



LES
MALADIES
À CARACTÈRE
PROFESSIONNEL

Décembre 2021



EN
REGION
GRAND EST

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Nadia Honoré¹, Emilie Boiselet², Emilie Gardeur¹, Dr Martine Léonard², Mihaela Mihai¹, Dr Nicole Schauder¹, Pauline Delezire³, Loïc Garras³, Maëlle Robert³, Juliette Chatelot³

¹ Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est

² Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) Grand Est

³ Santé publique France

Cette plaquette présente les principaux résultats de la première quinzaine des maladies à caractère professionnel (MCP) réalisée en 2017 dans l'ensemble de la région Grand Est.

LE PROGRAMME MCP

Le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP), mis en œuvre par Santé publique France (anciennement Institut de veille sanitaire InVS) en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT) de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), est en place en région Alsace depuis 2007 avec le concours de l'Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est (anciennement ORS Alsace devenu Grand Est par fusion avec l'ORSAS Lorraine en décembre 2017) (Figure 1) et en Lorraine depuis 2011 avec la collaboration du Service études, statistiques et évaluation (SESE) de la DREETS Grand Est. Depuis 2017, le programme est étendu à toute la région Grand Est, qui inclut désormais également l'ex-région Champagne-Ardenne.

Une maladie à caractère professionnel se définit comme toute pathologie ou symptôme susceptible d'être causé ou aggravé par le travail et non reconnu en maladie professionnelle par un régime de sécurité sociale. De fait, elles échappent aux statistiques annuelles de la sécurité sociale, et leur surveillance s'en trouve d'autant plus justifiée.

Figure 1 : Régions participantes en 2017



Source : Santé publique France.

Les Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) sont devenues des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) à compter du 1^{er} avril 2021. Les DREETS intègrent dans leurs champs de compétences les politiques de la cohésion sociale, jusqu'alors portées par les Directions régionales de la cohésion sociale (DRCS).

OBJECTIFS ET MÉTHODE

Ce programme poursuit les objectifs suivants :

- Estimer le taux de prévalence des MCP dans la population salariée de la région, par sexe, âge, catégorie sociale et secteur d'activité ;
- Décrire les agents d'exposition professionnelle associés aux différentes pathologies ;
- Estimer la sous-déclaration des maladies professionnelles indemnisables ;
- Participer aux réflexions pour l'évolution des tableaux de maladies professionnelles.

Le programme MCP repose sur un réseau de médecins du travail volontaires et leur équipe (assistantes médicales et infirmiers de santé au travail). En théorie, le recueil des données se fait chaque année sur deux périodes de quinze jours consécutifs, les « quinzaines MCP ». En 2017, une seule quinzaine a été organisée en Grand Est, du 27 novembre au 10 décembre, les médecins du travail ayant été mobilisés sur l'enquête SUMER au cours du premier semestre. Au cours de ces « quinzaines MCP », les médecins participants renseignent un tableau de bord avec les caractéristiques socio-professionnelles de l'ensemble des salariés vus en visite, qu'ils présentent ou non une MCP. Pour chaque salarié présentant une ou plusieurs MCP, une fiche de signalement est renseignée. A chaque signalement de MCP, des agents d'exposition y sont associés. Le statut de chaque MCP par rapport aux tableaux de maladies professionnelles indemnisables (MPI) est également recueilli : les causes de non-déclaration en MPI sont ainsi recueillies dans les fiches de signalement. La surveillance des MCP repose sur l'expertise des médecins du travail.

Les données sont collectées, analysées et publiées au niveau régional grâce à la collaboration de l'Inspection médicale et du SESE de la DREETS, ainsi que de l'ORS Grand Est. Santé publique France participe au nettoyage des données et valide les publications.

Redressement des données

Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée exerçant en Grand Est, un redressement de l'échantillon MCP a été réalisé. La méthode du calage sur marges a été utilisée et a porté sur 4 variables : le secteur d'activité, la profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS), l'âge et le sexe. Seule la variable relative au secteur d'activité a été imputée dans la base Grand Est. Les taux ont alors été redressés lorsque le dénominateur concernait les salariés. En revanche, les effectifs présentés sont ceux observés dans l'échantillon.

Les taux mentionnés dans cette plaquette sont présentés accompagnés d'un intervalle de confiance à 95 % (IC95) : cela signifie que cet intervalle a 95 % de chances de contenir la valeur qu'aurait donné l'enquête exhaustive de la population salariée du Grand Est. Les effectifs ont un impact sur la largeur de l'intervalle de confiance : plus l'effectif est important, plus l'intervalle de confiance est précis.

Les taux redressés en région ne sont pas comparables au taux national ni aux taux des autres régions participantes, car les populations de référence utilisées pour le redressement sont différentes (structure socio-économique nationale et structures propres à chaque région).

Analyses statistiques : les analyses reposent sur des tests de comparaison du Khi². Les différences mentionnées dans ce document le sont pour un seuil de significativité de 5 %.

1. LA PARTICIPATION DES MÉDECINS

Sur les 472 médecins du travail exerçant en Grand Est en 2017, 62 ont participé avec leur équipe, soit 13,1 % des médecins du travail de la région. Des médecins de Champagne-Ardenne ont rejoint le programme lors de cette quinzaine 2017. L'enquête a été précédée par des réunions de formation sur Châlons-en-Champagne, Nancy et Strasbourg.

2. LES SALARIÉS RENCONTRÉS DURANT LA QUINZAINE 2017

Au total, 4 156 salariés (soit 0,2 % de la population salariée de la région), dont 58,5 % d'hommes, ont bénéficié d'au moins une visite réalisée par une équipe médicale participante. Comme les années précédentes, ils ont été principalement vus lors de visites périodiques (33,0 % [31,6-34,5]) et d'embauche (27,2 % [25,8-28,6]).

Les salariés vus en consultation lors de la quinzaine ont entre 15 et 72 ans, avec une moyenne d'âge de 40 ans.

Ce sont majoritairement des salariés en contrat à durée indéterminée (CDI, pour 77,1 % des visites [75,8-78,3]), des contrats à durée déterminée (CDD, pour 10,0 % des visites [9,1-11,0]) et des contrats en interim (7,6 % [6,8-8,4]). Selon le Recensement de la population (RP) 2017 de l'Insee, la répartition des salariés de 15 ans ou plus par contrat du Grand Est est de 84,8 % en CDI, 9,1 % en CDD et 2,5 % en interim.

Chez les femmes, la moitié des salariées vues lors de la quinzaine sont des employées (de bureau, commerce, agent de service, aide soignante, gardienne d'enfant, personnels de catégorie B ou C de la fonction publique ; 54,3 % [51,9-56,7]) et chez les hommes, il s'agit majoritairement d'ouvriers (spécialisés ou qualifiés ; 56,1 % [54,1-58,1]). Les ouvriers et employés de bureau, tout sexe confondu, sont fortement surreprésentés (71,1 % des enquêtés [69,7-72,5]) par rapport à la répartition des salariés de la région. La répartition des principales pathologies en fonction des classifications professionnelles ne sera pas présentée dans ce document, mais fera l'objet d'exploitations nationales qui s'appuient sur des effectifs plus importants. La répartition par secteurs d'activités des salariés vus en consultation durant la quinzaine 2017 est à peu près comparable à celle des salariés de la région, à l'exception d'une sous-représentation des secteurs d'activité de l'enseignement et de l'administration publique et une surreprésentation des secteurs de l'industrie manufacturière et des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (Tableau 1). Il est possible de formuler quelques hypothèses permettant d'expliquer les écarts observés, comme par exemple la surveillance médicale renforcée dans certains secteurs professionnels ou encore une organisation particulière de la médecine du travail dans d'autres secteurs (comme dans la fonction publique d'état par exemple).

Tableau 1 : Répartition en effectifs et pourcentages des salariés en Grand Est et des salariés vus pendant la quinzaine 2017 selon les secteurs d'activité

Secteur d'activité	Salariés Grand Est		Salariés enquêtés	
	Effectif	Répartition	Effectif	Répartition
Ind. manufacturières, extractives et autres	321 379	17,3%	1 015	24,6% [23,2-25,8]
Santé humaine et action sociale	305 733	16,4%	563	13,7% [12,5-14,7]
Commerce de gros et de détail	236 931	12,7%	527	12,7% [11,7-13,8]
Administration publique	207 298	11,1%	208	5,0% [4,4-5,7]
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	169 349	9,1%	622	15,0% [13,9-16,1]
Enseignement	155 514	8,3%	29	0,7% [0,5-1,0]
Construction	107 022	5,7%	362	8,7% [7,9-9,6]
Transports et entreposage	94 194	5,1%	338	8,1% [7,3-9,0]
Autres activités de services	80 248	4,3%	117	2,8% [2,3-3,4]
Hébergement et restauration	62 549	3,4%	129	3,1% [2,6-3,7]
Activités financières et d'assurance	52 416	2,8%	93	2,2% [1,8-2,7]
Agriculture, sylviculture et pêche	28 661	1,5%	18	0,4% [0,3-0,7]
Information et communication	25 980	1,4%	96	2,3% [1,9-2,8]
Activités immobilières	16 809	0,9%	31	0,7% [0,5-1,1]
Total	1 864 083	100,0%	4 148	100,0%

Source: Insee, Recensement de la population 2015

*Pour 8 salariés, le secteur d'activité n'est pas renseigné

3. LES SIGNALEMENTS MCP

Un taux de signalement se calcule en rapportant le nombre de salariés pour lesquels au moins une MCP a été signalée sur le nombre total de salariés vus pendant la quinzaine.

Pour l'année 2017, une ou plusieurs MCP ont été signalées chez 325 salariés, soit un taux de signalement de 7,8 % [7,0-8,7]. Ce taux est de 8,5 % [7,2-9,9] chez les femmes et de 7,4 % [6,4-8,5] chez les hommes et il augmente avec l'âge jusque 55 ans.

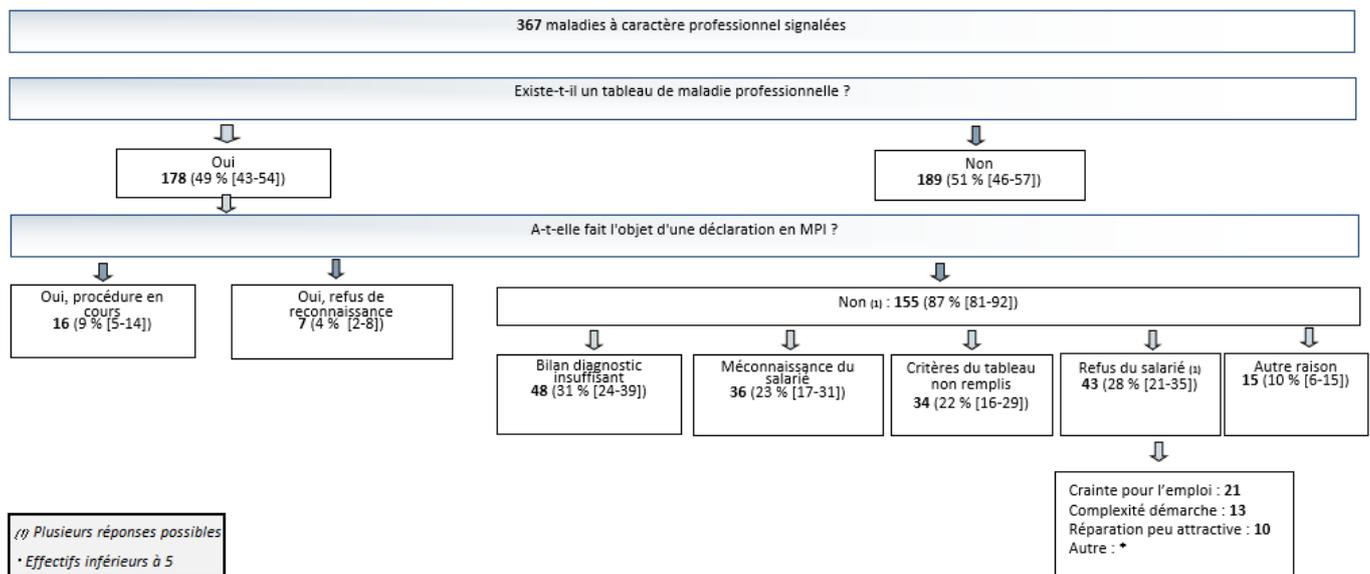
Les signalements de la quinzaine 2017 représentent un total de 367 pathologies : 284 salariés ne présentent qu'une seule MCP, 40 salariés en présentent deux et un salarié en présente trois.

D'après l'expertise des médecins du travail, pour 48,5 % [43,3-53,7] de ces MCP signalées, un tableau de maladie professionnelle indemnisable existe, soit pour 178 pathologies (qui sont à 85,4 % [79,3-90,2] des affections de l'appareil locomoteur et à 10,7 % [6,6-16,1] des troubles de l'audition) (Figure 2).

Pour l'année 2017, lorsqu'un tableau de MPI existe, la déclaration est en cours dans 9,0 % [5,2-14,2] des cas, mais, dans la grande majorité des situations, la déclaration en MPI n'a pas été réalisée (87,0 % [81,2-91,6]). Ainsi, un bilan de diagnostic insuffisant a été le plus souvent cité (48 cas), suivi du refus du salarié (43 cas), de la méconnaissance du salarié (36 cas) et des critères du tableau non remplis (34 cas). Pour le refus du salarié, il est motivé majoritairement par des craintes pour l'emploi (21 cas).

Figure 2 : Part des maladies professionnelles indemnissables parmi les MCP signalées, Grand Est, 2017

Afin de simplifier la lecture du graphique, les proportions ont été arrondies à l'entier le plus proche.



4. LES PATHOLOGIES SIGNALÉES EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Le taux de prévalence d'une pathologie se calcule en rapportant le nombre de salariés pour lesquels un signalement a été fait pour la pathologie concernée sur le nombre total de salariés vus pendant la quinzaine.

Les affections signalées concernent principalement les pathologies de l'appareil locomoteur - ALM (63,3 % des signalements [58,1-68,2]) et la souffrance psychique (25,3 % des signalements [21,0-30,1]) (Tableau 2). La place prépondérante occupée par ces deux familles de pathologies semble constante au fil des quinzaines (sur les anciennes régions Alsace et Lorraine).

Tout sexe confondu, le taux de prévalence des ALM est deux fois plus élevé que celui de la souffrance psychique.

Les taux de prévalence pour les affections de l'appareil locomoteur sont similaires entre les femmes et les hommes et, pour ce qui concerne la souffrance psychique, trois fois plus élevés pour les femmes que pour les hommes (Tableau 3).

Pour les tranches d'âge 45-54 ans et 35-44 ans, on observe un taux de prévalence pour les affections de l'appareil locomoteur plus élevé que pour la souffrance psychique (Graphique 1).

Tableau 2 : Nombre et répartition des pathologies en lien avec le travail, Grand Est, 2017

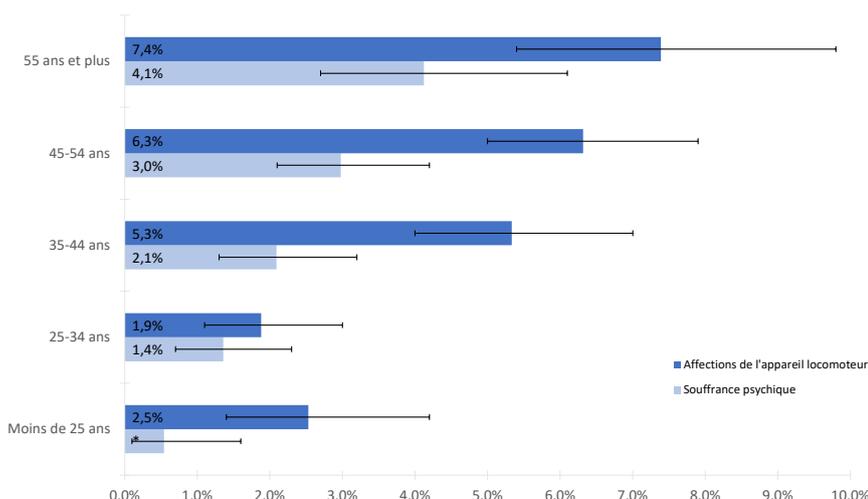
Groupe de pathologies	Effectif	%
Affections de l'appareil locomoteur	232	63,3% [58,1-68,2]
Souffrance psychique	93	25,3% [21,0-30,1]
Troubles de l'audition	20	5,4% [3,4-8,3]
Autres	15	4,1% [2,3-6,7]
Irritations et/ou allergies	7	1,9% [0,8-3,9]

Tableau 3 : Taux de prévalence des pathologies en lien avec le travail selon le sexe, Grand Est, 2017

Groupe de pathologies	Femmes	Hommes	Ensemble
Affections de l'appareil locomoteur	4,5% [3,6-5,6]	4,8% [4,0-5,8]	4,7% [4,1-5,4]
Souffrance psychique	3,7% [2,9-4,7]	1,2% [0,8-1,7]	2,2% [1,8-2,7]
Irritations et/ou allergies	*	0,2% [0,0-0,5]	0,2% [0,0-0,3]
Troubles de l'audition	*	0,8% [0,0-1,3]	0,5% [0,2-0,7]
Autres	*	0,5% [0,2-0,8]	0,4% [0,2-0,6]
Total	8,6% [7,3-10,0]	7,5% [6,5-8,6]	8,0% [7,1-8,8]

*: Nombre de MCP inférieurs à 5.

Graphique 1 : Taux de prévalence des deux principaux types d'affections par classes d'âge, Grand Est 2017



* : Nombre de MCP inférieur à 5.

L'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux et représenté par des barres horizontales (si deux intervalles de confiance se chevauchent on ne peut pas conclure à une différence significative des deux estimations qui sont comparées).

5. LES AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Sur la quinzaine 2017, 196 salariés étaient concernés par une ou plusieurs affections de l'appareil locomoteur (un total de 232 affections ALM ont été signalées, parmi lesquelles 88,8 % de troubles musculo-squelettiques [84,0-92,5]). En 2017, les taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur varient selon les secteurs d'activité, mais les IC95 se recoupant fortement entre certains secteurs, on ne peut conclure à des différences significatives pour ceux-ci.

Le secteur de la construction est le secteur le plus touché : il enregistre, pour les ALM, un taux de prévalence de 9,9 % [7,1-13,5], soit un taux deux fois plus élevé que le taux de prévalence moyen régional qui est de 4,7 % [4,1-5,4].

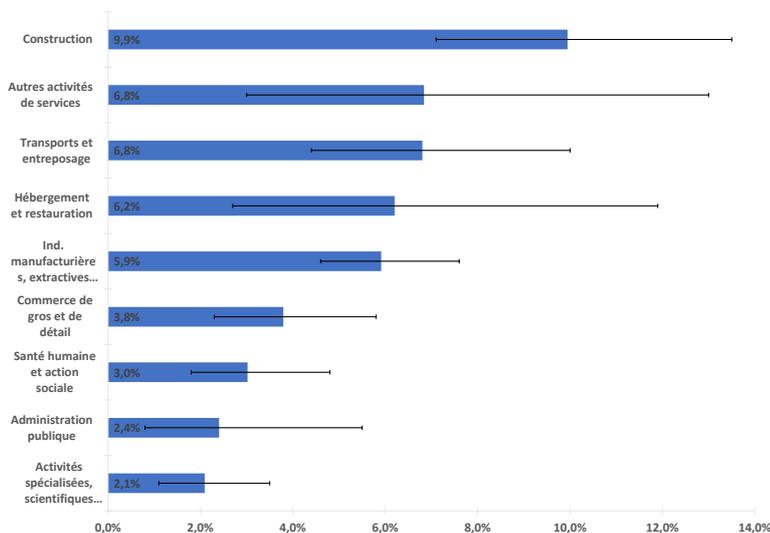
Les autres secteurs ont des taux de prévalence suivants : 6,8 % [3,0-13,0] pour les autres activités de services, 6,8 % [4,4-10,0] pour le secteur des transports et entreposage, 6,2 % [2,7-11,9] pour l'hébergement et 5,9 % [4,6-7,6] pour la restauration et les industries manufacturières, extractives et autres (Graphique 2). En raison des faibles effectifs concernés par l'enquête, nous n'avons pas ici procédé à une analyse par secteur d'activité suivant le sexe.

En termes de localisation des ALM, les membres supérieurs et le rachis sont les plus fréquentes (entre 36,7 % et 48,2 % selon le sexe) (Figure 3). Les affections touchant les membres inférieurs et les syndromes canalaires sont plus marginales. Ces résultats sont à interpréter avec précaution en raison des faibles effectifs concernés.

Les principaux agents d'exposition signalés (sur un total de 280 déclarés) en lien avec les affections de l'appareil locomoteur sont (Graphique 3) :

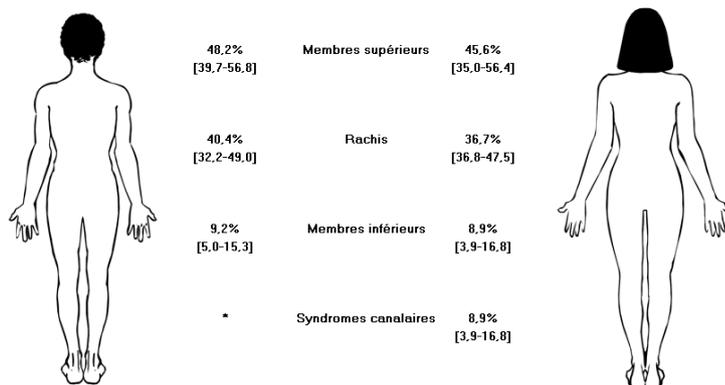
- Les contraintes posturales et le travail avec force qui représentent chacun environ 30 % des agents signalés pour ces pathologies (IC95 respectivement [25,0-36,1] et [24,3-35,4] ;
- Les mouvements répétitifs (25,0 % [20,0-30,5]) ;
- Les vibrations physiques (5,0 % [2,7-8,2]) ;
- L'organisation fonctionnelle de l'activité (3,2 % [1,5-6,0]) ;
- Le matériel utilisé et les engins (2,1 % [0,8-4,6]).

Graphique 2 : Taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur par secteur d'activité¹, Grand Est, 2017



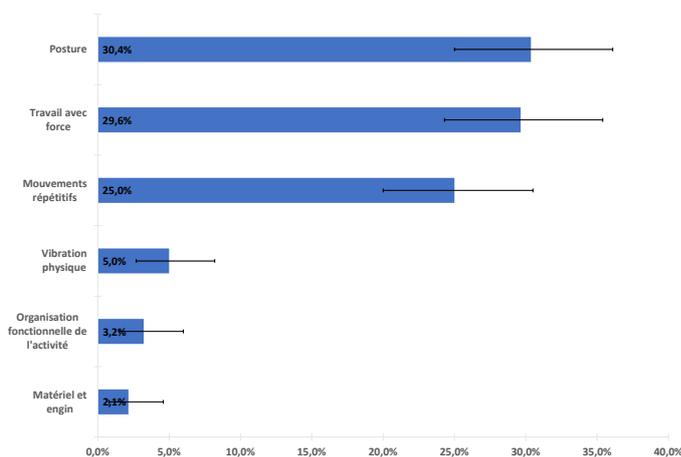
1 : Seuls les secteurs d'activité où le dénominateur est supérieur ou égal à 100 et où le nombre de signalements de MCP est supérieur ou égal à 5 sont présentés.

Figure 3 : Répartition des localisations des affections de l'appareil locomoteur selon le sexe, Grand Est, 2017



* : Nombre de MCP inférieur à 5. En raison des faibles effectifs concernés, les détails par localisations précises (épaule, coude, main, etc.) ne sont pas présentés ici.

Graphique 3 : Répartition des principales catégories d'agents d'exposition pour les affections de l'appareil locomoteur, Grand Est, 2017



Seules sont présentées les catégories d'agents pour lesquels le nombre de signalements de MCP est supérieur ou égal à 5.

6. LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

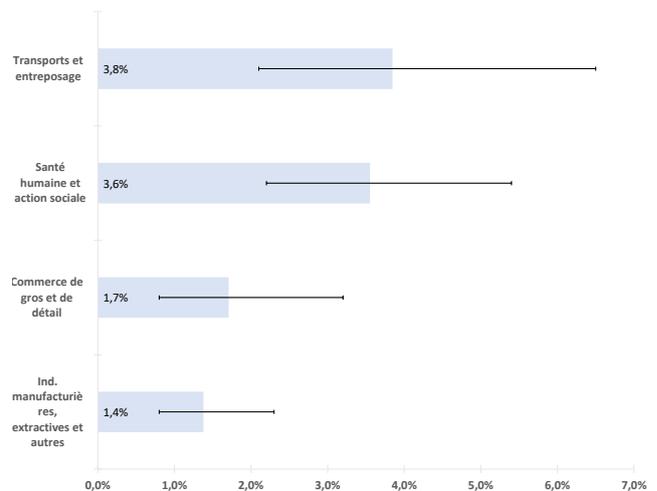
Au cours de la quinzaine, 93 pathologies signalées concernent la souffrance psychique, soit un quart des MCP signalées (à noter : suivant le protocole de l'enquête, il est possible de ne déclarer qu'une seule pathologie relevant de la souffrance psychique par salarié). Un peu plus de la moitié des cas de souffrances psychiques signalés sont des syndromes dépressifs (52,7 % [42,1-63,1]), 19,4 % [11,9-28,9] des syndromes d'épuisement au travail (Burn-Out) et 16,1 % [9,3-25,2] des syndromes anxieux.

Le taux de prévalence moyen régional pour la souffrance psychique est de 2,2 % [1,8-2,7].

Les taux de prévalence de la souffrance psychique semblent varier selon les secteurs d'activité (Graphique 4). Il n'y a toutefois pas de différence significative entre les secteurs (faibles effectifs).

Le secteur des transports et de l'entreposage présente un taux de prévalence de 3,8 % [2,1-6,5], le secteur de la santé humaine et de l'action sociale de 3,6 % [2,2-5,4], le secteur du commerce de gros et de détail de 1,7 % [0,8-3,2] et celui des industries manufacturières, extractives et autres de 1,4 % [0,8-2,3] (Graphique 4). En raison des faibles effectifs concernés, il n'est pas possible ici de faire une analyse pertinente par sexe.

Graphique 4 : Taux de prévalence de la souffrance psychique par secteur d'activité, Grand Est 2017

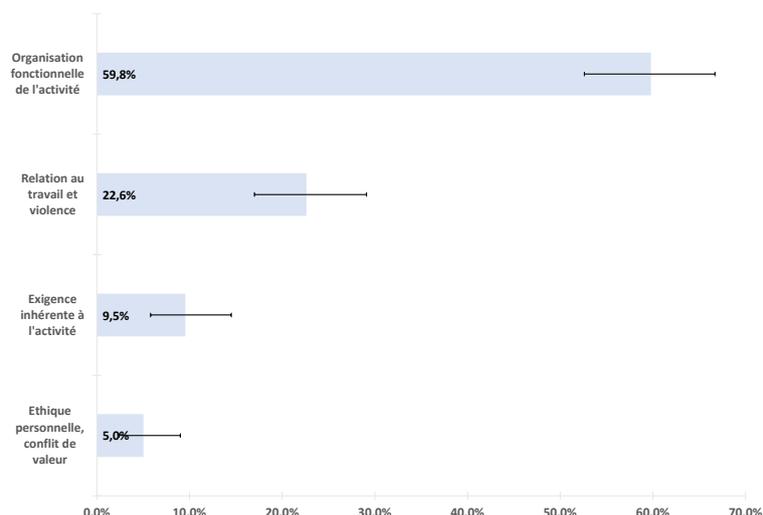


Seuls les secteurs d'activité où le dénominateur est supérieur ou égal à 100 et où le nombre de signalements de MCP est supérieur ou égal à 5 sont présentés.

Dans la survenue des 93 signalements relevant de la souffrance psychique, ce sont 199 agents d'exposition professionnelle qui ont été identifiés par les médecins du travail (Graphique 5).

Les plus fréquents concernent l'organisation fonctionnelle de l'activité (59,8 % [52,6-66,7]), largement en tête des agents d'exposition professionnels cités, suivi de la relation au travail et violence (22,6 % [17,0-29,1]), l'exigence inhérente à l'activité (9,5 % [5,8-14,5]) et l'éthique personnelle et conflits de valeurs (5,0 % [2,4-9,0]).

Graphique 5 : Répartition des principales catégories d'agents d'exposition pour la souffrance psychique, Grand Est 2017



Seules sont présentées les catégories d'agents pour lesquels le nombre de signalements de MCP est supérieur ou égal à 5.

7. CONCLUSION ET DISCUSSION

Ce programme permet d'avoir une vision sur des pathologies imputables au travail les plus fréquemment rencontrées parmi les salariés en activité dans la région, hors MP indemnisées. Les résultats de cette quinzaine 2017, première quinzaine à l'échelle du Grand Est incluant à la fois les 3 ex-régions Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine, montrent que :

- Les principaux groupes de pathologies signalés par les médecins participants sont les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique ;
- Les taux de prévalence augmentent globalement avec l'âge des salariés ;
- Les maladies potentiellement indemnisables concernent près de la moitié des signalements (48,5 % [43,3-53,7]), mais 87,0 % [81,2-91,6] n'ont pas fait l'objet d'une déclaration.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier l'ensemble des médecins du travail de la région participant aux quinzaines MCP, leurs services de santé au travail, les infirmiers et assistantes médicales, ainsi que le secrétariat de l'inspection médicale du travail.

Pour en savoir plus

Pour plus d'informations sur ce programme, vous pouvez consulter le dossier thématique MCP sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel>

ORS Grand Est - Observatoire régional de la santé Grand Est

Hôpital civil –Bâtiment 2–1^{er} étage
1, Place de l'Hôpital BP 426 - 67 091 Strasbourg - Cedex
Tél. : + 33 (0)3 88 11 69 80
<http://www.ors-ge.org>

DREETS - Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

6, rue Gustave Adolphe Hirn – 67 000 Strasbourg
Tél. : + 33 (0)3 88 15 43 00
<http://grand-est.dreest.gouv.fr/>

Santé publique France

12, rue du Val d'Osne - 94 415 Saint-Maurice - Cedex
Tél. : + 33 (0) 1 41 79 67 00
<https://www.santepubliquefrance.fr/>