

Les maladies à caractère professionnel en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Résultats des Quinzaines 2008 et 2009

F. Sillam¹, M.-H. Cervantès², M. Mevel¹, T. Dourlat¹, L. Garras¹, P. Malfait³, M. Valenty¹

^{1/} Institut de veille sanitaire, Département santé travail – ^{2/} Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi – ^{3/} Cellule de l'Institut de veille sanitaire en région Sud

INTRODUCTION

Lors de son activité professionnelle, un travailleur peut être exposé à des risques physiques, chimiques, biologiques ou à des conditions de travail susceptibles de générer des atteintes à sa santé. Les tableaux de maladies professionnelles indemnifiables (MPI) de la Sécurité sociale ne sont pas représentatifs de l'exhaustivité des risques sanitaires en milieu professionnel [1] ; les pathologies et risques émergents notamment n'y sont pas recensés. Devant ces enjeux de santé publique pour lesquels les données sont insuffisantes, le Département santé travail de l'Institut de veille sanitaire (DST-InVS), dans le cadre de sa mission de veille et d'alerte sanitaires, et l'Inspection médicale du travail (IMT) ont mis en place un système de surveillance épidémiologique, dont l'objectif est d'améliorer les connaissances des maladies à caractère professionnel (MCP) via l'expertise de médecins spécialistes en médecine du travail.

En 2003, un projet pilote de surveillance épidémiologique des MCP a été initié dans la région des Pays de la Loire. Ce programme s'est étendu progressivement et a concerné, en 2009, 11 régions : Pays de la Loire, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), Poitou-Charentes, Alsace, Aquitaine, Centre, Franche-Comté, Nord-Pas-de-Calais, Picardie et Limousin.

En 2006, la région Paca a intégré ce dispositif de surveillance mis en œuvre conjointement avec le DST en région, la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales¹ et la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle².

Les premiers résultats des années 2006 et 2007 ont montré l'importante prévalence des affections de l'appareil locomoteur, de la souffrance psychique et des troubles de l'audition en Paca [2].

OBJECTIFS

Les objectifs sont d'estimer, en 2008 et 2009, la prévalence des MCP dans la population salariée de la région Paca par sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle et secteur d'activité, de décrire les agents d'exposition professionnelle associés aux différentes affections et d'évaluer la sous-déclaration des maladies professionnelles en Paca.

MÉTHODE

Le dispositif de surveillance s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires qui, pendant des périodes de deux semaines, baptisées "Quinzaine MCP", signalent toutes les maladies ou symptômes qu'ils considèrent en lien avec le travail, et qui n'ont pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle. Ces mêmes médecins précisent si ces affections relèvent ou non d'un tableau de MPI. Un tableau de bord de l'ensemble des visites médicales effectuées au cours de la Quinzaine est également transmis, permettant le calcul des prévalences. Afin de vérifier la représentativité des salariés suivis par les médecins du travail volontaires, chacun d'entre eux transmet l'effectif qui lui est attribué annuellement par secteur d'activité.

Le codage des affections est réalisé à l'aide de la dixième classification internationale des maladies (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé et celui des agents d'exposition à l'aide d'un thésaurus défini par l'InVS, basé sur les nuisances prises en compte dans l'enquête Sumer (Surveillance médicale des expositions et des risques, enquête nationale 2003 du ministère du Travail – Dares – par les médecins du travail). Le codage des professions est effectué conformément à la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) 2003 de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et celui des secteurs d'activité à l'aide de la nomenclature d'activités française (NAF) de 2008.

L'étude est anonyme, qu'il s'agisse des salariés, des médecins du travail ou des entreprises concernées et, pour des raisons de confidentialité, seules les catégories comptabilisant un effectif supérieur à 5 sont présentées.



¹ Agence régionale de santé depuis 2010.

² Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi depuis 2010.

RÉSULTATS

En 2008 et 2009, trois Quinzaines ont été réalisées avec **deux Quinzaines en 2008** du 10 au 21 mars et du 13 au 24 octobre et **une Quinzaine en 2009** du 25 mai au 5 juin.

Les médecins participants

L'IMT a recensé 675 médecins du travail en activité dans la région.

En 2008, 192 médecins ont participé à au moins une des deux Quinzaines (172 médecins volontaires à la première Quinzaine et 112 à la seconde), soit un taux de participation de 28,4%. Sur les 192 médecins participants, 92 ont effectué les deux Quinzaines en 2008 (47,9%).

En 2009, 101 ont participé à la Quinzaine, soit un taux de participation de 15,0%.

La participation des médecins du travail variait selon le type de service et les départements.

Les taux de participation les plus élevés ont été observés dans la Mutualité sociale agricole (MSA), quelle que soit la Quinzaine (tableau 1). La majorité des médecins participants exerçait dans un service inter-entreprises (139 en 2008 et 76 en 2009).

Le département des Hautes-Alpes avait le plus fort taux de participation (tableau 2). La majorité des médecins participants exerçait dans le département des Bouches-du-Rhône (83 en 2008 et 40 en 2009).

Caractéristiques de la population surveillée par les médecins participants

L'analyse des effectifs annuels attribués met en évidence que les médecins participants avaient en charge la surveillance médicale de 337 851 salariés en 2008 et de 190 694 salariés en 2009, soit 19,2% des salariés de la région en 2008 et 10,9% des salariés en 2009 (source: Enquête emploi salarié 2008, Insee).

Au cours des deux Quinzaines 2008, 23 552 salariés ont été vus en consultation par les médecins du travail participants et 7 596 salariés au cours de la Quinzaine 2009.

Ces salariés représentaient 7,0% en 2008 et 4,0% en 2009 des effectifs annuels suivis par les médecins volontaires.

Les salariés vus étaient plus souvent des hommes (53,7% en 2008 et 55,0% en 2009).

L'âge moyen était de 38,9 ans (min.: 13 ans; max.: 75 ans) en 2008 et de 38,8 ans (min.: 15 ans; max.: 77 ans) en 2009. S'il apparaît qu'en 2008 les femmes vues par les médecins du travail étaient plus âgées que les hommes, cela ne se retrouvait pas en 2009.

La catégorie socioprofessionnelle la plus représentée était celle des ouvriers (36,4% en 2008 et 37,8% en 2009), suivie des employés (34,2% en 2008 et 35,7% en 2009).

Les secteurs d'activité les plus représentés étaient ceux du commerce de gros et de détail, de la santé humaine et action sociale et des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien.

Par comparaison aux salariés de la région, les salariés des secteurs de l'enseignement³ et de l'administration publique, vus au cours des Quinzaines 2008 et 2009, étaient sous-représentés et les salariés des secteurs de l'agriculture, sylviculture et pêche, du commerce de gros et de détail, des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien et de la santé humaine et action sociale surreprésentés (figure 1).

En 2008 et 2009, les visites obligatoires représentaient respectivement 60,5 et 57,2%, soit plus de la moitié des visites effectuées au cours des Quinzaines. Les visites d'embauche représentaient un quart des visites effectuées (24,4% en 2008 et 25,6% en 2009).

| TABLEAU 1 |

Participation des médecins du travail selon le type de service, Quinzaines MCP 2008-2009, région Paca

Type de service	2008		2009	
	Médecins participants	Taux (%)	Médecins participants	Taux (%)
Services interentreprises	139	31,1	76	17,0
Services autonomes	10	13,5	<5	5,4
Fonction publique territoriale	8	10,3	<5	2,6
Mutualité sociale agricole	20	90,9	13	59,1
Fonction publique hospitalière	15	27,8	6	11,1

| TABLEAU 2 |

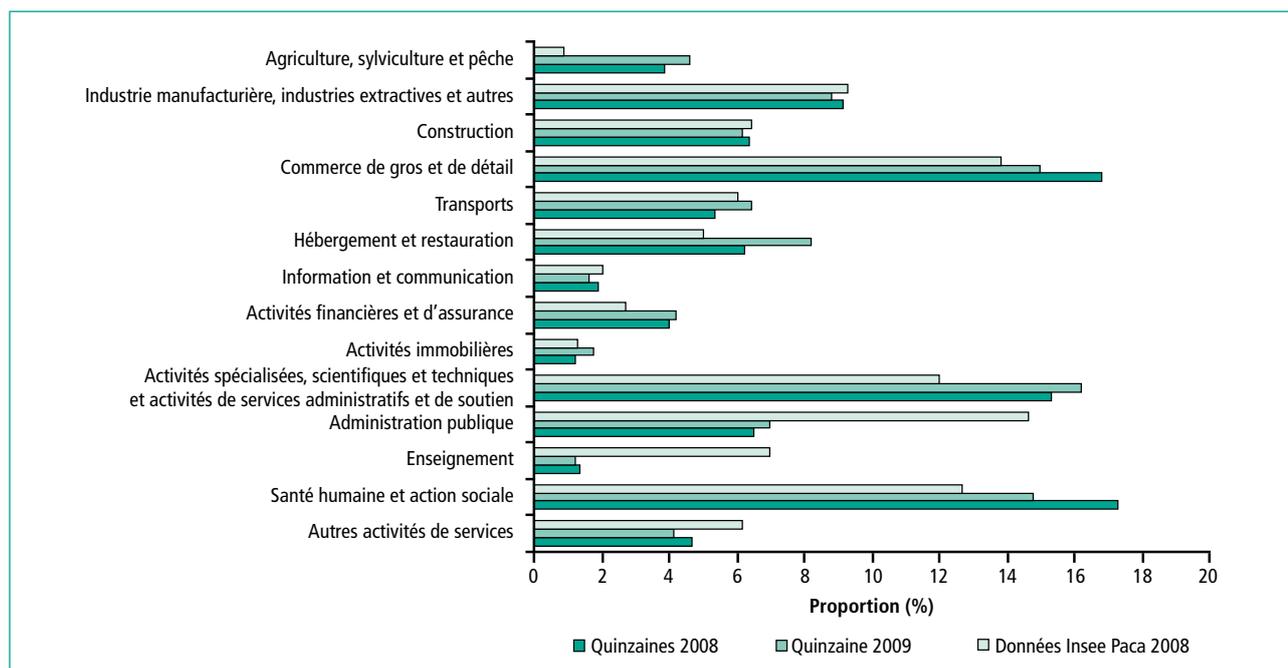
Taux de participation des médecins selon le département, Quinzaines MCP 2008-2009, région Paca

Département	2008	2009
	Taux (%)	Taux (%)
Alpes de Haute-Provence	28,6	14,3
Hautes-Alpes	78,9	57,9
Alpes-Maritimes	22,6	14,6
Bouches-du-Rhône	25,6	12,3
Var	27,6	10,5
Vaucluse	40,6	23,2

³ Secteur comprenant l'Éducation nationale et la formation continue générale et professionnelle, à des fins professionnelles, de loisirs ou de développement personnel.

| FIGURE 1 |

Comparaison de la répartition des secteurs d'activité des salariés de la région Paca et de la population vue en visite médicale aux cours des Quinzaines MCP 2008 et 2009 (tableau de bord)



Les MCP signalées

En 2008, 1 095 pathologies ont été signalées, correspondant à 1 005 salariés (un salarié pouvant présenter plusieurs affections). En 2009, 335 pathologies ont été diagnostiquées, correspondant à 309 salariés.

Sur les 192 médecins participants en 2008, 155 (80,7 %) avaient signalé au moins une MCP, soit en moyenne 6,5 signalements (de 1 à 67). En 2009, sur les 101 médecins participants, 74 avaient signalé au moins une MCP (73,3 %), soit en moyenne 3,1 signalements (de 1 à 31).

Rapporté au nombre de salariés vus, le taux de signalement moyen en 2008 était de 4,3 % et de 4,1 % en 2009.

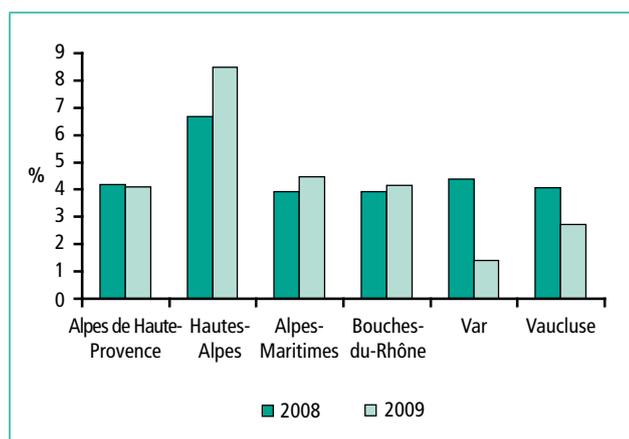
En 2008 et 2009, ce taux était plus élevé chez les femmes (4,9 % en 2008 et 4,6 % en 2009) que chez les hommes (3,8 % en 2008 et 3,6 % en 2009).

Il variait en fonction des départements, maximal en 2008 et 2009 dans les Hautes-Alpes (figure 2).

En 2008 et 2009, le taux de signalement le plus élevé était observé lors des visites non obligatoires (visite de pré-reprise et visite à la demande) (figure 3). Cependant, les visites périodiques, en nombre, représentaient une part majeure des signalements : 552 en 2008 et 154 en 2009.

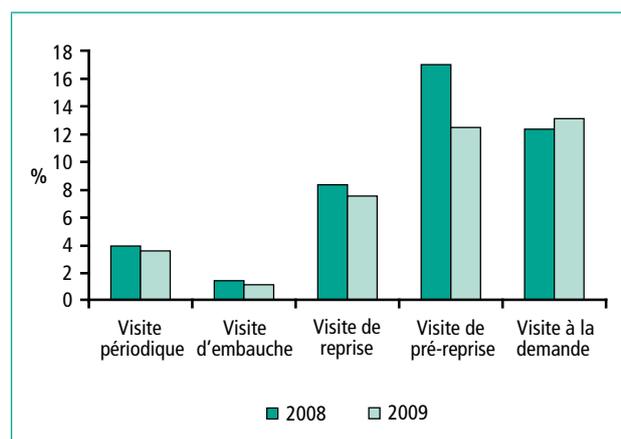
| FIGURE 2 |

Taux de signalement par département, Quinzaines MCP 2008-2009, région Paca



| FIGURE 3 |

Taux de signalement selon le type de visite, Quinzaines MCP 2008-2009, région Paca



Pour les deux années étudiées, les salariés présentant une ou plusieurs MCP avaient en moyenne 44 ans. On observe également que le taux de signalement augmentait avec l'âge (tableau 3).

Les taux de signalement de MCP les plus élevés étaient observés en 2008 et 2009 dans le secteur des industries (6,9 et 7,5 %), uniquement en 2008 dans le secteur des activités immobilières (6,0 %) et uniquement en 2009 dans le secteur de la construction (6,6 %) (tableau 4). Les ouvriers étaient les plus touchés (4,9 % en 2008 et 5,2 % en 2009).

Les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique étaient les types d'affection les plus fréquents et représentaient 81,7 % des pathologies signalées en 2008 et 87,5 % en 2009. La troisième pathologie la plus fréquemment rapportée était les troubles de l'audition (tableau 5).

| TABLEAU 3 |

Taux de signalement de MCP selon la classe d'âge, Quinzaines MCP 2008-2009, région Paca

Classe d'âge des salariés	Ensemble des salariés (tableau de bord)		Taux de signalement (%)	
	2008 ^a	2009 ^b	2008	2009
<25 ans	3 274	1 017	1,2	1,0
25-34 ans	5 604	1 915	2,9	2,3
35-44 ans	6 276	2 012	4,3	4,2
45-54 ans	5 856	1 834	6,2	6,5
>54 ans	2 458	799	6,9	6,5

^a 84 données manquantes; ^b 19 données manquantes.

| TABLEAU 4 |

Taux de signalement par secteur d'activité et catégorie socioprofessionnelle, Quinzaines MCP 2008-2009, région Paca

	Ensemble des salariés (tableau de bord)		Taux de signalement (%)	
	2008	2009	2008	2009
Secteur d'activité				
Agriculture, sylviculture et pêche	790	328	4,9	2,1
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	1 867	630	6,9	7,5
Construction	1 311	441	4,6	6,6
Commerce de gros et de détail	3 445	1 073	4,7	6,4
Transports	1 098	462	3,2	1,9
Hébergement et restauration	1 270	587	4,2	2,2
Information et communication	386	116	3,9	*
Activités financières et d'assurance	814	299	5,7	4,3
Activités immobilières	248	126	6,0	*
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	3 139	1 161	3,2	2,9
Administration publique	1 326	498	4,4	3,4
Enseignement	280	87	2,1	*
Santé humaine et action sociale	3 537	1 056	4,0	3,3
Autres activités de services	960	297	3,9	5,1
Catégorie socioprofessionnelle				
Cadre et professions intellectuelles supérieures	1 747	529	3,4	4,2
Professions intermédiaires	5 114	1 465	3,5	3,3
Employés	8 045	2 700	4,3	3,3
Ouvriers	8 555	2 853	4,9	5,2

* Effectifs <5.

| TABLEAU 5 |

Prévalence des principales affections signalées selon le sexe

	2008			2009		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Affections de l'appareil locomoteur	2,0	2,5	2,2	2,1	2,5	2,3
Souffrance psychique	1,0	1,9	1,4	1,0	1,8	1,4
Troubles de l'audition	0,6	*	0,3	0,3	*	0,2
Irritations et/ou allergies	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
Autres (vision, cardiologie, neurologie...)	0,2	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2

* Effectifs <5.

Les affections de l'appareil locomoteur (ALM)

Les troubles musculo-squelettiques (des membres et du dos), les arthroses et les autres types d'affections de l'appareil locomoteur (douleurs imprécisées...) sont répertoriés dans cette catégorie.

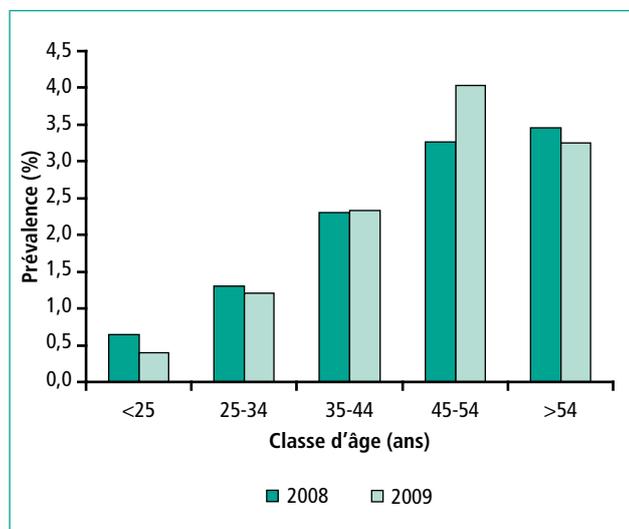
Les ALM concernaient 516 salariés en 2008 et 174 en 2009, représentant respectivement 565 et 189 pathologies signalées.

La prévalence des ALM était de 2,2 % en 2008, de 2,3 % en 2009. Plus élevée chez les femmes (2,5 % en 2008 et 2009) que chez les hommes (2,0 % en 2008 et 2,1 % en 2009), elle augmentait régulièrement avec l'âge. On observe, cependant, une diminution de la prévalence après 54 ans en 2009 (3,3 %) (figure 4).

Ceci pourrait être attribué à l'effet "travailleur sain" : les salariés les plus âgés sont moins nombreux, car plus susceptibles que les autres d'avoir quitté le milieu du travail (retraite anticipée, invalidité, etc.), et ceux encore en activité sont, *a priori*, en meilleur santé.

FIGURE 4

Prévalence des pathologies de l'appareil locomoteur selon l'âge



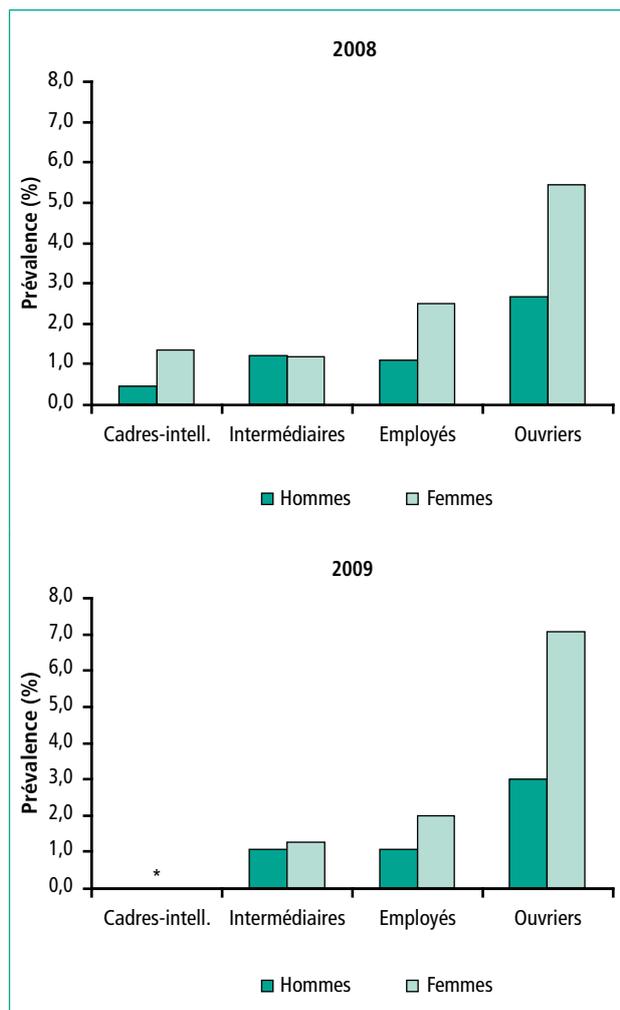
La quasi-totalité des pathologies (92,6 % en 2008 et 92,1 % en 2009) des affections de l'ALM étaient des troubles musculo-squelettiques, le reste étant constitué de pathologies dégénératives de type arthrose ou de poussées de pathologies chroniques de type inflammatoire jugées en lien avec des contraintes professionnelles. Le membre supérieur était atteint dans plus de la moitié des ALM (56,1 % en 2008 et 57,7 % en 2009), en particulier au niveau de l'épaule (20,9 et 22,2 %). Les syndromes canaux représentaient en fréquence : 12,4 % des ALM en 2008 et 11,6 % en 2009, touchant principalement les femmes (62,9 % en 2008 et 72,7 % en 2009). Environ 40 % des affections se situaient au niveau du rachis (39,3 % en 2008 et 40,2 % en 2009).

En 2008 et 2009, les catégories socioprofessionnelles les plus touchées étaient les ouvriers avec respectivement 3,1 et 3,8 %, devant les employés (2,1 et 1,7 %) et les professions intermédiaires (1,2 % en 2008 et 2009).

Quelle que soit l'année étudiée, les ouvrières et les employées étaient deux fois plus affectées que les ouvriers et employés (figure 5).

FIGURE 5

Prévalence des pathologies de l'appareil locomoteur selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe



* Effectifs <5.

En 2008, les cinq secteurs les plus affectés étaient l'agriculture, sylviculture et pêche (4,3 %), suivis des activités immobilières (3,6 %), des industries (3,4 %), de la construction (3,1 %) et du commerce de gros et de détail (2,8 %).

En 2009, les secteurs de la construction (4,1 %), des industries (3,5 %), du commerce de gros et de détail (4,0 %), des autres activités de services (2,0 %), de la santé humaine et action sociale (1,9 %) et de l'hébergement et restauration (1,9 %) étaient les plus concernés. Les secteurs de l'agriculture, sylviculture et pêche et des activités immobilières ne peuvent être décrits par manque d'effectifs (<5).

Chez les hommes, les secteurs les plus touchés communs aux deux années étudiées étaient les secteurs de la construction (3,1 % en 2008 et 4,1 % en 2009), du commerce de gros et de détail (2,6 et 3,4 %) et des industries (2,7 et 3,3 %).

Chez les femmes, les secteurs les plus affectés communs aux deux années étudiées étaient ceux des industries (5,5 et 3,9 %) et du commerce de gros et de détail (3,1 et 4,7 %).

Les principaux agents d'exposition signalés étaient :

- chez les femmes, les contraintes posturales et articulaires (90,3 et 97,7 %), la manutention manuelle de charge ou de personnes (47,8 et 55,2 %) et l'organisation du temps dans le travail (11,9 et 12,6 %);
- chez les hommes, les contraintes posturales et articulaires (81,9 et 73,6 %), la manutention manuelle de charge ou de personnes (59,7 et 71,3 %). Étaient également signalés, le travail avec machines et outils vibrants (12,5 et 14,9 %) et la conduite (11,7 et 9,2 %).

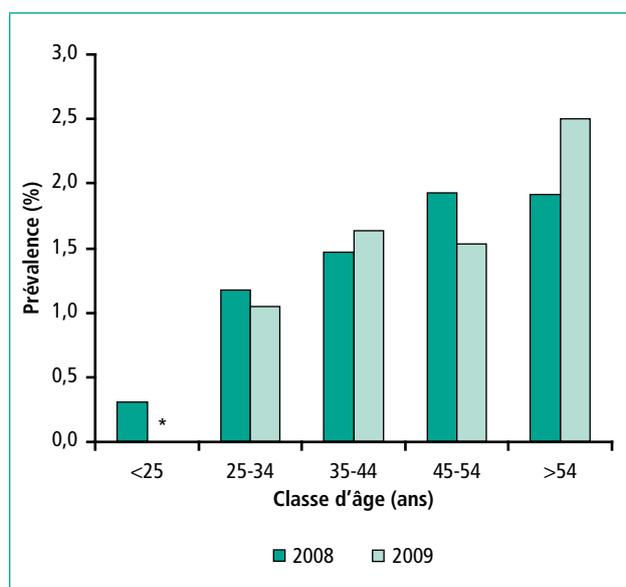
La souffrance psychique

Au total, 330 salariés en 2008 et 104 en 2009 étaient concernés par un signalement pour une affection de type souffrance psychique. La prévalence était de 1,4 % en 2008 et en 2009.

Elle était plus élevée chez les femmes (1,9 et 1,8 %) que chez les hommes (1,0 et 1,0 %) et augmentait régulièrement avec l'âge (figure 6). Une femme âgée de plus de 54 ans (2,8 % en 2008 et en 2009) avait 2,3 fois plus de risque d'être touchée par la souffrance psychique qu'une femme âgée de moins de 35 ans (1,2 % en 2008 et 2009).

FIGURE 6 |

Prévalence de la souffrance psychique selon la classe d'âge



* Effectifs <5.

Les dépressions représentaient plus de 60 % des pathologies (62,1 et 64,4 %) et l'anxiété plus de 10 % (12,1 et 13,5 %). Les autres pathologies signalées étaient les troubles du sommeil (10,9 et 4,8 %) et le phénomène de "burn-out", expression aigüe d'un dépassement des capacités individuelles à s'adapter aux contraintes professionnelles en raison d'une sollicitation excessive de celles-ci. Ce dernier représentait, en 2008, 3 % des cas de souffrance psychique signalés (2009: effectifs <5).

Pour les deux sexes, les cadres et professions intellectuelles supérieures étaient les plus touchés avec une prévalence de 2,2 % en 2008 et 3,2 % en 2009. Venaient ensuite les professions intermédiaires (1,8 % en 2008 et 2,0 % en 2009), les employés (1,8 et 1,4 %) puis les ouvriers (0,6 et 0,7 %).

Les secteurs d'activité les plus touchés par la souffrance psychique étaient les activités financières et assurances (4,1 et 3,3 %), les industries (1,7 et 3,3 %) et l'administration publique (1,8 et 1,6 %). En 2008, l'information et communication était aussi un secteur d'activité très affecté avec une prévalence de 3,6 % (2009: effectifs <5).

Les dysfonctionnements managériaux et les problèmes de collectif de travail étaient les facteurs d'exposition les plus fréquemment retrouvés (44,8 % en 2008 et 42,3 % en 2009), les violences psychologiques (41,2 et 39,4 %), ainsi que les problèmes d'organisation temporelle du travail (répétitivité et rythme) et de charge de travail (31,5 et 30,8 %). Les facteurs économiques et sociaux se retrouvaient dans 12,4 % des cas en 2008 et 18,3 % en 2009, les horaires et la durée de travail dans 12,4 et 6,7 % et le contact avec le public et les usagers dans 7,0 et 5,8 %.

Les troubles de l'audition

Les troubles de l'audition concernaient 81 salariés en 2008 et 13 salariés en 2009.

Cette pathologie étant quasi exclusivement masculine, l'analyse qui suit ne concerne que les salariés hommes.

La prévalence était de 0,6 % en 2008 et de 0,3 % en 2009, et augmentait avec l'âge (de 0,1 % chez les moins de 25 ans à 2,0 % chez les plus de 54 ans en 2008).

Les ouvriers étaient les plus touchés avec une prévalence de 0,9 % en 2008 et de 0,5 % en 2009. Cette catégorie socioprofessionnelle représentait à elle seule 84,8 et 92,3 % des cas signalés en 2008 et 2009.

Les secteurs de la construction et des industries étaient les secteurs les plus à risque avec une prévalence de 1,7 % en 2008 (2009: effectifs <5) pour le secteur de la construction et de 1,3 % en 2008 (1,5 % en 2009) pour le secteur des industries.

Les irritations et/ou allergies

Les irritations et/ou les allergies concernaient 61 salariés en 2008 et 15 en 2009, soit une prévalence de 0,3 % et de 0,2 %.

Toutes les classes d'âge étaient concernées.

Plus de la moitié des irritations et/ou des allergies étaient cutanées (55,9 % en 2008 et 53,3 % en 2009).

Dans les deux sexes, cette pathologie touchait essentiellement les ouvriers et les employés avec une prévalence de 0,3 % en 2008 pour ces deux catégories professionnelles (2009: effectifs <5).

Les principaux agents d'exposition étaient la poussière, les détergents et les agents biologiques micro-organismes.

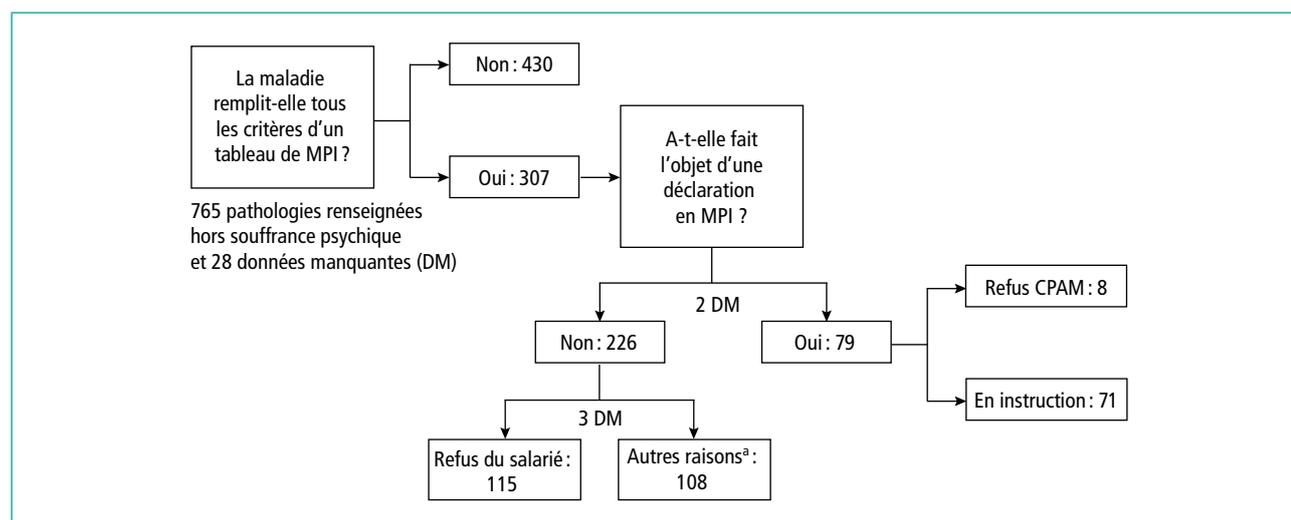
Les maladies professionnelles indemnissables (MPI)

D'après les médecins du travail, plus de 40 % des MCP signalées⁴ (41,7 % en 2008 et 46,5 % en 2009) remplissaient tous les critères d'un tableau de maladie professionnelle : près de la moitié des ALM (44,9 et 46,0 %), des irritations et/ou des allergies (44,1 et 73,3 %) et plus d'un tiers des troubles de l'audition (38,3 et 50,0 %) relèveraient d'une prise en charge indemnissable en tant que maladie professionnelle.

Parmi les MCP remplissant tous les critères d'un tableau de maladie professionnelle, une déclaration en MPI était initiée dans 25,9 % des cas en 2008 et 25,7 % en 2009. En 2008, 10,1 % de ces déclarations ont été refusées par la Caisse primaire d'assurance maladie, les autres étaient en cours d'instruction (2009: effectifs <5). Parmi les MCP n'ayant pas fait l'objet d'une déclaration, le motif de non-déclaration était majoritairement un refus du salarié.

FIGURE 7

Les maladies professionnelles indemnissables en 2008



^a Pathologie découverte au cours de la consultation, bilan diagnostique insuffisant, méconnaissance...

CONCLUSION

Les Quinzaines de 2008 et de 2009 sont marquées par une diminution de la participation des médecins du travail, qui est passée de 172 médecins lors de la 1^{re} Quinzaine en 2008 à 101 en 2009. Il est donc impératif de poursuivre la sensibilisation des médecins du travail à ce programme de surveillance. Une forte participation des médecins permettra de surveiller une plus large population salariée et de présenter des analyses régionales plus détaillées par secteur d'activité et catégorie socioprofessionnelle, en Paca.

Néanmoins, les résultats des années 2008 et 2009 viennent enrichir ceux des premières années du programme MCP en région et permettent de confirmer les spécificités régionales en termes de pathologies, de professions et de secteurs d'activité. Ces indicateurs sont indispensables pour aider les décideurs et les différents intervenants en santé travail à mieux cibler les politiques de prévention.

Ce programme identifie et quantifie des pathologies non indemnissées par la réparation des maladies professionnelles, comme celles du domaine de la souffrance psychique, et permet de repérer l'éventuelle émergence de phénomènes sanitaires associés à l'activité professionnelle. En contribuant à surveiller l'état de santé des salariés de la région Paca, ce programme joue pleinement son rôle de veille sanitaire.

Une nouvelle Quinzaine a été organisée en Paca en juin 2010. Les résultats pour la période de 2006 à 2010 seront analysés puis publiés en reprenant l'évolution des trois principales pathologies en Paca : les affections de l'appareil locomoteur, la souffrance psychique et les troubles de l'audition. Deux Quinzaines sont prévues pour 2011; les médecins du travail pourront directement saisir les données en ligne sur une application informatique, ce qui devrait permettre une analyse plus rapide des signalements effectués.

⁴ Hors souffrance psychique, aucun tableau de maladies professionnelles indemnissables n'existant.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Ha C, Touranchet A, Pubert M. Réseau expérimental de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques dans les Pays de la Loire. La prévalence des maladies à caractère professionnel (MCP). Résultats des trois premières "Semaines des MCP". Octobre 2003, avril et octobre 2004. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2006, 41 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>
- [2] Souarès Y, Cervantès MH, Deniau J, Le Naour C, Valenty M. Les maladies à caractère professionnel en région Paca – Résultats des Quinzaines MCP 2006 et 2007. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2010, 8 p. Disponible à partir de l'URL: <http://www.invs.sante.fr>

REMERCIEMENTS

Nous remercions l'ensemble des médecins du travail de la région qui ont participé au programme en 2008 et/ou en 2009, ainsi que leurs assistantes, les directeurs et les services de santé au travail.

Nous tenons à remercier également la Direccte, l'ARS et, tout particulièrement, la Direction de la santé publique et de la santé environnementale.

Mots clés : maladie à caractère professionnel, prévalence, troubles musculo-squelettiques, santé mentale, troubles de l'audition, Quinzaines MCP, Provence-Alpes-Côte d'Azur

Citation suggérée :

Sillam F, Cervantès MH, Mevel M, Doulat T, Garras L, Malfait P, Valenty M. Les maladies à caractère professionnel en région Provence-Alpes-Côte d'Azur – Résultats des Quinzaines 2008 et 2009. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011. 8 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>