

# LES MALADIES A CARACTERE PROFESSIONNEL EN POITOU-CHARENTES RESULTATS DE L'ANNEE 2006

Julie DEBARRE (ORS Poitou-Charentes), Céline SERAZIN (ORS Poitou-Charentes), Madeleine VALENTY (InVS), Catherine BERSON (MIRTMO Poitou-Charentes) et les services de santé au travail participants

## Introduction

Peu de données épidémiologiques décrivent l'ampleur des pathologies d'origine professionnelle en France et en région. Seule une partie d'entre elles est reconnue et indemnisée par les régimes de la Sécurité sociale : il s'agit des maladies professionnelles (MPI) auxquelles s'ajoutent celles reconnues par le système complémentaire mis en place en 1993 (comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)).

Après une étude pilote dans les Pays de la Loire en 2003, un protocole de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) a été mis au point par le département Santé travail (DST) de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) en collaboration avec l'inspection médicale du travail. La région Poitou-Charentes s'est proposée de participer à ce programme de surveillance des MCP et de rejoindre ainsi 3 autres régions (Pays de la Loire, Midi-Pyrénées et PACA).

Cette plaquette présente les résultats de la première année d'étude en Poitou-Charentes, qui a comporté deux « quinzaines » : du 12 au 23 juin 2006 et du 20 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2006.

## Objectifs et méthode

Ce système repose sur un réseau sentinelle de médecins du travail volontaires qui signalent pendant deux semaines consécutives deux fois dans l'année tous les cas de MCP observés parmi l'ensemble des salariés vus en consultation pendant cette période.

Les caractéristiques (âge, sexe, profession, secteur d'activité) de tous les salariés ayant bénéficié d'une visite médicale pendant la période ont également été recueillies afin de calculer la prévalence de ces MCP. Les médecins du travail participants fournissent leurs effectifs annuels attribués afin d'étudier leur représentativité. Cette enquête est strictement anonyme vis-à-vis des salariés présentant une MCP.

**Maladie à Caractère Professionnelle (MCP) :** Toutes les maladies considérées par le médecin du travail comme en lien avec le travail et qui n'ont pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle.

### DEFINITIONS

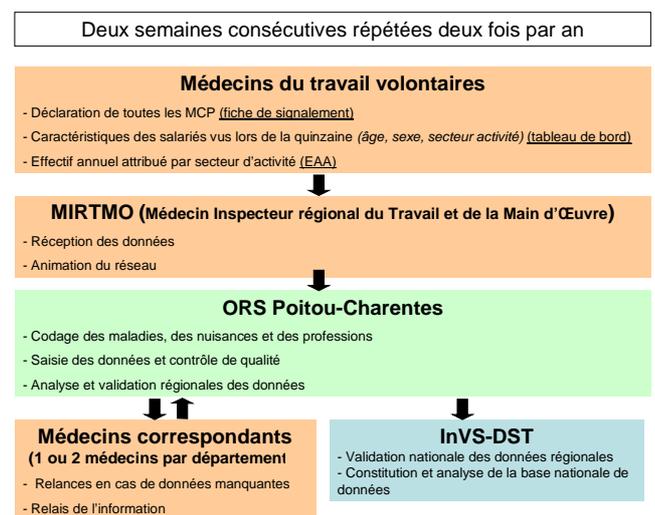
**TMS :** Troubles musculo-squelettiques ou affections péri-articulaires, couvrent toutes sortes d'affections dont les origines professionnelles sont extrêmement diverses : vibrations d'outils, travaux répétitifs, stress, travail en position maintenue. Ils affectent les muscles, les tendons et les nerfs et génèrent essentiellement des douleurs des membres supérieurs (épaule, coude, poignet, mains) ou inférieurs (pied, cheville, genou) ou des douleurs dorsales (rachis) ou du cou. Les TMS sont la 1<sup>ère</sup> cause d'indemnisation pour maladies professionnelles en France.

**MPI :** Les maladies professionnelles indemnisables inscrites sur une liste restrictive de maladies décrites dans les tableaux.

**Souffrance psychique :** elle comprend les épisodes dépressifs, les troubles du sommeil, les syndromes anxio-dépressif (irritabilité, angoisse, insomnies), dépression réactionnelle.

**Troubles de l'audition :** ils regroupent l'hypoacousie, la surdité ou les acouphènes.

**Prévalence :** Nombre de sujets pour lesquels une déclaration de pathologie a été faite au cours de la « quinzaine » / nombre de sujets vus au cours de la même « quinzaine ».



# Résultats

## Les médecins participants

Sur les 220 médecins du travail recensés par l'Inspection Médicale du travail en 2006 dans la région (cf. paragraphe « précision » en dernière page), 53 ont participé aux deux phases du programme. Pour l'année 2006, on recense un taux de participation de 24 %.

Sur les 53 médecins du travail participants, 48 travaillaient dans un Service Inter-entreprise (SIE) et 5 en secteur hospitalier. Au niveau des départements, le département des Deux-Sèvres (près de la moitié des médecins participants) est sur-représenté, tandis que le département de la Charente est sous-représenté dans l'enquête.

Nombre de médecins ayant participé aux 2 phases d'enquête en 2006

	1 <sup>ère</sup> quinzaine	2 <sup>ème</sup> quinzaine	Total (phase 1 et/ou phase 2)
Nbre médecins	39	48	53
Taux de participation*	17,8	21,8	24,1

\*Médecins en région = 220

Médecins du travail participants selon le département en 2006

	Médecins du travail participants (phases 1 et/ou 2)	Médecins du travail dans la région
Charente	4	47 (8,5 %)
Charente-Maritime	12	68 (17,6 %)
Deux-Sèvres	21	51 (41,2 %)
Vienne	16	54 (29,6 %)

## Les salariés venus en visite lors des deux quinzaines 2006

Au total, 7 549 salariés ont été vus par les 53 médecins du travail pendant les deux quinzaines 2006 : 3 266 au mois de juin et 4 283 au mois de novembre. Les salariés vus sont plus souvent des hommes et sont plus jeunes que l'ensemble des salariés travaillant dans la région. Les salariés du secteur de l'industrie et les ouvriers sont sur-représentés dans l'enquête, tandis que ceux du secteur tertiaire sont sous-représentés dans l'enquête par rapport aux salariés travaillant dans la région.

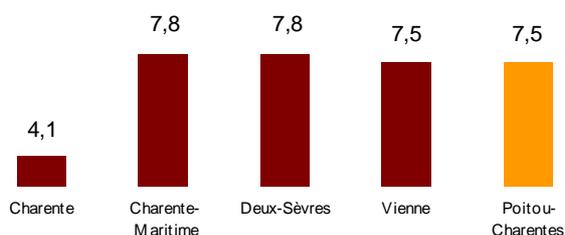
Représentativité des salariés vus en consultation pendant les « quinzaines » 2006

	Salariés vus en consultation	(%)	Population active occupée 1999 *	(%)
Consultations	7 549	100	620 672	100
Hommes	4 376	58,0	344 096	55,4
Femmes	3 169	42,0	276 576	44,6
< 25 ans	1 201	15,9	43 972	7,1
25-49 ans	4 874	64,8	440 228	70,9
≥50 ans	1 451	19,3	136 472	22,0

\* INSEE RGP 99

## Les maladies à caractère professionnel (MCP)

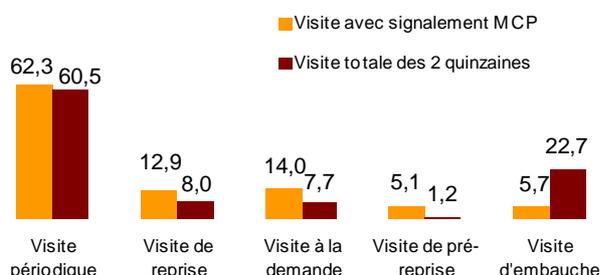
Taux de signalements en MCP par département (%)



Les deux tiers des signalements ont été détectés lors d'une visite périodique. Les MCP sont plus souvent signalées lors des visites « à la demande » (du salarié, de l'employeur ou du médecin), et des visites de reprise ou de pré-reprise que lors d'une visite d'embauche.

Le nombre de fiches de signalement en MCP reçus pour l'année 2006 est de 565, soit un taux de signalement de 7,5 % : 8,8 % lors de la première phase et 6,4 % lors de la seconde phase. Le taux de signalement est similaire entre les départements, excepté en Charente où il est deux fois moins important (4,1 %).

Cas de signalements selon le type de visite en 2006 (%)

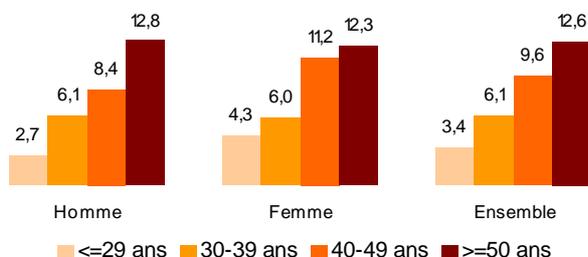


*Note :* Les médecins du travail pratiquent régulièrement des examens cliniques obligatoires auprès des salariés, la période de visite dépendant de la nature du travail effectué. Un salarié est normalement vu en visite périodique par le médecin du travail tous les 2 ans ; cependant, les salariés en Suivi Médical Renforcé (conditions fixées par décret) sont vus tous les ans.

Des examens cliniques sont également obligatoires à l'embauche, lors de la reprise du travail après un arrêt de plus de 8 jours si la maladie ou l'accident sont d'origine professionnelle, de plus de 3 semaines dans les autres cas.

Les salariés peuvent également voir le médecin du travail lors d'une visite supplémentaire jugée utile par le médecin du travail, mais aussi à leur propre demande ou à celle de leur employeur.

### Taux de signalement en MCP par sexe et âge (%)



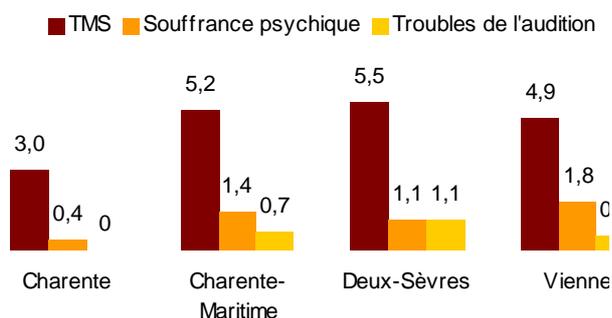
Les signalements sont plus fréquents chez les femmes que chez les hommes (8,3 % contre 6,9).  
Le taux de signalement augmente avec l'âge et atteint 13 % pour les plus de 50 ans.

## Description des pathologies signalées

Pour les deux « quinzaines » de l'année 2006, la prévalence totale des MCP est de 8,3 % : 9,8 % lors de la première quinzaine et 7,3 % lors de la seconde. Ce qui correspond à un total de 628 pathologies signalées au cours de l'année 2006. Près de 85 % des salariés signalés en MCP ont présenté une pathologie, 15 % deux pathologies et 0,7 % trois pathologies.

Dans la région, la prévalence des TMS ne diffère pas statistiquement selon le département. Par contre, la prévalence des souffrances psychiques est plus élevée dans la Vienne. Par ailleurs, aucun trouble de l'audition n'a été signalé en Charente.

### Prévalence des 3 principales affections par département (%)



Chez les hommes comme chez les femmes, l'affection la plus fréquente est représentée par les troubles musculo-squelettiques (TMS) qui concerne les deux tiers des salariés signalés en MCP et représente une prévalence de 5,1 %. Chez les femmes, après les TMS, viennent la souffrance psychique puis les affections cutanées. Chez les hommes, les troubles de l'audition et la souffrance psychique arrivent en deuxième position avec la même prévalence.

## Caractéristiques des pathologies signalées en 2006

	Troubles musculo-squelettiques (TMS)	Souffrance psychique	Troubles de l'audition	Affections cutanées	Maladies respiratoires
<b>Nombre de salariés</b>	385	101	56	14	11
<b>Prévalence</b>	5,1 %	1,3 %	0,7 %	0,2 %	0,1 %
<b>Chez les hommes</b>	4,2 %	1,2 %	1,2 %	0,2 %	0,2 %
<b>Chez les femmes</b>	6,4 %	1,5 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
<b>Sexe ratio (F/H)</b>	52 %	47 %	4 %	50 %	36 %
<b>Age moyen</b>	44 ans	42 ans	47 ans	34 ans	41 ans
<b>Affections les plus fréquentes</b>	Affections des tissus mous (52 %), Dorsalgies pour les hommes (29 %) Syndrome du canal carpien pour les femmes (29 %)	Episode dépressif (36 %) Trouble du sommeil (36 %)	Surdité (54 %)	Dermite de contact (79 %)	Asthme (46 %)
<b>Validation par un examen complémentaire</b>	39 % (radiographie, IRM)	20 % (consultation psychiatre/psychologue)	91 % (audiogramme)	28 % (consultation chez un dermatologue)	73 %
<b>Facteurs d'expositions les plus fréquents</b>	Contraintes posturales, Manutention de charge, Contrainte de rythme de travail (surtout chez les femmes)	Violences psycho. (23 %), Horaires/durée travail (23 %) Collectif au travail (20 %).	Nuisances sonores (95 %)	Agents chimiques (69 %), Nuisances thermiques (19 %)	Agents chimiques (75 %)
<b>Profession les plus touch�es</b>	Ouvriers non qualifiés (9 %) Ouvriers qualifiés (7 %)	H : prof intermédiaires (2 %) prof supérieures (1,5 %). F : cadres (4 %) employ�es (2 %).	Ouvriers (2 %)	Employés (0,4 %)	Ouvriers (30 %)

En dehors de la souffrance psychique, la part des pathologies relevant d'une MPI est importante (de 57 % pour les affections cutan es   76 % pour les TMS).

## Conclusion

L'enquête MCP 2006 a été l'occasion d'un meilleur signalement des MCP en région Poitou-Charentes. Les résultats mettent d'abord en évidence la sous-déclaration des pathologies d'origine professionnelle susceptibles d'être déclarées au titre des maladies professionnelles indemnissables, mais aussi révèlent des pathologies considérées comme d'origine professionnelle mais ne relevant pas de MPI. Les fréquences élevées des TMS, chez les femmes et les ouvriers, permettent une meilleure visibilité des observations effectuées par chaque médecin du travail dans sa pratique médicale et renforcent l'intérêt d'une surveillance épidémiologique des MCP par secteur d'activité et par profession. En effet, la connaissance de ces prévalences par secteur d'activité permet de mieux cibler les actions de prévention. Néanmoins, compte tenu des faibles effectifs, il convient d'interpréter avec prudence les résultats obtenus.

La comparaison avec les autres régions participantes au programme montre une faible participation des médecins du travail de Poitou-Charentes. Les difficultés rencontrées lors de la mise en place de l'enquête peuvent expliquer cette différence de participation. On note par contre un **taux de signalement plus élevé**. La prévalence des TMS semble plus élevée que dans d'autres régions, celle de la souffrance psychique semble être comparable. Les médecins qui se sont portés volontaires dans cette région (moins nombreux que dans les autres régions) sont peut-être plus sensibilisés à l'action de signaler les MCP. Si la supériorité du taux de signalement dans la région se confirme lors des quinzaines ultérieures, il faudra approfondir les spécificités régionales afin d'identifier l'origine de ces taux de signalement élevés.

Un travail de sensibilisation auprès des médecins du travail doit se poursuivre afin d'améliorer leur taux de participation. Il conviendra d'affiner les résultats obtenus en 2006 lors des quinzaines suivantes. Le cumul de données de plusieurs quinzaines fournira des effectifs suffisamment importants pour disposer d'une puissance statistique supérieure, notamment au niveau des secteurs d'activité dans lesquels les travailleurs évoluent.

## Précision

L'enquête est basée sur le volontariat des médecins, qui se traduit dans l'enquête par une sur-représentation des médecins des Deux-Sèvres. Enfin, les médecins des services autonomes, peu nombreux dans la région (13), n'ont pas participé à la première quinzaine. Il en résulte que les salariés inclus dans l'enquête ne sont pas représentatifs non plus des travailleurs de la région : défaut de couverture pour certaines catégories de travailleurs (agriculteurs, fonctionnaires). De plus, certaines professions indépendantes (artisans, chefs d'entreprises, profession libérales) ne sont pas couvertes par les régimes de médecine du travail, à moins qu'ils en aient fait la demande individuelle. A cela s'ajoute le fait que certaines catégories de salariés sont vus plus souvent que d'autres (salariés en suivi médical renforcé, majoritairement des ouvriers), tandis que d'autres sont moins souvent vus par les médecins du travail (intérimaires). En conséquence, les résultats ne peuvent pas être extrapolés à l'ensemble des travailleurs de la région, mais plutôt aux salariés des entreprises du secteur privé cotisant auprès d'un service inter-entreprises de la région.

### Pour en savoir plus

Rapport d'étude n°112

disponibles sur le site de l'ORS : [www.ors-poitou-charentes.org](http://www.ors-poitou-charentes.org)

## Mots Clés

Maladies à caractère professionnel  
Maladies professionnelles indemnissables  
Médecin du travail  
Prévention  
Souffrance psychique au travail  
Système de surveillance épidémiologique  
Troubles musculo-squelettiques  
Poitou-Charentes



- [1] DEBARRE J., SERAZIN C. Quinzaines MCP - Région Poitou-Charentes. Rapport d'étude de la 1<sup>ère</sup> et de la 2<sup>ème</sup> quinzaine 2006, ORS Poitou-Charentes, Rapport n°112, octobre 2007, 57 p.
- [2] EUROGIP. Les troubles musculo-squelettiques en Europe - Définitions et données statistiques. Mars 2006, 10 p.
- [3] HA C., TOURANCHET A., ROQUELAURE Y., DUBRE J.Y., IMBERNON E., GOLDBERG M. Les semaines des MCP dans les Pays de la Loire - Un observatoire des maladies à caractère professionnel. BEH N°44-45/2005 p. 226-227
- [4] RIVIERE S., CADEAC-BIRMAN H. Les maladies à caractère professionnel en Midi-Pyrénées. Résultats de la « quinzaine » 2005. DRTEFP Midi-Pyrénées, à paraître.
- [5] HA C. et coll. Les semaines des MCP : un observatoire des maladies à caractère professionnel dans les Pays de la Loire, les semaines MCP n°1, InVS, Département Santé Travail, juin 2005, 4 p.

*Nous remercions les services de santé au travail qui ont participé à ce programme.*

*Nous souhaitons particulièrement que les médecins et leurs assistantes, qui permettent le fonctionnement de ce réseau de veille épidémiologique, trouvent ici un retour d'information correspondant à leurs attentes.*

Rédaction de la publication : Julie DEBARRE (ORS)

Réalisation : Nathalie TEXIER (ORS)

Publication : septembre 2007

**Observatoire Régional de la Santé Poitou-Charentes (ORSPEC)**

✉ 17, rue Salvador Allende - 86000 POITIERS

Tél. : 05 49 38 33 12 - Fax : 05 49 50 61 92 E-mail : [orspec@interpc.fr](mailto:orspec@interpc.fr)

Site internet : [www.ors-poitou-charentes.org](http://www.ors-poitou-charentes.org)