

H. Cadéac-Birman¹, M. Valenty², J. Homère², C. Le Naour², M. Mevel², A. Touranchet³, E. Imbernon²

1/ Inspection médicale du travail, DRTEFP, Toulouse – 2/ InVS, Saint-Maurice – 3/ Inspection médicale du travail, DRTEFP, Nantes

INTRODUCTION

Peu de données épidémiologiques décrivent l'ampleur des pathologies d'origine professionnelle en France et en région. Une faible partie est reconnue et indemnisée par les régimes de sécurité sociale. L'enquête nationale MCP (maladies à caractère professionnel) consiste à recueillir les pathologies et symptômes considérés par les médecins du travail comme d'origine professionnelle et n'ayant pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle. Après une montée en charge progressive, ce programme est implanté en 2008 dans huit régions. Un premier objectif tend à estimer la prévalence des MCP (et de leurs déterminants professionnels) selon des caractéristiques d'emploi au niveau national et dans chacune des régions participantes. L'objectif secondaire est de sensibiliser tous les acteurs des services de santé au travail à la veille et à l'alerte.

MÉTHODE

Ce programme repose sur un réseau de médecins du travail volontaires animé conjointement dans chaque région par la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et l'Institut de veille sanitaire. Les médecins du travail signalent deux fois par an pendant deux semaines consécutives tous les cas de MCP observés lors des visites médicales. Les caractéristiques de tous les salariés venus en visite médicale pendant la période sont également recueillies, ainsi que les effectifs annuels attribués à chaque médecin du travail. Les données sont analysées au niveau national et régional, et des résultats sont régulièrement restitués aux médecins.

RÉSULTATS

En 2007, la participation des médecins était en moyenne de 32 % (de 19,5 % à 46,2 % selon les régions), soit près de 900 médecins. Entre 2005 et 2007, 12 650 salariés présentaient au moins une

MCP lors de leur visite médicale du travail. Les trois MCP les plus fréquemment signalées sont les affections de l'appareil locomoteur, la souffrance psychique et les troubles de l'audition. Les atteintes de l'appareil locomoteur concernent les ouvriers de l'industrie, des services aux particuliers chez les femmes et de la construction chez les hommes. La souffrance psychique touche les professions supérieures et intermédiaires, particulièrement le secteur des activités financières. Pour 41 % des affections signalées en 2007, ces affections auraient pu, selon les médecins du travail, faire l'objet d'une réparation en maladie professionnelle, la première cause de non-déclaration étant le refus du salarié de la faire.

DISCUSSION

Ces premiers résultats sont comparables dans les différentes régions participantes. La participation des médecins est satisfaisante et la qualité des données recueillies va en s'améliorant. L'effort important de coordination et de mise en commun des retours d'expérience a permis la pérennisation d'un réseau régional de médecins du travail sentinelles pour la surveillance des MCP. Les résultats sont encore à consolider, en particulier par comparaison avec d'autres systèmes de surveillance.

CONCLUSION

Ce programme a été inscrit dans les Plans régionaux santé travail. Outre les éléments de connaissance nouveaux qu'il apporte, il a permis la sensibilisation des acteurs de la santé au travail à la veille sanitaire. Il met l'accent sur la sous-déclaration des maladies professionnelles et devrait permettre de prioriser les plans de prévention dans les régions. La mise en place de groupes de réflexion sur la caractérisation des pathologies et des agents d'exposition contribue à l'harmonisation des pratiques professionnelles.