Les BPCO ou bronchopneumopathies chroniques obstructives

Pascal Andujar

▶ **To cite this version:**

Pascal Andujar. Les BPCO ou bronchopneumopathies chroniques obstructives. Les cahiers de la Recherche : Santé, Environnement, Travail, 2016, Regards sur 10 ans de recherche, le PNR EST de 2006 à 2015, 8, pp.144-145. anses-01763575

HAL Id: anses-01763575

https://anses.hal.science/anses-01763575

Submitted on 11 Apr 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les BPCO ou bronchopneumopathies chroniques obstructives

Pascal Andujar (CHI Créteil)

Patrick Brochard (CHU Bordeaux) – Bénédicte Clin-Godard (CHRU Caen) – Antoine Gislard (CH Le Havre) – Christophe Paris (CHU Nancy) – Paul Frimat (CHRU Lille) – Bernard Cherubini (ISPED, Bordeaux)

Depuis 2013, projet en cours (42 mois)

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie pulmonaire chronique très fréquente, d'apparition insidieuse et d'évolution lentement progressive, pouvant devenir très invalidante et grave jusqu'à engager le pronostic vital. En effet, celle-ci peut conduire à une insuffisance respiratoire chronique sévère. La Direction générale de la Santé estime à 3,5 millions le nombre de personnes concernées en France. Cette maladie a la particularité d'être souvent diagostiquée tardivement, après 40 ans. La BPCO recouvre trois entités : la bronchiolite chronique obstructive, la bronchite chronique et l'emphysème[178].

Bien qu'il ait été établi que le tabagisme était le principal facteur étiologique de la BPCO, il est désormais bien admis que des expositions professionnelles à des gaz, poussières, vapeurs et fumées dans certains secteurs professionnels[179] sont d'authentiques facteurs de risque de survenue ou d'aggravation d'une BPCO. En effet, les BPCO d'origine professionnelle ouvrent exceptionnellement droit à une retraite anticipée dans le cadre réglementaire actuel. Or, il existe d'après le rapport Diricq en 2011[180], un contraste très important entre le nombre annuel de cas incidents de BPCO professionnelles, estimé entre 75.000 et 112.500 cas en France et le nombre très faible de cas reconnus en maladie professionnelle, susceptibles de bénéficier de cette retraite anticipée (quelque dizaine de cas par an, tous régimes de protection sociale confondus).

Une meilleure évaluation de la pénibilité liée à l'exposition à des aérocontaminants dans le cadre réglementaire de la pénibilité aux agents chimiques dangereux est donc nécessaire. Il s'agit, en particulier, de disposer d'outils d'évaluation de la pénibilité, utiles pour aider le médecin du travail, les partenaires sociaux ou les pouvoirs publics en cas de maintien dans l'emploi ou pour statuer sur des cas ou la mise en retraite anticipée est envisagée.

L'objectif principal de ce projet est d'analyser l'impact socio-professionnel des BPCO professionnelles en utilisant deux approches complémentaires :

- Une approche cas-témoins en étudiant l'ensemble des données recueillies dans le cadre du programme « BPROFETIO »[181] pour les cas et en recrutant parallèlement des sujets témoins. Il s'agissait pour les cas et les témoins de comparer des changements de poste de travail exposant ou non exposant à des aérocontaminants, des reclassements professionnels, des mises en invalidité, des départs en retraite précoce, des licenciements.

- Une approche qualitative avec une analyse exhaustive par une méthodologie inspirée

[178] À l'exclusion de l'emphysème para-cicatriciel.

[179] Mines, BTP, sidérurgie, textile, agriculture céréalière, élevage de porcs, production laitière, etc.

[180] L'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale prévoit qu'une commission remette tous les trois ans un rapport évaluant le coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. Celui cité ici est consultable sur Internet : http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/11_diricq.pdf

[181] Le programme BPROFETIO est un programme de recherche multicentrique débuté en 2010 et financé par l'Anses (CRD 2009-28 à 33), consistant à rechercher systématiquement des facteurs professionnels chez les sujets BPCO en population générale.

de la technique du recueil de « récits de vie », « histoires de vie » ou de la carrière professionnelle d'une fraction représentative de patients issus de la cohorte « BPROFETIO ».

Premiers résultats :

L'approche qualitative a permis de spécifier l'impact de la BPCO sur le travail, entendu selon deux dimensions : le maintien dans l'emploi et l'activité professionnelle (accomplissement des tâches). Soixante-neuf entretiens semi-directifs avec des patients atteints de BPCO et suivis dans le cadre hospitalier ont été effectués. Ainsi, l'expérience de la BPCO au travail apparait problématique pour le travailleur, parce qu'elle relève de phénomènes diffus et progressifs, qui ne s'imposent pas toujours à la conscience du patient. L'apparente continuité des carrières professionnelles déclarées masque des stratégies construites par les patients et leur entourage professionnel, pour « faire avec » la BPCO. Il s'agit de stratégies de maintien dans l'emploi et de masque des difficultés, ainsi que de stratégies visant à accomplir des activités quotidiennes de travail, par des ajustements pragmatiques la plupart du temps informels (modulation du temps de travail, des tâches à réaliser, recours à un tiers ou ajustement des processus de réalisation des tâches).

Publications issues de ce projet

Monneraud L, Brochard P, Raherison C, Housset B, Andujar P. Expérience de maladie chronique et vie professionnelle : les ajustements professionnels des travailleurs atteints de broncho-pneumopathie chronique obstructive. Sci soc Sante. 2016;34(1):39-63.