

# Les "Semaines des MCP"

## Un observatoire des maladies à caractère professionnel dans les Pays de la Loire

Catherine Ha<sup>1</sup>, Annie Touranchet<sup>2</sup>, Mélanie Mouniau<sup>1</sup>, Yves Roquelaure<sup>1,3</sup>, Jean-Yves Dubré<sup>2</sup>, Ellen Imbernon<sup>1</sup>, Marcel Goldberg<sup>1</sup> et les médecins du travail des Pays de la Loire

<sup>1</sup> Département santé travail – Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice ; <sup>2</sup> DRTEFP, Nantes ; <sup>3</sup> Département de santé au travail, CHU, Angers

Document accessible sur le site de l'Institut de veille sanitaire : <http://www.invs.sante.fr/>

À l'instigation de l'Institut de veille sanitaire (InVS), un réseau expérimental de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques (TMS) a été mis en place en 2002 dans la région des Pays de la Loire pour constituer un observatoire des TMS d'origine professionnelle. Ce réseau permettra de disposer d'un outil opérationnel de surveillance dans une région française pour guider la prévention des TMS des membres et du rachis.

Ce réseau est organisé selon le principe des "réseaux sentinelles" et comprend trois volets principaux :

- Premier volet : surveillance d'une "pathologie traceuse" dont l'évolution de la fréquence peut être considérée comme reflétant celle des TMS des membres supérieurs. Le syndrome du canal carpien a été retenu comme traceur du fait de sa fréquence et de l'existence de critères diagnostiques validés. Un réseau analogue sera mis en place ultérieurement pour les rachialgies, le traceur étant la hernie discale opérée.
- Deuxième volet : surveillance des TMS et de l'exposition aux facteurs de risque dans les entreprises des Pays de la Loire.
- Troisième volet : enregistrement des données médico-administratives relatives aux TMS des membres et aux rachialgies. C'est dans ce volet que s'inscrivent les "Semaines des MCP".

### Introduction

"En vue, tant de la prévention des maladies professionnelles que d'une meilleure connaissance de la pathologie professionnelle et de l'extension ou de la révision des tableaux, **est obligatoire, pour tout docteur en médecine qui peut en connaître l'existence**, notamment les médecins du travail, **la déclaration de tout symptôme et toute maladie, qui présentent, à son avis, un caractère professionnel**" (Article L. 461-6 du Code de la Sécurité sociale).

### Mais :

- il existe une sous-déclaration très importante ;
- ces signalements ne sont pas ou peu exploités, notamment faute de données sur la population d'où elles proviennent (dénominateur).

### Objectifs

Explorer l'utilisation des données de déclaration des MCP à **des fins de surveillance épidémiologique en milieu de travail** :

- en augmentant le taux de déclaration ;
- en permettant une estimation des taux de prévalence de ces maladies.

### Méthodes

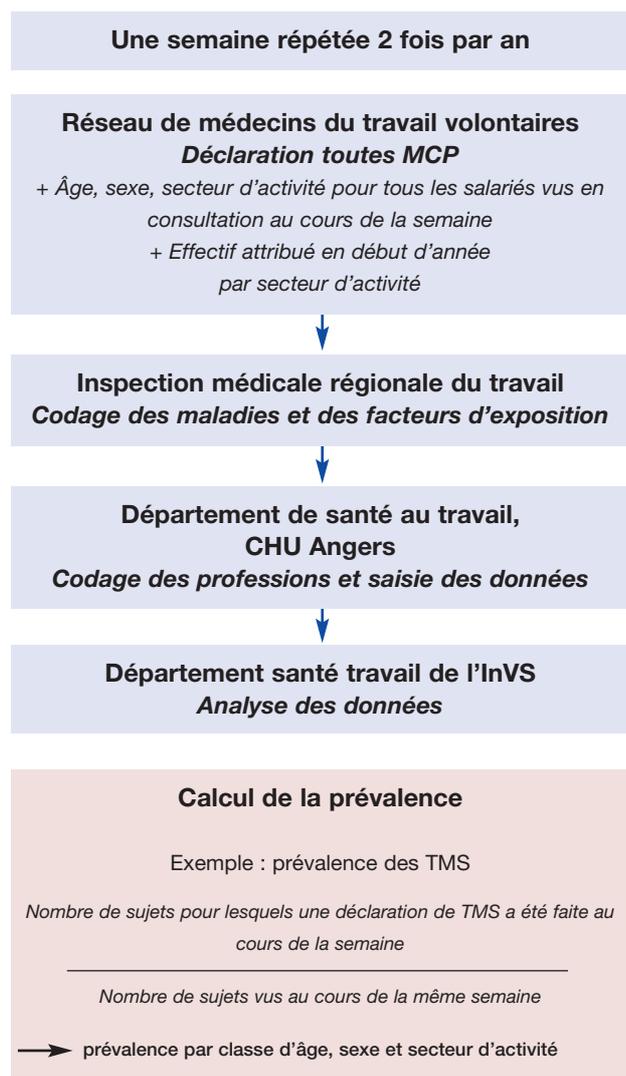
Compte tenu de la disponibilité réduite des médecins du travail, **le principe de campagne courte de déclaration des MCP, portant non seulement sur les TMS mais aussi sur les autres manifestations pathologiques**, a été retenu après discussion avec les médecins des services de santé au travail.

Un enregistrement qui se veut exhaustif pendant une semaine répétée, dans une phase pilote, sur trois semestres (octobre 2003, avril et octobre 2004), et basé sur un réseau de médecins du travail volontaires des secteurs publics et privés, a été mis en place dans les cinq départements de la région.



Tous les médecins du travail ont été préalablement sollicités par l'Inspection médicale régionale du travail pour participer à cet enregistrement.

Les médecins adressent à l'Inspection médicale régionale du travail des Pays de la Loire les déclarations de MCP qu'ils ont constatées chez les salariés lors des visites de médecine du travail au cours de ces semaines baptisées "Semaines des MCP", ainsi que les caractéristiques (âge, sexe et secteur d'activité) de tous les salariés ayant bénéficié d'une visite médicale au cours de la même période. Ces données sur l'ensemble des salariés sont nécessaires au calcul du dénominateur des taux de prévalence.



## Résultats de la première semaine (6-10 octobre 2003)

- Participation de 174 médecins du travail des Pays de la Loire (34 %), dont 86 % en services interentreprises.
- Effectif attribué en début d'année à ces médecins participants : 339 485 salariés.

- 8 739 salariés vus au cours de la semaine :
  - Sexe masculin : 60 %
  - Âge moyen : 36,7 ans (écart type = 11)
  - Visite : annuelle (70 %), embauche (19 %), reprise (6 %), spontanée (4 %), préreprise (1 %).

## Représentativité des salariés inclus

	Semaine MCP	Région
<b>Sexe</b>		
Femmes	38,3 %	44,6 %
<b>Secteur d'activité (NES 36)</b>		
<i>Surreprésentés :</i>		
Construction navale, aéronautique	2,93 %	1,29 %
Métallurgie, travail des métaux	3,46 %	2,04 %
Construction	9,29 %	6,59 %
Commerce et réparation automobile	3,09 %	2,01 %
<i>Sous-représentés :</i>		
Éducation	1,86 %	7,59 %
Services personnels et domestiques	0,93 %	4,03 %
Administration publique	4,78 %	8,93 %

On observe une sous-représentation du secteur de l'éducation expliquée par l'absence de service de santé au travail dans l'Éducation nationale ainsi qu'une sous-représentation des services personnels et domestiques due à l'absence de suivi systématique des personnels à temps partiel.

## Description des MCP

- 432 déclarations de MCP pour 446 pathologies déclarées.
- Taux moyen de déclaration : 4,9 %.

	Répartition	Prévalence
TMS	68,8 %	3,40 %
Souffrance mentale	24,1 %	1,19 %
Cutané	3,9 %	0,19 %
Respiratoire	1,4 %	0,07 %
Autres	5,1 %	0,25 %
Ensemble	-	5,10 %

## TMS déclarés en MCP

- Nombre de salariés : 297
  - Sexe masculin : 59 %,
  - Âge moyen : 42 ans (ET = 11),
  - 2 TMS (ou plus) : 20 %.

## TMS déclarés en MCP relevant d'un tableau de maladie professionnelle indemnisable (MPI), d'après le médecin du travail : 162 (55 %)

- 16 ont fait l'objet d'une déclaration en MPI ;
- Raisons de non-déclaration :
  - refus du salarié (46 %),
  - manque d'information ou diagnostic en cours.

## Localisation des TMS déclarés en MCP

Les plus fréquentes chez l'homme : rachis lombaire, épaule, coude.

Les plus fréquentes chez la femme : épaule, main/poignet, rachis lombaire.

	Hommes	Femmes
<b>Épaule</b>	<b>21,3 %</b>	<b>35,0 %</b>
<b>Coude</b>	<b>20,1 %</b>	11,4 %
<b>Main - poignet</b>	16,1 %	<b>27,6 %</b>
Rachis cervical	9,2 %	13,8 %
Rachis dorsal	4,0 %	7,3 %
<b>Rachis lombaire</b>	<b>37,9 %</b>	<b>25,2 %</b>
Membre inférieur	6,9 %	2,4 %

## Prévalence des TMS déclarés en MCP selon le secteur d'activité chez les hommes

Secteur d'activité NAF	n	N	Préval.
21. Industrie papier carton	10	61	16,4 %
91. Activités associatives	5	45	11,1 %
15. Industries alimentaires	23	296	7,8 %
34. Industrie automobile	3	54	5,6 %
29. Fabrication machines et équipements	6	109	5,5 %
27. Métallurgie	5	93	5,4 %
45. Construction	35	681	5,1 %
50. Commerce et réparation automobile	10	233	4,3 %
Tous secteurs	174	5 009	3,5 %

## Prévalence des TMS déclarés en MCP selon le secteur d'activité chez les femmes

Secteur d'activité NAF	n	N	Préval.
25. Industrie caoutchouc plastiques	10	51	19,6 %
34. Industrie automobile	3	18	16,7 %
33. Fabrication d'instruments médicaux, de précision, d'optique et d'horlogerie	1	9	11,1 %
18. Industrie de l'habillement	2	21	9,5 %
15. Industries alimentaires	15	216	6,9 %
60. Transports terrestres	3	49	6,1 %
91. Activités associatives	4	74	5,4 %
93. Services personnels	3	57	5,3 %
Tous secteurs	123	3 238	3,8 %

## Facteurs d'exposition déclarés pour les TMS

	Hommes	Femmes
<b>Contraintes posturales et articulaires</b>	<b>70,7 %</b>	<b>78,9 %</b>
<b>Manutention manuelle de charges</b>	<b>50,0 %</b>	<b>39,0 %</b>
Contraintes de rythme de travail	2,9 %	17,1 %
Machines-outils vibrants	8,1 %	2,4 %
Caractéristiques du temps de travail	6,9 %	4,1 %
Conduite	5,2 %	1,6 %

## Souffrance psychique déclarée en MCP

- Nombre de salariés : 104
  - Sexe masculin : 51 %,
  - Âge moyen : 43 ans (ET = 9).

Les termes employés le plus souvent dans les déclarations étaient "souffrance psychique", "souffrance mentale", "stress", "troubles du sommeil", "anxiété", "angoisses", "dépression".

## Prévalence de la souffrance psychique déclarée en MCP selon le secteur d'activité chez les hommes

Secteur d'activité NAF	n	N	Préval.
93. Services personnels	1	10	10,0 %
21. Industrie papier carton	5	61	8,2 %
34. Industrie automobile	3	54	5,6 %
66. Assurance	1	20	5,0 %
80. Education	2	46	4,4 %
24. Industrie chimique	1	28	3,6 %
36. Fabrication meubles, industries diverses	2	61	3,3 %
Tous secteurs	53	5 009	1,1 %

## Prévalence de la souffrance psychique déclarée en MCP selon le secteur d'activité chez les femmes

Secteur d'activité NAF	n	N	Préval.
37. Récupération	2	8	25,0 %
21. Industrie papier carton	1	12	8,3 %
64. Postes et télécommunications	6	75	8,0 %
40. Production et distribution d'électricité	1	14	7,1 %
67. Auxiliaires financiers et assurance	1	21	4,8 %
63. Services auxiliaires des transports	1	22	4,6 %
65. Intermédiation financière	3	74	4,1 %
66. Assurance	2	50	4,0 %
Tous secteurs	51	3 238	1,6 %

## Facteurs d'exposition déclarés pour la souffrance psychique

	Hommes	Femmes
<b>Collectif de travail *</b>	<b>56,6 %</b>	<b>66,7 %</b>
<b>Caractéristiques du temps de travail</b>	<b>41,5 %</b>	<b>25,5 %</b>
Autonomie / marges d'initiative	3,8 %	13,7 %
Harcèlement moral invoqué	11,3 %	3,9 %
Contraintes de rythme de travail	5,7 %	5,9 %
Agression, violence verbale	5,7 %	2,0 %
Contacts avec le public	1,9 %	0

\* Ne pas pouvoir discuter facilement avec ses supérieurs hiérarchiques ou ses collègues, ne pas avoir des informations claires et suffisantes, ne pas bénéficier d'une reconnaissance de son travail, etc.

## Autres manifestations pathologiques déclarées en MCP

Peau	17	Eczéma de contact, dermite irritative touchant principalement les mains
Respiratoires	6	Asthme, rhinite, trachéite, pneumonie
Autres	22	Hypoacousie / surdité, acouphènes (9 cas) Cardio-vasculaires (HTA, insuffisance veineuse, etc.) (6 cas) Conjonctivites, orgelets (3 cas) Harcèlement sexuel invoqué (1 cas) Syndrome d'intolérance aux odeurs (1 cas) Plaies (1 cas) Céphalées (1 cas)

## Quelques résultats de la 2<sup>e</sup> semaine (19-23 avril 2004)

- Participation de 161 médecins du travail des Pays de la Loire
- Dénominateur : 7 551 salariés vus en consultation au cours de la semaine
- Numérateur : 360 déclarations de MCP
- Répartition : 64 % TMS  
22 % souffrance psychique  
7 % cutané  
2,5 % respiratoire

## Discussion

- **La représentativité des salariés est globalement satisfaisante**, avec cependant :
  - une sous-représentation des femmes ;
  - une sous-représentation du secteur de l'éducation et des services personnels et domestiques ;
  - une surreprésentation des secteurs de la construction navale, de la construction, du commerce et de la réparation automobile.
- Cette première semaine a été l'occasion d'un **meilleur signalement des MCP** : 432 déclarations de MCP *versus* 536 pour toute l'année 2002 et pour l'ensemble des médecins de la région (922 en 2000, 845 en 2001).
- Dans les statistiques d'indemnisation des maladies professionnelles, le SCC occupe la première place des TMS indemnisables au titre du tableau 57. Ici, **la localisation la plus fréquente des TMS du membre supérieur est**

**l'épaule**, et ce résultat s'observe également sur les données du 2<sup>e</sup> volet du réseau TMS portant en 2002 sur un échantillon de 1 495 salariés.

- Les critères diagnostiques, d'évaluation des facteurs d'exposition et d'imputabilité au travail ne sont pas standardisés, ce qui peut entraîner une certaine variabilité dans ces données de déclaration.

## Conclusion et perspectives

- La région des Pays de la Loire représente 5 % de la population et de l'économie françaises. Bien que caractérisée par l'importance de son secteur industriel et des catégories ouvrières, elle est assez représentative de la population salariée française.
- Grâce à une mobilisation des médecins du travail qui démontrent ainsi leur volonté d'assurer une mission de veille sanitaire, **ces "Semaines des MCP", répétées à intervalle régulier, apporteront des données inédites sur la fréquence des manifestations pathologiques en lien avec le travail**, mais non déclarées en maladies professionnelles.
- La connaissance de cette fréquence en fonction du sexe, de l'âge et du secteur d'activité est indispensable pour mieux cibler les actions de prévention. Néanmoins, compte tenu de la faiblesse des effectifs observés dans de nombreux secteurs d'activité, les résultats de cette 1<sup>ère</sup> "Semaine des MCP" doivent être interprétés avec prudence.
- **Des données sur la profession** de tous les salariés vus en consultation au cours de ces campagnes de déclaration **permettront, en outre, de calculer des prévalences par profession et de repérer les professions les plus à risque.**
- Ces "Semaines des MCP" fourniront également une estimation précieuse de **l'ampleur de la sous-déclaration pour les pathologies susceptibles d'être déclarées au titre des tableaux de maladies professionnelles indemnisables.**
- La déclaration doit se poursuivre en dehors de ces "Semaines des MCP" afin d'assurer notamment une **fonction d'alerte** pour des pathologies plus graves ou plus rares.
- Une extension à d'autres régions françaises est en préparation.



INSTITUT DE  
VEILLE SANITAIRE

Département santé travail

12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice Cedex  
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0)1 41 79 67 67  
<http://www.invs.sante.fr>