



Surveillance des maladies à caractère professionnel

Provost D.¹, Debarre J.², Rouchaud A.², Fernet F.³, Capdeville L.³, Renaudie N.³, Homère J.¹, Délezire 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

³ Direction régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités Nouvelle-Aquitaine

>Eléments clefs Quinzaine 2021

1 seule Quinzaine MCP (29 nov. au 10 déc. 2021)

Un taux de participation à 7,3 %
(45 équipes pluridisciplinaires participantes)

Un taux de signalement à 7,3 %
(233 MCP signalées concernant 222 salariés)

Une prévalence des TMS
en lien avec le travail à 4,2%

Une prévalence de la souffrance psychique
au travail à 5,3 %

Les ¾ des TMS n'ont pas fait l'objet
d'une déclaration en MP

Les Maladies à caractère professionnel

(MCP) sont définies comme les maladies ou symptômes susceptibles d'être d'origine professionnelle et n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance par les régimes de Sécurité sociale. Depuis 2003, Santé publique France, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail, est en charge du programme de surveillance des MCP chez les salariés français. Cette surveillance est complémentaire de celle faite sur les maladies professionnelles (MP) reconnues.

L'objectif de la surveillance des MCP est de fournir des indicateurs sur ces pathologies par population spécifique de salariés, définie notamment par profession ou par secteur d'activité et d'estimer la sous-déclaration des MP indemnisables en vue de fournir des éléments pour la révision ou l'extension des tableaux de MP.

En Nouvelle-Aquitaine, ce programme est mené conjointement entre Santé publique France, l'inspection médicale du travail de la DREETS et l'Observatoire régional de la santé (ORS) Nouvelle-Aquitaine. En 2021, une seule Quinzaine a été réalisée du fait du contexte sanitaire.

Le programme de surveillance des MCP repose sur la participation volontaire de médecins du travail et de collaborateurs médecins de la région, qui signalent deux fois par an, avec l'appui des infirmier(e)s, pendant deux semaines consécutives (dites « Quinzaines MCP »), tous les cas de MCP rencontrés au cours de leurs consultations auprès des salariés. Des données sociodémographiques sont également recueillies afin de calculer les prévalences des MCP selon le sexe, l'âge, la catégorie sociale et le secteur d'activité.

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 secteur d'activité, la catégorie sociale, l'âge et le sexe. Les taux présentés sont des taux redressés. En revanche, les effectifs présentés sont ceux observés dans l'échantillon.

Résultats *Quinzaine* 2021

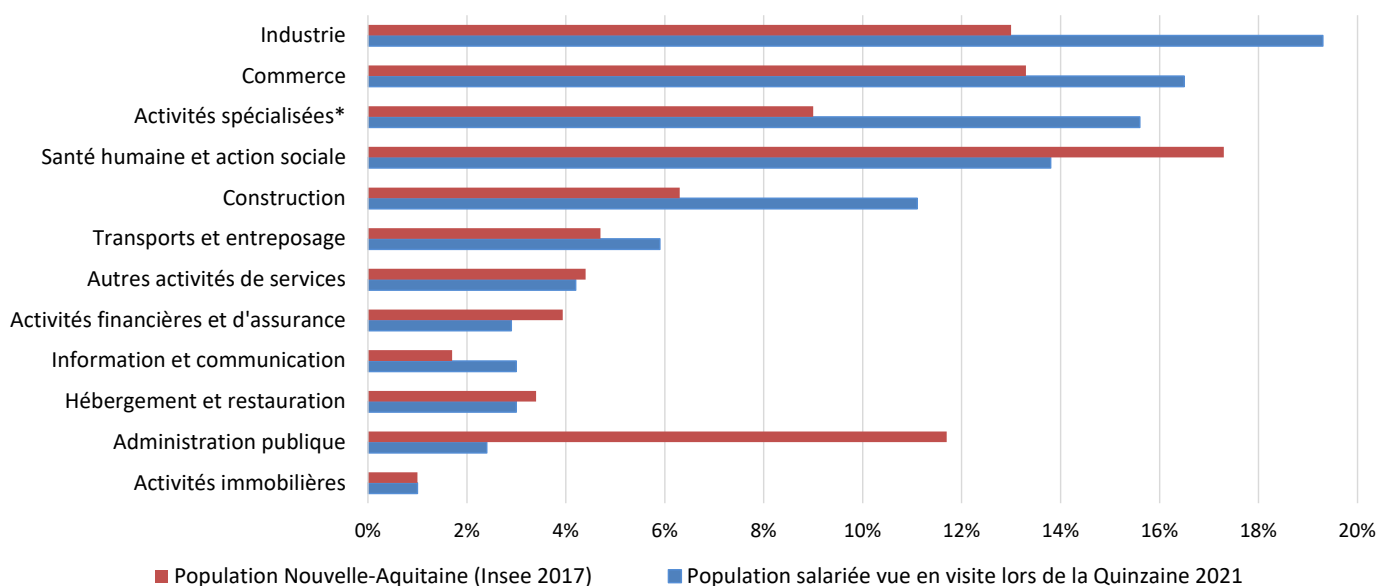
Un taux de participation des services de santé au travail à 7,3 %

- Participation de 45 équipes pluridisciplinaires de santé au travail tous régimes confondus ;
- En baisse par rapport aux années précédentes ;
- 96 % des équipes participantes exerçaient dans un service inter-entreprises.

3 163 salariés ont été vus en consultation par l'équipe médicale pendant la Quinzaine

- Les types de visite les plus représentés : la visite d'information et de prévention d'embauche (28,9 %), la visite de reprise ou de pré-reprise (25,7 %) et la visite d'information et de prévention périodique (15,8 %) ;
- Les salariés vus étaient à 51,0 % des femmes, avaient en moyenne 41 ans, étaient en CDI pour 82,0 % et 88,0 % exerçaient dans le secteur privé.
- Par comparaison aux salariés de la région Nouvelle-Aquitaine, on observe lors de la quinzaine une surreprésentation des secteurs de l'industrie, du commerce, de la construction, des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien et une sous-représentation de l'administration.

Fig. 1 : répartition selon les secteurs d'activité de la population salariée vue pendant la Quinzaine MCP (année 2021) et de la population salariée de la région Nouvelle-Aquitaine (Insee 2017)

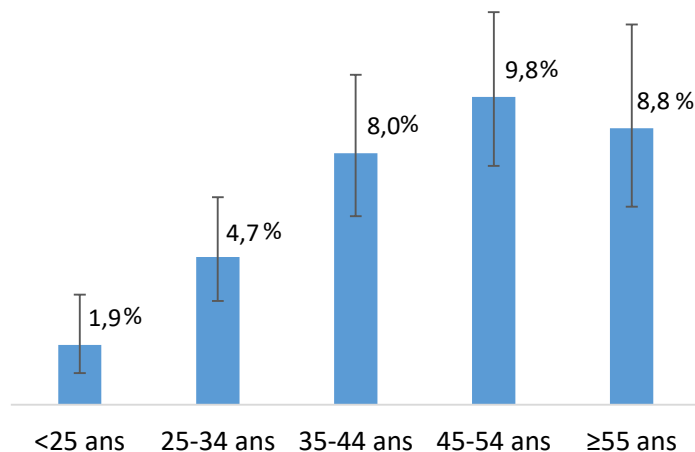


*Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien

7,3 % des visites ont donné lieu à un signalement

- 222 salariés avaient fait l'objet d'au moins un signalement de MCP.
- Le taux de signalement était plus élevé chez les femmes par rapport aux hommes (8,8 % [7,2-10,7] versus 5,7 % [4,6-7,0]).
- Les signalements des MCP voient leur fréquence augmenter jusqu'à 54 ans.

Fig. 2 : taux de signalement des MCP selon l'âge



> Définitions

Le taux de signalement correspond au nombre de salariés pour lesquels au moins un signalement de MCP a été réalisé au cours des Quinzaines, rapporté au nombre de salariés vus pendant les Quinzaines.

Le taux de prévalence d'une pathologie signalée en MCP correspond au nombre de salariés faisant l'objet d'au moins un signalement pour le type (ou groupe) de pathologie considérée sur l'ensemble des salariés vus au cours des Quinzaines.

Principaux groupes de pathologies signalées en lien avec le travail : affections de l'appareil locomoteur (majoritairement TMS) et souffrance psychique

Zoom sur les TMS

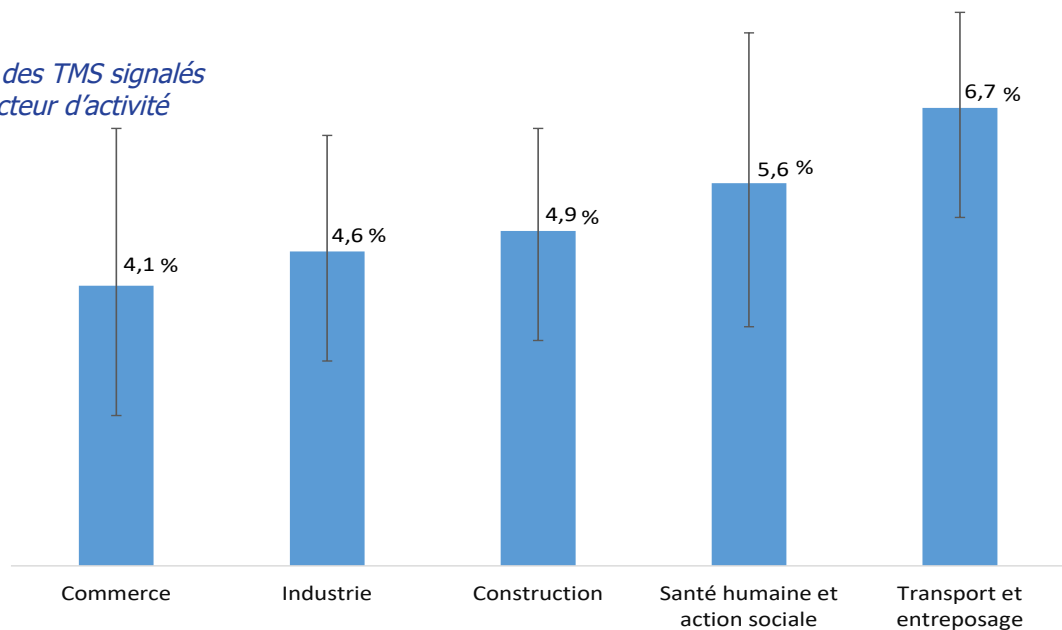
- Une prévalence des TMS à 4,2 % [3,4-4,9] (Hommes : 4,2 % [3,2-5,2] / Femmes : 4,1 % [3,2-5,2] ;
- Epaule et rachis, principales localisations des TMS relevant d'une MCP ;

Fig. 3 : localisation des TMS selon le sexe



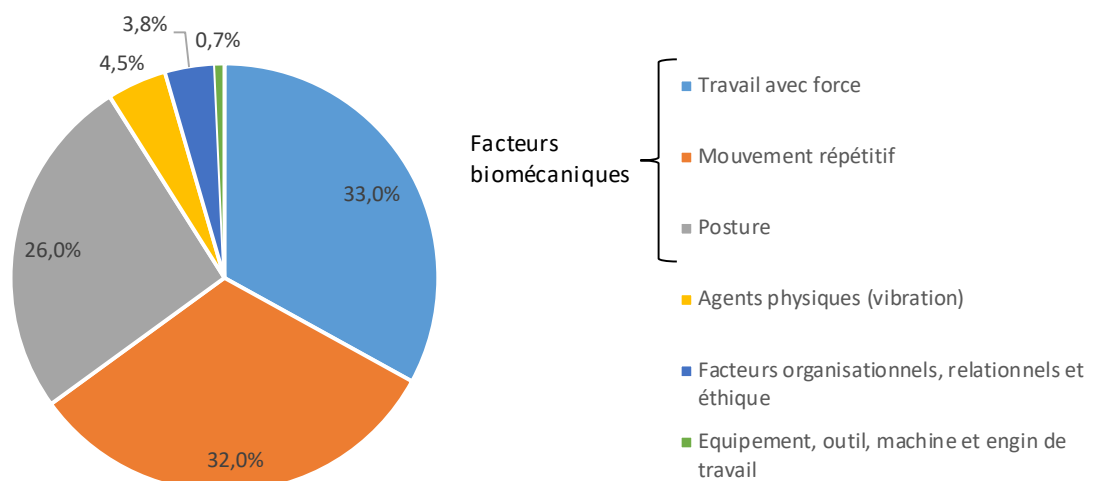
- La prévalence des TMS apparaît plus élevée parmi les ouvriers (7,3 % [6,3-8,1]).
- Le secteur le plus concerné était le transport et entreposage avec une prévalence des TMS à 6,7 % [2,9-9,1].

Fig. 4 : prévalence des TMS signalés en MCP selon le secteur d'activité



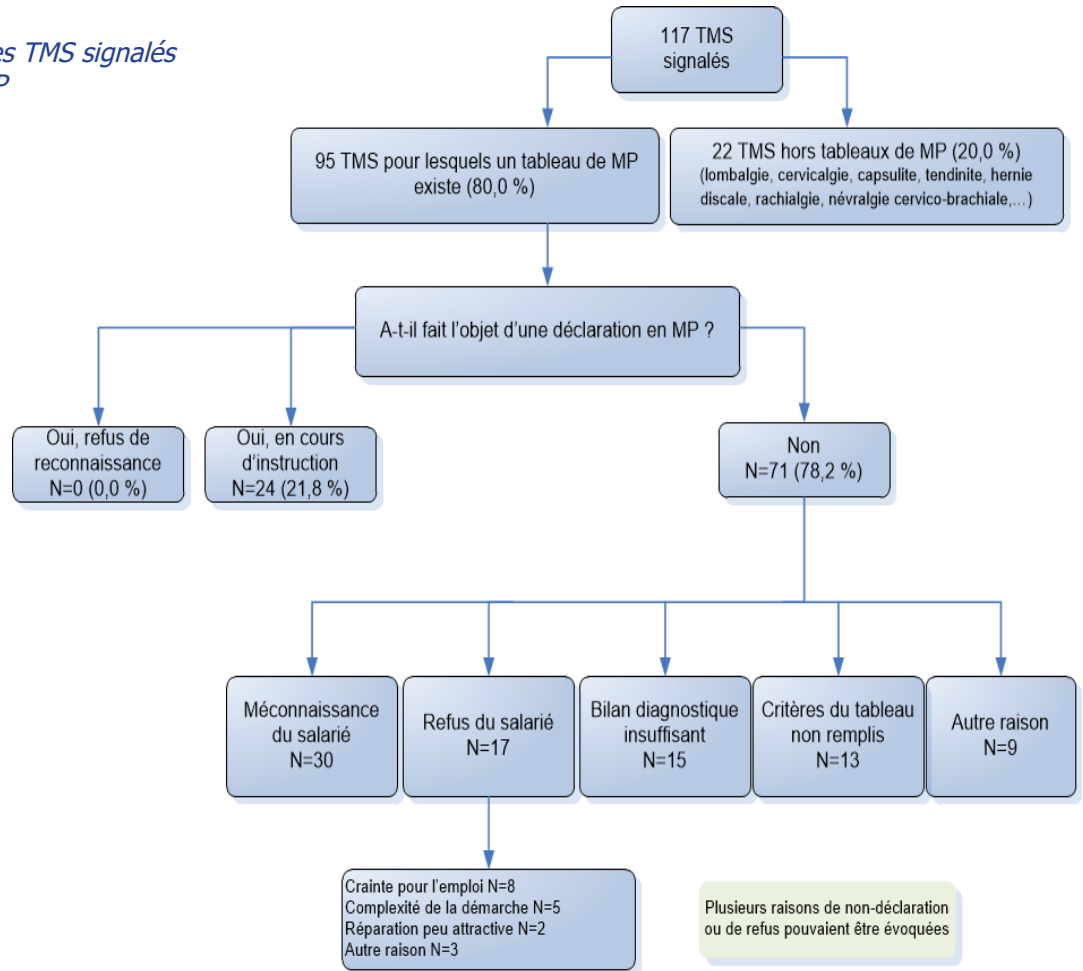
- Les facteurs biomécaniques étaient principalement cités par les médecins comme pouvant avoir été à l'origine de la survenue ou un facteur aggravant des TMS signalés.

Fig. 5 : répartition des agents d'exposition professionnelle associés aux TMS signalés en MCP, N=216



- Des démarches de reconnaissance en MP ont été peu entreprises. Dans les cas où le TMS est inscrit dans un tableau, 8 fois sur dix, le salarié n'en a pas fait la déclaration. Cette non-déclaration est liée principalement à la méconnaissance du salarié de l'existence d'un tableau pour cette pathologie.

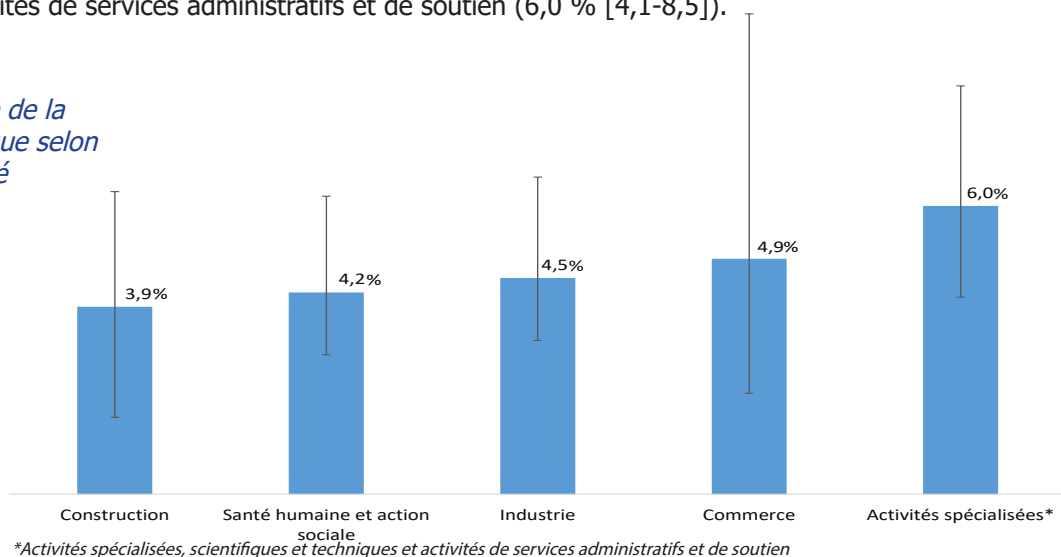
Fig. 6 : déclaration des TMS signalés en MCP au titre de MP



Zoom sur la souffrance psychique

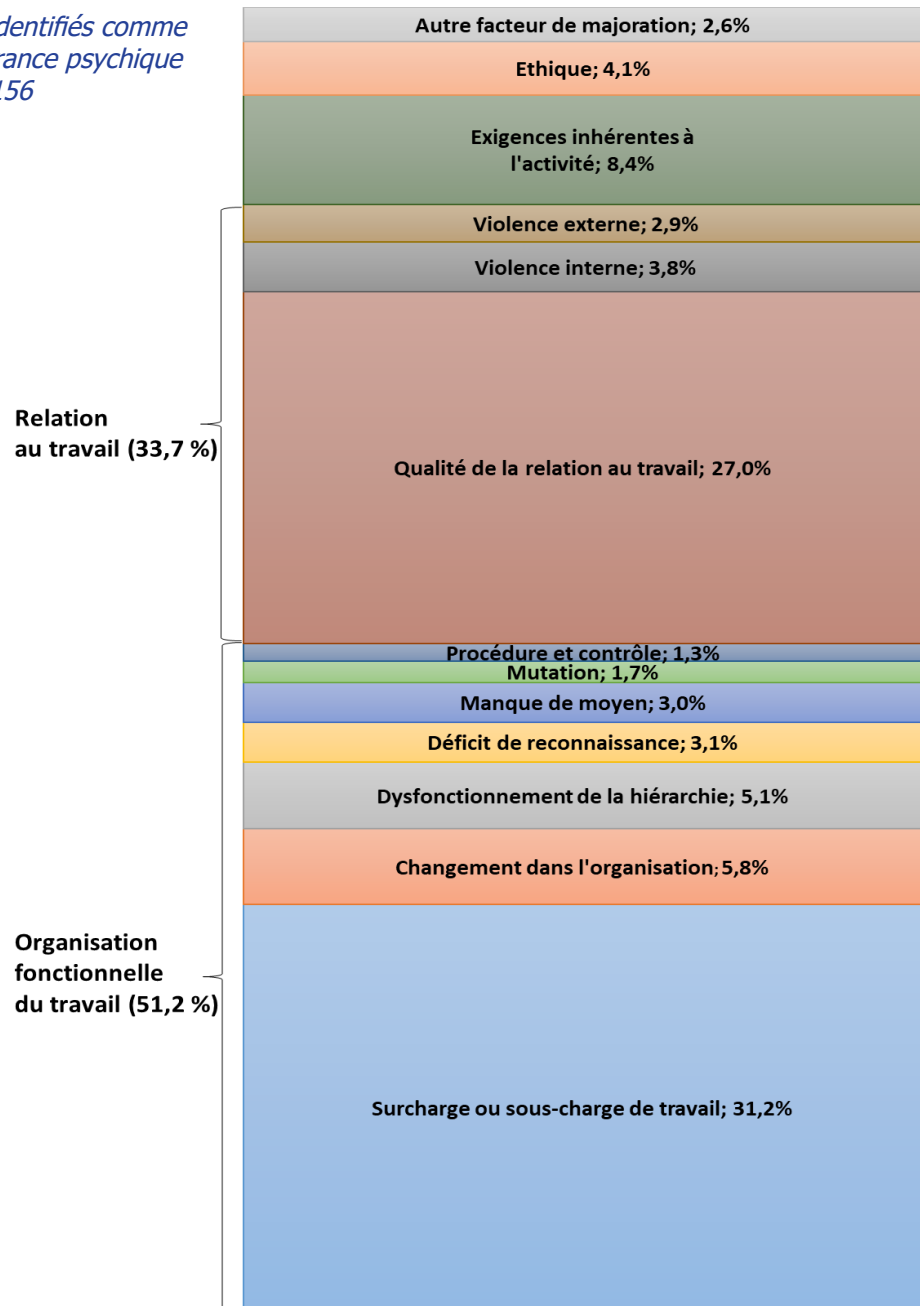
- Une prévalence de la souffrance psychique à 5,3 % [4,5-6,0] (Hommes : 4,7 % [3,6-5,7] / Femmes : 5,7 % [4,6-6,6]) ;
- La dépression était la pathologie la plus fréquemment signalée dans le cas d'une souffrance psychique (57,1 %). Venaient ensuite le burn-out (30,9 %) et l'anxiété (11,1 %).
- Un gradient social inversé était observé pour la souffrance psychique, la prévalence de la souffrance psychique étant maximale pour les cadres et professions intermédiaires (respectivement 9,9 % [8,4-10,0] et 8,5 % [7,3-9,7]).
- La prévalence de la souffrance psychique était plus élevée dans les activités spécialisées scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (6,0 % [4,1-8,5]).

Fig. 7 : prévalence de la souffrance psychique selon le secteur d'activité



- Près de 50 % des facteurs organisationnels relationnels et éthique (FORE) en cause dans le signalement d'une souffrance psychique relevaient de l'organisation fonctionnelle du travail (dit management).

Fig. 8 : répartition des FORE identifiés comme causant ou aggravant la souffrance psychique par le médecin du travail, N=156



Et les autres pathologies signalées en MCP

- 6 cas présentaient des irritations et allergies (urticaire, eczéma, asthme), 3 cas d'hypoacousie, et 1 cas de cancer pulmonaire en lien avec une exposition de fumées de soudure.

Questions en lien avec la situation épidémique du Covid-19

Une question a été ajoutée au recueil MCP pour recenser les cas de Covid-19 avérés (liés à une exposition professionnelle ou non) de manière rétrospective chez tous les salariés vus lors de la Quinzaine MCP : « Le salarié a-t-il déjà été testé pour la Covid-19 ? ».

Cette variable a été renseignée pour 51,1 % des salariés vus en 2021. Parmi eux, 47,7 % ont indiqué avoir déjà réalisé un test de dépistage. Parmi ces salariés, 19,2 % ont eu un résultat positif. La contamination suspectée en lien avec le milieu professionnel a été indiquée dans 1 cas positif sur 10.

Conclusion

Comme pour les années précédentes, sur l'ensemble des MCP observées sur l'année 2021, les prévalences les plus élevées correspondaient à la souffrance psychique et aux TMS. La quantification des MCP apporte, un éclairage complémentaire aux données du champ de la santé au travail existant par ailleurs (maladies professionnelles reconnues, accidents du travail, conditions de travail...). Ce bilan annuel renforce la nécessité de poursuivre un tel dispositif de surveillance épidémiologique en vue notamment de quantifier la réalité de terrain et mieux documenter la sous-déclaration des MP.

Les deux années de crise sanitaire 2020 et 2021 ont eu un impact non négligeable sur le programme MCP en région. Fortement sollicitées sur des missions en lien avec la crise, les équipes de santé au travail se sont peu mobilisées sur le programme. Même si ces résultats issus de la Quinzaine 2021 reposent sur des effectifs réduits, ils confirment l'importance de développer et renforcer les actions de prévention primaire en améliorant les conditions de travail et diminuant les expositions notamment chez les travailleurs les plus à risque.

Le prochain bilan fera état des tendances évolutives en prenant en compte le contexte sanitaire.

Santé publique France conduit actuellement une réflexion ambitieuse et structurelle sur l'évolution du dispositif visant à améliorer l'organisation du dispositif et la qualité des indicateurs produits. L'un des principaux enjeux sera d'accroître et de faciliter la participation des équipes de santé au travail, notamment à travers une expérimentation évoquée à l'action 10.3 du PST4 qui prévoit l'intégration des modules étudiés à la saisie des MCP dans les logiciels métiers. Un autre des enjeux importants est d'étendre le programme à l'ensemble du territoire métropolitain et outre.

Nous tenons à remercier l'ensemble des équipes pluridisciplinaires en santé au travail, médecins du travail, collaborateurs médecins, infirmiers, assistants pour leur mobilisation et leur implication dans le programme de surveillance des MCP

Pour en savoir plus

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

Observatoire cartographique de Santé publique France : Géodes (Géo données épidémiologiques de santé) : <https://geodes.santepubliquefrance.fr>

Site de l'ORS Nouvelle-Aquitaine : www.ors-na.org

Site de la DREETS Nouvelle-Aquitaine : <https://nouvelle-aquitaine.dreets.gouv.fr/>



ISSN : –
Réalisation : Dorothee Provost, Santé publique France
(dorothee.provost@santepubliquefrance.fr)

Santé publique France - 12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice
Cedex -
Téléphone : 33 (0)1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0)1 41 79 67 67
<http://invs.santepubliquefrance.fr/>