

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Provost D.¹, Rouchaud A.², Debarre J.², Fernet F.³, Renaudie N.³, Capdeville L.³, Alves J.³, Robert M.¹, Delezire P.¹, Garras L.¹, Chatelot J.¹

¹ Santé publique France, Direction santé environnement et travail, ² Observatoire Régional de la Santé Nouvelle Aquitaine (ORS-NA), ³ Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du travail et de l'Emploi (Directe) Nouvelle-Aquitaine

Dans le cadre de sa mission de surveillance épidémiologique des risques professionnels, la Direction santé environnement et travail (Dset) de Santé publique France en collaboration étroite avec l'Inspection Médicale du Travail (Direction Générale du Travail) a mis en place un programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) qui s'appuie sur le dispositif législatif existant.

Fig.1 Régions participantes en 2018



Objectifs et méthode

L'objectif de ce programme est d'estimer le taux de prévalence des MCP, de décrire les agents d'exposition associés à ces pathologies, de contribuer à l'évaluation de la sous-déclaration des maladies professionnelles et de documenter des pathologies ne figurant pas dans les tableaux de Maladies professionnelles.

Ce programme s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires et leurs équipes, qui signalent, pendant deux périodes de deux semaines consécutives appelées « Quinzaines », toutes les MCP (définies comme toutes maladies ou symptômes susceptibles d'être d'origine professionnelle non reconnus au jour de la visite) rencontrées pendant leurs consultations. Sont également recueillies les caractéristiques socioprofessionnelles de l'ensemble des salariés venus en visite médicale lors de la Quinzaine. Une description plus complète du programme MCP est disponible par ailleurs¹.

Le programme de surveillance des MCP, mis en place en Nouvelle-Aquitaine depuis plus de 10 ans se poursuit dans la région. Deux Quinzaines ont été organisées en 2018. Cette plaquette en présente les principaux résultats.

Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée exerçant en Nouvelle-Aquitaine, un redressement de l'échantillon MCP a été réalisé. La méthode du calage sur marges a été utilisée et porte sur 4 variables : le secteurs d'activité, la catégorie sociale, l'âge et le sexe. Toutes les estimations présentées dans cette plaquette ont été redressées et sont présentées sous forme de pourcentage assorti d'un intervalle de confiance à 95 %. En revanche, les effectifs présentés sont ceux observés dans l'échantillon.

¹ Lemaître A, Valenty M. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en France. Résultats des Quinzaines MCP 2008 à 2011. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, 2014.

Résultats des Quinzaines 2018

Un taux de participation des médecins du travail à 17 %

- **99 médecins du travail** de Nouvelle-Aquitaine ont participé au moins aux deux Quinzaines MCP, soit un **taux de participation de 17 %** (avec pour l'ex-Limousin : 33 %, ex-Aquitaine : 15 %, ex-Poitou-Charentes : 14 %). La proportion de médecins participants en équipe avec un infirmier est de 52 %.

- Près de **80 % des médecins participant exercent dans un service interentreprises**, 12 % dans la fonction publique, 8 % à la MSA et 4 % dans un service en entreprise.

- **10 220 salariés** ont été vus en visite médicale et/ou en entretien infirmier. Les salariés ont en moyenne 41 ans. Les hommes représentent 51 % [50-52] des salariés vus pendant les Quinzaines. Tous les secteurs d'activité sont représentés (figure 2).

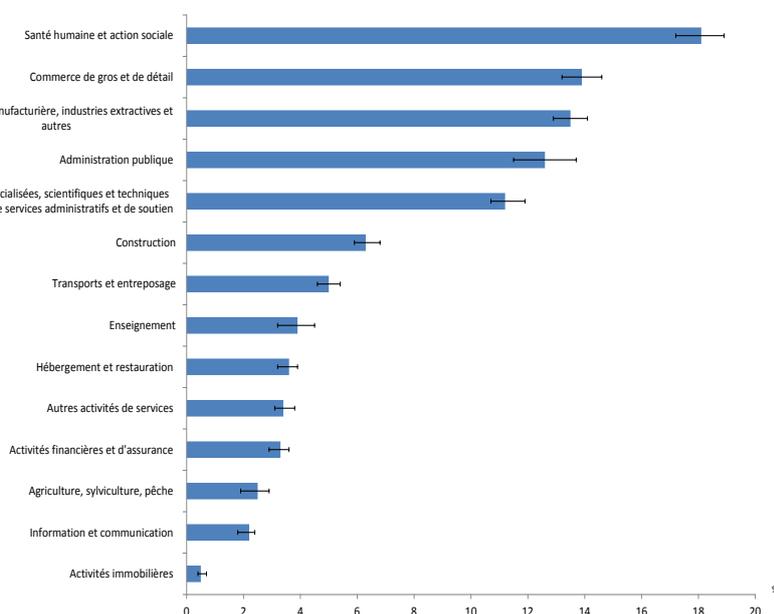
Un taux de signalement de MCP à 7,7 %

- Lors de la Quinzaine 2018, les médecins du travail ont réalisé des signalements pour 707 salariés. Le **taux de signalement² est de 7,7 %** [7,0-8,4] pour la région Nouvelle-Aquitaine.

- Les secteurs de **l'enseignement et de l'administration** sont les plus touchés avec un taux de signalement à 12,9 % [6,9-18,9] et 12,8 % [9,5-16,0].

- Les **taux de signalement diffèrent entre les sexes** : 9,6 % [8,6-10,7] pour les femmes *versus* 5,7 % [4,9-6,4] pour les hommes.

Fig.2 Répartition des secteurs d'activité des salariés vus pendant les quinzaines 2018 ▲



▲ échantillon redressé

Les pathologies signalées en lien avec le travail

- Les médecins du travail ont signalé 773 pathologies³ liées au travail au cours des Quinzaines 2018 (un salarié peut présenter plusieurs pathologies). Cinquante-et-un salariés ont fait l'objet de 2 signalements de MCP, 6 salariés de 3 signalements de MCP et 1 salarié de 4.

- Les **taux de prévalence⁴ les plus élevés** sont observés pour la **souffrance psychique** (4,4 % [3,9-4,9]) et les **affections de l'appareil locomoteur** (3,0 % [2,6-3,4]) (tableau 1).

Tab.1 Taux de prévalence des principales pathologies signalées en lien avec le travail selon le sexe ▲

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	% [IC 95%]	n	% [IC 95%]	n	% [IC 95%]
Affections de l'appareil locomoteur	167	2,6 [2,1-3,1]	162	3,3 [2,7-3,9]	329	3,0 [2,6-3,4]
<i>dont troubles musculo-squelettiques</i>	145	2,2 [1,8-2,7]	148	2,9 [2,4-3,5]	293	2,6 [2,2-2,9]
Souffrance psychique	115	2,7 [2,1-3,3]	231	6,1 [5,2-6,9]	346	4,4 [3,9-4,9]
Irritations / allergies	11	0,1 [<0,1-0,2]	6	0,1 [<0,1-0,2]	17	0,1 [<0,1-0,2]

▲ échantillon redressé

² Le taux de signalement est égal au nombre de salariés faisant l'objet d'un signalement MCP sur l'ensemble des salariés vus au cours des Quinzaines

³ Le codage des pathologies est réalisé à l'aide de la dixième classification internationale de maladies (CIM 10)

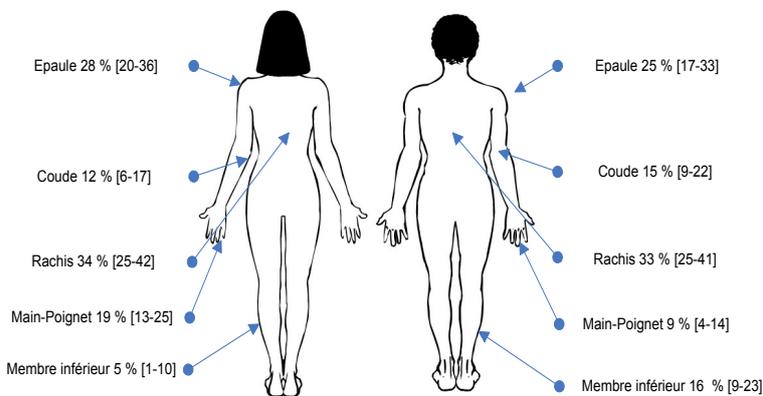
⁴ Le taux de prévalence est égal au nombre de salariés faisant l'objet d'au moins une pathologie signalée dans ce groupe de pathologies sur l'ensemble des salariés vus au cours des Quinzaines

Les affections de l'appareil locomoteur en lien avec le travail

- 384 pathologies signalées concernent une affection de l'appareil locomoteur (ALM) : 85 % d'entre elles sont des troubles musculo-squelettiques (n=326).

Fig.3 Répartition des localisations des affections de l'appareil locomoteur selon le sexe en 2018 [▲]

• Les affections de l'appareil locomoteur touchent **principalement les membres supérieurs - le rachis (34 % [28-40])**, l'épaule (27 % [22-33]), la main-le poignet (15 % [11-19]) et le coude (13 % [9-18]). A noter que la part des ALM affectant la main et le poignet est près de 2 fois plus importante chez les femmes que chez les hommes (19 % [13-25] *versus* 9 % [4-14]) (figure 3).



[▲] échantillon redressé

• Les **agents d'exposition professionnelle**⁵ les plus souvent impliqués dans les ALM sont le **travail avec force** (34 % [30-39]), les **gestes répétitifs** (26 % [22-30]) et les **contraintes posturales** (23 % [19-27]). Les agents physiques (ambiance thermique, vibration, etc.) sont évoqués dans 8 % [6-11]) des cas et les facteurs organisationnels, relationnels et éthiques dans 7 % [5-9] des cas.

• Les **secteurs d'activité** les plus touchés par les **affections de l'appareil locomoteur** sont **l'agriculture** (5,6 % [0,7-10,5]), **l'enseignement** (4,9 % [1,0-8,8]) et **les transports et entreposage** (4,2 % [2,5-5,9]). **Les ouvriers et les employés** sont les catégories socio-professionnelles les plus concernées (respectivement 4,1 % [3,4-4,8] et 3,3 % [2,5-4,0]).

La souffrance psychique en lien avec le travail

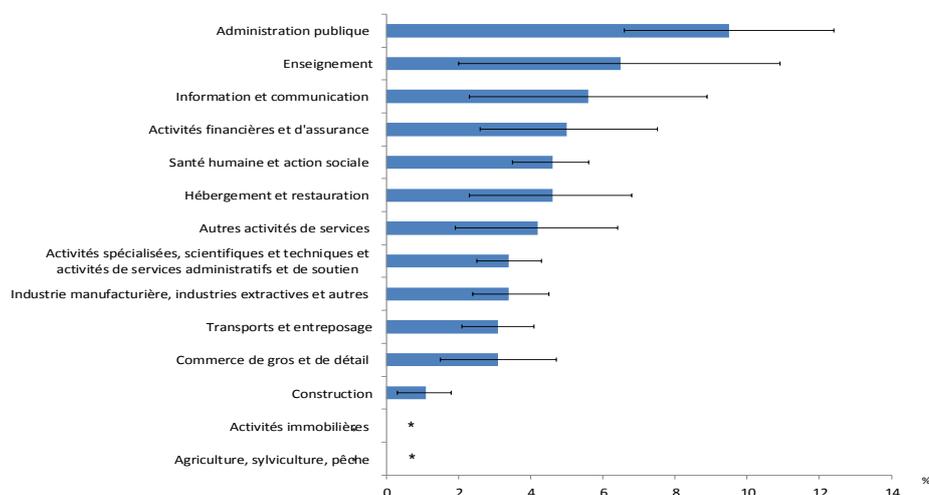
• La souffrance psychique en lien avec le travail concerne 346 salariés⁶. Les **symptômes de dépression sont majoritaires** (63 % [58-69] des cas de souffrance psychique) et sont suivis par des situations d'épuisement professionnel ou burn-out (17 % [13-22]) puis par des signes d'anxiété isolés (15 % [10-19]).

• Le **taux de prévalence de la souffrance psychique est deux fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes** (6,1 % [5,2-6,9] *versus* 2,7 % [2,1-3,3]).

• **Des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques sont systématiquement associés** : organisation fonctionnelle de l'activité (49 % [44-54]), relation de travail et violence (35 % [31-40]) et exigence inhérente à l'activité (7 % [5-10]).

• Le secteur de **l'administration** est en tête (9,5 % [6,6-12,4]) suivi de **l'enseignement** (6,5 % [2,0-10,9]) et de **l'information et communication** (5,6 % [2,3-8,9]) (figure 4).

Fig.4 Taux de prévalence de la souffrance psychique selon le secteur d'activité en 2018 [▲]



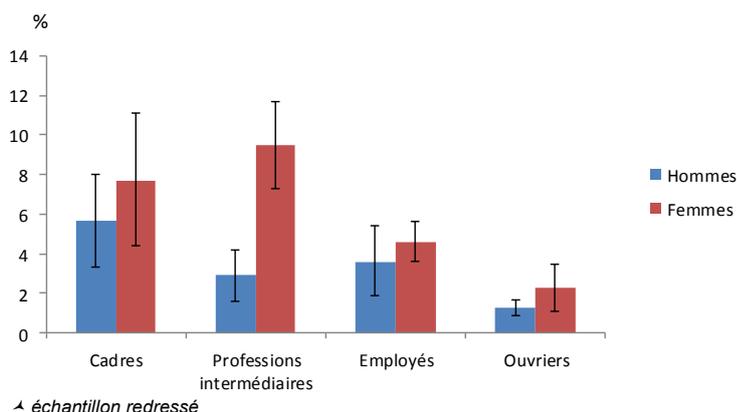
* effectif <5

[▲] échantillon redressé

⁵ Le codage des agents d'exposition s'appuie sur un thésaurus défini par Santé publique France basé sur un thésaurus harmonisé coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)

⁶ Une seule pathologie psychique est enregistrée par salarié selon un arbre décisionnel

Fig.5 Taux de prévalence de la souffrance psychique selon la catégorie sociale ▲

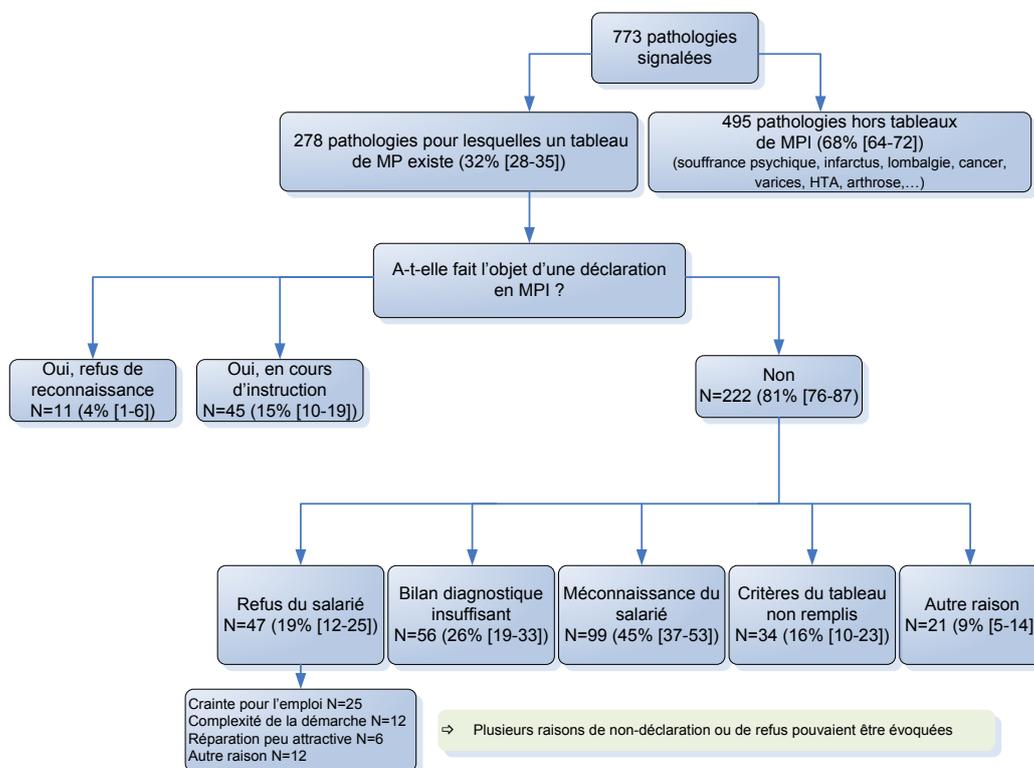


- Chez les **femmes**, le taux de prévalence le plus élevé est observé pour les **professions intermédiaires** (9,5 % [7,3-11,7]) (figure 5). Chez les **hommes**, les **cadres** sont les plus touchés (5,7 % [3,4-8,1]).
- Le taux de prévalence de la souffrance psychique est significativement plus élevé chez les femmes que chez les hommes dans la catégorie sociale des « Professions intermédiaires ».

Lien MCP et Maladies professionnelles indemnissables

- Sur les 773 pathologies signalées dans le cadre des Quinzaines MCP 2018, 278 correspondent à un tableau de maladie professionnelle (MP) (figure 6). Parmi celles-ci, 56 ont fait l'objet d'une demande d'indemnisation (19 % [13-24]). Au total, **81 % [76-87] des pathologies figurant dans un tableau de MP n'ont pas entraîné de demande d'indemnisation** principalement en raison de la méconnaissance du salarié.
- Parmi les **495 pathologies hors tableaux**, 346 relèvent de la souffrance psychique, 120 correspondent à des affections de l'appareil locomoteur et 29 appartiennent à la catégorie « autres » (coup de chaleur, mycose, hernie de la ligne blanche, hernie inguinale, infarctus du myocarde, dyspnée, eczéma, malaise vagal, mélanome, épilepsie, acouphènes, irritation oculaire, dermite, BPCO, céphalées, psoriasis, sarcoïdose, HTA, pharyngite, etc.)

Fig.6 Lien entre MCP et maladie professionnelle indemnissable ▲



Conclusion

Cette deuxième année du programme MCP à l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine est marquée par un taux de participation des médecins plus élevé que celui de la moyenne nationale (13 %). Ce résultat est encourageant, il est cependant nécessaire de poursuivre la sensibilisation des médecins du travail à ce programme de surveillance puisqu'une forte participation permettra, d'une part, de surveiller plus largement la population salariée, et d'autre part, de consolider et d'affiner les résultats régionaux présentés.

Les résultats mettent l'accent sur la part importante de la souffrance psychique en lien avec le travail (peu observable à travers les données de maladies professionnelles reconnues). Ainsi, ils confirment la part importante de maladies liées au travail qui ne peuvent être reconnues à ce jour en maladie professionnelle. Pour celles qui relèvent d'une maladie professionnelle indemnisable, une grande majorité ne sont pas déclarées en tant que telles, principalement en raison de la méconnaissance de la procédure et de son existence par le salarié avant la consultation avec le médecin du travail.

Ce programme, inscrit au Plan Régional Santé Travail 3, constitue un outil d'observation et d'orientation de la politique régionale de prévention des risques professionnels. Il permet de repérer les spécificités régionales, d'apporter des éléments concernant les risques, les expositions et la sinistralité au regard des secteurs d'activité et des populations concernées.

EXEMPLES D'UTILISATION DES DONNEES ISSUES DU PROGRAMME MCP

- ◆ Audition par la Commission instituée par l'article L. 176-2 du Code de la sécurité sociale (Commission Diricq) chargée d'estimer la part de réversion de la branche accident du travail / maladie professionnelle vers la branche maladie du régime général de la Sécurité sociale
- ◆ Audition par le Conseil d'orientation des conditions de travail pour faire évoluer les tableaux de maladies professionnelles (notamment le tableau 57 du Régime général)
- ◆ Travaux sur la comparaison des maladies professionnelles reconnues et les données issues du programme MCP pour quantifier la sous-déclaration des TMS
- ◆ Utilisation des données lors du diagnostic territorial régional en santé travail

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel>

Publications de l'ORS NA : <https://www.ors-na.org/>

Publications et statistiques en santé travail sur le site de la Direccte : <http://nouvelle-aquitaine.direccte.gouv.fr/Sante-au-travail-4978>

REMERCIEMENTS

Nous remercions l'ensemble des médecins du travail, des collaborateurs médecins et des infirmier(e)s qui ont participé aux Quinzaines 2018 mais également les assistantes et les informaticiens des services de santé au travail pour leur mobilisation au programme de surveillance des MCP.

