

Surveillance des maladies à caractère professionnel

M. Valenty, J. Plaine, T. Doulat - Département santé travail, Institut de veille sanitaire (InVS), Saint-Maurice
Dr J. Alves - Médecin-inspecteur du travail, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) Franche-Comté, Besançon

LE PROGRAMME DE SURVEILLANCE DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP)

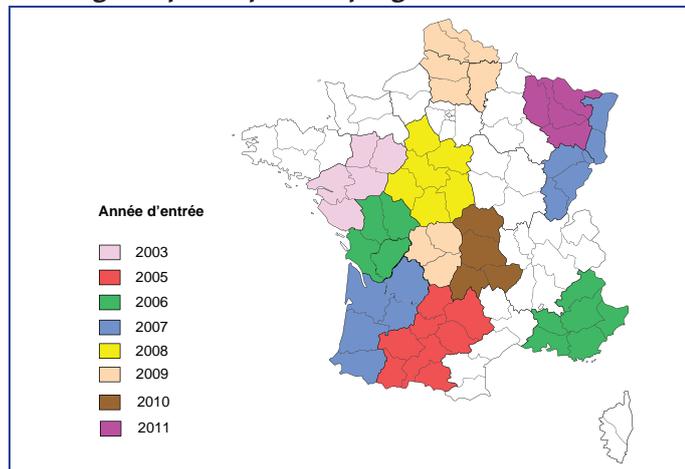
Le programme MCP s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires qui s'engagent à signaler, lors de deux campagnes de deux semaines, au cours de l'année, baptisées « Quinzaines MCP », toute maladie qu'ils estiment, de par leur connaissance du milieu professionnel, en lien avec le travail. Ces maladies soit n'ont pas été déclarées, soit n'ont pas été reconnues par un régime d'indemnisation des maladies professionnelles au moment du signalement.

En 2011, la région Franche-Comté participait à ce programme pour la cinquième année consécutive (figure 1).

Les données de l'ensemble des régions sont agrégées au niveau national afin de produire des indicateurs nationaux. Les résultats produits contribuent à l'amélioration des connaissances sur les risques professionnels et à guider les décideurs ; les différentes instances décisionnelles au niveau national (Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), Commission Diricq...) les utilisent largement.

FIGURE 1 |

Les régions participant au programme MCP en 2011



RÉSULTATS DES QUINZAINES 2011 EN FRANCHE-COMTÉ

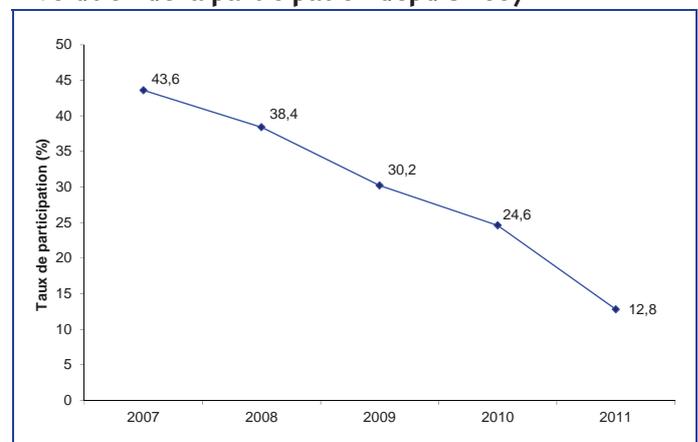
Les médecins participants

18 médecins du travail ont participé à au moins une Quinzaine MCP en 2011, sur les 141 médecins du travail exerçant dans la région, soit un taux de participation de 12,8 %, nettement en baisse depuis 2007 (figure 2).

15 médecins exerçaient dans un service interentreprises, 2 dans un service de la mutualité sociale agricole et 1 dans la fonction publique hospitalière.

FIGURE 2 |

Évolution de la participation depuis 2007

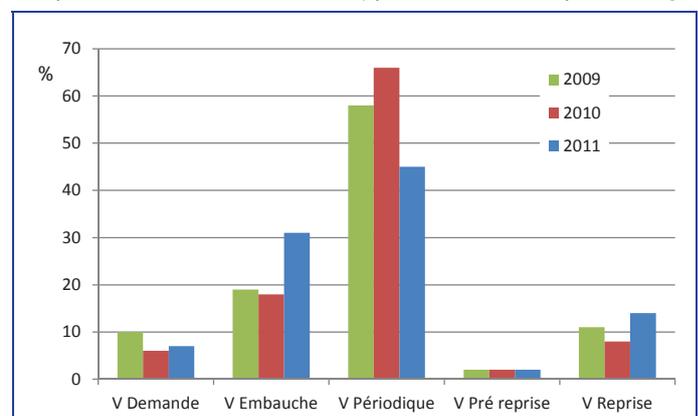


Les salariés vus en Quinzaines

- Durant les deux Quinzaines 2011, les médecins participants ont vu 1 476 salariés.
- Le pourcentage de salariés vus en visite périodique diminue en 2011 par rapport à 2010 (45 % *versus* 57 %) alors que les pourcentages de salariés vus en visite d'embauche (31 % *versus* 20 %), et de reprise (14 % *versus* 11 %) augmentent (figure 3).

FIGURE 3 |

Répartition des différents types de visite depuis 2009



Les MCP signalées

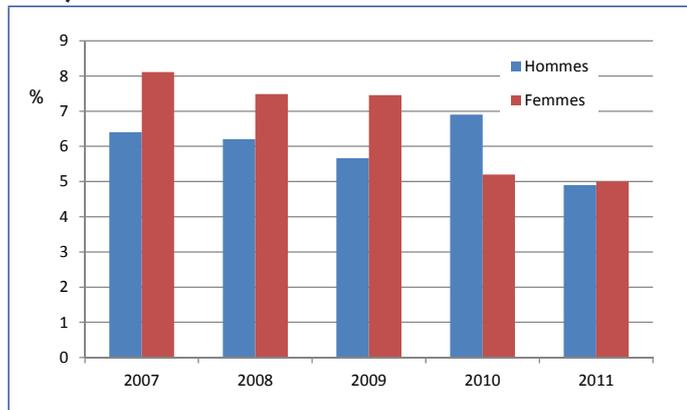
Fréquence des MCP

Sur les 1 476 salariés vus lors des Quinzaines 2011, 73 présentaient au moins une MCP, soit une prévalence de salariés présentant une MCP de 4,9 % (figure 4).

Les affections de l'appareil locomoteur affectaient 32 salariés ouvriers ou employés (17 hommes et 15 femmes), la souffrance psychique 29 salariés des principales classes sociales, des ouvriers aux cadres et professions intellectuelles supérieures (14 hommes et 15 femmes).

FIGURE 4 I

Évolution du taux de signalement des MCP depuis 2007



Catégories sociales et secteurs d'activité

Le faible nombre de salariés vus en Quinzaine en 2010 ne permet pas de détailler le taux de prévalence des MCP par catégorie sociale et secteur d'activité.

POINTS MARQUANTS DES QUINZAINES 2011 EN FRANCHE-COMTÉ

L'année 2011 est marquée par un faible taux de participation des médecins du travail de la région, encore plus prononcé qu'en 2010.

La démographie des médecins du travail en Franche-Comté, relativement stable depuis quelques années, ne semble pas pouvoir expliquer, à elle seule, cette diminution du taux de participation. La participation des équipes pluridisciplinaires pour fournir les tableaux de bord (ensemble des visites de la Quinzaine) dans ces Quinzaines MCP devrait contribuer à une meilleure participation des médecins en leur libérant du temps. Il faut souligner que des difficultés organisationnelles tant au niveau de la Direccte de Franche-Comté qu'au niveau de l'InVS n'ont pas permis d'assurer pleinement l'animation du réseau des médecins du travail volontaires.

La faiblesse du taux de participation, dans une petite région comme la Franche-Comté, a un fort impact sur la solidité et la précision des résultats observés. C'est pour cette raison que peu de résultats 2011 sont présentés dans cette plaquette régionale, notamment la répartition des MCP par catégories sociales et secteurs d'activité. Néanmoins, il est important de poursuivre cette surveillance épidémiologique car l'ensemble des données des régions participantes sont agrégées au niveau national et font l'objet d'analyses plus détaillées : environ 87 000 salariés ont été vus durant ces Quinzaines en 2010 au niveau national.

Il est important que les médecins du travail contribuent à la production d'informations utiles à la veille sanitaire en santé au travail en valorisant leur pratique médicale quotidienne. L'article L. 4622-2 du Code du travail a été modifié par la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail : « Les services de santé au travail participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire. »

Participer à un programme de veille tel que le programme MCP est un moyen de concourir au développement d'outils de connaissance et de suivi en santé au travail, ce qui constitue l'un des objectifs du Plan santé travail 2010-2014 et de sa déclinaison régionale en Franche-Comté.

ACTUALITÉS AU NIVEAU NATIONAL

Rapport national pour les années 2006 à 2008

Le rapport national portant sur les années 2006 à 2008 a été publié en juin 2012 (téléchargeable à partir du dossier thématique MCP sur le site de l'InVS). Des prévalences de certaines localisations de troubles musculo-squelettiques (TMS) liés au travail ont pu être calculées par secteur d'activité, catégorie sociale et sexe. Par exemple, dans le secteur de la construction, la prévalence des TMS du rachis lombaire chez les hommes (2,4 %) est deux fois plus importante que pour l'ensemble des salariés, quel que soit le secteur d'activité (1,2 %) ; la prévalence de ces TMS du rachis lombaire dans le secteur du travail du bois est quant à elle égale à 2,8 %.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

Focus sur certains secteurs d'activité

Il faut également souligner que des entreprises nationales (EDF-GDF – entreprises françaises du secteur de l'énergie – et La Poste) ont mis en place le programme de surveillance des MCP à l'ensemble de leurs médecins du travail, aussi bien dans les régions participantes que sur le reste du territoire. D'autres entreprises pourraient décliner ce programme dans un futur proche.

Des focus centrés sur les différents secteurs d'activité seront réalisés sur les données nationales. Un premier focus a été réalisé en 2011 en région Nord-Pas-de-Calais sur le secteur de la grande distribution, et sera bientôt disponible sur le dossier thématique MCP du site internet de l'InVS.

Références bibliographiques

Toutes les publications relatives au programme MCP sont téléchargeables à l'adresse suivante :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en France. Résultats des Quinzaines MCP 2006-2007-2008. Valenty M, Homère J, Mevel M, Le Naour C, Garras L, Chevalier A. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 103 p.

Surveillance des maladies à caractère professionnel en France – Résultats 2008. Valenty M, Homère J, Doulat T, Plaine J, Chevalier A, Imbernon E et le groupe MCP 2008. BEH 2012 ;22-23 :255-9.

Approche de la sous-déclaration des troubles musculosquelettiques dans sept régions françaises en 2007. Rivière S, Chevalier A, Penven E, Cadéac-Birman H, Roquelaure Y, Valenty M. BEH 2012 ;22-23 :268-71

Surveillance des maladies à caractère professionnel par un réseau de médecins du travail. Valenty M, Riol MC, Homère J. Arch Mal Prof Environ. Juin 2012, vol 73, n°3. p. 400-2.

Surveillance des maladies à caractère professionnel : mise en œuvre du protocole des Quinzaines MCP dans des entreprises françaises du secteur de l'énergie. Desobry P, Brescia L, Buzin JP, Creux S, George CL, Goujon E, Grizon MC, Levray F, Pignal L, Regagnon-Essig P, Robin F, Roux E, Soncarrieu A, Calvez T. BEH 2012 ;22-23 :260-7

La sous-déclaration de certains TMS en maladie professionnelle

Des travaux sont en cours pour évaluer la sous-déclaration en maladies professionnelles de certaines localisations de TMS en comparant les données issues du programme MCP aux données de réparation issues du Régime général de la Sécurité sociale. Ces travaux sont présentés lors de congrès nationaux et internationaux. Les premiers résultats ont déjà fait l'objet d'une publication dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) en juin 2012, dont voici l'abstract paru dans le BEH 2012-n°22-23 (Stéphanie Rivière *et al.*) :

Introduction. Les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent la première maladie professionnelle (MP) indemnisée par le Régime général de Sécurité sociale. Les statistiques du système de réparation des MP sont régulièrement critiquées en raison d'une sous-déclaration qui a été peu évaluée jusqu'à présent. L'objectif de cette étude était d'approcher la sous-déclaration de trois localisations de TMS (épaule, main-poignet-doigts et rachis lombaire).

Matériel/méthodes. Cette étude s'est appuyée sur les TMS reconnus en MP au Régime général de Sécurité sociale et sur ceux signalés comme maladies à caractère professionnel (MCP) par un réseau de médecins du travail volontaires dans sept régions françaises en 2007. Un indicateur approchant le taux de sous-déclaration a été construit et analysé par sexe, âge et secteur d'activité.

Résultats. L'indicateur de sous-déclaration était de 68 % (fourchette de variation 63-72) pour les TMS de la main-poignet-doigts, 74 % (fourchette de variation 69-78) pour ceux de l'épaule et 80 % (fourchette de variation 72-89) pour le rachis lombaire. Il tendait à diminuer avec l'âge pour l'épaule et variait peu selon les secteurs d'activité.

Discussion-conclusion. Cet indicateur constitue une approche permettant de mesurer l'importance du phénomène de sous-déclaration. La sous-déclaration plus importante des pathologies rachidiennes pourrait être liée au fait que la balance bénéfique (médico-social) / risque (pour l'emploi) est moins favorable que pour les autres localisations. Les résultats montrent également que la sous-déclaration est un phénomène largement répandu quels que soient les secteurs d'activité.

Ce travail sera renouvelé régulièrement pour étudier les tendances dans la sous-déclaration de ces localisations de TMS bien identifiés dans les tableaux de maladies professionnelles, avec les données du Régime général comme en 2007 mais aussi avec les données du Régime agricole à partir de 2009.

Remerciements :

Nous remercions chaleureusement tous les médecins du travail de Franche-Comté qui ont participé au programme MCP.

Nous espérons que la participation des médecins du travail et des services de santé au travail ira en grandissant afin de pouvoir produire des indicateurs régionaux plus détaillés.

Nous remercions les présidents et directeurs des services de santé au travail, les secrétaires, assistant(e)s et infirmier(e)s qui apportent leur aide concrète aux médecins du travail.

Exemples d'utilisation des données 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 AT-MP (Accidents du travail et maladies professionnelles) vers la branche maladie du Régime général de la Sécurité sociale.

Audition par la commission 4 du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) chargée de l'évolution des 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 approcher la sous-réparation de certaines localisations de TMS.

Mots clés : maladie à caractère professionnel, médecin du travail, surveillance épidémiologique, prévalence, Franche-Comté

Citation suggérée : Valenty M, Plaine J, Dourlat T, Alves J. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en Franche-Comté. Résultats 2011. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 3 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>