

LES EXPOSITIONS AUX PRODUITS CHIMIQUES CANCÉROGÈNES EN 2010 EN ILE-DE-FRANCE

LES PRINCIPAUX RESULTATS

- En Ile-de-France, selon l'enquête Sumer 2010, 7 % des salariés ont été exposés à au moins un produit chimique cancérigène au cours de la semaine travaillée précédant l'enquête.
- Les salariés de certaines industries (raffinage, métallurgie, caoutchouc et matières plastiques) et surtout ceux de la construction, en particulier les ouvriers, sont les plus exposés.
- Les expositions sont beaucoup plus fréquentes pour les hommes que pour les femmes.
- Pour 2% des salariés il s'agit d'une exposition à plusieurs produits chimiques.
- Les cancérigènes les plus souvent cités sont les gaz d'échappement diesel, les huiles minérales entières, la silice cristalline, les poussières de bois, certains solvants chlorés et le formaldéhyde.
- Un quart des situations d'exposition ont une durée supérieure ou égale à 10 heures.
- Les protections collectives n'existent que dans 20% des cas d'exposition.

En Ile-de-France, selon les médecins du travail enquêteurs, un peu plus de 300 000 salariés ont été exposés à au moins un produit chimique cancérigène au cours de la semaine travaillée précédant l'enquête Sumer 2010, soit près de 7 % de l'ensemble des salariés, un chiffre inférieur cependant au chiffre national (10%).

Les substances considérées comme cancérigènes dans l'enquête Sumer sont, d'une part, celles classées par le centre international de recherche sur le cancer (CIRC) en « groupe 1 » ou « groupe 2 : 2A », d'autre part celles classées par l'Union européenne en « catégorie 1 » ou « catégorie 2 », c'est-à-dire cancérigènes certains ou probablement cancérigènes pour l'homme.

Les risques d'exposition à d'autres facteurs, chimiques, physiques ou organisationnels, susceptibles de favoriser l'apparition de cancers professionnels, tels le travail de nuit ou les fumées de soudage, sont également cernés dans l'enquête.



PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ILE-DE-FRANCE

▲ Les ouvriers sont les plus exposés, particulièrement dans les activités de maintenance et du BTP

Dans 6 cas sur 10, les salariés exposés à au moins un produit chimique cancérigène sont des ouvriers. Les situations d'exposition sont plus fréquentes pour les ouvriers qualifiés (24% d'entre eux sont exposés à au moins un cancérigène) que pour les non qualifiés (17%). Les professions intermédiaires (5%), les employés (3%) et les cadres (2%) sont beaucoup moins concernés.

Tableau 1 - Proportion de salariés exposés à au moins un produit chimique cancérigène en 2010

Catégorie de salariés		%
Ensemble		7
sexe	Hommes	10
	Femmes	3
âge	Moins de 25 ans	7
	25-29 ans	7
	30-39 ans	6
	40-49 ans	8
	50 ans et plus	5
catégorie socio professionnelle	Cadres et professions intellect. sup.	2
	Professions intermédiaires	5
	Employés administratifs	4
	Employés de commerce et de service	3
	Ouvriers qualifiés	24
	Ouvriers non qualifiés, ouvriers agricoles	17
secteur d'activité	Industrie	10
	Construction	27
	Tertiaire	5
Domaine professionnel*	Bâtiment, travaux publics	31
	Mécanique, travail des métaux	23
	Industries de process	22
	Maintenance	37
	Ingénieurs et cadres de l'industrie	4
	Transports, logistique et tourisme	14
	Gestion, administration des entreprises	1
	Informatique et télécommunications	0
	Études et recherche	7
	Administration publique, hôpitaux publics	4
	Banque et assurances	0
	Commerce	1
	Hôtellerie, restauration, alimentation	1
	Services aux particuliers et aux collectivités	6
	Communication, information, art et spectacle	1
Santé, action sociale, culturelle et sportive	5	

* Les domaines professionnels dans lesquels le nombre de salariés interrogés est inférieur à 100 ne sont pas mentionnés.

source : enquête Sumer 2010, Dares DGT

lecture : en Ile-de-France, 9,8% des hommes ont été exposés à au moins un produit chimique cancérigène durant la semaine précédant l'enquête

Les agents à statut (RATP, EDF...) sont les plus fortement touchés : 13% d'entre eux sont exposés à au moins un produit cancérigène. Ces derniers travaillent très majoritairement dans des domaines très exposants : les transports et la maintenance. De plus 88% de ces agents exposés sont ouvriers, et c'est leur catégorie socioprofessionnelle qui est déterminante vis-à-vis de leur exposition plus que leur statut.

Parmi les 22 domaines de familles professionnelles¹, la maintenance (37 % de salariés exposés), le bâtiment et travaux publics (BTP) (31 %), la mécanique-travail des métaux (23 %), les industries de process (22%) et les transports (14%) ont les plus forts pourcentages de salariés exposés.

Globalement, les salariés des petits établissements (moins de 10 salariés) sont plus fortement exposés à au moins un produit chimique cancérigène (10 % des salariés).

▲ Des expositions à des produits différents selon les métiers

Le secteur du BTP cumule le plus grand nombre de produits cancérigènes (silice, diesel, poussières de bois..) et de situations d'exposition.

Dans le BTP, les expositions les plus fréquentes concernent la silice cristalline (bétons, mortiers, ciments, ...), les gaz d'échappement diesel, les goudrons de houille et dérivés et les huiles entières minérales. Dans ce secteur d'activité 7% des salariés sont exposés aux poussières de bois, 6% au trichloréthylène.

Les produits les plus cités dans le travail des métaux sont les huiles minérales (8% de salariés exposés) et les gaz d'échappement diesel (7%), ainsi que les fumées de soudage (16%).

Dans la maintenance, les expositions les plus fréquentes concernent les gaz d'échappement diesel (26% des salariés), les huiles minérales entières (13%) et les fumées de soudage (11%).

Les transports sont essentiellement concernés par les gaz d'échappement diesel auxquels sont exposés 13% des salariés.

Il faut ajouter aux produits déjà cités les fumées de soudage. Ces dernières ne sont pas retenues dans la liste des produits cancérigènes de l'enquête Sumer car elles ne sont pas classées par l'Union Européenne à ce jour et sont classées 2B par le CIRC depuis 1990 au vu d'études épidémiologiques. Cependant lors du soudage la phase particulière peut exposer à des métaux cancérigènes avérés (chrome VI, oxydes de nickel...). Elles concernent 10% des salariés du BTP et 11% des salariés de la maintenance.

▲ Les hommes plus fortement exposés que les femmes

Les hommes sont beaucoup plus fortement exposés aux produits cancérigènes. Les domaines professionnels où les expositions sont les plus fréquentes, ceux de la maintenance, du BTP, de la mécanique et travail des métaux, des industries de process et des transports, sont à prédominance masculine.

¹ La nomenclature des familles professionnelles (FAP) établit une correspondance entre le répertoire opérationnel des métiers et des emplois (Rome), utilisé par Pôle emploi pour classer les offres et les demandes d'emploi, et la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS), utilisée par l'Insee dans ses enquêtes. Les métiers sont regroupés par familles professionnelles, elles même rassemblées en grands domaines professionnels (au nombre de 22).

Les domaines de familles professionnelles majoritairement féminins et concernés par les expositions aux produits cancérogènes sont ceux de la santé-action sociale et des services aux particuliers et aux collectivités : respectivement 6 % et 8% de leurs salariés sont exposés. Mais 13% des salariées travaillant dans les transports sont également exposées².

▲ Les plus âgés moins exposés

En Ile-de-France, 8 % de salariés de 40 à 49 ans sont exposés à au moins un produit cancérogène chimique ; pour les plus de 50 ans, cette proportion est de 5.5 %. Les plus jeunes et les 25-39 ans sont proches de la moyenne.

Le fait que les plus jeunes soient moins exposés que les 40-49 ans, contrairement aux résultats nationaux, s'explique en grande partie par la structure de l'emploi en Ile-de-France : 21% des moins de 25 ans sont ouvriers, contre 42% dans les autres régions.

▲ Des expositions plus fréquentes pour les salariés de nationalité étrangère

Près de 10% des salariés de nationalité étrangère sont exposés à au moins un produit cancérogène, contre 6% des salariés de nationalité française. Ce fort pourcentage tient à la fois à la catégorie socioprofessionnelle - 37% d'entre eux sont ouvriers contre 16% des salariés français - et au secteur d'activité : 10% d'entre eux travaillent dans la construction contre 5% des salariés français.

Cet écart entre salariés français et étrangers est, de plus, largement sous-estimé dans les résultats franciliens puisque les intérimaires sont exclus du champ pour des raisons méthodologiques². Or des secteurs comme le BTP ont fréquemment recours à l'intérim, type d'emploi précaire plus souvent occupé par des personnes de nationalité étrangère³.

▲ Près de la moitié des salariés exposés à au moins un produit cancérogène le sont aux gaz d'échappement diesel

Les gaz d'échappement diesel sont le premier produit cité (3% des salariés), suivis des hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) (1.6%).

Les expositions les plus fréquentes pour les hommes sont les gaz d'échappement diesel (4.8%), les huiles minérales entières (2.8%), les poussières de bois (1 %) et les solvants chlorés (0.9%).

Les femmes sont plus particulièrement exposées aux gaz d'échappement diesel (0.7%), au formaldéhyde et aux amines aromatiques (0.5%).

En Ile-de-France, 2% des salariés franciliens ont été exposés à au moins deux produits cancérogènes lors de la dernière semaine travaillée avant l'enquête.

Tableau 4 - Part de salariés exposés à un produit cancérogène ou à plusieurs produits

	%
Aucun produit	93.3
Au moins un produit	6.7
Un produit	4.8
Plusieurs produits	1.9

source : enquête Sumer 2010, Dares DGT

Dans le BTP et la maintenance, 14% des salariés sont exposés à au moins 2 produits cancérogènes. La multi exposition concerne 7% des ouvriers.

Encadré 1 – Cancérogènes les plus souvent cités et organes concernés

Gaz d'échappement diesel : poumon

Huiles minérales entières (HAP) : poumon, vessie, peau

Poussières de bois : fosses nasales, sinus

Silice : poumon

Formaldéhyde : nasopharynx, leucémie

L'exposition aux cancérogènes pulmonaires concerne 5% de l'ensemble des salariés.

Encadré 2 : Exposition aux agents chimiques cancérogènes en Ile-de-France selon la liste choisie

Cancérogènes définition CIRC et EU

	Nombre de salariés exposés à au moins un produit chimique cancérogène	Proportion de salariés exposés à au moins un produit chimique cancérogène	Nombre de situations d'expositions à un produit chimique cancérogène
CIRC, 1 et 2A	312 417	6.5	449 111
Directive européenne, 1 et 2	117 125	2.5	168 993
Combinaison des deux	319 863	6.7	481 419

Sont ici classées cancérogènes les substances que le Centre international de recherche contre le cancer (CIRC) ou l'Union européenne ont définies comme telles. Plus précisément, il s'agit des substances classées par le CIRC [4] en « groupe 1 » (l'agent ou le mélange est cancérogène pour l'homme) ou « groupe 2 : 2A » (probablement cancérogène pour l'homme) ainsi que celles classées par l'Union européenne en « catégorie 1 » (substances et préparations que l'on sait être cancérogènes pour l'homme) et « catégorie 2 » (substances et préparations pour lesquelles il existe une forte présomption que l'exposition de l'homme à de telles substances et préparations peut provoquer un cancer ou en augmenter la fréquence).

Les classifications ne sont pas identiques dans les deux listes : ainsi les gaz d'échappement diesel, les huiles minérales entières, la silice cristalline, le plomb et ses dérivés ne figurent pas dans la liste de l'UE. Comme les intitulés du questionnaire de l'enquête Sumer sur les produits chimiques ne correspondent pas systématiquement aux intitulés de la liste du CIRC ou de l'Union européenne, des choix ont été opérés. Une famille de produits chimiques (2) est conservée quand plusieurs produits de cette famille sont cancérogènes, les expositions sont alors en partie majorées. C'est le cas par exemple pour les huiles minérales entières ou pour les amines aromatiques. En revanche, d'autres familles n'ont pas été retenues comme cancérogènes car l'utilisation de produits cancérogènes n'y est pas majoritaire. Les expositions sont alors en partie minorées. C'est le cas par exemple pour les fongicides ou pour les pesticides.

² Voir Bref thématique n°41, « Les expositions aux contraintes professionnelles en Ile de France en 2010, décembre 2013.

³ Enquête Emploi de l'Insee, Fiches thématiques, Qualité de l'emploi, Emploi et salaires - Insee Références - Édition 2013

Tableau 3 - Part de salariés exposés selon les produits cancérigènes les plus fréquents

Classification européenne (cf. encadré 2)	Classification CIRC (cf. encadré 2)	Cancérigènes	Nombre de salariés exposés	Part des salariés exposés pour 1 000 salariés
1 (goudrons)	1	Gaz d'échappement diesel	143 100	30
	1	HAP (huiles entières, goudrons, fumées métallurgie)	77 500	16
1	1	Silice cristalline	41 800	9
	1	Poussières de bois	27 900	6
2 (trichlo) 3 (perchlo)	1 (trichlo) 2A (perchlo)	Solvants chlorés (trichloréthylène et perchloréthylène)	27 200	6
3	1	Formaldéhyde	26 700	6
1	1	Amiante	16 900	4
	2A	Plomb et dérivés	16 300	3
1 et 2	1 et 2B	Métaux (chrome, nickel, cadmium, cobalt)	15 800	3
1 et 2	1 à 3	Amines aromatiques	16 000	3
2	2B	Hydrocarbures halogénés et/ou nitrés	13 600	3

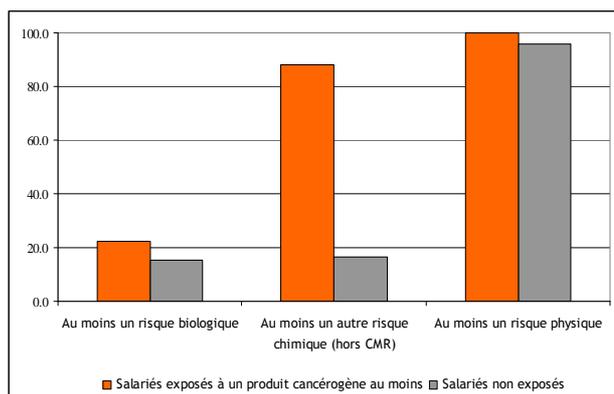
source : enquête Sumer 2010, Dares DGT

lecture : en Ile-de-France, 30 salariés sur 1 000 ont été exposés aux gaz d'échappement diesel durant la semaine précédant l'enquête.

Encadré 3 - Les autres risques professionnels encourus par les salariés exposés à un produit cancérigène au moins

Les salariés exposés à au moins un produit cancérigène sont beaucoup plus fréquemment que les autres exposés à d'autres risques chimiques (88% contre 17% des salariés non exposés). L'exposition à des risques biologiques et à des risques physiques est également plus fréquente pour les premiers, mais dans une bien moindre mesure.

Part de salariés exposés à des risques chimiques, biologiques et physiques selon qu'ils sont exposés ou non à un produit cancérigène au moins



source : enquête Sumer 2010, Dares DGT

lecture : en Ile-de-France, 22.2% des salariés exposés à au moins un produit cancérigène durant la semaine précédant l'enquête sont également exposés à un risque biologique, contre 15.3% des salariés non exposés à un cancérigène

▲ Des expositions de 10 heures hebdomadaires ou plus dans 26 % des situations

Dans 4 cas sur 10 les expositions sont ponctuelles et ont duré moins de 2 heures dans la semaine précédant l'enquête. Cependant, pour 26 % des expositions, la durée dépasse 10 heures par semaine.

L'intensité d'exposition est jugée très faible ou faible par les médecins du travail dans 69 % des situations d'exposition, au regard des protections collectives existantes.

Elle est estimée forte, autour de 50 % de la VLEP⁴, pour 11 % des situations d'exposition, et très forte, dépassant la VLEP, pour 1 % d'entre elles. Cette intensité forte et très forte est davantage signalée dans le BTP

(28%), les domaines « matériaux souples, bois, industries graphiques » (17 %) et « industries de process » (14 %) ainsi que pour les apprentis et stagiaires (13 % des cas).

On peut calculer un score d'exposition combinant durée et intensité (encadré 5) ; l'exposition peut être considérée comme importante lorsque le score est supérieur à 1. Pour 23 % des situations d'exposition, le niveau d'exposition dépasse ce seuil.

Tableau 5 - salariés exposés à au moins un produit cancérigène selon la durée d'exposition, l'intensité et l'existence de protection individuelle ou collective (%)

Durée d'exposition	
nr	4.0
< 2 heures	41.3
2 à < 10 heures	28.9
10 à < 20 heures	11.1
20 heures ou plus	14.7
>= 10h	25.8
Intensité	
nr	19.0
très faible	34.4
faible, inférieure à 0.5 de la VLEP ⁴	34.8
forte, autour de 0.5 de la VLEP	10.5
très forte, pouvant dépasser la VLEP	1.3
Protection collective⁵	
nr	22.3
Aucune	42.1
Aspiration à la source	13.4
Vase clos	0.5
Autre	6.5
Protection individuelle	
Aucune protection individuelle déclarée	52.7
Protection individuelle cutanée	41.4
Protection individuelle respiratoire	26.5
Protection individuelle oculaire	20.5

source : enquête Sumer 2010, Dares DGT

lecture : en Ile-de-France, 41.39% des salariés exposés à au moins un produit cancérigène durant la semaine précédant l'enquête. L'ont été moins de 2 heures

⁴ VLEP ou Valeur Limite d'Exposition Professionnelle : ces valeurs sont fixées sur la base d'une évaluation scientifique des effets sur la santé des substances dangereuses et des niveaux d'exposition professionnelle. Cependant, elles ne sauraient constituer une garantie de ne pas contracter une maladie, tout particulièrement pour les produits cancérigènes où il n'existe pas d'effet seuil. Il convient de réduire l'exposition au niveau le plus bas possible.

⁵ La ventilation générale ne peut pas être prise en compte comme protection collective efficace pour les produits cancérigènes. La ventilation générale n'empêche pas l'exposition des salariés, par inhalation directe des polluants.

▲ Des protections insuffisantes

Les médecins du travail signalent l'existence d'une protection collective dans 20 % des cas d'exposition et son absence dans 42 % des cas⁶. Lorsque les protections collectives existent, il s'agit en premier lieu d'aspiration à la source (13 %) et très rarement de système en vase clos (moins de 1 %).

Dans le domaine du BTP, 68 % des salariés exposés n'ont aucune protection collective pour au moins un produit. Le chiffre est de 64% dans les transports.

Dans 53% des situations d'exposition aucune protection individuelle n'est signalée.

Les protections individuelles sont mises à la disposition des salariés pour la protection respiratoire dans 27 % des cas d'exposition, pour la protection cutanée dans 41% des cas et pour la protection oculaire dans 21 % des cas.

⁶ Dans les autres cas, la non-réponse indique sans doute que le médecin ne sait pas répondre.

Encadré 4 – Le travail de nuit

Le CIRC a classé le travail de nuit en cancérigène 2A car suspecté de favoriser l'apparition de cancers du sein chez les femmes. En Ile de France 14% des salariés travaillent de nuit, occasionnellement ou régulièrement : 20% des hommes et 6% des femmes. Plus de la moitié des salariées travaillant de nuit exercent dans les domaines de la santé, du commerce et des transports. Ce sont des cadres (28%), des professions intermédiaires (27%) et des employées de service (25%) et près de 7 sur 10 sont âgées de 26 à 45 ans. 9% des salariées travaillant de nuit sont également exposées à un produit cancérigène au moins contre 2% de celles qui ne travaillent jamais de nuit. Les chiffres sont respectivement de 15% et 9% pour les hommes.

Omar Ichou, Isabelle Lanfranconi, Catherine Daniel
Directte d'Ile-de-France /MIRT / SESE

Encadré 5 - les principes de la prévention des expositions aux cancérigènes

Conformément aux principes généraux de prévention (article L4121-2 du Code du Travail), il est primordial de prioriser la suppression des agents cancérigènes ou leur substitution par des produits moins dangereux.

En cas d'impossibilité, la protection doit être de préférence collective, la plus efficace possible afin d'éviter au salarié tout contact avec la substance cancérigène par voie cutanée ou respiratoire. Les procédés en vase clos, l'encoffrement (par exemple les sorbonnes ou hottes de laboratoire), la captation à la source sont les plus adaptés.

D'autres techniques moins efficaces peuvent également être mises en œuvre comme la mécanisation ou l'automatisation des procédés (par exemple la pulvérisation de solvants).

La ventilation générale n'empêche pas l'inhalation directe des polluants par les salariés. Elle ne peut pas être prise en compte comme protection collective efficace pour les produits cancérigènes.

Les protections individuelles ne peuvent à elles seules être suffisantes. Elles viennent compléter les autres dispositifs. En effet, leur utilisation reste aléatoire et nécessite des renouvellements fréquents qui ne sont pas toujours effectifs.

Des modifications organisationnelles visant à limiter les durées d'exposition, le nombre de salariés exposés et des actions de formation doivent compléter les mesures de prévention technique.

Encadré 6 – Le score d'exposition aux produits chimiques

Ce score est un indicateur synthétique de l'importance de l'exposition aux produits chimiques, construit en croisant l'intensité et la durée hebdomadaire de l'exposition.

Il est composé de cinq niveaux qui définissent une échelle d'exposition et non un risque de pathologie. L'exposition peut être considérée comme importante lorsque le score est supérieur à 1, compte tenu de la gravité potentielle de toute exposition à un produit chimique cancérigène et de l'absence d'effet seuil (en-dessous duquel la survenue d'une pathologie serait improbable).

Calcul du score d'exposition aux produits chimiques

Intensité de l'exposition	Durée hebdomadaire de l'exposition			
	Moins de 2 heures	De 2 à moins de 10 heures	De 10 à moins de 20 heures	20 heures ou plus
Très faible	1	1	2	3
Faible	1	2	3	4
Forte	2	3	4	5
Très forte	3	4	5	5

Les conditions de réalisation d'une enquête de type SUMER en Ile de France

De l'organisation d'une enquête dépend la qualité de sa collecte et de ses exploitations. Ceci est d'autant plus juste dans le cas de l'enquête SUMER qu'elle est réalisée non par des enquêteurs professionnels mais par les médecins du travail, volontaires¹, dans le cadre de leur activité quotidienne.

Le calendrier de l'enquête

Dans un cadre national temporel assez large, chaque région choisit sa période d'enquête.

La mobilisation des médecins

Elle est essentielle mais toujours délicate et incertaine : les MIRTMO ont un rôle de tutelle des services mais aucun pouvoir hiérarchique sur les médecins et aucune possibilité de les obliger à faire l'enquête. Il faut réussir à les inciter, leur donner envie de participer (alors même que cela signifie une surcharge de travail importante)².

Différents leviers peuvent aider à la mobilisation :

- La connaissance que les services ont des MIRTMO, le soutien qu'ils peuvent en attendre

- Parler de l'enquête, longtemps avant, dans les services et dans les sociétés de médecine du travail, à l'occasion de toutes les interventions faites en tant que médecin inspecteur régional

- La présentation du questionnaire comme un outil pouvant aider les médecins dans leur pratique quotidienne.

- Une présentation de l'enquête est faite au CISME ; à cette occasion, la demande de mise à disposition de moyens pour les médecins est faite.

- Lors du lancement de l'enquête, un courrier signé par le Ministre ou le DGT est envoyé à chaque médecin.

- Un courrier nominatif est envoyé à tous les médecins du travail de la région (1600 médecins en Ile de France), il est doublé d'une information aux services pour les services interentreprises. Les services de santé des fonctions publiques hospitalière et territoriale sont également mobilisés et formés. Par contre, la fonction publique d'Etat et la MSA ont leur propre organisation. Ce premier courrier suffit à mobiliser un nombre suffisant de médecins volontaires.

Suivi des remontées des candidats potentiels

Les réunions de formation à l'enquête : une dizaine ont été organisées en Ile de France en 2010 associant la Dares et l'inspection médicale, financées sur crédits régionaux. Ces formations sont organisées dans les départements et les médecins sont invités nominativement à y participer. Leur présence est obligatoire pour pouvoir participer à la collecte. Elles génèrent un gros travail de secrétariat : récupération de toutes les candidatures, constitution du fichier des candidats, transmission des questionnaires vierges et des documents de collecte, enregistrement du nom des médecins et communication à chacun de son numéro de code personnel. A la fin de chaque réunion, on vérifie auprès des médecins s'ils sont toujours volontaires.

Le rendu, les restitutions qui sont faites des résultats de l'enquête sont essentiels pour la mobilisation des médecins. L'enquête est

présentée comme l'enquête des médecins du travail. Un envoi des publications nationales à tous les médecins enquêteurs est effectué en priorité. De plus suite à un accord avec l'INRS la publication « Référence au travail » qui est envoyée à tous les médecins du travail (enquêteurs ou non) publie les résultats de l'enquête au fur et à mesure de leur sortie.

Cette phase de préparation demande environ 4 mois. Des réunions éventuelles de rattrapage sont organisées si besoin.

Pour l'enquête 2010, le comité de suivi des partenaires sociaux avait demandé que l'enquête soit également réalisée par des médecins tirés au sort. Pour l'Ile de France, une centaine de médecins ont été tirés au sort et invités aux réunions de formation. Seuls quinze ont répondu et ont réalisé l'enquête (ce taux pouvant être encore plus faible dans d'autres régions).

La collecte

Avant 2010, la collecte exigeait au niveau régional le recrutement d'une équipe sur place pour assurer la relecture des questionnaires, leur contrôle sur les pages concernées, la relance des médecins en cas de non réponse (partielle ou totale), l'envoi à la saisie des questionnaires.

En 2010, les opérations de suivi et relecture ont été sous-traitées nationalement et la société devait transmettre des reporting chaque semaine au MIRTMO qui devait alors relancer les médecins qui ne transmettaient pas de questionnaires. Face à la surcharge de travail occasionnée, ou parce que leur service ne leur donne pas les moyens nécessaires à la réalisation de l'enquête, des médecins³ peuvent 'abandonner' la collecte en cours. Le rôle du MIRTMO est de le remobiliser.

A la fin de la collecte, un courrier national est envoyé aux médecins participants pour leur demander d'exprimer leur ressenti suite à la réalisation de l'enquête (environ 1000 médecins répondent). Les principaux thèmes exprimés portent sur la lourdeur de l'enquête, mais en même temps, à la question de savoir quelle partie alléger, les médecins veulent conserver le questionnaire dans son intégralité. D'une enquête à l'autre, on peut estimer à un tiers la part des médecins qui se remobilisent. Les 2/3 des médecins participants sont donc 'nouveaux'.

Concernant les réponses aux questions posées au cours de la formation (sur le protocole...) et aux questions plus techniques au cours de la collecte, en général un renvoi au guide de collecte suffit.

Les difficultés

L'incertitude de base et récurrente sur la mobilisation des médecins.

La logistique lourde à mettre en place et gérer : les courriers, le traitement des réponses, les relances. Le travail d'animation est lourd mais positif également.

La réussite de la mobilisation dépend beaucoup de la restitution des résultats aux médecins et de la communication régulière autour de l'enquête. Sumer reste la source unique de données sur les expositions et ses résultats sont régulièrement mobilisés.

Nicolas Sandret, Hélène Chamboredon / MIRT / SESE

¹ L'enquête Sumer 2010 prévoyait la mobilisation de médecins tirés au sort mais une très faible proportion d'entre eux ont accepté de réaliser l'enquête (pour l'Ile de France, une quinzaine sur une centaine tirés au sort).

² L'Inserm faisait réaliser des enquêtes par les médecins qui n'ont plus voulu participer ne voulant pas être réduits à un rôle de 'remplisseur' de questionnaires.

³ Entre 5 à 10% des médecins enquêteurs

Direction régionale des entreprises, de la concurrence et de la consommation, du travail et de l'emploi d'Ile-de-France

19, rue Madeleine Vionnet - 93300 Aubervilliers - Tél. 01 70 96 13 00

Directeur de la publication : Laurent Vilboeuf

Réalisation : Service études, statistiques et évaluation / dr-idf.statistiques@direccte.gouv.fr

Diffusion : Service communication

Tirage 800 exemplaires - N°ISSN : 1767-9877