

La santé au travail dans la coiffure : enquête en Limousin

En fin d'année 2014, la secrétaire générale de la Fédération Nationale de la Coiffure du Limousin a sollicité le médecin inspecteur du travail (MIT), Pôle Travail de la DIRECCTE, pour recueillir des « *statistiques quant à l'inaptitude des salariés dans la coiffure* », le but étant de relancer le dialogue social et d'améliorer, si possible, les conditions de travail.

Pour répondre à la question posée le médecin inspecteur a, dans un premier temps, sollicité les services de santé au travail interprofessionnels auxquels adhèrent les salons de coiffure. L'objectif était de récupérer des données quantitatives et qualitatives sur les inaptitudes prononcées en Limousin par les médecins du travail.

Par souci d'exhaustivité, d'autres indicateurs de santé au travail ont été recueillis.

Le recueil des données

Concernant les inaptitudes émises, trois services de santé au travail de la région ont été contactés : l'AIST 19 pour la Corrèze, l'AIST 87 pour la Haute-Vienne et l'ACIST 23 pour la Creuse.

Dans un second temps, la recherche a été étendue à d'autres sources d'informations, celles-ci se trouvant au sein du service de l'Inspection Médicale du travail. Deux sources ont été identifiées comme pouvant apporter des

informations complémentaires en termes de santé au travail dans le secteur d'activité de la coiffure :

- les déclarations de maladies professionnelles indemnissables (MPI) faites par les salariés auprès des CPAM et dont un double est adressé à l'inspection du travail ;
- les signalements par les médecins du travail des maladies à caractère professionnel : c'est-à-dire des maladies reconnues par les médecins du travail comme en lien avec leur profession. À noter que ces signalements ne donnent pas droit à réparation. Leur intérêt réside dans la meilleure connaissance des pathologies en lien avec le travail. Ce signalement permet à terme, de compléter les tableaux des maladies professionnelles indemnissables.

Le recueil des données auprès des services interentreprises de la région

Les personnes susceptibles de nous renseigner au sein des services sont multiples : les directeurs ou directrices des services de santé, le responsable administratif pour les effectifs et les adhérents, le service informatique, les secrétariats des médecins du travail, les médecins eux-mêmes.

Après avoir expliqué l'objet de la démarche, la demande a été précisée dans chaque département : nombre d'adhérents dans la branche coiffure, nombre de salariés, répartition

hommes/femmes, nombre d'inaptitudes, nom des médecins en charge des salariés déclarés inaptes.

Plus de 20 médecins ont été contactés et questionnés sur les circonstances des inaptitudes émises et plus particulièrement sur le sexe, l'âge du ou des salarié(s) correspondant(s) et sur les causes de l'inaptitude.

Les données reçues par mail ou par téléphone ont été capitalisées. Plusieurs requêtes ont été nécessaires auprès des différents services du fait de réponses incomplètes.

Les déclarations de maladies professionnelles

Chaque année près de 400 déclarations de maladies professionnelles sont reçues par l'inspection du travail. Il s'agit du double de la déclaration adressée à la CPAM. Après réception, l'inspecteur fait parvenir ces déclarations à l'Inspection Médicale du Travail. Le médecin inspecteur analyse individuellement ces déclarations. Il est vigilant à la pathologie déclarée, à l'âge de la victime, à sa profession et à l'entreprise concernée. Selon les cas (gravité de la pathologie, récurrence des déclarations dans une entreprise...) le médecin inspecteur peut initier une enquête sur le lieu de travail, cette enquête pouvant être menée par l'inspecteur seul ou par le médecin inspecteur ou par les deux.

Ces déclarations proviennent pour la grande majorité des salariés du régime général de la sécurité sociale (94 %). En Limousin, la Corrèze concentre la majorité des déclarations (60 %), suivie de la Haute-Vienne (30 %) puis de la Creuse (10 %),

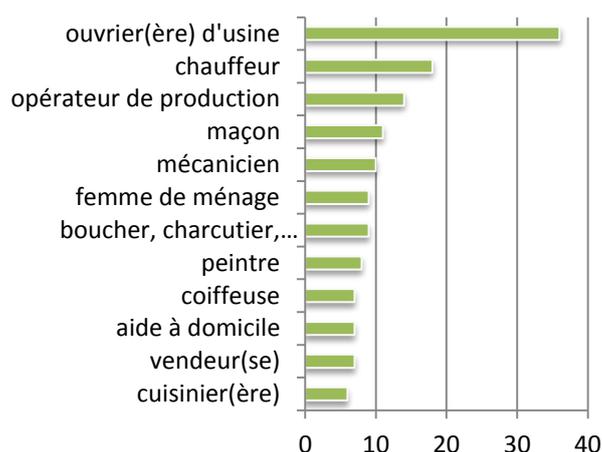
cette situation est comparable d'une année à l'autre.

Chaque année, une base de données régionale est établie par l'Inspection Médicale à partir des déclarations reçues. Sont enregistrés de façon anonyme le département, l'âge, le sexe, la maladie déclarée, la profession, le dernier employeur, l'ancienneté dans le poste, la durée d'exposition. C'est ainsi qu'ont pu être interrogées les bases de données de 2012, 2013 et 2014 et qu'un certain nombre d'informations relatives au secteur de la coiffure ont pu être recueillies.

Il est à noter que les métiers de la coiffure sont parmi les 12 métiers les plus touchés par les déclarations de MPI ; en 2013 la coiffure arrivait au 9^{ème} rang des déclarations, après les peintres et avant les aides à domicile.

Répartition des MPI selon les métiers

(DIRECCTE Limousin 2013)



Les signalements, par les médecins, des maladies à caractère professionnel (MCP)

Ce signalement rentre dans le cadre d'un programme national de surveillance épidémiologique décliné dans chaque région par le médecin inspecteur. Grâce à

l'expertise individuelle des médecins du travail, le programme MCP contribue à la veille sanitaire en santé au travail. Il s'appuie sur un dispositif législatif inscrit dans le code de la sécurité sociale : (Art L 461-6) : « *Est obligatoire, pour tout docteur en médecine qui peut en connaître l'existence, notamment les médecins du travail, la déclaration de tout symptôme d'imprégnation toxique et de toute maladie, lorsqu'ils ont un caractère professionnel...* »

L'objectif du programme MCP est :

- de mettre en place une surveillance épidémiologique en milieu du travail,
- de calculer la prévalence des MCP,
- de repérer les secteurs d'activité et les catégories sociales à plus fortes prévalences et d'en suivre l'évolution,
- de contribuer à l'estimation de la sous-déclaration des maladies professionnelles (MP),
- de détecter les pathologies émergentes.

Le programme de signalement s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires, le signalement de toutes les MCP rencontrées au cours de périodes prédéfinies de deux semaines communément appelées « quinzaine MCP ».

Sont signalés toutes les maladies ou symptômes considérés par le médecin du travail comme imputables au travail mais qui n'ont pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle : TMS, souffrance mentale, allergie, intoxication, pathologie tumorale, etc...

Elles sont constatées lors des visites médicales (embauche, périodique, reprise) durant des semaines définies.

L'existence du lien avec le travail se fonde sur la seule expertise professionnelle du médecin du travail.

Chaque année depuis 2008 et à raison de deux périodes de quinze jours, le MIT sollicite le réseau des médecins du travail de sa région pour participer aux « quinzaines des maladies à caractère professionnel. »

Les résultats annuels par région font l'objet d'une publication validée par l'INVS ; c'est ainsi que nous avons repris les données signalées au cours des années 2012¹, 2013² et 2014³.

L'analyse des données

Les effectifs dans la coiffure

Pour analyser les données fournies par les services de santé au travail interentreprises (SSTI), il est important de connaître les effectifs et leur répartition dans la région.

Effectif des coiffeurs (ses) suivi par les SSTI

AIST 19	Hommes	Femmes
Effectifs	32	331
Total	363	
Pourcentage	9	91

ACIST 23	Hommes	Femmes
Effectifs	7	77
Total	84	
Pourcentage	8,3	91,7

AIST 87	Hommes	Femmes
Effectifs	83	501
Total	584	
Pourcentage	14,2	85,8

Total	Hommes	Femmes
Effectifs	122	909
Total	1 031	
Pourcentage	11,8	88,2

¹ Surveillance des maladies à caractère professionnel résultats 2012 région Limousin

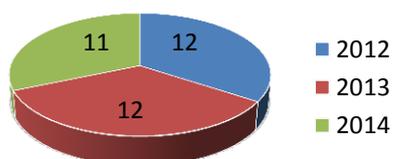
² Surveillance des maladies à caractère professionnel résultats 2013 région Limousin

³ En cours de rédaction

Les inaptitudes définitives prononcées par les médecins du travail des SSTI chargés du suivi des salariés de la coiffure

En région Limousin le nombre total d'inaptitudes chez les coiffeurs sur les trois dernières années est de 35. Ce chiffre est globalement stable d'une année sur l'autre. **Une inaptitude par mois en région limousin est ainsi prononcée dans ce secteur d'activité.** Autrement dit, **tous les mois un coiffeur est déclaré inapte définitivement à son poste et perd son emploi.**

Nombre total d'inaptitudes dans la région pour les 3 années



La répartition de ces inaptitudes dans la région est la suivante :

En Corrèze nous avons recensé 143 salons de coiffure qui emploient 363 salariés. Ces salons embauchent majoritairement des femmes. On retrouve 331 femmes (91 %) pour 32 hommes (9 %). Dans ce département nous dénombrons, **sur les 3 dernières années, 16 inaptitudes.** En moyenne cela correspond à 5.33 inaptitudes par an soit 1.47% des effectifs. Voici le détail de ces inaptitudes (sexe, âge, pathologies en causes) par année :

2012 : 5 inaptitudes

- Femme 53 ans pour asthme et dermite allergique de contact
- Femme 22 ans pour RPS

- Femme 18 ans pour dermite allergique de contact
- Femme 29 ans pour RPS
- Femme 22 ans pour RPS

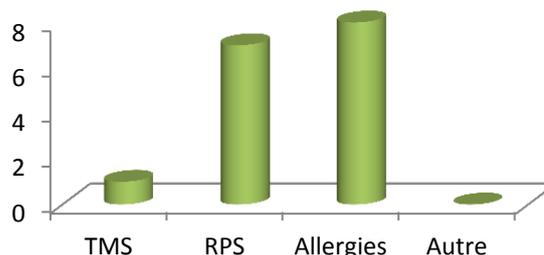
2013 : 8 inaptitudes

- Femme 48 ans pour RPS
- Femme 41 ans pour TMS (périarthrite calcifiante de l'épaule ; demande de MP refusée)
- Femme 27 ans pour RPS
- Femme 20 ans pour asthme et dermite allergique de contact
- Femme 19 ans pour dermite allergique de contact
- Femme 25 ans pour RPS
- Femme 18 ans pour dermite allergique de contact
- Femme 18 ans pour asthme et dermite allergique de contact

2014 : 3 inaptitudes

- Femme 17 ans pour dermite allergique de contact
- Femme 27 ans pour dermite allergique de contact
- Femme 42 ans pour RPS

Inaptitudes par pathologies en Corrèze



En Haute-Vienne nous avons recensé 234 salons de coiffure qui emploient 584 salariés. Ces salons embauchent majoritairement des femmes. On retrouve 501 femmes (92 %) pour 83 hommes (8 %). Dans ce département nous

dénombrons, **sur les 3 dernières années, 16 inaptitudes.** En moyenne cela correspond à 5.33 inaptitudes par an soit 0.91% des effectifs. Voici le détail de ces inaptitudes (sexe, âge, pathologies en causes) par année :

2012 : 6 inaptitudes

- Femme de 59 ans pour fibromyalgie
- Femme de 23 ans pour RPS
- Femme de 20 ans pour RPS
- Femme de 18 ans pour dermite allergique de contact
- Femme de 42 ans pour tendinopathie de l'épaule gauche
- Femme de 17 ans pour un kyste

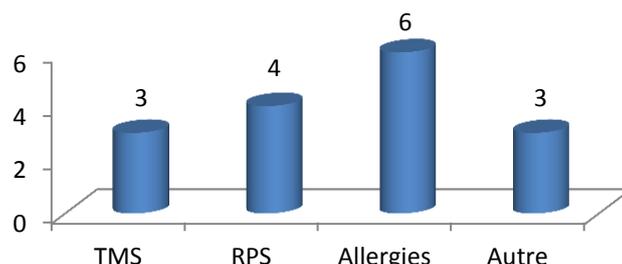
2013 : 3 inaptitudes

- Femme de 23 ans pour dermite allergique de contact (crises d'urticaire récidivantes)
- Femme de 18 ans pour asthme allergique
- Femme de 53 ans pour RPS

2014 : 7 inaptitudes

- Femme de 23 ans pour RPS
- Femme de 42 ans pour cancer de la thyroïde
- Femme de 23 ans pour dermite allergique de contact (eczéma des mains et poignets)
- Femmes de 24 ans pour épicondylite gauche
- Femme de 17 ans pour asthme allergique
- Femme de 44 ans pour tendinopathies des deux épaules
- Femme de 37 ans pour asthme allergique

Inaptitudes par pathologie en Haute Vienne



En Creuse nous avons recensé 45 salons de coiffure qui emploient 84 salariés. Ces salons embauchent majoritairement des femmes. On retrouve 77 femmes (96 %) pour 7 hommes (4 %). Dans ce département nous dénombrons, **sur les 3 dernières années, 4 inaptitudes.** En moyenne cela correspond à 1,33 inaptitudes par an soit 1,59% des effectifs. Voici le détail de ces inaptitudes (sexe, âge, pathologies en causes) par année :

2012 : 2 inaptitudes (1 inaptitude a été exclue car il s'agissait d'une esthéticienne travaillant dans un salon de coiffure)

- Une femme de 33 ans pour agoraphobie
- Une femme de 43 ans pour SEP

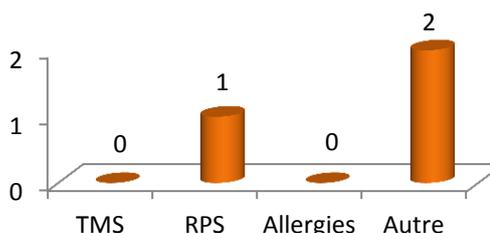
2013 : 1 inaptitude

- Une femme de 41 ans pour SEP

2014 : 1 inaptitude

- Une femme de 41 ans pour RPS

Inaptitudes par pathologie en Creuse



Les causes ainsi que le nombre d'inaptitudes de la région concernant les 3 dernières années est résumé dans le tableau suivant.

Causes et nombre des inaptitudes

	2012	2013	2014	Total	%	Age moyen
RPS	5	4	3	12	33,30	31,2
Allergies	3	6	5	14	38,90	23,3
TMS	1	1	2	4	11,10	37,7
Autres	4	1	1	6	16,70	39
Total	13	12	11	36	100,00	36,2

Les RPS représentent les risques psychosociaux, c'est-à-dire les troubles affectifs liés au travail (dépression, angoisse, etc.).

Les allergies représentent la totalité des manifestations d'hypersensibilité aux produits professionnels (eczéma, asthme, etc.).

Les TMS représentent les troubles musculo-squelettiques liés à l'emploi (canal carpien, périarthrite des épaules, épicondylite, etc...).

Les autres causes d'inaptitudes sont variées (cancer, fibromyalgie, sclérose en plaque, agoraphobie).

Déclarations MPI dans la coiffure

Le détail des MPI déclarées par année est présenté ci-après.

2012

nbre	tableau	maladie professionnelle	âge de la salariée ou du salarié	sexe
1	65	eczéma bilatéral mains	18	F
1	65	eczéma allergie produits coiffure	20	F
1	57C	douleurs poignets, coudes et épaules	51	H
1	57A	bursite sous acromio deltoïdienne épaule gauche	44	F
1	57C	canal carpien	52	F
1	57A	périarthrite calcifiante	42	F
1	57C	canal carpien bilatéral	41	F
7				

2013

nbre	tableau	maladie professionnelle	âge de la salariée ou du salarié	sexe
1	57B	épicondylite bilatérale	39	F
1	57A	tendinopathie 2 épaules	39	F
1	57A	tendinopathie épaule gauche	43	F
1	57A	tendinopathie épaule droite	37	F
1	65	allergies cutanées	17	F
1	57C	canal carpien bilatéral	40	F
6				

Maladies hors tableau

maladies hors tableau	âge de la salariée ou du salarié	sexe
rhizarthrose main	49	F
maladie non précisée	55	F

2014

nbre	tableau	maladie professionnelle	âge de la salariée ou du salarié	sexe
1	57C	canal carpien bilatéral	44	F
1	57A	PSH bilatérale	24	F
1	57A	calcification épaule gauche et tendinite bras gauche	56	F
3				

Les MPI déclarées touchent principalement **le tableau 57** (affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail) et **le tableau 65** (lésions eczématiformes de mécanisme allergique).

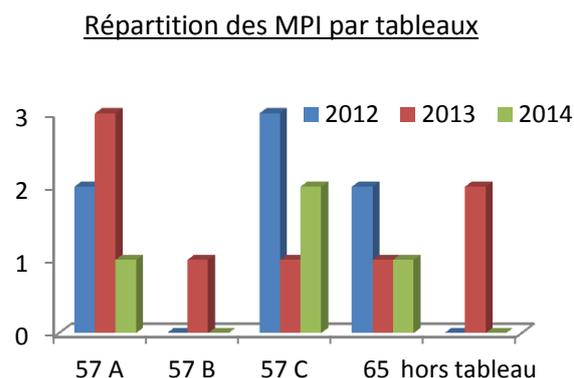
On constate que les déclarations touchent 82% de femmes et que la moyenne d'âge de survenue diffère en fonction des pathologies :

- 43 ans pour les TMS
- 19 ans pour les affections allergiques

Au niveau du tableau 57, on peut préciser la localisation des pathologies rencontrées :

- 57 A : épaule
- 57 B : coude
- 57 C : poignet, main et doigts

Le graphique suivant présente les déclarations de MPI selon les tableaux en fonction des années :



Les signalements, par les médecins, des maladies à caractère professionnel

- **Pour 2012** : une déclaration dans la coiffure : canal carpien gauche non déclaré en maladie professionnelle. (Refus du salarié).
- **Pour 2013** : une déclaration dans la coiffure : eczéma allergique. En cours de reconnaissance en maladie professionnelle.

- **Pour 2014** : une déclaration dans la coiffure : crise d'asthme aigu, en cours de reconnaissance en maladie professionnelle.

La synthèse des résultats

Les pathologies

Les TMS ou troubles musculo squelettiques

Dans la coiffure les TMS touchent principalement les salariés après 40 ans avec une moyenne d'âge à 37,7 ans. Avec 15 déclarations de maladies professionnelles sur 21, **les TMS représentent 71.4% des déclarations de maladies professionnelles de cette branche et 11,1% des causes d'inaptitudes.** C'est l'atteinte des poignets, mains et doigts (tableau 57C) qui arrive majoritairement dans cette profession avec 8 déclarations sur 15 soit 53,3%. L'atteinte des épaules (tableau 57A) représente 40% des déclarations et l'atteinte des coudes (tableau 57B) seulement 6,7%.

Les troubles allergiques

Les affections allergiques touchent principalement des jeunes coiffeurs(es) avec une moyenne d'âge de 23,3 ans. Sur les 6 manifestations allergiques d'origine professionnelle (déclarées ou non) on retrouve :

- 4 eczémas allergiques (allergie de contact),
- 1 allergie cutanée non précisée,
- 1 crise d'asthme aigu.

Les troubles allergiques représentent 28,6% de ces déclarations mais représentent 38,9% des causes d'inaptitude.

RPS ou risques psycho-sociaux

Ils concernent toutes les classes d'âge, de 20 à 53 ans, avec une moyenne assez jeune de 33,3 ans. Ils peuvent être considérés comme la principale surprise de cette étude car ils représentent **33,3% des causes d'inaptitude et se placent au 2^{ème} rang, juste après les problèmes allergiques.** Rappelons que les RPS ne font pas l'objet de tableaux de réparation de maladies professionnelles indemnisables.

Les inaptitudes

Les chiffres sont relativement stables d'une année sur l'autre en matière d'inaptitude. Pour permettre une meilleure analyse de ces résultats nous les comparerons à une étude faite en 2009 par la DIRECCTE en Limousin⁴. En effet, l'inspection médicale du travail avait alors souhaité mieux connaître le profil des salariés limousins déclarés inaptés à tout poste de travail dans l'entreprise par le médecin du travail.

Le nombre d'inaptitudes

36 inaptitudes sur 3 ans ont été prononcées dans le domaine de la coiffure sur la région limousin soit **12 inaptitudes par an en moyenne.** Cela correspond à 1.16% des effectifs si l'on considère les effectifs comme stables au cours de ces 3 dernières années. Lors de l'étude de 2009, c'est 0,39 % de la population salariée qui avait été déclarée inapte par

les médecins du travail en Limousin, tout type d'activité confondu. Notre étude retrouve donc un chiffre trois fois plus élevé d'inaptitudes dans la coiffure. Ceci peut s'expliquer notamment par l'impossibilité de maintenir au poste un ou une coiffeur(se) présentant notamment des phénomènes allergiques, qu'ils touchent la peau ou les voies respiratoires.

Les causes d'inaptitude

- Les phénomènes allergiques

Les inaptitudes sont dues pour **38,9%** d'entre elles à des phénomènes allergiques. **C'est la première cause d'inaptitude dans ce milieu professionnel.** Sur les 14 causes d'inaptitude d'origine allergique on retrouve :

- 8 dermatites allergiques de contact (eczéma, urticaire, etc...)
- 6 asthmes (+/- associés à une dermatite de contact)

Lors de l'étude de 2009 les « causes respiratoires » ne représentaient que 3,5% des inaptitudes et les causes dermatologiques seulement 2%. De plus, lors de cette étude nous n'avions pas de précision sur l'origine allergique de ces manifestations. On peut donc dire que les inaptitudes pour raison allergique sont une spécificité de la profession par rapport au reste de la population active. Ce qui est certain, c'est que ces causes d'inaptitude intéressent des salariés jeunes qui doivent renoncer à une profession qu'ils ont choisie pour se reconverter, souvent à la hâte, dans un nouveau métier. Le rôle du médecin du travail est ici prépondérant notamment en matière de reclassement externe afin de

⁴ Les inaptitudes médicales en Limousin en 2009

favoriser le retour à l'emploi et éviter la désinsertion professionnelle.

En terme de prévention, le médecin du travail doit s'assurer, auprès de l'employeur, que celui-ci utilise des produits conformes, les moins allergisants possible, avec des consignes et des mesures d'hygiène satisfaisantes et avec les EPI adaptés. Il doit également s'assurer, auprès des salariés, que ceux-ci respectent les conditions d'utilisation, qu'ils portent bien leurs EPI et qu'ils se lavent régulièrement les mains.

En effet l'allergie peut être le fait d'un terrain topique avec une sensibilité personnelle et souvent d'origine familiale, mais aussi celui d'une sensibilisation retardée par un contact répété et prolongé avec un produit chimique, chez des salariés sans antécédents personnels ni familiaux.

- Les risques psychosociaux

Ils sont à la deuxième place, avec **33,3% des causes d'inaptitude**. Les risques psychosociaux sont une cause d'inaptitude de plus en plus récurrente et ce, quel que soit le milieu professionnel. Les résultats de notre étude viennent conforter ceux de l'étude plus générale de 2009. En effet lors de cette étude, les maladies d'ordre psychiatrique arrivaient au 2^{ème} rang des causes d'inaptitude (**31,3%**).

Cela prouve, si besoin était, la nécessité de prendre en compte ce nouveau risque dans un secteur professionnel où on ne pensait pas forcément le trouver, les risques dits physiques tels que TMS et risque chimique étant bien connus de la profession. Leur prise en charge est d'autant plus complexe que ce risque est

nouveau et nécessite plus que jamais, l'intervention d'équipe pluridisciplinaire en santé au travail (médecin, infirmière, psychologue, ergonomes, assistance sociale, etc...)

- Les troubles musculo squelettiques

Les TMS touchent principalement les salariés après 40 ans avec une moyenne d'âge à 37,7 ans.

Ils sont responsables de **11.1% des causes d'inaptitude dans la coiffure sur les 3 dernières années et sont donc la 3^{ème} cause d'inaptitude dans ce secteur d'activité**. Ce chiffre est très inférieur à celui de l'étude de 2009 sur l'ensemble des entreprises du Limousin où les pathologies ostéo-articulaires affectant le rachis, les membres supérieurs et inférieurs, représentaient la majorité des inaptitudes (**73,5 %**). Ce chiffre peut s'expliquer en partie par le fait que la coiffure sollicite essentiellement les membres supérieurs. L'étude de 2009 englobait indifféremment les pathologies du rachis, des membres supérieurs et inférieurs.

Les freins rencontrés

Les difficultés rencontrées lors de cette enquête sont surtout liées à la complexité du recueil des données. En effet sur le champ de la santé sécurité les interlocuteurs sont multiples et les données sont dispersées ; bien que tout ce qui se rapporte à l'activité des médecins du travail soit centralisé à l'Inspection Médicale par le médecin inspecteur.

La traçabilité des inaptitudes prononcées par les médecins a posé également

problème. En effet les données enregistrées chaque année dans les rapports d'activité médicale par les médecins du travail, ne sont que quantitatives (nombre d'inaptitudes par médecin). Les informations sont donc partielles. Les circonstances et les causes ne sont pas obligatoirement détaillées par tous les médecins.

Une révision du modèle des rapports d'activité médicale s'avère donc nécessaire ; le modèle actuel trop ancien ne permet pas de répondre aux préoccupations d'aujourd'hui en termes de recueil de données de santé au travail. Une harmonisation des logiciels santé travail utilisés par les services de santé au travail faciliterait également la tâche.

Une plus grande disponibilité des médecins du travail dans les études, enquêtes et les sollicitations épidémiologiques serait souhaitable. Ils ont beaucoup de mal à libérer du temps pour participer à des diagnostics de santé territoriaux du fait du poids des visites médicales. Rappelons toutefois que cette mission de veille sanitaire incombe depuis la loi de réforme de 2011 à l'ensemble du service et non plus qu'au seul médecin. Malgré tous ces freins, cette enquête a été possible dans notre région du fait de sa petite taille, de la proximité entre les services et de l'existence de liens forts entre l'Inspection Médicale et les services de santé au travail.

Les conclusions et perspectives

Toutes les données que nous avons pu analyser sont concordantes et confirment

l'impact important tant pour la santé que pour l'emploi des risques chimiques et ostéo articulaires. Pour ces raisons, le secteur de la coiffure fera l'objet en 2015/2016 d'actions de prévention concertées, partenariales entre le Service de Santé au Travail de la Haute-Vienne, la DIRECCTE et la CARSAT.

En effet les médecins du travail de la Haute Vienne ont déterminé des secteurs à fort risque de TMS tels que la réparation auto moto, les supérettes alimentaires, les entreprises manufacturières, les aides à domicile et la coiffure. Ce dernier secteur implique plusieurs médecins du travail. Il a donc été décidé de mettre en place une action spécifique de prévention des TMS auprès du métier de la coiffure. Cette action s'inscrira dans le projet de service annuel de l'AIST 87 et sera relayée dans le CPOM (contrat pluri annuel d'objectif et de moyen) signé le 15 janvier 2015 entre l'AIST 87, la DIRECCTE et la CARSAT. Cette dernière apportera une aide plus technique par le biais de l'outil « PRECISEO », l'outil de prévention « TMS PRO » n'étant pas adapté à la situation puisque dédié aux entreprises de plus de 50 salariés. Cette action de prévention sera également à rattacher à la thématique pénibilité ; une information des employeurs des salons de coiffure est envisagée sur l'identification des facteurs de pénibilité et les enjeux d'une politique de prévention.

Cette enquête n'aurait pu se faire sans l'aide des services santé de santé au travail de la Corrèze (AIST 19), de la Creuse (ACIST 23) et de la Haute Vienne (AIST 87).

Je tiens à remercier les directions, les services administratifs et informatiques, ainsi que les médecins du travail et leurs secrétaires. Mes remerciements vont également au Docteur Johan July, collaborateur médecin à l'AIST19, pour son aide dans le travail de recueil et de synthèse.