

D. Barataud, N. Leftah-Marie, B. Hubert

Cire Pays de la Loire, Nantes

INTRODUCTION

Le 20 décembre 2007, la Cellule interrégionale d'épidémiologie Pays de la Loire était sollicitée en raison de problèmes de santé persistants depuis 2006 parmi le personnel d'un centre de recherche en cancérologie, mais aussi parmi le personnel d'autres laboratoires situés au même étage de l'Institut de biologie du CHU de Nantes.

Une investigation a été conduite pour décrire et caractériser les symptômes survenus sur le lieu de travail en 2006 et 2007, et identifier des facteurs de risque de la survenue des symptômes.

MÉTHODES

Une enquête de cohorte rétrospective a été menée avec un questionnaire auto-administré auprès du personnel concerné. Les facteurs individuels et collectifs potentiellement associés à l'apparition des symptômes ont été étudiés.

RÉSULTATS

Parmi les 183 répondants, 130 personnes (71 %) ont déclaré avoir ressenti des symptômes sur leur lieu de travail en 2006 ou 2007: irritatifs (ORL, oculaires, cutanés) (95 %), généraux (85 %), digestifs (49 %) ou respiratoires (35 %). Cinq cas d'"hypersensibilité aux produits chimiques" avec une reconnaissance d'incapacité permanente partielle variant de 5 à 10 % ont été recensés. La prévalence des symptômes augmentait progressivement de 22 % des personnes présentes au 1^{er} semestre 2006 à 52 % après octobre 2007. Deux pics de signalements ont été observés, l'un en janvier-février 2007 (à la suite de la fermeture des salles de culture cellulaire) et l'autre en septembre-octobre 2007 (à la suite d'un pic d'odeurs).

L'analyse des facteurs favorisant l'apparition de symptômes montre que la fréquence des symptômes était significativement plus importante chez les femmes que chez les hommes (OR=4,4; [1,7-11,4]), chez les ingénieurs ou techniciens (OR=4,4; [1,5-13,0]) que chez les chercheurs, chez les personnes utilisant des désinfectants (principalement eau de javel et Alkydiol® spray) (OR=3,4; [1,2-9,7]). Elle était également plus fréquente chez les personnes ayant une perception négative de l'hygrométrie, de la température et du renouvellement d'air à leur poste de travail (OR=10,4; [2,7-40,4]). En dehors d'une zone desservie par la centrale de traitement de l'air n° 2, où le travail majoritaire dans celle-ci était plus à risque (OR=5,9; [1,1-33]), la fréquence des symptômes (environ 70 %) était homogène chez le personnel travaillant dans le reste des locaux.

Aucun lien n'a été retrouvé entre l'apparition de symptômes et la perception d'un travail stressant ou l'indicateur de "tension mentale" au travail. Par contre, les personnes affectées avaient une perception plus faible d'un soutien social au travail.

DISCUSSION

Selon l'avis d'experts toxicologues consultés, une hypothèse toxique apparaît peu plausible. Cet épisode est à rapprocher d'épisodes similaires associant des défauts de ventilation, une perception d'un environnement dégradé, des incertitudes quant à l'exposition à des polluants non objectivée par les mesures et un phénomène de contagion communautaire. Ces évènements sont décrits dans la littérature sous le terme de syndrome des bâtiments malsains. Cette expérience permettra de discuter de l'intérêt de la démarche épidémiologique dans la gestion de ces épisodes.