

Maladies professionnelles colligées sur quinze ans au service de médecine du travail et de pathologies professionnelles du CHU Farhat Hached de Sousse

M. BOUHOULA, A. BRAHEM, N. BEL HADJ, M. MAKHLOUFI, A. CHOUCHANE, A. ALOUI, I. KACEM, M. MAOUA, H. KALBOUSSI, O. EL MAALEL, S. CHATTI, N. MRIZAK.

Service de Médecine du Travail et de Pathologies Professionnelles, CHU Farhat Hached Sousse, 4002 Sousse, Tunisie - Université de Sousse, Faculté de Médecine de Sousse, 4002 Sousse, Tunisie

RÉSUMÉ

Introduction : Une maladie professionnelle est la conséquence directe de l'exposition habituelle d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle. Les objectifs du travail étaient de déterminer la prévalence des principales MP et leur évolution durant les quatorze dernières années.

Méthodes : C'est une étude descriptive rétrospective menée au Service de Médecine du Travail et de Pathologie Professionnelle du CHU Farhat Hached de Sousse, ayant porté sur les dossiers des patients adressés par leurs médecins traitants ou par leurs médecins de travail, au cours d'une période allant de 1er janvier 2004 au 31 décembre 2018, pour une symptomatologie pouvant évoquer une maladie professionnelle.

Résultats : Durant la période de l'étude, 1109 cas ont été recensés parmi tous les consultants du service de Médecine du Travail et de Pathologie Professionnelle du CHU Farhat Hached de Sousse. Les maladies professionnelles les plus fréquemment rencontrées étaient les maladies respiratoires (asthme et rhinite chez 65% des patients), suivies par les troubles musculo-squelettiques (21% des cas) et les dermatites de contact (5,5 % des cas). Les secteurs les plus touchés étaient : le secteur de confection (38,5%), suivi par le secteur de la santé (12,1%) puis le secteur de la construction (9,6%).

Conclusion : Les maladies professionnelles demeurent une préoccupation majeure en matière de santé et sécurité de travail, à cause de leur augmentation constante au fil des années.

Mots clés : Médecine du travail - Maladies professionnelles - Prévalence.

INTRODUCTION

Une maladie professionnelle (MP) est la conséquence directe de l'exposition habituelle d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle [1]. Mais, il se trouve qu'il est presque toujours impossible de fixer exactement le point de départ de la maladie, d'autant plus que certaines MP peuvent ne se manifester que des années après le début de l'exposition au risque et même parfois très longtemps après que le travailleur a cessé d'exercer le travail incriminé [2]. En Tunisie, selon les statistiques de l'Institut de Santé et Sécurité au Travail (ISST), le nombre de MP en 2012 a augmenté de 3% par rapport à 2011 et de 7% par rapport à 2010 passant de 861 cas en 2010 à 926 en 2012 [3]. Ces chiffres paraissent alarmant et nécessitent une prise en conscience de l'importance des MP afin de les mieux prévenir. De ce point de vue, la collecte et l'analyse statistique des MP apparaissent aujourd'hui comme une nécessité tant sur le plan national qu'au niveau international. Et c'est dans ce cadre que s'inscrit notre travail ayant pour objectifs de déterminer la prévalence des principales MP et leur évolution durant les dix dernières années.

METHODES

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective menée au Service de Médecine du Travail et de Pathologie Professionnelle du CHU Farhat Hached de Sousse, ayant porté sur les dossiers des patients adressés par leurs médecins traitants (médecin généraliste, pneumologue, dermatologue ...) ou par leurs médecins de travail, au cours d'une période allant de 1er janvier 2004 au 31 décembre 2018, pour une symptomatologie pouvant évoquer une MP. Le recueil des données des malades atteints d'une MP était fait à partir des dossiers de tous les patients adressés par leur médecin du travail ou médecin traitant pour exploration d'un ou de plusieurs symptômes pouvant évoquer une MP (Dyspnée sifflante, toux, oppression thoracique, paresthésies, douleurs au niveau des épaules, hypoacousie...). Ces patients devraient avoir complété les explorations nécessaires afin d'établir le diagnostic de la MP.

Ont été exclus de cette étude : Les patients qui n'avaient pas achevé leurs différentes explorations, ceux qui consultaient pour demande de retraite anticipée ou pour

changement ou aménagement de leur poste de travail aussi bien les patients qui présentaient des symptômes n'évoquant pas une MP.

Les dossiers ont été analysés à l'aide d'une fiche synoptique préétablie permettant d'explorer différents paramètres, à savoir : les données sociodémographiques et individuelles (âge, genre, statut matrimonial, origine, niveau d'étude...), les données professionnelles (poste du travail selon la classification CITP-88, secteur d'activité, ancienneté au poste, produits manipulés...), les données relatives à la MP (nature de la MP, numéro du tableau de la MP, déclaration de la maladie ...) et les données médicales (antécédents familiaux et personnels, habitude de vie, données de l'examen clinique initial, les examens complémentaires).

L'étude statistique comprenait une étude descriptive et analytique univariée. Les résultats descriptifs sont exprimés sous forme de fréquence, de pourcentage, de moyenne et d'écart-type. La comparaison des variables a été effectuée avec le test t de Student ou le test de Chi-deux de Pearson selon l'indication. L'intervalle de confiance accepté était de 95 % et le seuil de $p < 0,05$ a été considéré comme significatif.

RESULTATS

Durant la période de l'étude, 1109 cas de MP ont été recensés dont 1087 ont été déclarées soit 98% des cas. Le nombre le plus important des MP a été enregistré en 2017 : 120 cas (10,8 %) (Figure n° 1).

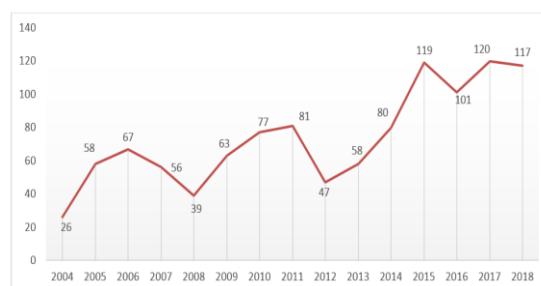


Figure n° 1 : Répartition des maladies professionnelles en fonction des années.

L'âge de notre population variait entre 19 et 75 ans avec un âge moyen égal à $42,3 \pm 9,2$ années. La tranche d'âge la plus représentée était celle entre 45 et 55 ans (35%). Dans notre population, une prédominance féminine était notée (62,4%) soit 692 femmes. Les secteurs les plus touchés étaient : le secteur de confection (38,5%), suivi par le secteur de la

santé (12,1%) puis le secteur de la construction (9,6%) (Tableau n° I).

Tableau n° I : Répartition des patients selon le secteur d'activité.

Secteur d'activité	Nombre	Pourcentage (%)
Industrie mécanique	41	3,7
Confection	427	38,5
Industries alimentaires	61	5,5
Services et hôtellerie	25	2,3
Fabrication des meubles	44	4
Construction	107	9,6
Santé	134	12,1
Administration	20	1,8
Métallurgie	13	1,2
Plasturgie	9	0,8
Sérigraphie	4	0,4
Enseignement	3	0,3
Transport	2	0,2
Autres	218	19,7
Total	1109	100

Les MP les plus fréquemment rencontrées étaient les maladies respiratoires (asthme et rhinite chez 65% des patients), suivies par les troubles musculo-squelettiques (TMS) (21% des cas) et les dermatites de contact allergiques (5,5 % des cas) (Figure n°2).

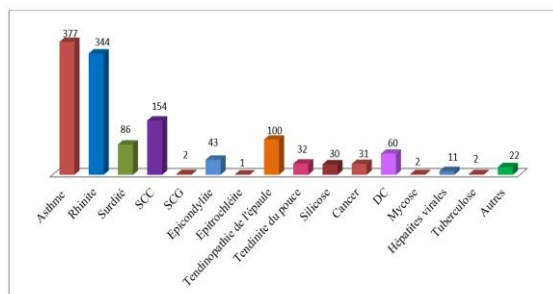


Figure n°2 : Répartition des patients selon la nature de la maladie professionnelle.

Durant la période de l'étude nous avons recensé 377 cas d'asthme professionnel (AP). Pour 202 patients, l'AP était isolé, et pour 175 autres patients l'AP était associé à une rhinite professionnelle. Le secteur d'activité le plus touché par l'AP était celui de la confection (48,8%) suivi par le secteur de l'industrie alimentaire (9,3%) et celui de la construction (9%). L'ancienneté moyenne au poste du travail lors de la consultation était de 17,5 ans.

Le nombre total des cas de rhinite professionnelle était 344 cas. La fréquence la plus élevée était notée en 2010. Le secteur de confection a présenté le secteur le plus incriminé dans la génèse de la rhinite professionnelle avec 223 cas (64,8%) puis viennent la construction avec 22 cas (6,39%) et l'industrie alimentaire avec 21 cas (6,1%). L'ancienneté moyenne au poste de travail lors de la consultation était de 16,19 ans.

Concernant la dermatite de contact d'origine professionnelle (DC), 60 cas ont été recensés.

La fréquence la plus élevée était notée en 2015. Le secteur de la santé était le secteur le plus fréquemment représenté avec 10 cas (16,7%), ensuite vient le secteur de confection dans 15% des cas. La résine époxydique était l'agent le plus incriminé dans la DC dans 18,3% des cas. Un total de 154 cas de syndrome de canal carpien (SCC) a été recensé durant la période de l'étude. Un pic de fréquence a été noté en 2018 avec 21 patients (13,6%), un deuxième pic a été retrouvé en 2014 avec 19 patients (12,3%). Le secteur de confection était le secteur le plus fréquemment représenté soit 81 cas (52,6%) suivi par le secteur de la santé avec 26 cas (16,9%).

Parmi les 992 patients étudiés, 86 cas avaient une surdité professionnelle. Un pic de fréquence était noté en 2017 (17,4 % des cas). La majorité des travailleurs exerçait dans le secteur de la construction (18,6%), suivi par le secteur de la confection dans 9,3% des cas.

DISCUSSION

Prendre conscience de l'ampleur du problème représente des enjeux majeurs pour prévenir les MP et en réduire les conséquences matérielles et humaines engendrées. L'étude de l'évolution de nombre des cas de MP au cours des années, a noté que entre 2012 (avec 47 cas) et 2015 (avec 215 cas) le nombre a été multiplié par 2,5 puis ce nombre a légèrement diminué en 2016 jusqu'à 101 cas, pour augmenter de nouveau en 2017 (120 cas) et en 2018 (117 cas). Les statistiques de l'ISST et les données de la CNAM en Tunisie montrent une augmentation du nombre de MP en 2017 de 7,7 % par rapport à 2016 [3]. La figure n 3 représente l'évolution de nombre des cas des MP en fonction des années.

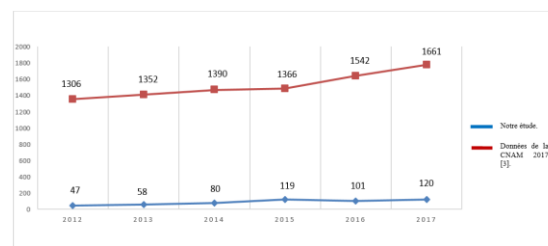


Figure n  3 : Evolution du nombre des MP en fonction des années en Tunisie [3] et dans la présente étude.

Selon les statistiques de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) en France, l'année 2016 a enregistré une diminution du nombre de MP de - 4,3 % par rapport à 2015. L'année 2016 poursuit ainsi la

tendance à la baisse, qui a été régulièrement constatée depuis l'année 2012 [4]. Les TMS qui représentaient 87,2% des MP, ont connu une diminution importante (- 4,1%) en 2016 par rapport à 2015 [5]. Durant la période de l'étude, les maladies respiratoires allergiques, notamment l'asthme, occupaient la première position parmi toutes les MP colligées, suivi par les TMS puis la surdité, les dermatoses et les cancers. En effet, l'AP qui affecte des sujets jeunes et économiquement actifs, apparaît actuellement comme la plus fréquente des maladies respiratoires professionnelles [6, 7]. Sa prévalence ne cesse d'augmenter ces dernières années, vu le nombre de nouvelles substances potentiellement à risque utilisées en industrie et la mise en œuvre continue de nouvelles techniques et procédés en milieu professionnel [8]. Ces résultats sont différents par rapport aux résultats des statistiques de la CNAM, faite en 2017, montrant que les TMS étaient les plus fréquentes avec 80% des cas [3]. Selon D. Euzenat, dans une étude menée en France en 2007, 44000 MP contractées par les salariés affiliés au régime général de la sécurité sociale ont été reconnues. Quatre sur cinq de ces MP reconnues (78%) étaient des TMS et les maladies provoquées par l'amiante représentaient 15% des MP reconnues mais constituaient la grande majorité des cancers professionnels reconnus [9]. En Pays de la Loire, 5 128 maladies professionnelles contractées par les salariés affiliés au régime général de la sécurité sociale ont été reconnues en 2010 par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), l'organisme d'assurance du régime général de sécurité sociale. Les maladies respiratoires allergiques représentaient 0,3% de l'ensemble des MP [10]. Une étude faite également en France, en 2009, portant sur les pathologies professionnelles recensées par le Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (RNV3P), a trouvé que les pathologies professionnelles les plus fréquemment signalées étaient les maladies respiratoires avec 24% des cas, suivies par les troubles mentaux et comportementaux (22% des cas), les dermatoses (17% des cas), les TMS (16% des cas), les cancers (7,6% des cas) et la surdité (5,6%) [11]. La comparaison des différentes prévalences des MP selon les statistiques de la CNAM, les déclarations des

MP en France, et les résultats de notre étude sont résumés au niveau du tableau II.

Tableau n° II : Prévalence des principales pathologies professionnelles selon la source des données et l'année d'étude.

	Notre étude 2004-2018	CNAM 2016 [3]	CNAM 2017 [3]	Euzenat D. France 2007 [8]	RNV3P France 2009 [9]
TMS	21 %	42 %	80,31 %	78 %	16 %
Surdité	7,8 %	9,14 %	6,5 %	-	5,6 %
Maladies respiratoires	65 %	6,6 %	6,56 %	-	24 %
DC	5,5 %	2,2 %	1,74 %	-	17 %
Tumeurs	2,8 %	-	-	15 %	7,6 %
TMC	-	-	-	-	22 %
Autres	5 %	1,16 %	1,5 %	-	7,6 %

TMS : troubles musculo-squelettiques – DC : dermatite de contact
TMC : Troubles mentaux et du comportement

Notre travail a mis en évidence que le secteur le plus pourvoyeur des MP était celui de la confection avec 35,5 % des cas puis le secteur de la santé avec 12,1% et le troisième secteur était la construction avec 9,6% des cas.

Ces résultats concordent avec ceux de la CNAM. En effet, le secteur le plus pourvoyeur des cas des MP était celui de la confection et ceci durant la période d'étude entre 2015 et 2017 [3]. Ceci s'explique par le fait que le secteur de confection est prédominant dans notre pays, constitue l'un des piliers de notre économie et recrute un nombre de plus en plus important de la main d'œuvre [12]. En Côte d'Ivoire, le secteur d'activité le plus concerné par les maladies professionnelles est l'industrie [13]. Au Sénégal, le secteur d'activité professionnelle le plus représenté était les biens et services avec 39,1 % [14]. Les statistiques nationales des maladies professionnelles disponibles en 2016 au niveau de la CNAMTS montrent que parmi les neuf grandes branches d'activité concernées, les activités de services II (CTN I) était le secteur d'activité le plus représenté [4]. Selon l'étude faite en 2009 par le RNV3P en France, le secteur d'activité le plus représenté était celui des industries manufacturières (26%). Le secteur de construction était surreprésenté avec 12% des cas. Certains secteurs étaient sous-représentés comme l'éducation, l'agriculture, l'administration et les services [10]. Parmi les 1109 cas de MP recensés dans notre étude, 692 concernaient les femmes (62,4%) dont 379 travaillaient dans le secteur de confection. Toutefois, selon les données d'une étude menée au Pays Bas qu'en Espagne portant sur 33547 cas de MP reconnues entre 1990 et 2009, le sexe ratio est égal à 1,45 [15].

En effet, la main d'œuvre dans le secteur textile est essentiellement féminine. Selon les données des enquêtes faites par l'agence de promotion de l'industrie et de l'innovation (APII), la main d'œuvre du secteur de l'industrie textile est à 80% féminine et le taux des diplômés ne dépasse pas 9% du total emploi dans ce secteur. L'explication habituellement avancée de l'intérêt bien compris des industriels du secteur pour cette main d'œuvre est qu'elle est obéissante, relativement facile à gérer et moins exigeante en matière de salaire [16].

CONCLUSION

Les MP demeurent une préoccupation majeure en matière de santé et sécurité de travail, à cause de leur augmentation constante au fil des années. Devant l'importance des MP ainsi que leur diversité, la prévention semble être une impérieuse nécessité qui est d'autant plus évidente que la survenue de la MP est prévisible, et que les moyens de prévention existent. La prise en charge des MP nécessite une intervention pluridisciplinaire qui permet une meilleure articulation entre médecin du travail et médecin traitant en matière de dépistage, de prise en charge et de reclassement professionnel.

REFERENCES

1. Accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) : Principales définitions. INRS 2017. <http://www.inrs.fr/demarche/atmp/principales-definitions.html> (consulté le 25/12/2019).
2. Abadia G, Brisbart C, Cosset Y, Delépinne A, Chapouthier-Guillon A, Gorvel A. Définition de la maladie professionnelle. Les maladies professionnelles : Guide d'accès aux tableaux du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale. INRS ED 835 ; 9ème édition. mai 2012 ; (363) : 8-13
3. Institut de santé et de sécurité de travail. Statistique des accidents de travail et des maladies professionnelles en 2017. [http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/statistiques%20cnam%202017\(2\).pdf](http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/statistiques%20cnam%202017(2).pdf) (consulté le 12/09/2019).
4. Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ; Direction des Risques Professionnels. Tableaux de synthèse des statistiques nationales de la sinistralité 2016 de la branche AT-MP du régime général. Etude 2017-090. Septembre 2017. [http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user_upload/document_PDF_a_telecharger/etudes_statistiques/livret_de_sinistralite/2016/Tableaux%20Synth%C3%A8se%20sinistralit%C3%A9%202016%20\(n-2017-090\).pdf](http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user_upload/document_PDF_a_telecharger/etudes_statistiques/livret_de_sinistralite/2016/Tableaux%20Synth%C3%A8se%20sinistralit%C3%A9%202016%20(n-2017-090).pdf) (consulté le 28/02/2018).
5. Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ; Direction des Risques Professionnels. Synthèse de la sinistralité AT-MP 2016 tous CTN Focus sur le périmètre du CTN E. Etude 2017-133. Septembre 2017. [http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user_upload/document_PDF_a_telecharger/etudes_statistiques/livret_de_sinistralite/2016/Livret%20Sinistralit%C3%A9%20ATMP%20CTN%20E%202016%20\(2017-133-E\).pdf](http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user_upload/document_PDF_a_telecharger/etudes_statistiques/livret_de_sinistralite/2016/Livret%20Sinistralit%C3%A9%20ATMP%20CTN%20E%202016%20(2017-133-E).pdf). (consulté le 01/03/2018).
6. Landric M, Demoly P. Asthmes professionnels. Rev Fr Allergol Immunol Clin 2006;46(Suppl. 1):51-5.
7. Ameille J, d'Escatha A. Asthme professionnel. Presse Med 2004; 33:882-90.
8. Benzarti Mezni A, Guissi R, Hsinet J, Ben Maiz N, Essid D, Hamdouni M, et al. Analyse des dossiers d'asthme professionnel reconnu sur une période de 15 ans dans une population du Nord de la Tunisie. Revue Française d'Allergologie. 1 oct 2018;58(6):427-36.
9. Euzenat D. L'Exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007. Analyses Dares publication de la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques septembre 2010 ; 56.
10. Estelle P, Langlois B, Bleunven A. Les accidents du travail et les maladies professionnelles en Pays de la Loire – 2010. Directe Analyse Pays de la Loire. Juin 2015.
11. Telle- Lambert M, Le Barbier M, Bensefa-Colas L, Faye S, Larabi L, Luc A. et al. Pathologies recensées par le réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles entre 2001 et 2009 INRS ; Documents pour le Médecin du Travail : 2012 ; 129 : 39-61.
12. Les industries du textile et d'habillement en Tunisie, monographie. Agence de Promotion de l'Industrie et de l'innovation. Ministère de l'industrie et de la technologie. 2014. Disponible sur : <http://www.tunisieindustrie.nat.tn/fr/download/cepi/monographie.pdf> [consulté le : 07/08/2018].
13. Kouassi YM, Wognin SB, Tchicaya AF, Aka I, Sikeli CA, Maffo TM, et al. Contribution au diagnostic des pathologies professionnelles au CHU de Yopougon. Arch Mal Prof Env. 1 avr 2007;68(2):192-6.
14. Ndiaye M, Niang T, Soumah M.M, Dia S.A, Gaye Fall M.C, Sow M.L. Les maladies professionnelles au Sénégal : état des lieux et perspectives. Arch Mal Prof Env 2014;75:584-589.
15. García Gómez M, Urbaneja Arrúe F, Markowitz S, Castañeda López R, Menduina PL. Occupational diseases compensated in the Basque Country (Spain) from 1990 to 2008. Am J Ind Med. mars 2013; 56(3):326-34.
16. Les industries du textile et de l'habillement demeurent un secteur clé de l'économie tunisienne. Agence de promotion de l'industrie et de l'innovation (APII). Centre de Documentation et de l'Information Industrielle. 2017. http://www.tunisieindustrie.nat.tn/fr/download/news/2017/NOTE_ITH_2017.pdf [consulté le : 07/08/2018].