

Combien de syndromes du canal carpien seraient attribuables à l'activité professionnelle?

N. Fouquet^{1,2}, Y. Roquelaure², C. Ha¹, A. Leclerc³, M. Goldberg¹, E. Imbernon¹

1/ InVS, Saint-Maurice – 2/ LEEST, Unité associée InVS, Upres EA, Université d'Angers – 3/ Inserm U687, Villejuif

INTRODUCTION

Le syndrome du canal carpien (SCC) est un trouble musculo-squelettique consécutif à la compression du nerf médian sous le ligament annulaire antérieur du carpe, à la base de la paume de la main. C'est la maladie professionnelle la plus fréquemment indemnisée par la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la Sécurité sociale: près de 8 000 cas par an entre 2002 et 2004.

OBJECTIFS

L'objectif de l'étude est d'estimer la part attribuable à l'activité professionnelle dans la survenue du SCC diagnostiqué par examen électromyographique (EMG) dans la population générale du Maine-et-Loire.

MÉTHODES

Recueil des données. Les sujets de 20 à 59 ans habitant le Maine-et-Loire et chez lesquels un SCC a été diagnostiqué par les médecins neuro-physiologistes du département pratiquant l'examen EMG ont été inclus prospectivement dans l'étude entre 2002 et 2004. Leur historique médical et professionnel a été recueilli par questionnaire postal.

Définition de l'activité professionnelle. L'activité professionnelle considérée est la dernière occupée au cours des cinq années précédant le diagnostic. Elle a été codée à partir des nomenclatures françaises (Insee):

- le secteur d'activité, à l'aide de la nomenclature des activités françaises de 1993;
- la profession, à l'aide de la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles de 1994.

Analyse des données. L'impact des facteurs professionnels a été quantifié par la fraction de risque attribuable dans la population (Frap) à une profession ou un secteur d'activité. C'est la

proportion de cas évitables dans la population générale si la profession ou le secteur n'affichait pas de surrisque. Son calcul tient compte de la proportion de personnes qui travaillent dans la profession ou le secteur considéré (P_p) et du risque relatif (RR) de survenue du SCC. Le RR représente le rapport de l'incidence observée parmi les travailleurs de la profession ou du secteur étudié sur l'incidence observée dans le reste de la population (autres travailleurs et personnes inactives), identifiée par le recensement Insee du Maine-et-Loire de 1999.

RÉSULTATS

Parmi les 1 168 cas de SCC diagnostiqués, 1 135 patients (815 femmes et 320 hommes) ont répondu au questionnaire (97 % de réponses).

Chez les femmes, la Frap est significativement plus élevée chez les ouvrières (19 %) ainsi que chez les employées (24 %), notamment les employées civiles de la fonction publique (aides-soignantes...), les employées de commerce (caissières, vendeuses...) et les personnels de services aux particuliers (serveuses, coiffeuses...). Par ailleurs, si les activités tertiaires, qui regroupent le plus grand nombre d'emploi du département, ne présentaient pas de surrisque, 15 % des cas seraient évités dans la population féminine de 20 à 59 ans. De même, la Frap est de 10 % pour l'industrie et de 5 % pour l'agriculture.

Pour les hommes, la Frap est élevée chez les ouvriers (50 %), pour les secteurs de la construction (13 %) et de l'industrie (17 %).

CONCLUSION

Cette étude montre que dans les professions et secteurs d'activité à risque, entre 5 et 50 % des cas de SCC seraient attribuables à l'activité professionnelle et pourraient, de ce fait, être évités si des programmes d'intervention efficaces étaient implantés. Une telle information peut s'avérer utile pour contribuer à l'élaboration de politiques publiques de prévention au niveau populationnel.