

Recommandations pour la surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés à l'effet cancérigène des poussières de bois

Janvier 2011

Les poussières de bois arrivent au deuxième rang des agents cancérogènes professionnels, derrière l'amiante, en termes de nombre de cancers induits et reconnus en maladie professionnelle. Elles provoquent des cancers naso-sinusiens qui sont essentiellement des adénocarcinomes en France. Les recommandations émises s'inscrivent dans un contexte réglementaire de surveillance médicale renforcée annuelle en médecine du travail prescrite par le code du travail et de suivi post-professionnel prévu et protocolisé dans le code de la sécurité sociale.

Objectif des recommandations

Ces recommandations visent à optimiser la prévention du risque cancérigène des poussières de bois et le suivi médical des travailleurs exposés à ce risque.

Elles portent :

- sur la prévention primaire et la traçabilité des expositions ;
- sur le suivi médical, en proposant des modalités de dépistage des adénocarcinomes naso-sinusiens en deuxième partie de vie professionnelle et au delà de la période d'activité.

Le protocole de dépistage basé sur les connaissances scientifiques devrait permettre :

- de diminuer la morbidité et la mortalité associées à ces cancers naso-sinusiens,
- d'homogénéiser les pratiques des médecins du travail,
- d'assurer une cohérence entre le suivi en cours de vie professionnelle par le médecin du travail et le suivi post-professionnel assuré par le médecin généraliste, cette cohérence permettant d'induire une observance accrue des personnes suivies.

Quels sont les professionnels de santé concernés ?

Au cours des différentes étapes de la vie professionnelle et au-delà de la période d'activité, plusieurs professionnels de santé interviennent dans le suivi des travailleurs du bois.

Ils figurent au tableau ci-dessous en fonction du type de recommandation et de la période de vie professionnelle des travailleurs du bois.

Etapas de la vie professionnelle des travailleurs du bois	Typologie des recommandations		
	Recommandations de prévention primaire		Surveillance médicale
	Information Traçabilité des expositions	Surveillance du poste de travail	
Formation initiale en lycée professionnel	Médecin scolaire Infirmier scolaire	Médecin scolaire	Médecin scolaire
Formation initiale en alternance (apprentissage)	Médecin du travail Infirmier de santé au travail	Médecin du travail	Médecin du travail
Activité professionnelle* <i>Première période</i> (30 premières années d'exposition)	Médecin du travail* Infirmier de santé au travail	Médecin du travail*	Médecin du travail
Activité professionnelle * <i>Deuxième période</i> (au delà de 30 ans d'exposition)	Médecin du travail* Infirmier de santé au travail	Médecin du travail*	Médecin du travail ORL Radiologue
Retraite (ou cessation d'activité)			Médecin généraliste ORL Radiologue

*pour les artisans travailleurs du bois, en l'absence de médecine du travail, le suivi peut être effectué dans le cadre de conventions passées entre le Régime Social des Indépendants et le médecin généraliste ou dans d'autres structures sanitaires.

Quelles actions de prévention primaire mettre en place ?

Le médecin du travail doit :

- rappeler l'importance de la réduction de l'empoussièrement au poste de travail - en coordination avec les autres acteurs de la prévention en santé au travail - lors de son action en milieu de travail,
- apporter au travailleur du bois une information sur la nature des risques professionnels liés aux poussières de bois lors des consultations médicales, dès la visite d'embauche, en s'aidant de documents (cf. annexe 1 des recommandations),
- assurer la traçabilité individuelle des expositions en portant au dossier médical de santé au travail les expositions actuelles et passées aux poussières de bois.

Comment dépister les adénocarcinomes naso-sinusiens dus aux poussières de bois ?

Seul un dépistage chez le sujet asymptomatique permet de détecter des tumeurs à un stade précoce.

Quels examens de dépistage ?

Type d'examen	Fréquence	Recommandation	Grade
Recherche de signes fonctionnels ORL	annuelle lors de la visite médicale périodique de médecine du travail	Recommandé mais ces signes fonctionnels tardifs ne permettent pas un diagnostic à un stade précoce de la maladie	Accord professionnel
Radiographie des sinus de la face	-	Non recommandée	Grade B
Tomodensitométrie des sinus de la face	-	Non recommandée	Grade B
Imagerie par Résonance Magnétique des sinus de la face	-	Non recommandée	Accord professionnel
Nasofibroscopie	bisannuelle*	Recommandée	Accord professionnel

* tous les 2 ans

Quelle population cible du dépistage ?

La nasofibroscopie est proposée tous les deux ans pour le suivi des personnes - qu'elles soient encore en activité ou retraitées - ayant été exposées professionnellement il y a plus de trente ans à des activités professionnelles exposant aux poussières de bois, pendant plus de **12 mois cumulés**, lors de tâches d'usinage (sciage, fraisage, rabotage, perçage, ponçage) ou lors de toute activité documentée exposant à une concentration de poussières de bois de plus de 1 mg/m³ mesurée sur 8 heures. (Accord professionnel)

Actualisation

Ces recommandations sont émises pour la période 2011-2015 et devront ensuite être actualisées notamment à la lumière des études cliniques en cours.

Ces recommandations de bonne pratique ont reçu le label conjoint HAS-INCa. Ce label signifie que les recommandations ont été élaborées selon les procédures et les règles méthodologiques préconisées par l'INCa et la HAS. Toute contestation sur le fond doit être portée directement auprès de la société promotrice.