en entreprise.

DISCUSSION

L'exemple du SCC montre l'intérêt et la complémentarité des différentes approches, en population générale et en entreprise, pour décrire la situation épidémiologique des TMS en fonction de l'âge, du sexe, des secteurs d'activité et des professions.

■ Mise en place d'un système de surveillance de la santé mentale au travail : le programme Samotrace

C. Cohidon¹, G. Lasfargues², B. Arnaudo³, F. Bardot⁴, J. Albouy³, D. Huez², J.-Y. Dubré⁶, E. Thebaud⁷, J. Germanaud⁸, M. Goldberg¹, E. Imbernon¹, les médecins du travail et conseils de Samotrace
1/ Umrestte/InVS-DST, Lyon - 2/ Faculté de médecine, Université de Tours - 3/ DRTEFP Centre - 4/ Institut de médecine du travail du Val-de-Loire - 5/ Société de médecine du travail du Val-de-Loire - 6/ DRTEFP Pays de la Loire - 7/ DRTEFP Poitou-Charentes - 8/ DRSM Centre

INTRODUCTION

Le projet Samotrace est un projet pilote visant à tester la mise en place d'un système de surveillance épidémiologique de la santé mentale en relation avec l'activité professionnelle. Son principal objectif est de décrire la prévalence des troubles de santé mentale selon l'emploi et les expositions professionnelles associées.

MÉTHODES

Le programme comporte trois volets indépendants. Chacun d'entre eux est mis en place dans deux zones géographiques pilotes : région Centre (et voisines) et région Rhône-Alpes (uniquement les départements du Rhône et de l'Isère).