

MÉTIERS DU BOIS : AIDE À L'ÉVALUATION, À LA SURVEILLANCE DES RISQUES CANCÉROGÈNES

Brigitte Begon, Pierre Chassagne, Bernadette Valeriaud

Introduction Fidèle à sa philosophie d'actions et de recherche de stratégies communes, la cellule toxicologie de l'AIST du Puy de Dôme a lancé une étude sur les métiers du bois.

Raisons du choix et objectifs Cette branche professionnelle est exposée à de multiples risques. L'exposition à l'inhalation des poussières de bois est connue depuis longtemps comme exposant à un risque cancérogène, mais les modalités de surveillance ne sont pas définies en dehors du suivi post-professionnel.

Le but était de mieux connaître ces métiers pour repérer, évaluer plus précisément leurs risques et proposer un consensus de suivi médical le plus adapté notamment au risque cancérogène. Nous espérons ainsi, d'une part aider nos confrères dans leur surveillance médicale et leur tiers-temps et, d'autre part mieux informer et sensibiliser employeurs et salariés.

Méthodes Ont été réalisés une enquête par questionnaire pour caractériser la population surveillée, une étude bibliographique et un travail de terrain pluridisciplinaire au contact des professionnels (études de postes de travail, mesures de bruit et d'empoussièrement...).

De plus, ces cancers étant toujours diagnostiqués devant des signes cliniques révélant une tumeur déjà évoluée, un partenariat s'est instauré avec le service ORL du CHRU, des ORL libéraux, l'Institut de Médecine du Travail pour rechercher un consensus de suivi médical permettant à la fois d'assurer un diagnostic plus précoce et de sensibiliser les travailleurs du bois à leur suivi professionnel et post professionnel.

Résultats L'enquête par questionnaire a concerné 356 salariés répartis dans 87 entreprises. La population est caractérisée par un âge moyen de 35,43 ans. Les 2/3 tiers sont fumeurs. L'ancienneté dans le métier est de 14,74 ans. Comme activité prédominante, 32 % sont des menuisiers du bâtiment, 19 % des charpentiers, 35,5 % exercent une activité de type industriel, les 13,5% restants sont scieurs, ébénistes, menuisiers d'agencement ... Le risque "poussières de bois" est perçu chez 80 % des salariés, le risque bruit chez 85 %, avec port d'une protection individuelle chez respectivement 44 % et 77 %. Des manutentions manuelles sont réalisées par 84 % des interrogés, 40 % utilisent des produits chimiques. Concernant le vécu au travail, 30% des salariés interrogés estiment avoir une charge physique forte, 20% une charge mentale importante, 17,5% disent travailler dans un environnement plutôt mauvais. 36% des salariés ont eu un accident du travail avec soins et 1,1% ont été reconnus en maladie professionnelle.

Parmi les pathologies rencontrées les signes ORL et ostéoarticulaires dominent nettement le tableau.

La cause principalement reconnue du caractère cancérogène des poussières de bois est l'exposition à des poussières inférieures à 5 μ (surtout générées par le ponçage et les bois reconstitués). La bibliographie fait état d'une relation nette entre la concentration atmosphérique de ces poussières et la survenue des pathologies sans que l'on puisse établir clairement un "seuil" d'exposition.

Les études de terrain se poursuivent. Parmi les entreprises visitées, un échantillonnage de 19 a bénéficié d'une analyse plus complète tant ergonomique que métrologique. Les résultats sont voisins des données de la littérature. La moitié des mesures d'empoussièrement dépasse 5 mg/m³ et près de 90 % sont supérieures à 1 mg/m³.

Concernant le bruit, le niveau de 85 dBA est dépassé quelle que soit l'activité dans 83 % des mesures.

A partir des données collectées ci-dessus, ont été réalisés, à l'intention des médecins du travail un fascicule de synthèse et une fiche d'atelier spécifique et détaillée et, à l'intention des professionnels une plaquette d'information et de sensibilisation.

Concernant la surveillance médicale des pathologies ORL notamment tumorales, le choix le plus pertinent nous paraît être la réalisation d'une consultation avec examen endonasal sous guidage optique en prenant en compte les critères suivants une exposition cumulée de 5 ans et un début d'exposition remontant à 30 ans.

Cet examen, associé à une campagne d'information et de sensibilisation, pourrait être proposé annuellement puis continué dans le cadre du suivi post professionnel. Un bilan de suivi à 3 ans devra être mis en place.

Pour la réalisation de ces objectifs sont recherchés des financements auprès de divers partenaires.

Conclusion Ce type de travail que nous appelons "tiers-temps collectif" nous paraît intéressant pour son action globale vis à vis d'une branche professionnelle, ses trois volets d'information et de sensibilisation vers les médecins du travail, les employeurs et les salariés ainsi que la multidisciplinarité et les différents partenariats mis en œuvre. Il peut aider à la mise en place d'une surveillance médicale commune, plus adaptée notamment vis à vis du risque cancérogène mais aussi permettre une meilleure communication avec l'ensemble de ces professions.