

Syndrome collectif inexpliqué dans un bâtiment administratif, Eure-et-Loir, France

Auteurs : Mathieu Rivière (1), Joëlle-D. Laffitte (2), Jean-Claude Gayral (3), Franck Chaventré (2), Daniel Brachet (3), Olivier Ramalho (2), Dominique Jeannel (1)

- (1) Institut de veille sanitaire, Cire Centre, Orléans*
- (2) Centre scientifique et technique du bâtiment, Paris*
- (3) Délégation territoriale de l'Eure-et-Loir, ARS du Centre, Chartres*

ADELf, 13/09/2012





Contexte

- Septembre 2010 : déménagement de 3 services administratifs dans un ancien laboratoire d'analyse médicale réaménagé
- Début octobre 2010 : présence d'odeurs nauséabondes entraînant des symptômes chez les agents
- 14 octobre 2010 : fermeture du bâtiment (analyse chimique + nettoyage sols, ventilation)
- Fin Janvier 2011: recrudescence de symptômes
- Avril 2011 : saisine de l'ARS



Introduction

Rappel de la méthodologie (guide technique InVS)*

- **Constitution de la cellule de coordination** (représentants des plaignants, représentants de la hiérarchie, groupe d'experts scientifique)
- **Analyse interdisciplinaire**
 - Approche individuelle: investigations cliniques
 - Approche collective: investigations épidémiologiques
 - Investigations psychosociales
 - Investigations environnementales

* Diagnostique et prise en charge des syndromes collectifs inexplicés, guide technique , 2010

Description des gênes ressenties

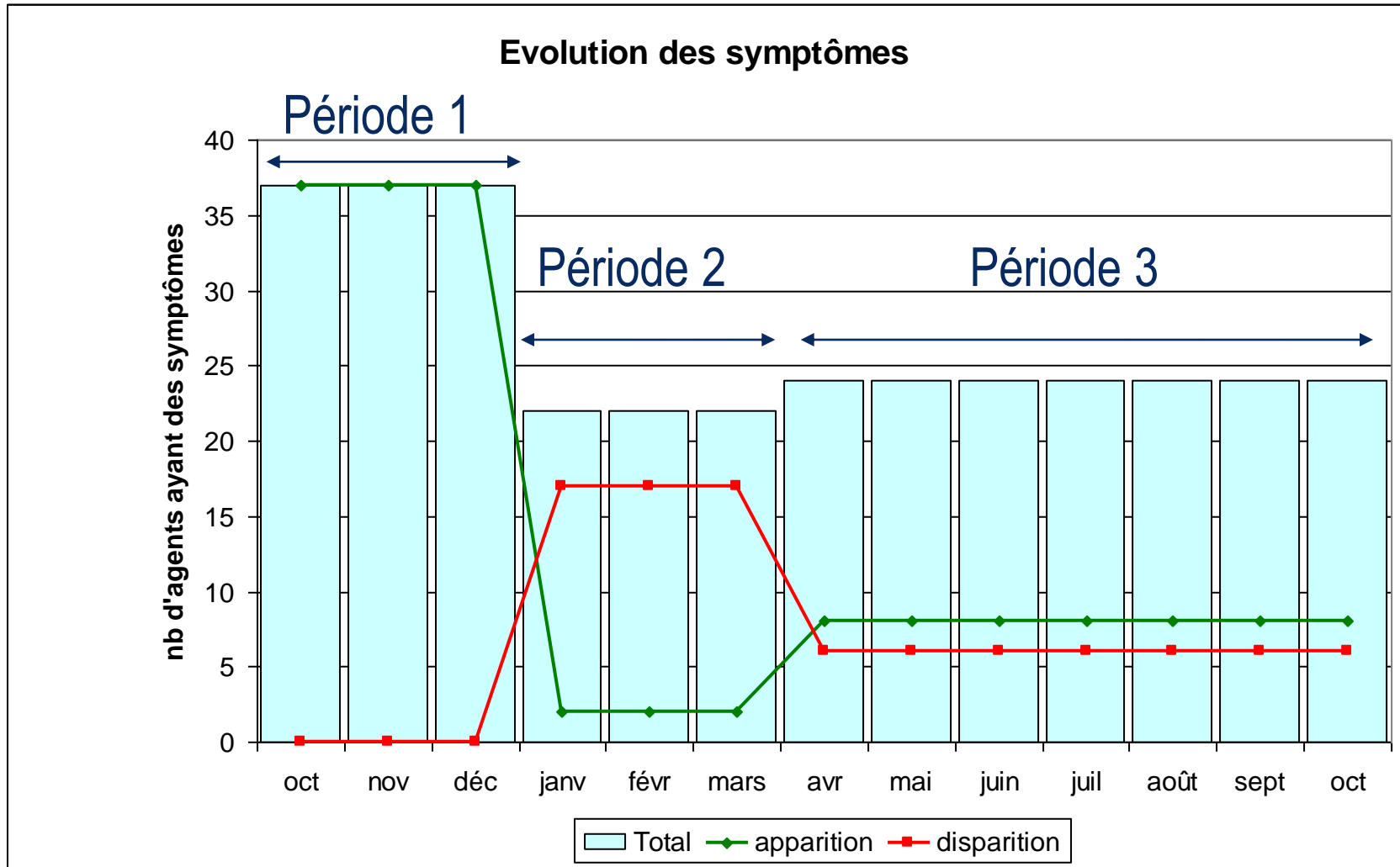
Entre le 19/07 et 30/09, 51 personnes ont été interrogées (47 en face à face et 4 par téléphone)

Gêne	Fréquence	Pourcentage
Odeurs désagréables	37	72,55%
Odeurs irritantes	31	60,78%
Air sec	12	23,53%
Température haute	9	17,65%
courant d'air	6	11,76%
Température basse	2	3,92%

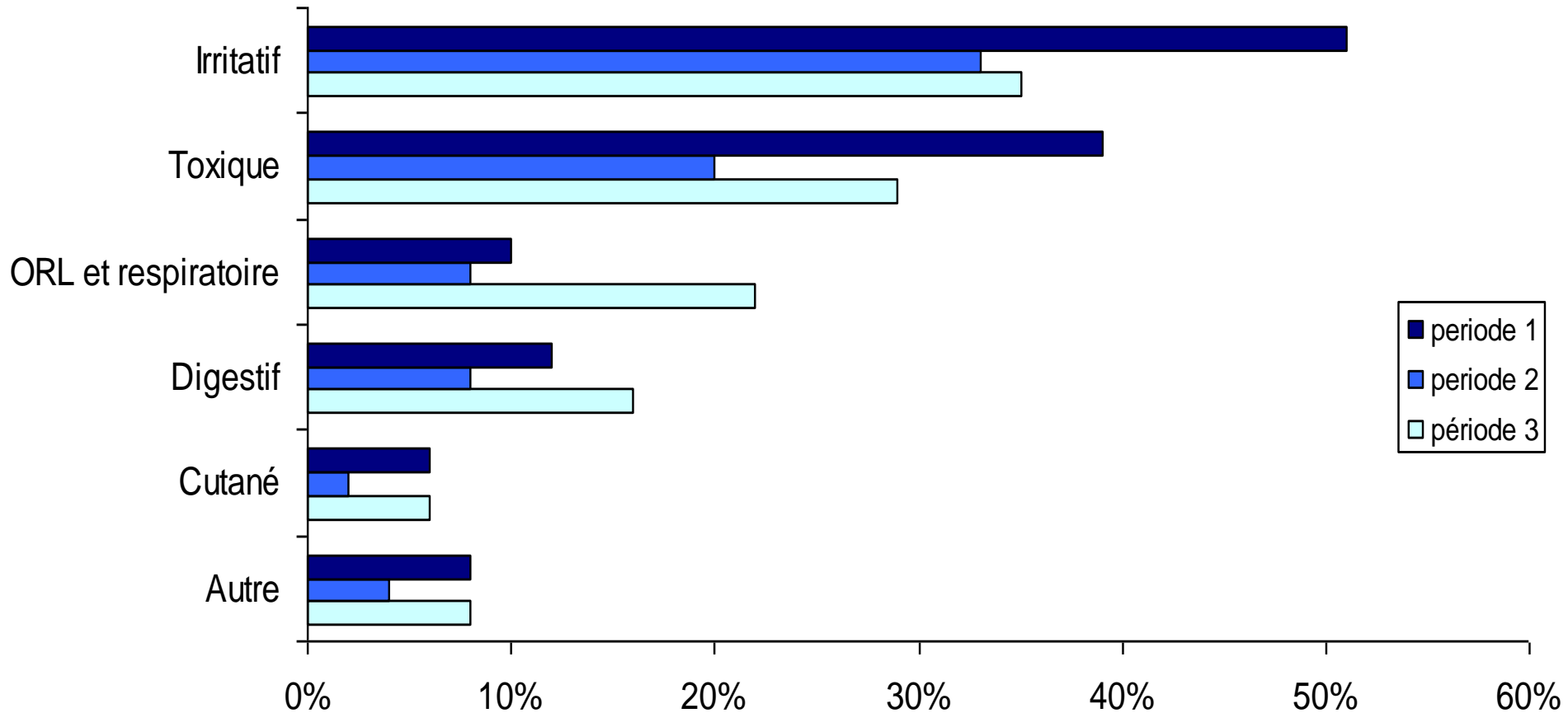
98% des sujets déclarent des gênes durant la période d'étude

51% des sujets :
apparition des odeurs lors des périodes humides

Description des symptômes

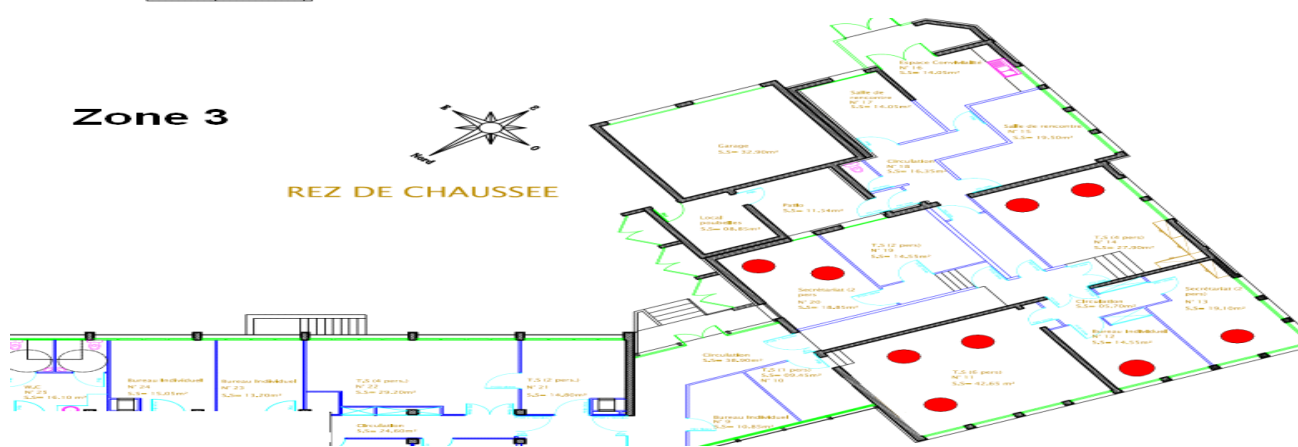
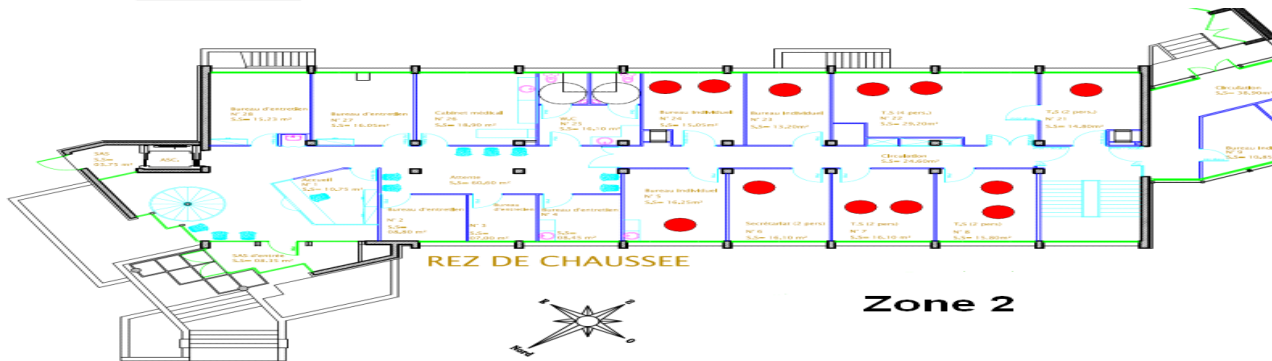
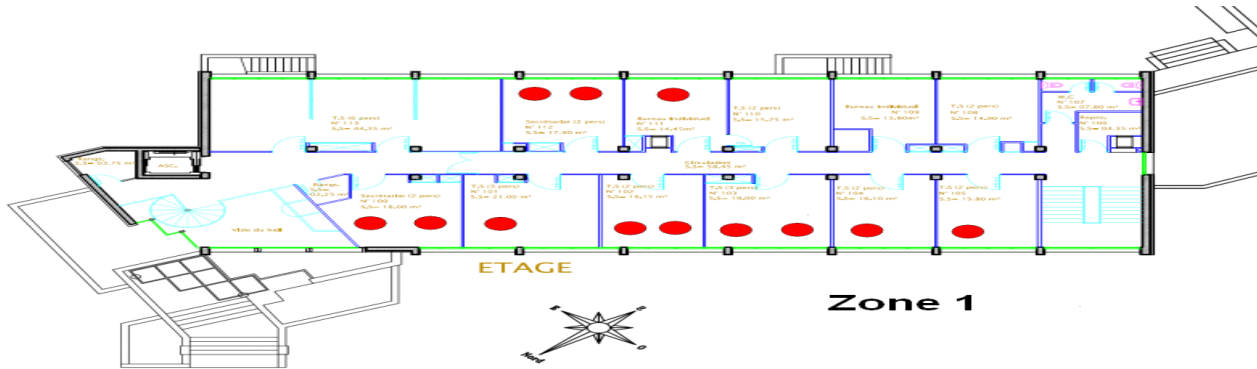


Description des symptômes (2)



Localisation des cas (1)

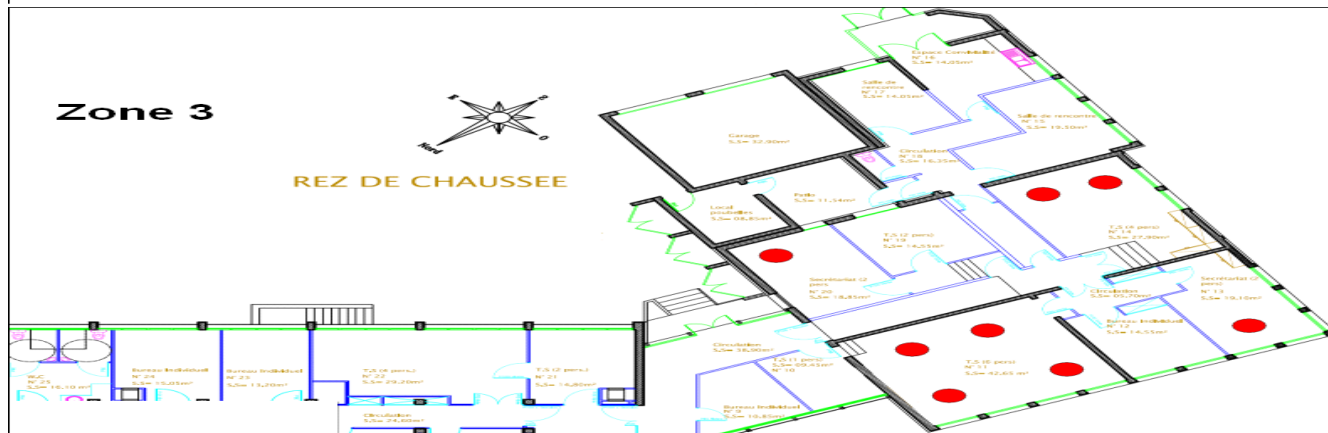
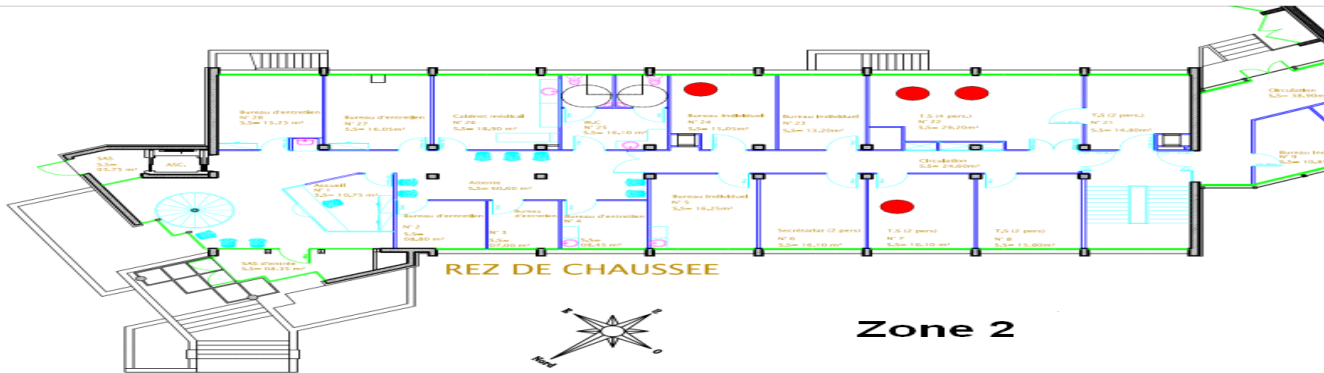
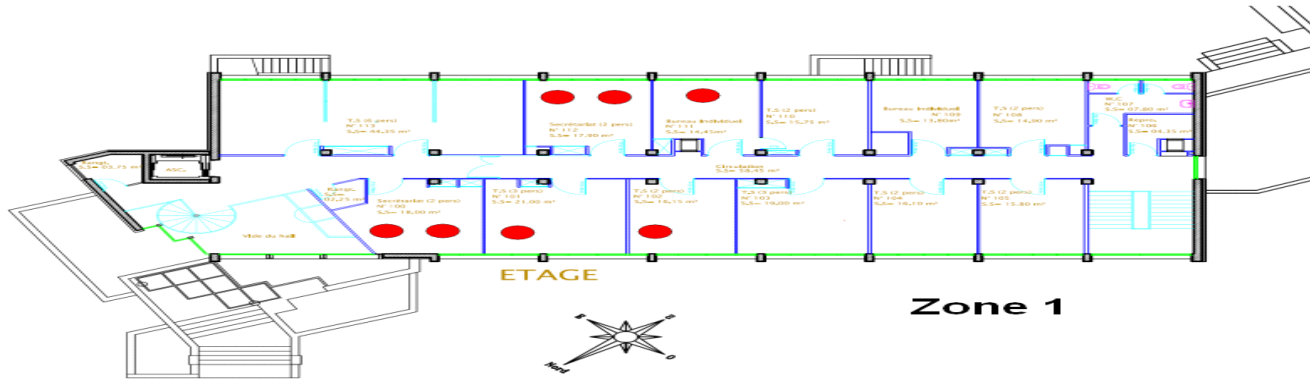
1^{er} période:
septembre à
décembre
2010



Localisation des cas (2)

2^{ème} période:

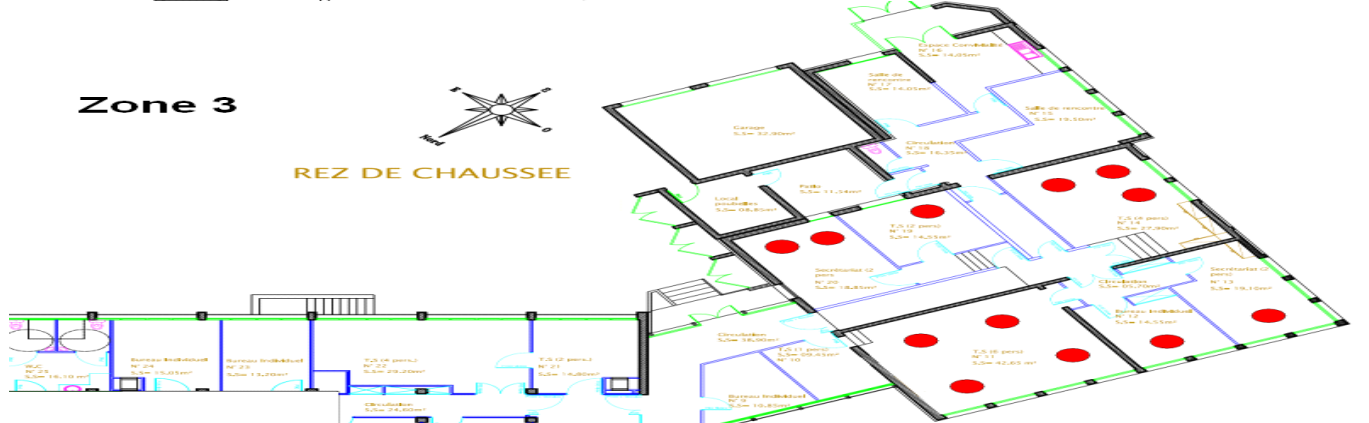
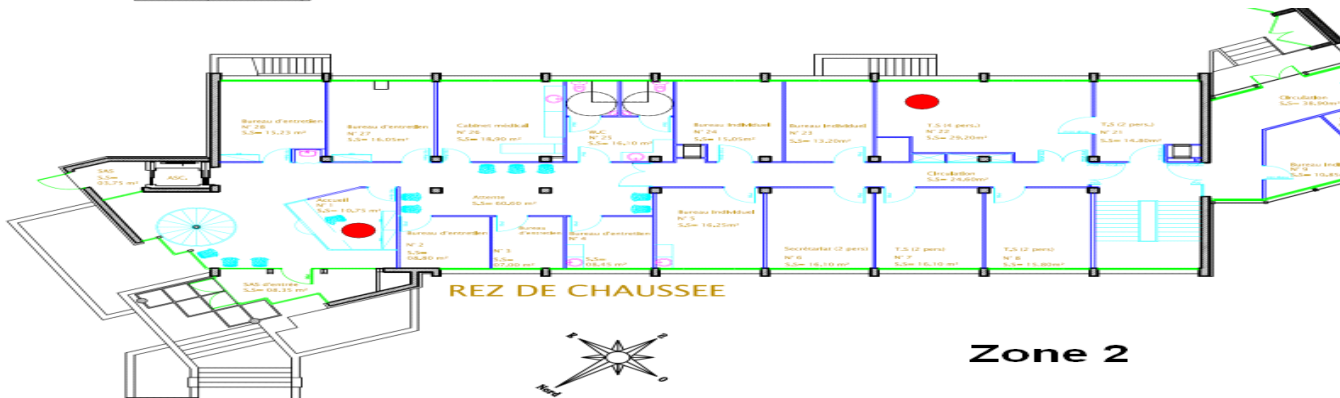
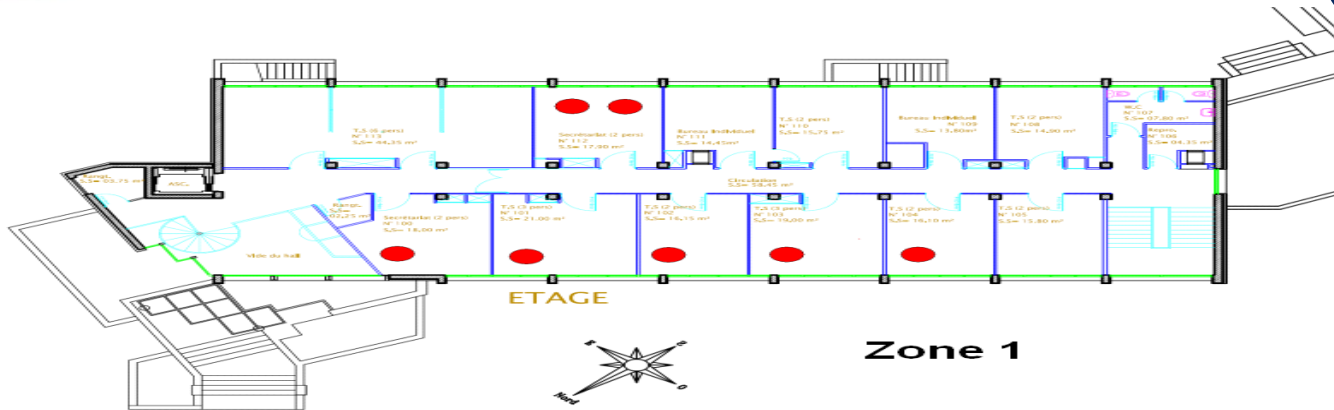
janvier à mars
2011



Localisation des cas (3)

3^{ème} période:

avril à
septembre 2011



Résultats: périodes 2 et 3

→ Tous types de symptômes

- Risque accru de symptômes avec l'augmentation du nombre d'heures passées au travail (RC=1,2 ; p<0,01)
- Augmentation du risque de présenter des symptômes dans les bureaux du service de la zone 3 (RC=15 ; p<0,02)

→ Symptômes de type irritatifs

Variables	Effectif	Symptômes	RC estimé et IC à 95%	p
Temps passé au bureau (heures)	48	20	<u>1,2 [1,1 - 1,4]</u>	0,01
Antécédent médicaux				0,01
Non	33	17	<u>20,3 [2,5 - 161,9]</u>	
Oui	15	3	1	
Revêtement				0,01
Carrelage neuf	39	14	1	
Carrelage ancien	8	6	<u>22,0 [1,8 - 265,5]</u>	



Conclusion

- **Les résultats de l'étude épidémiologique, montrent:**
 - Une augmentation du risque d'avoir des symptômes avec l'augmentation du nombre d'heures passées au travail
 - Un risque plus élevé dans le service de la zone 3
 - Une augmentation du risque dans les bureaux qui ont un revêtement ancien (peut-être lié à un autre facteur non recueilli lors de l'investigation)
 - Un risque accru chez les agents sans antécédents médicaux : personnes en bonne santé atteintes

Principaux résultats des autres investigations

- **Investigations cliniques**

- 2 diagnostics d'otites confirmés par des médecins traitant des agents
- 4 médecins parmi les 6 qui ont pu être contactés ont noté un état de santé dégradé de leur patient depuis leur emménagement dans le bâtiment

- **Investigations environnementales**

- Stores : source de pollution à l'origine des mauvaises odeurs
- Equipement bureautique : source d'ozone, de solvants et de particules ultrafines
- Système de ventilation: défauts de conception – système inadapté

- **Investigations psychosociales**

- Etablir une communication accrue
 - Plus systématique
 - Sur différents canaux
- Proposer une prise en compte de la souffrance générée par les événements



Conclusions du groupe d'experts

- Une souffrance réelle, liée à l'environnement de travail, se manifestant par des symptômes ayant affecté la majorité du personnel depuis l'emménagement
- La souffrance des agents perturbe le milieu de travail
- A ce jour, aucune source toxique (donc nécessitant un retrait immédiat) n'est identifiée
- Des sources de pollution mises en évidence (stores, équipements bureautiques)
- Le système de ventilation, prévu pour des laboratoires, et qui n'a pas été révisé pour l'usage actuel de bureau
- Un facteur statistiquement associé aux symptômes à explorer : le carrelage ancien.



Recommandations

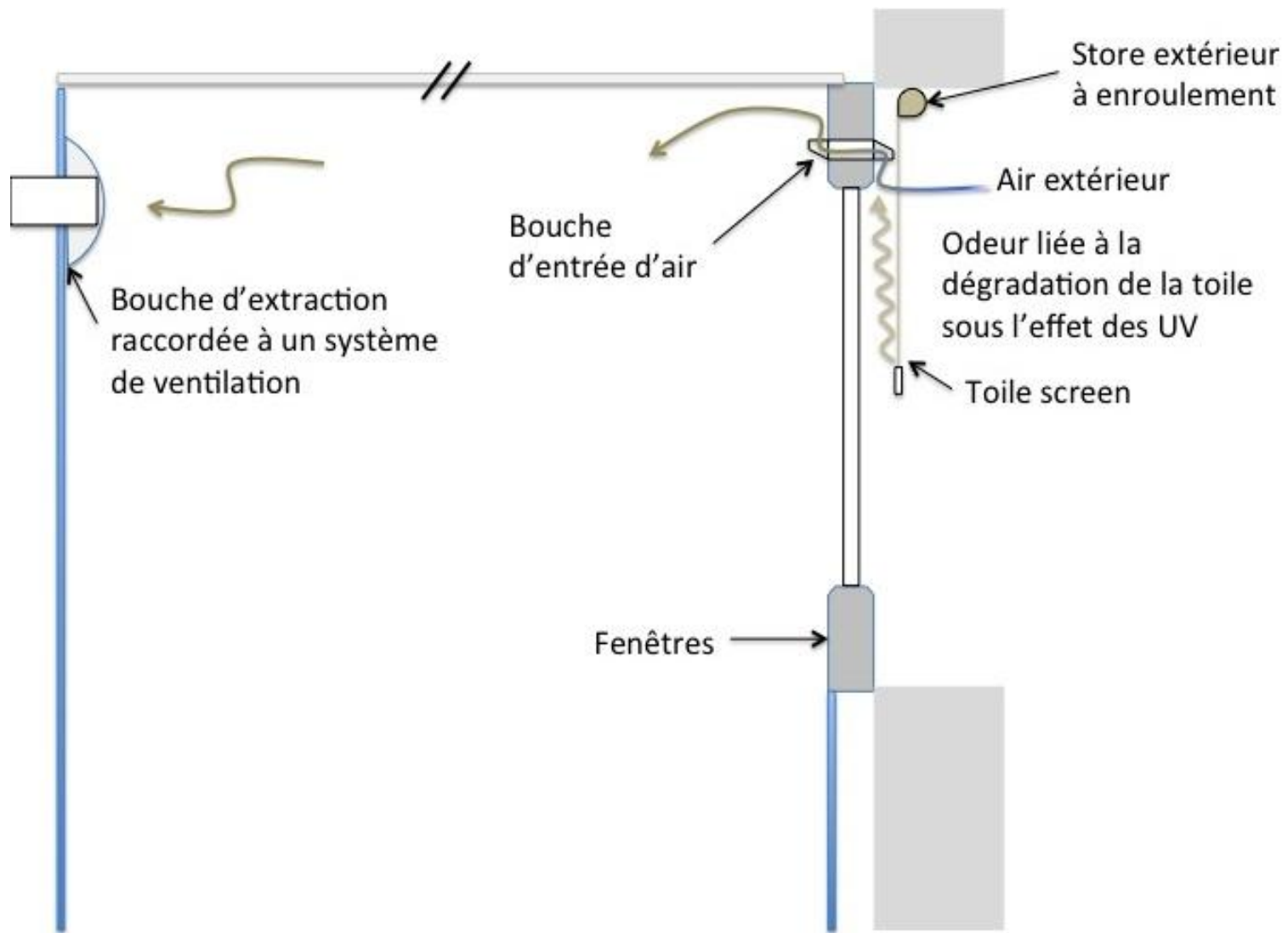
- **Agir sur les facteurs identifiés, sources d'odeurs et/ou pollutions**
 - Retirer les stores extérieurs et faire réaliser une analyse chimique de leurs émissions
 - Disposer les équipements de bureautique communs dans une pièce non occupée et ventilée
- **Agir sur les dysfonctionnements identifiés : système de ventilation**
 - Corriger les défauts de conception,
 - Réaliser un audit de la ventilation du bâtiment afin de remettre en fonctionnement une ventilation cohérente avec le nouvel usage du bâtiment (tertiaire)
 - En attendant: mettre en place une procédure d'aération quotidienne des bureaux
- **Améliorer le climat social :**
 - Communication, prise en compte de la souffrance générée
- **Réaliser une exploration plus attentive de la zone « carrelage ancien »**

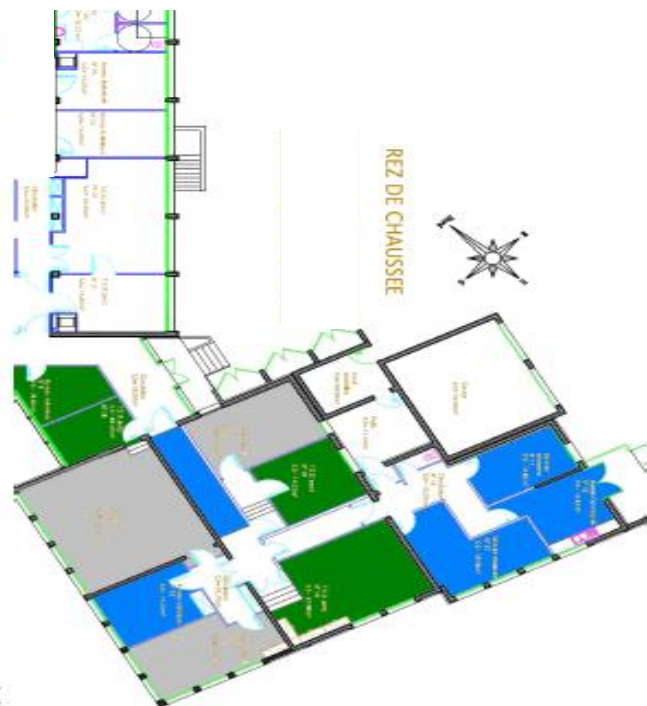
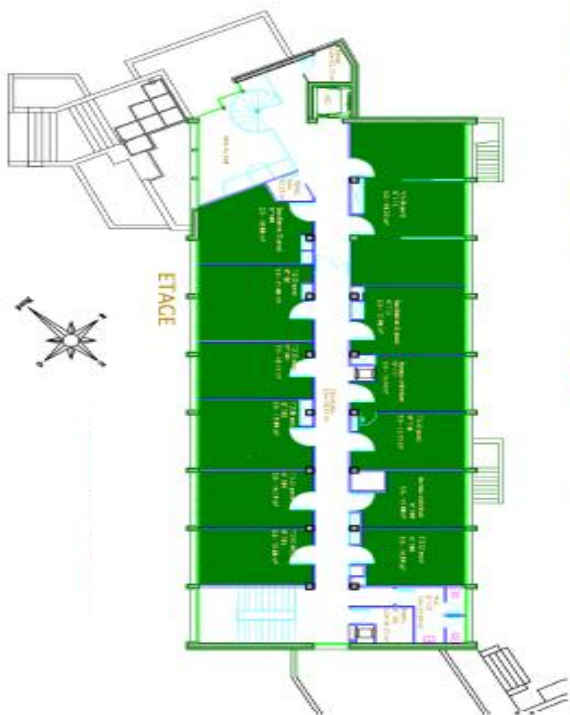


Remerciements

- Dr Monique TITON, ARS du Centre
- Le médecin du travail (SISTEL)
- Le service des ressources humaines
- Le service du patrimoine
- Les participants à l'étude

Merci pour votre attention





- Linoleum
- Carrelage ancien
- Carrelage récent

