

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Chloé De Sanzberro¹, Dr Véronique Tassy², Julie Plaine³, Juliette Chatelot³

1 Epidémiologie, santé au travail et ergonomie, unité associée à Santé publique France, université d'Angers.

2 Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Pays de la Loire, Nantes.

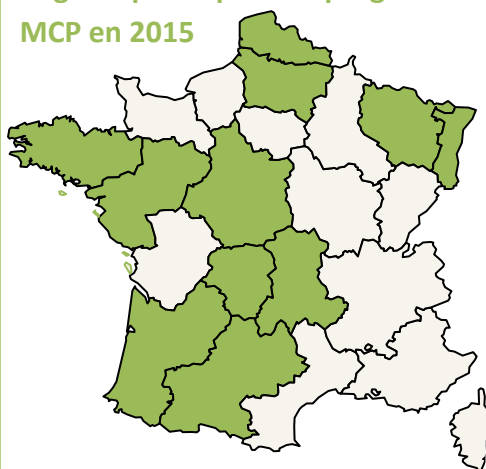
3 Direction santé travail, Santé publique France, Saint-Maurice

Les maladies à caractère professionnel (MCP) sont toutes les maladies ou symptômes considérés par les médecins du travail comme étant en lien avec le travail et qui n'ont pas fait l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle (MP). Elles ne sont donc pas prises en compte dans les statistiques annuelles de réparation du Régime Général de la Sécurité sociale.

Dans le cadre de sa mission de surveillance épidémiologique des risques professionnels, la Direction santé travail (DST) de Santé publique France, en partenariat avec l'Inspection médicale du travail, ont mis en place un programme de surveillance des MCP. Après une première expérimentation dans la région des Pays de la Loire en 2003, le programme de surveillance des Maladies à caractère professionnel s'est étendu à 11 régions de France métropolitaine en 2015 (figure 1).

Les médecins du travail participants signalent pendant des périodes de 15 jours consécutifs définis (Quinzaines) toutes les MCP rencontrées au cours de leurs visites médicales ou pour les salariés adressés après un entretien infirmier. Ils renseignent également les agents d'exposition professionnelle qu'ils jugent en lien avec les pathologies.

Régions participant au programme MCP en 2015



Principaux objectifs du programme MCP décliné pour la région Pays de la Loire :

- estimer la prévalence des MCP dans la population salariée de la région et suivre son évolution ;
- décrire les agents d'exposition professionnelle associés à ces pathologies ;
- contribuer à l'évaluation de la sous-déclaration des MP.

Participation des médecins du travail

Depuis 2008, une diminution importante de la participation des médecins du travail aux quinze semaines MCP est observée. En 2015, 450 médecins du travail exerçaient dans la région, 15 ont participé à la première Quinzaine et 9 à la seconde. En cumulant les deux Quinzaines 19 médecins ont participé à, au moins, une Quinzaine soit un taux de participation régionale de 4,2 %. La majorité des médecins étaient de Loire Atlantique (12 médecins soit 63 %), 4 médecins étaient du Maine et Loire (21 %), 2 de Vendée (10 %) et 1 de Sarthe (5%). Aucun médecin de Mayenne n'a participé.

Caractéristiques socio-démographiques des salariés

En 2015, au cours des Quinzaines, les 19 médecins du travail participant ont reçu 1 557 salariés soit 0,1 % des 1 332 270 salariés de la région. Parmi les salariés vus, les hommes étaient majoritaires (54,7%), ce qui est plus élevé que la part des hommes travaillant dans la région (50,3%). Les répartitions des professions et des secteurs d'activité, de la population MCP, étaient relativement proche des répartitions des salariés de la région

Une surreprésentation des salariés les plus jeunes

Les salariés en consultation étaient légèrement plus jeunes que les salariés de la région. En effet, les moins de 35 ans représentaient 37 % des salariés vus en consultation contre 33 % des salariés de la région (figure 1). Cette surreprésentation des jeunes pourrait s'expliquer notamment par le type de visite. En effet, 32 % des visites étaient des visites d'embauches qui concernent plus fréquemment les jeunes.

Une majorité d'ouvriers

Les salariés vus en visite étaient majoritairement des ouvriers (39%) et des employés (30%). Dans la population salariée reçue en visite les ouvriers étaient surreprésentés tandis que les artisans-commerçants, les cadres et les professions intermédiaires étaient sous-représentés par rapport aux salariés régionaux (figure 2).

Activités des industries et des commerces majoritaires

Les secteurs d'activité surreprésentés étaient ceux de l'industrie (27 %) et du commerce (21 %). Parmi les sous représentées : la construction et l'administration publique (3 %), l'enseignement (1 %) et la santé humaine et action sociale (9 %) (figure 3). Nous pouvons faire l'hypothèse que la surveillance médicale est renforcée dans le secteur de l'industrie, ce qui expliquerait la surreprésentation de ce secteur. Le commerce était surreprésenté dû fait de la participation des médecins surveillant ce secteur. La sous-représentation des secteurs de l'enseignement et de la santé humaine se justifierait par l'organisation spécifique de la médecine du travail dans ces secteurs.

Figure 1 : répartition des salariés selon l'âge

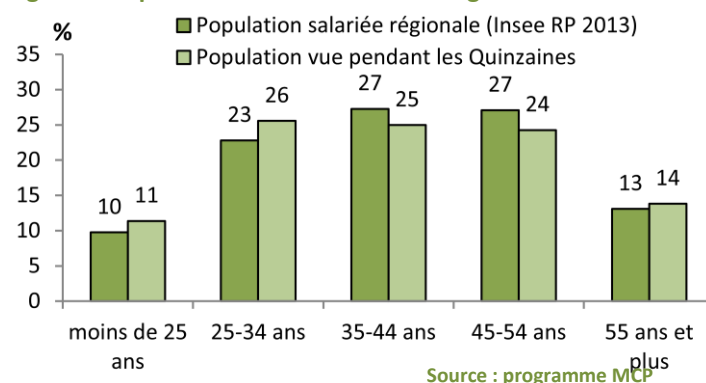


Figure 2 : répartition des salariés selon le groupe socio-professionnel

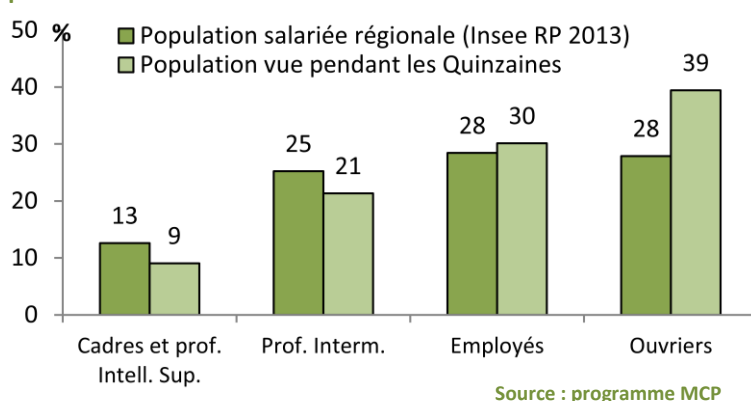
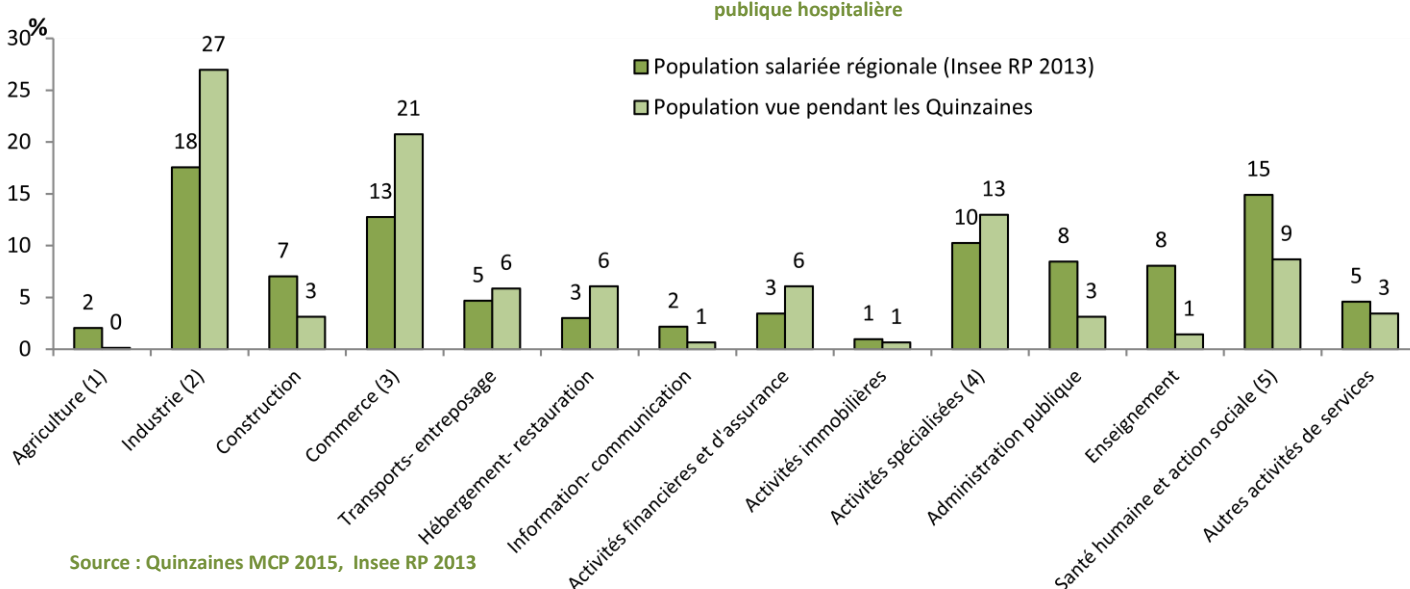


Figure 3* : Les secteurs d'activité ont été regroupés en fonction de la Nomenclature des Activités Françaises (NAF) 2008 en 14 classes de l'Insee. La NAF est une classification utilisée pour codifier les entreprises selon leur activité principale. (1) Agriculture, sylviculture et pêche ; (2) Industries manufacturières, extractives et autres ; (3) Commerce de gros et de détails ; (4) Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien ; (5) Ce secteur inclut les salariés de la fonction publique hospitalière

Figure 3 : répartition des salariés selon le secteur d'activité*

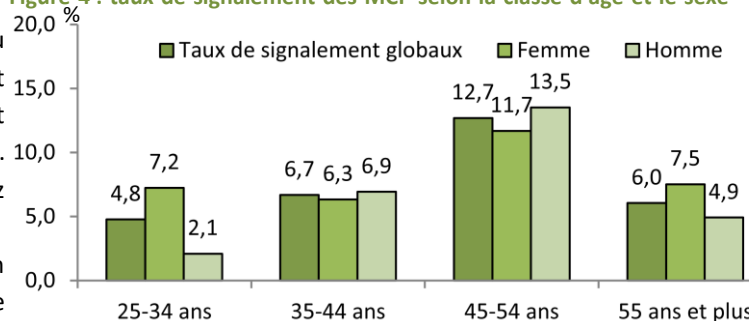


Caractéristiques des salariés ayant fait l'objet d'un signalement

Un salarié sur 14 concerné

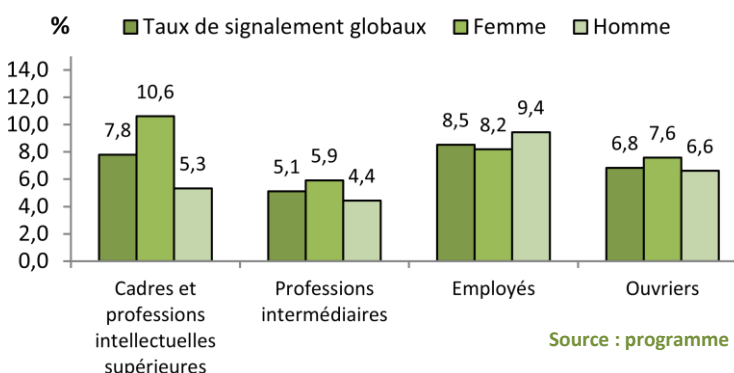
Parmi les 1 557 salariés vus en consultation au cours des deux Quinzaines, 110 salariés ont fait l'objet d'un signalement d'au moins une MCP, soit un taux de signalement global de 7,1 % en région. Le taux de signalement global était plus élevé chez les femmes (7,8 %) que chez les hommes (6,5 %). Les salariés atteints d'une MCP avaient en moyenne 44 ans. Ils étaient plus âgés que l'ensemble des salariés vus lors des Quinzaines qui avaient un âge moyen de 40 ans.

Figure 4 : taux de signalement des MCP selon la classe d'âge et le sexe



Source : programme MCP

Figure 5 : taux de signalement des MCP selon la profession et le sexe



Source : programme MCP

Un taux de signalement globalement supérieur chez les femmes et chez les 45-54 ans

Le taux de signalement global augmentait avec l'âge jusqu'à 54 ans puis diminuait pour les 55 ans et plus. Ce phénomène pourrait s'expliquer en partie par l'effet du travailleur sain. Cependant entre 35 et 54 ans le taux de signalement était plus élevé chez les hommes que chez les femmes (figure 4).

Taux de signalement plus élevé chez les employés

Les employés avaient le taux de signalement global le plus élevé (8,5 %). Chez les femmes, le taux de signalement était le plus élevé parmi les cadres et professions intellectuelles supérieures (10,6 %) tandis que chez les hommes, ce taux était le plus élevé chez les employés (9,4 %) (figure 5).

Taux de signalement plus élevés dans le secteur de l'administration publique et dans celui de la santé humaine et action sociale

Les taux de signalement les plus élevés concernaient les secteurs de l'administration publique (18,8 %) et de la santé humaine et de l'action sociale (12,0 %). Le secteur de l'hébergement et restauration et celui de l'industrie avaient des taux supérieurs au taux moyen régional. Ces taux sont à prendre avec précaution dû fait de la faiblesse des effectifs. Chez les hommes, le secteur d'activité le plus concerné était celui des administrations publiques (24,0 %). Chez les femmes, il s'agissait du secteur de la santé humaine et de l'action sociale (13,6 %) (tableau 1).

Des taux de signalements de MCP très différents selon le type de visite

Les MCP étaient, comme attendu, le plus fréquemment signalées lors des visites de pré-reprise (taux de signalement 27,9 %) et les visites à la demande (20,1 %). Le taux de signalement était le plus faible en visite d'embauche (tableau 2).

Tableau 1 : taux de signalement des MCP selon le secteur d'activité et le sexe

Secteur d'activité	Taux de signalement (%)		
	Homme	Femme	Global
Administration publique	24,0	-	18,8
Santé humaine et action sociale	-	13,6	12,0
Hébergement et restauration	-	12,8	7,5
Industrie manufacturière, extractive et autre	7,3	7,3	7,3
Activités de services administratifs et de soutien	-	-	7,0
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs	4,5	9,1	6,5
Transport et entreposage	-	-	5,6
Commerce du gros et de détail	6,3	3,8	5,0
Activités financières et d'assurance	-	-	4,3
Enseignement	-	-	-
Autres activités de services	-	-	-
Agriculture, sylviculture et pêche	-	-	-
Information et communication	-	-	-
Activités immobilières	-	-	-

Tableau 2 : nombre de visite et taux de signalement des MCP selon le type de visite

Type de visite	Nb de visite	Fréquence des visites (%)	Nb de signalement	Taux de signalement (%)
Entretien Infirmier	112	7,2	7	6,3
A la demande	184	11,8	37	20,1
Embauche	498	32,0	4	0,8
Périodique	428	27,5	20	4,7
Post-Entretien Infirmier	30	1,9	2	6,7
Pré-Reprise	61	3,9	17	27,9
Reprise	244	15,7	23	9,4

Source : programme MCP

Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

Les médecins ont signalé 113 MCP pour 110 patients

Parmi les 110 salariés vus en consultation au cours des deux Quinzaines, 3 salariés présentaient 2 MCP, soit un total de 113 pathologies.

Les pathologies signalées sont en majorité des affections de l'appareil locomoteur et des souffrances psychiques

Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) étaient la pathologie la plus fréquente et représentaient 51,3 % des signalements dont 47,8 % étaient des troubles musculo-squelettiques (TMS). Les souffrances psychiques représentaient 43,4 % des signalements. C'était la seconde pathologie la plus signalée et la première chez les femmes (49,1 %) (tableau 3).

Les taux de prévalence les plus élevés concernent les ALM chez les hommes et la souffrance psychique chez les femmes (tableau 4)

Les taux de prévalence des ALM et des souffrances psychiques les plus élevés chez les 45-54 ans

Le taux de prévalence des ALM était le plus élevé chez les 45-54 ans (6,3 %) suivi par les 35-44 ans (4,1 %). Le taux de prévalence des souffrances psychiques était plus élevé chez les 45-54 ans (5,8 %) suivi par les 25-34 ans (3,0 %) (figure 6).

Les ALM concernent plus fréquemment les employés et les ouvriers tandis que les souffrances psychiques se retrouvent plus souvent chez les cadres

Le taux de prévalence des ALM était le plus élevé chez les employés (5,1 %) et ouvriers (5,0 %) tandis que le taux des souffrances psychiques était plus élevé chez les cadres et professions intellectuelles supérieures (6,4 %) (figure 7).

Les ALM touchent plus souvent le secteur de la santé humaine et action sociale. Les souffrances psychiques visent plus le secteur de l'administration publique

Le taux de prévalence des ALM était le plus élevé dans le secteur de la santé humaine et action sociale (6,8 %) et les secteurs de l'industrie (4,6 %). Le taux de prévalence des souffrances psychiques était plus élevé dans le domaine de l'administration publique (10,4 %) (tableau 5).

Tableau 3 : répartition des pathologies signalées selon le sexe

Groupe de pathologies	Hommes (%)	Femmes (%)	Total (%)
Affections de l'appareil locomoteur	58,6	43,6	51,3
<i>dont TMS</i>	53,4	41,8	47,8
<i>dont Arthrose</i>	3,4	0	1,8
Souffrance psychique	37,9	49,1	43,4

Source : programme MCP

-donnée non présentée car effectif <5

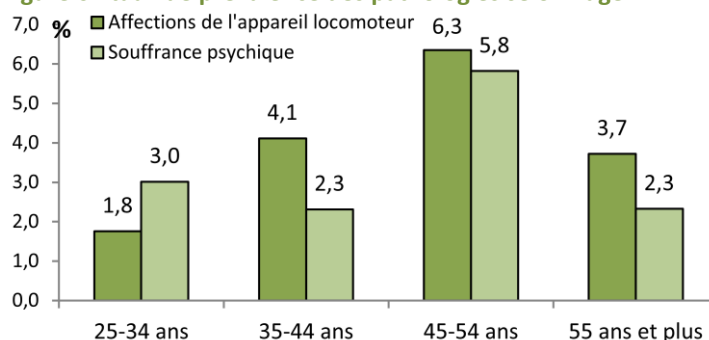
Tableau 4 : taux de prévalence des pathologies selon le sexe

Groupe de pathologies	Hommes (%)	Femmes (%)	Total (%)
Affections de l'appareil locomoteur	4,0	3,4	3,7
<i>dont TMS</i>	3,6	3,3	3,5
<i>dont Arthrose</i>	-	-	-
Souffrance psychique	2,6	3,8	3,1

Source : programme MCP

-donnée non présentée car effectif <5

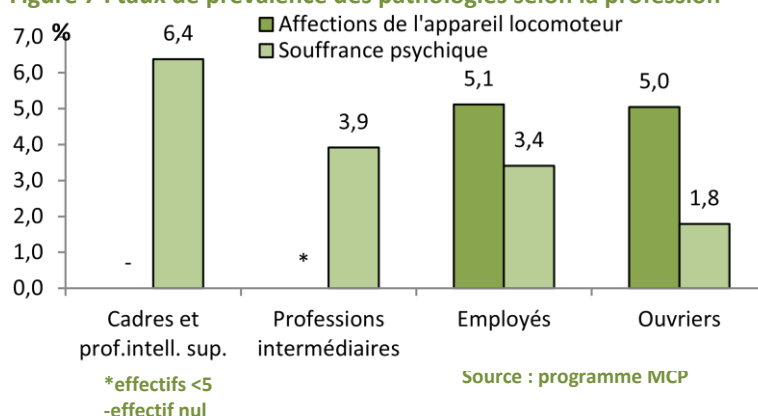
Figure 6 : taux de prévalence des pathologies selon l'âge



Source : programme MCP

Les taux de prévalence pour les moins de 25 ans et les taux de prévalence des autres pathologies ne sont pas présentés car les effectifs étaient inférieurs à 5

Figure 7 : taux de prévalence des pathologies selon la profession



Source : programme MCP

Tableau 5 : taux de prévalence des pathologies selon le secteur d'activité

Secteurs d'activité	Affections de l'appareil locomoteur	Souffrance psychique
Industrie	4,6	2,7
Commerce	2,8	1,9
Activités spécialisées	3,0	3,5
Administration publique	-	10,4
Santé humaine et action sociale	6,8	3,8

Source : programme MCP ; -donnée non présentée car effectif <5

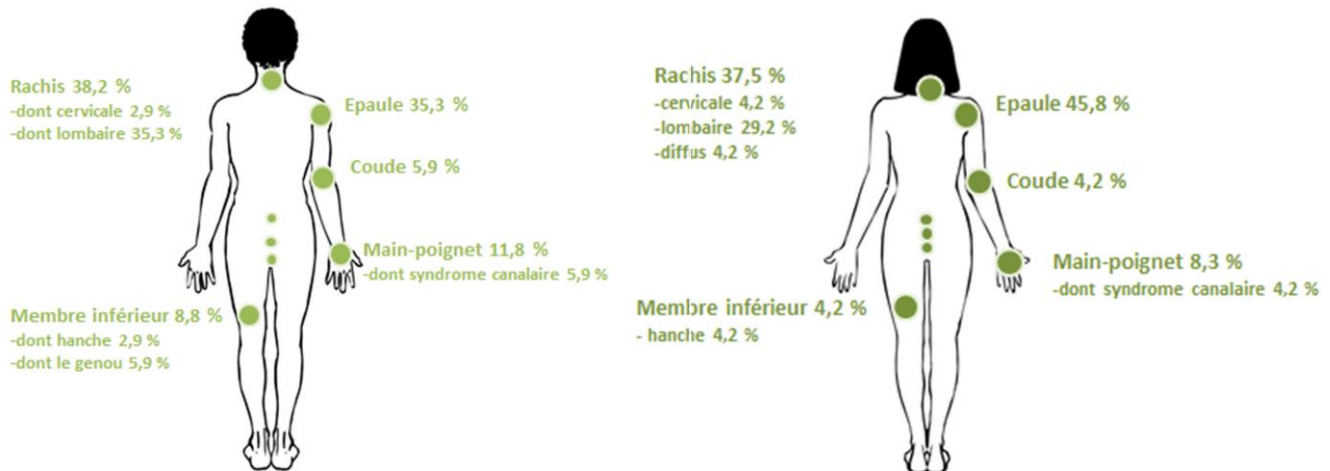
Les affections de l'appareil locomoteur

Les ALM touchent principalement le rachis lombaire et les épaules

Les localisations des ALM n'étaient pas significativement différentes chez les hommes et chez les femmes. Les localisations les plus touchées par les ALM étaient les membres supérieurs (homme : 52,9 % ; femme : 58,3 %) et le rachis (homme : 38,2 % ; femme : 37,5 %) (figure 8).

Les deux signalements les plus fréquemment cités étaient l'atteinte de la coiffe des rotateurs et la lombalgie sans sciatique ni hernie discale (13,8 %).

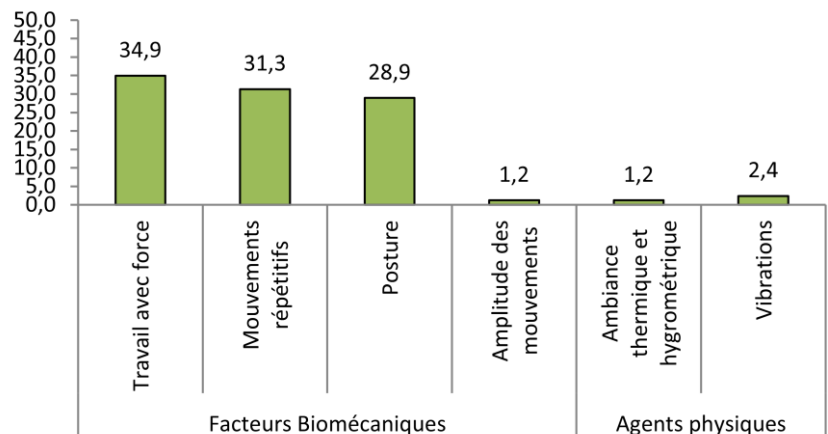
Figure 8 : localisation anatomique des affections de l'appareil locomoteur selon le sexe



Les facteurs biomécaniques étaient les plus fréquemment associés aux ALM

Parmi les facteurs biomécaniques, le travail avec force (34,9 %), les mouvements répétitifs (31,3 %) et les postures (28,9 %) étaient le plus souvent associés aux ALM (figure 9).

Figure 9 : répartition des agents d'exposition associés aux ALM



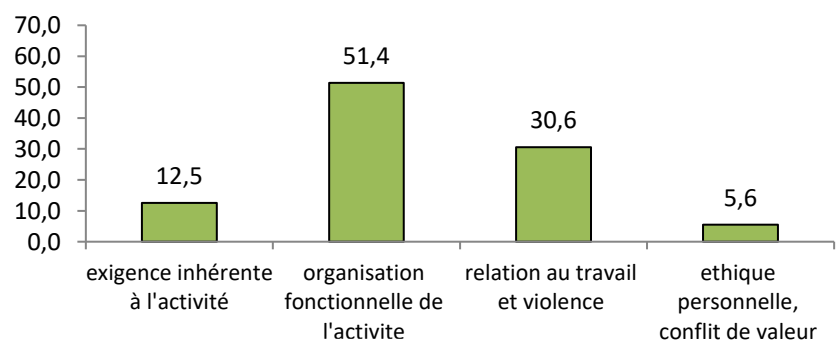
Source : programme MCP

Les souffrances psychiques

Les facteurs organisationnels, relationnels et éthiques sont les facteurs les plus fréquemment associés aux souffrances psychiques

Parmi ces facteurs : l'organisation fonctionnelle de l'activité (51,4 %) et les relations au travail (30,6 %) étaient le plus souvent cités dans les souffrances psychiques (figure 10).

Figure 10 : répartition des agents associés aux souffrances psychiques



Source : programme MCP

Les autres pathologies signalées en MCP

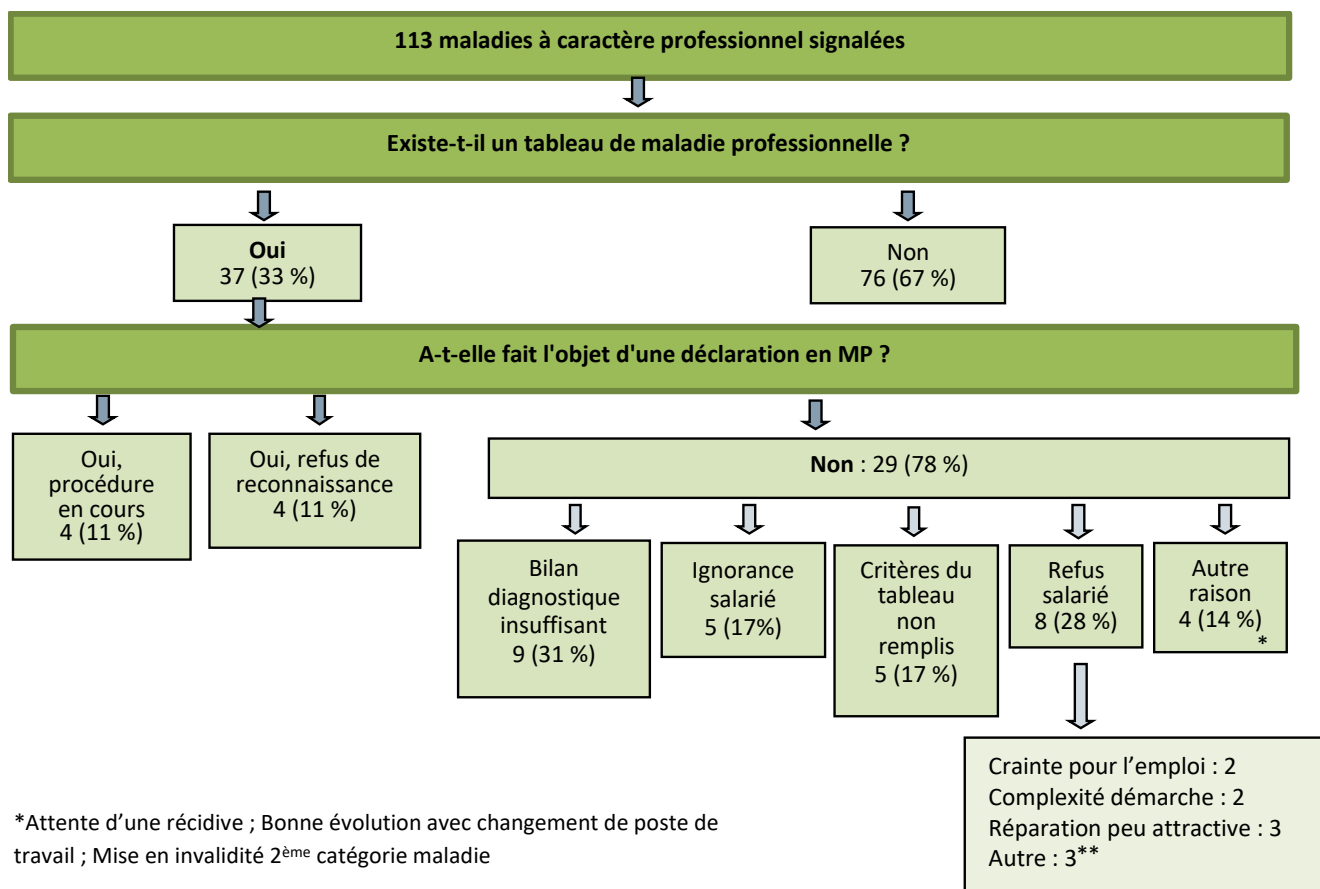
Les autres pathologies signalées dans MCP étaient en nombre inférieur à cinq. Deux cas d'irritation et/ou allergie, deux cas de tumeur, un cas de toxico et un cas « autre » ont été signalés par les médecins du travail.

Pathologies figurant dans un tableau de maladies professionnelles et non déclaration

Un-tiers des pathologies signalées rentrent dans un tableau de MP

En 2015, selon les informations transmises par les médecins du travail, il existait un tableau de maladie professionnelle pour 37 pathologies (33 %). Parmi ces pathologies, qui auraient pu faire l'objet d'une indemnisation par un régime de sécurité sociale, 78 % n'avaient cependant pas été déclarées. Les raisons les plus fréquemment évoquées étaient un bilan diagnostique insuffisant (31 %) et le refus du salarié (28 %) (figure 11).

Figure 11 part des MCP indemnissables et raisons de non déclaration



Source : programme MCP

Définitions

Le taux de signalement est défini comme étant le nombre de salariés pour lesquels au moins un signalement de MCP a été fait eu cours des Quinzaines, rapporté au nombre de salariés vu pendant les Quinzaines.

La prévalence d'une pathologie correspond au nombre de salariés présentant une pathologie données rapporté au nombre total de salariés vus au cours des quinze semaines. **Le taux de prévalence** désigne la part de personnes souffrant d'au moins une pathologie.

Le codage des affections est réalisé à l'aide de la dixième classification internationale des maladies (Cim 10), et celui des agents d'exposition à l'aide d'un thesaurus défini par Santé publique France et basé sur le thesaurus harmonisé des expositions professionnelles coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire.

Le codage des professions est réalisé à l'aide du logiciel Sicore® qui attribue un code selon la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS 2003). Les codes des secteurs d'activité sont renseignés à partir de la nomenclature des activités françaises (NAF 2008).

Synthèse

Le programme MCP a été initié en Pays de la Loire depuis 2003. Son objectif est d'estimer la prévalence des MCP parmi les salariés de la région Pays de la Loire et de participer à l'estimation de ces prévalences à l'échelle nationale.

En 2015, deux quinzaines ont été menées dans la région. Depuis 2008, une diminution importante de la participation des médecins du travail de la région aux quinzaines MCP est observée. En 2015, 450 médecins du travail exerçaient dans la région, 19 ont participé à au moins une Quinzaine.

Les médecins du travail participant ont reçu 1 557 salariés soit 0,1 % des 1 332 270 salariés de la région.

La population des salariés reçus diffère légèrement de celle de l'ensemble des salariés de la région. La population MCP était plus jeune avec une surreprésentation des ouvriers. Les salariés vus en consultation étaient issus en majorité des secteurs de l'industrie et du commerce.

Le taux de signalement des MCP parmi les salariés vus en consultation était de 7,1 %. Globalement, les pathologies touchaient moins les hommes que les femmes (taux de signalement 6,5 % vs 7,8%). Les employés étaient la catégorie la plus concernée tandis que les professions intellectuelles intermédiaires l'étaient le moins (taux de signalement de 8,5 % vs 5,1 %). L'administration publique était le secteur d'activité le plus concerné.

Les pathologies les plus fréquemment rapportées par les médecins étaient les affections de l'appareil locomoteur (51 %) comme en 2013 et 2014 (respectivement 49 % et 56 %) ; suivi par les souffrances psychiques (46 % en 2013 ; 35 % en 2014 et 43 % en 2015). Les hommes étaient plus fréquemment concernés par les ALM (taux de prévalence de 4,0 %) et les femmes par les souffrances psychiques (3,8 %). Les ALM concernaient plus les employés et les ouvriers tandis que les souffrances psychiques touchaient plus les cadres.

Les ALM touchaient principalement le rachis lombaire et les épaules. Les facteurs biomécaniques étaient les agents les plus fréquemment associés aux ALM et notamment le travail avec force, les mouvements répétitifs et les postures. Les facteurs organisationnels, relationnels et éthiques étaient les facteurs fréquemment associés aux souffrances psychiques. L'organisation fonctionnelle de l'activité et les relations au travail étaient le plus souvent cités dans les souffrances psychiques.

Parmi les pathologies qui auraient pu faire l'objet d'une indemnisation par un régime de sécurité sociale, 78 % n'avaient cependant pas été déclarées ce résultat qui est similaire à celui de 2014 (71 %). Les raisons les plus fréquemment évoquées étaient un bilan diagnostique insuffisant et le refus du salarié.

POUR EN SAVOIR PLUS : Un dossier thématique, ainsi que différentes publications nationales et régionales sur le sujet, sont disponibles sur le site de Santé publique France à l'adresse suivante : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

Nous tenons à remercier vivement l'ensemble des médecins du travail ayant participé à ce programme de surveillance des MCP en 2015 : les docteurs : Absalon I., Benassine M., Bonneau C., Boyer F., Burette L., Chabot I., Darcy G., Durand O., Gillard A.-C., Gouabault J., Grillet J., Hirigoyen B., Lambert C., Lapart B., Le Bail E., Le Guen V., Le Pape I., Lucas G., Hirigoyen B., Pineau B. Nous remercions également l'ensemble de leurs assistants, des secrétaires et infirmiers qui participent aussi grandement au bon déroulement de ces Quinzaines. C'est grâce à la mobilisation de l'ensemble de ces personnes que ce programme peut continuer.



Direccte Pays de la Loire
22 mail Pablo Picasso - BP 24209
44042 NANTES cedex 1
Standard : 02 53 46 79 00 - Télécopie : 02 53 46 78 00
www.pays-de-la-loire.direccte.gouv.fr
Directeur de la publication : M. Ricochon

Santé publique France
12 rue du Val-d'Osne 94415 ST MAURICE CEDEX
Tél. : 01 41 79 67 00 - Fax : 01 41 79 67 67
<http://www.santepubliquefrance.fr/>