

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Claire Cherbonnet¹, Vincent Haméon¹, Dr Bernard Arnaudo², Céline Leclerc¹, Juliette Chatelot³, Pauline Delezire³, Aurélie Fouquet³, Loïc Garras³, Julie Homere³

¹ Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire, ² Médecin Inspecteur régional du travail, Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) du Centre-Val de Loire, ³ Direction santé environnement travail, Santé publique France

Introduction

Les maladies à caractère professionnel (MCP) regroupent l'ensemble des maladies que tout médecin, particulièrement les médecins du travail, jugent, d'après leur expertise, en lien avec l'activité professionnelle et qui n'ont pas déjà été reconnues par un régime de Sécurité sociale.

Devant les enjeux de santé publique liés à la sous-déclaration des maladies professionnelles, Santé publique France, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT) du Ministère du Travail, a mis en place un système de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel. Ce programme, débuté en 2003, regroupe 8 régions françaises en 2022 (figure 1). En région Centre-Val de Loire, il est mené conjointement depuis 2008 entre Santé publique France, l'IMT de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) Centre-Val de Loire et l'Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire. Cette plaquette porte sur l'**exploitation des données des quatre Quinzaines MCP réalisées en 2021 et 2022**. À noter qu'en 2020, en raison de la crise Covid, il n'y a pas eu de Quinzaine MCP en Centre-Val de Loire.

Objectifs du programme MCP

Les objectifs de ce programme sont d'améliorer la connaissance des pathologies d'origine professionnelle et de contribuer à détecter d'éventuelles tendances temporelles, en s'appuyant sur :

- l'estimation de la prévalence des principales MCP en fonction de l'âge, du sexe, de la catégorie sociale et du secteur d'activité des salariés ;
- la description des agents d'exposition professionnelle associés aux différentes MCP ;
- le programme contribue également à mesurer et comprendre la sous-déclaration des maladies professionnelles et fournit des éléments pour la révision / création des tableaux de maladies professionnelles.

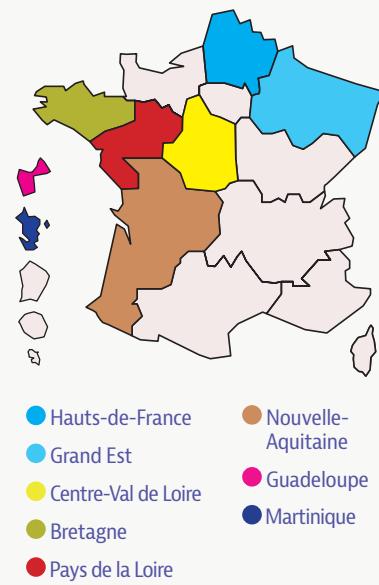
Méthode

Le programme MCP repose sur la participation volontaire de médecins du travail, de médecins PADHUE¹ 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 »), toutes les MCP rencontrées lors des consultations auprès des salariés. Ce programme respecte l'anonymat des salariés vus.

Les critères d'inclusion d'une MCP sont :

- une maladie ou un symptôme n'entrant pas dans le cadre des tableaux des maladies professionnelles (MP) mais considérée par le médecin comme ayant un lien avec le travail (hors accidents du travail) ;
- une maladie entrant dans le cadre de ces tableaux mais dont la déclaration n'a pas été faite par le salarié ou qui n'a pas fait l'objet d'une reconnaissance (procédure en cours, refus).

1 Régions participantes au programme MCP en 2022



Éléments clés des Quinzaines 2021-2022 en Centre-Val de Loire

3679 salariés vus en consultation pendant les 4 Quinzaines

Un taux de signalement de 5 % en diminution 163 MCP signalées concernant 154 salariés

80 % des pathologies signalées en MCP et correspondant à un tableau de MPI, ne sont pas déclarées en MP

2,9 % des salariés présentent une pathologie liée à la souffrance

1,6 % des salariés présentent une affection de l'appareil locomoteur (ALM)

1) Praticiens à diplôme hors Union européenne

Participation des équipes de santé au travail en 2021-2022

Sur la période 2021-2022, 29 médecins du travail ont participé à au moins une quinzaine sur les 188 médecins recensés en 2022 par l'Inspection médicale du travail de la région Centre-Val de Loire, soit un taux de participation de 15,4 %.

Pour des raisons de fiabilité, seuls les résultats portant sur des effectifs supérieurs ou égaux à 5 sont présentés et pour des échantillons d'au moins 100 individus au dénominateur. Les taux sont calculés hors données manquantes.

Caractéristiques des salariés vus en consultation pendant les Quinzaines

3 679 salariés ont été vus en consultation lors des quatre quinzaines 2021-2022 dont 44,2 % [42,6- 45,8] par des infirmiers. Sur cette période, la surveillance médicale s'est faite le plus souvent lors de visites d'information et de prévention à l'embauche (VIPE) (30,3 % [28,8-31,8]) puis lors de visites d'information et de prévention périodique (VIPP) (21,4 % [20,0-22,7]), de visites à la demande (VD) (13,3 % [12,1-14,4]) et de visites de reprise (VR) (12,9 % [11,8-13,9]).

Les parts d'hommes et de femmes parmi les salariés sont similaires (femmes : 49,8 % [48,1- 51,5] ; hommes : 50,2 % [48,5-51,9].

Les salariés sont âgés de 15 à 81 ans, avec une moyenne d'âge de 41,5 ans (41,4 ans chez les femmes et 41,6 ans chez les hommes).

Tous les secteurs d'activité sont représentés (figure 2).

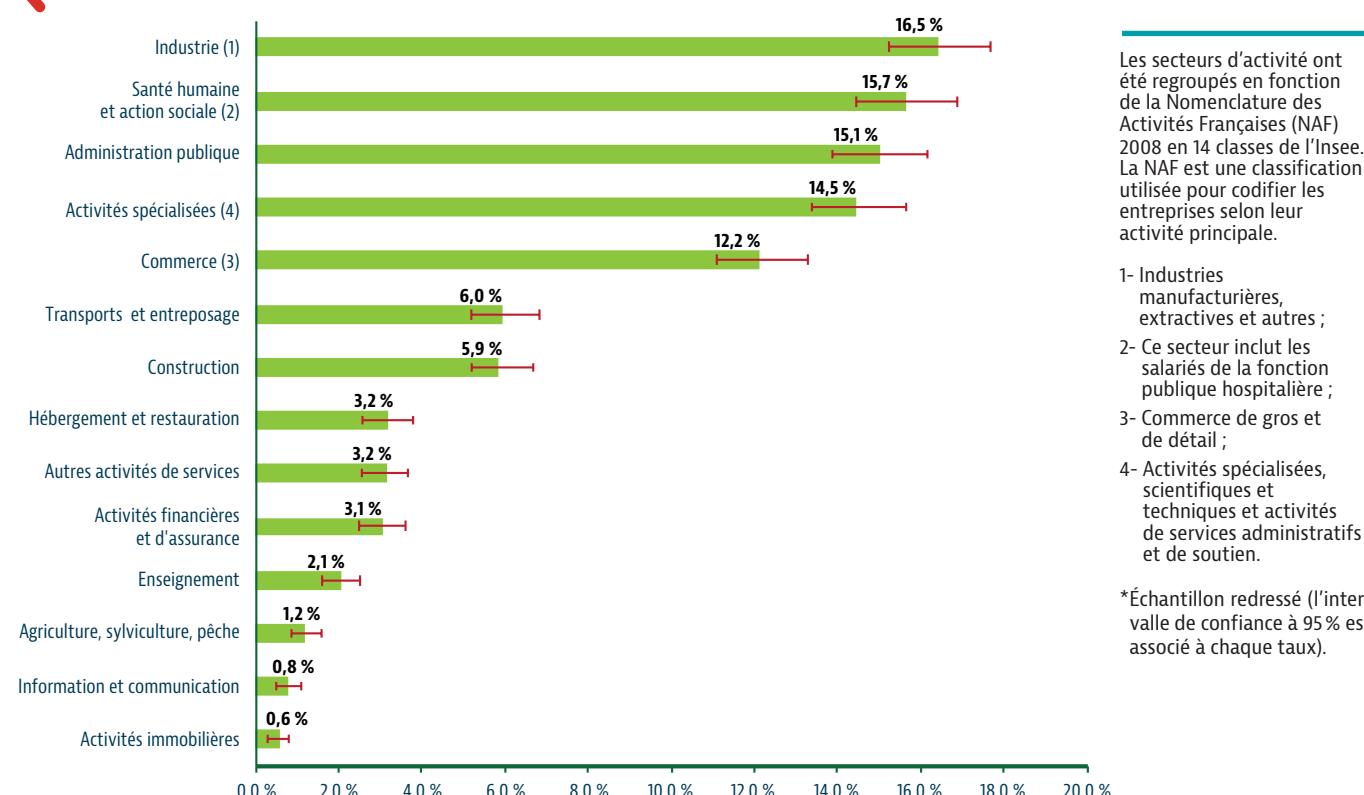
REDRESSEMENT DES DONNÉES

Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée de la région Centre-Val de Loire, 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 socioprofessionnelle, l'âge et le sexe. Les taux ont été redressés pour les dénominateurs relatifs aux salariés et aux pathologies. En revanche, les effectifs présentés sont ceux observés dans l'échantillon. Tous les taux mentionnés dans cette plaquette sont présentés accompagnés d'un intervalle de confiance à 95 %.

Les taux estimés pour les années précédentes ont également été redressés selon la même méthodologie. 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 %.

2 Répartition par secteur d'activité des salariés vus en Quinzaines MCP 2021-2022 *



DÉFINITIONS

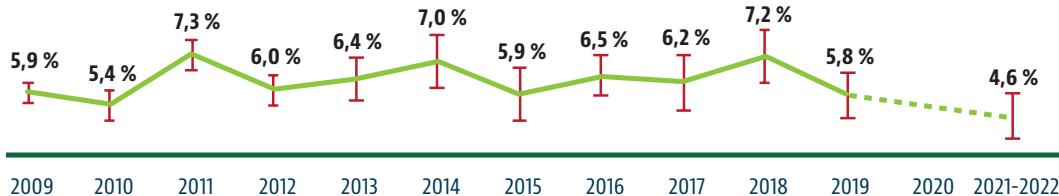
→ **Taux de signalement:** nombre de salariés pour lesquels au moins une MCP a été signalée au cours des Quinzaines, rapporté au nombre total de salariés vus au cours des Quinzaines.

→ **Taux de prévalence d'une pathologie:** nombre de salariés présentant au moins cette pathologie, ramené au nombre total de salariés vus au cours des Quinzaines.

→ **Un intervalle de confiance à 95 %** est fourni pour chaque taux : cela signifie que cet intervalle a 95 % de chances de contenir la valeur qu'aurait donnée l'enquête exhaustive de la population salariée de la région Centre-Val de Loire. Les effectifs ont un impact sur la largeur de l'intervalle de confiance : plus l'effectif est important, plus l'intervalle est précis.

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

3 Évolution du taux de signalement MCP* en Centre-Val de Loire



*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).
Les secteurs d'activité pour lesquels l'effectif est inférieur à 5 au numérateur et/ou inférieur à 100 au dénominateur ne sont pas présentés.

Près de 5 % des salariés concernés par une MCP en 2021-2022

En Centre-Val de Loire, parmi l'ensemble des salariés vus en consultation au cours des Quinzaines 2021-2022, 154 salariés ont fait l'objet d'un signalement d'au moins une MCP, soit un taux de signalement de 4,6 % [4,0-5,3]. Ce taux a tendance à diminuer depuis 2018 (figure 3).

Les taux de signalement diffèrent selon les départements

Pour la période 2021-2022, les taux les plus élevés sont constatés dans l'Indre-et-Loire (6,4 % [4,4-8,5]) suivi du Loiret (5,7 % [4,4-7,0]) et du Loir-et-Cher (4,5 % [1,7-7,2]). Ces différences peuvent s'expliquer par la représentativité des divers secteurs dans chacun des départements, ainsi que par l'imputabilité au travail des pathologies signalées qui peut varier d'un médecin à l'autre.

Le faible nombre de médecins participant au programme en 2021-2022 dans le Cher ne permet pas de calculer de taux de signalement pour ce département.

Des taux de signalements plus élevés au cours des visites de pré-reprise du travail et des visites à la demande

En 2021-2022, c'est à l'occasion des visites de pré-reprise (19,5 % [13,4-25,4]) et des visites à la demande du salarié ou de l'employeur (12,0 % [9,1-15,0]) que les taux de signalement les plus élevés sont retrouvés. Le taux de signalement lors d'exams médicaux d'aptitude périodiques est de 5,0 % [2,2-7,8] et de 1,9 % [0,8-2,9] lors des VIPP.

Les femmes et les salariés âgés de 45 à 54 ans davantage concernés...

Comme les années précédentes, les femmes présentent un taux de signalement plus important que les hommes (5,7 % [4,6-6,9] contre 3,6 % [2,7-4,4]).

Le taux de signalement augmente régulièrement avec l'âge jusqu'à 45-54 ans, puis décroît à partir 55 ans (figure 4) (probable effet « travailleur sain » : les salariés les plus touchés étant sortis de l'emploi).

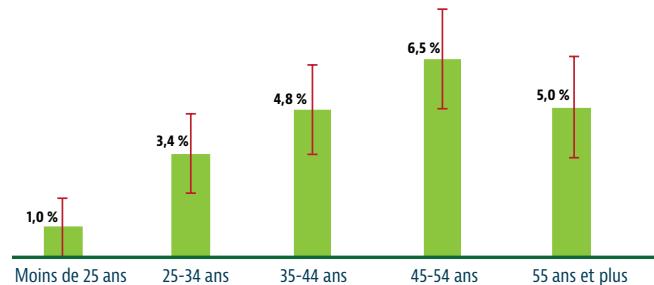
...ainsi que les professions intermédiaires

En 2021-2022, les taux de signalement sont plus élevés pour la catégorie socio-professionnelle des professions intermédiaires (6,4 % [4,7-8,2]), puis pour les cadres et professions intellectuelles supérieures (6,3 % [3,3-9,3]).

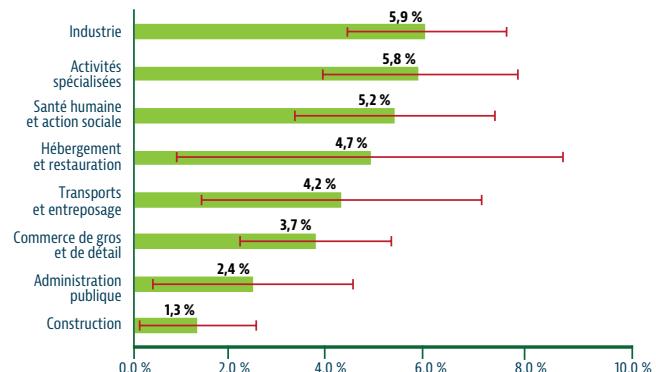
... et le secteur de l'industrie avec plus d'1 salariée sur 20

Les taux de signalement les plus élevés sont constatés dans les secteurs de l'industrie (5,9 % [4,3-7,5]), suivi du secteur des activités spécialisées (5,8 % [3,8-7,7]) et de la santé humaine et de l'action sociale (5,2 % [3,2-7,3]) (figure 5).

4 Taux de signalement MCP* selon le sexe et l'âge en 2021-2022



5 Taux de signalement MCP* selon le secteur d'activité en 2021-2022



*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

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 en Quinzaine MCP :

« Le salarié a-t-il déjà été testé pour la Covid-19 ? ».

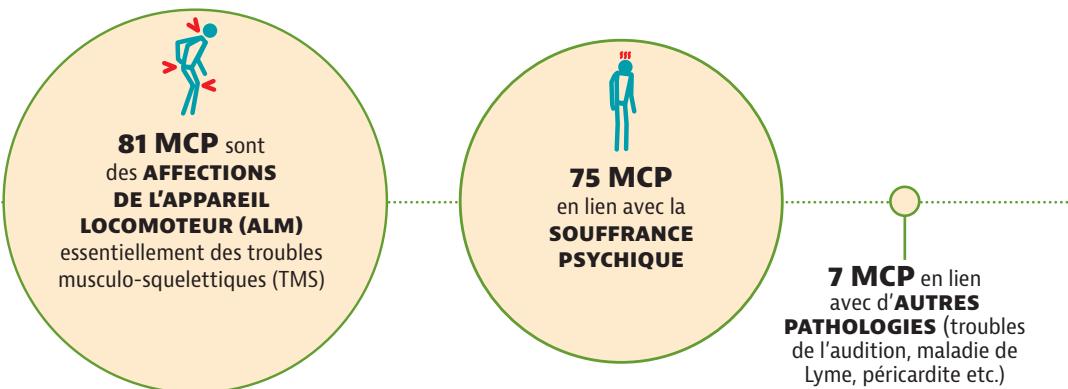
Cette variable a été renseignée pour 93 % des salariés vus en 2021-2022. Parmi eux, 57 % ont indiqué avoir déjà réalisé un test de dépistage. Parmi ces salariés, 32 % ont eu un résultat positif. La contamination suspectée en lien avec le milieu professionnel a été indiquée dans un peu plus d'1 cas positif sur 6 (18 %).

Les pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

2021-2022

Les analyses présentées sur cette page portent sur

163 MCP
signalées pour
154 salariés



Le taux de prévalence le plus élevé est observé pour la souffrance psychique chez les femmes et pour les affections de l'appareil locomoteur (ALM) chez les hommes sur la période 2021-2022 (tableau 6).

Parmi les salariés vus en consultation au cours des Quinzaines 2021-2022, 2,9% [2,3-3,4] présentaient une pathologie en lien avec la souffrance psychique au travail et 1,6% [1,2-2,1] une ALM liée au travail.

6 Taux de prévalence* des principaux groupes de pathologies selon le genre en 2021-2022

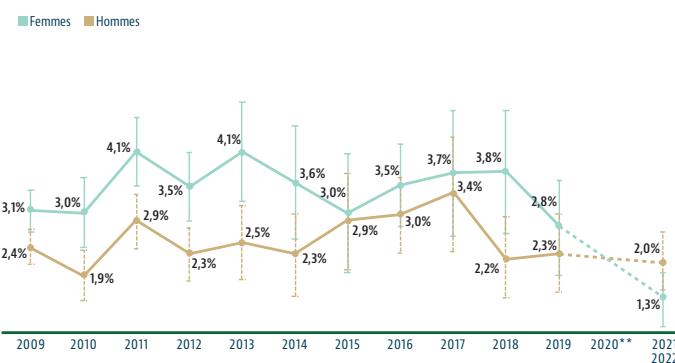
Groupes de pathologies	Hommes % [IC 95 %]	Femmes % [IC 95 %]	Ensemble % [IC 95 %]
Souffrance psychique	1,4 % [0,9-1,9]	4,3 % [3,3-5,3]	2,9 % [2,3-3,4]
Affections de l'appareil locomoteur (ALM) - Dont TMS	2,0 % [1,4-2,6] 1,9 % [1,3-2,5]	1,3 % [0,7-1,8] 1,2 % [0,7-1,8]	1,6 % [1,2-2,1] 1,6 % [1,2-2,0]
Autres pathologies	0,3 % [0,1-0,5]	**	0,2 % [0,1-0,4]

*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95% est associé à chaque taux) ; ** Données non présentées car effectif < 5

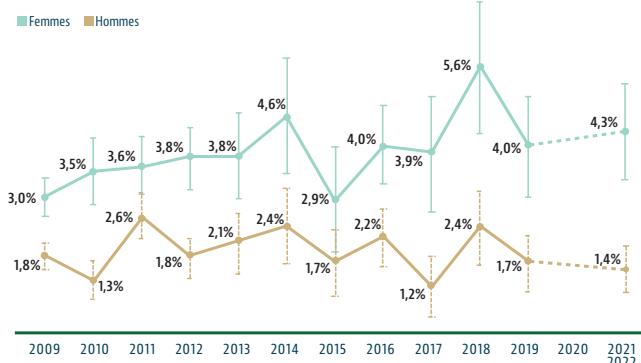
Depuis 2018, le taux de prévalence des ALM signalés en MCP a fortement diminué chez les femmes, passant de 3,8% en 2018 à 1,3% sur la période 2021-2022. Chez les hommes, ce taux reste globalement stable autre de 2,0% (figure 7).

Après une augmentation (2015-2018) suivie d'une forte diminution (2019) du taux de prévalence de la souffrance psychique chez les femmes, ce taux est stable en 2021-2022. Chez les hommes, ce taux est également stable depuis 2009 (figure 8).

7 Évolution du taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur* en Centre-Val de Loire de 2009 à 2021-2022



8 Évolution du taux de prévalence de la souffrance psychique au travail* en Centre-Val de Loire de 2009 à 2021-2022



*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95% est associé à chaque taux).

** Pas de recueil en 2020 compte tenu du contexte lié à la Covid.

LES PATHOLOGIES RELEVANT DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE LIÉE AU TRAVAIL

REPÈRES



La catégorie «souffrance psychique» regroupe une grande diversité de pathologies et de symptômes : dépression, anxiété, épuisement professionnel, addiction, troubles du sommeil, etc. Une seule pathologie psychique est enregistrée par salarié selon un arbre décisionnel.

En 2021-2022, 75 pathologies relevant de la souffrance psychique ont été signalées, soit 59,3 % des MCP signalées. Les syndromes dépressifs représentent 49,5 % [37,9-61,0] des pathologies relevant de la souffrance psychique. Les autres principales manifestations signalées sont l'anxiété (26,9 % [16,7-37,2]) et les situations d'épuisement professionnel (20,4 % [11,0-29,7]).

La prévalence de ces troubles en 2021-2022 est de 2,9 % [2,3-3,4].

Les femmes, près de trois fois plus souvent concernées que les hommes

En 2021-2022, les femmes sont davantage touchées par la souffrance psychique avec une prévalence de 4,3 % [3,3-5,3] (contre 1,4 % [0,9-1,9] chez les hommes). La prévalence de la souffrance psychique augmente avec l'âge jusqu'à 54 ans (figure 9).

La souffrance psychique plus fréquemment signalée chez les professions intermédiaires

Les professions intermédiaires sont les plus touchées par la souffrance psychique avec une prévalence de 5,5 % [2,2-7,1], suivis par les cadres et professions intellectuelles supérieures (4,4 % [2,4-5,5]) (figure 10).

Les activités spécialisées : principal secteur concerné

Le secteur le plus touché est celui des activités spécialisées avec un taux de prévalence de 3,7 % [2,1-5,3]. Viennent ensuite le secteur de la santé humaine et de l'action sociale (3,4 % [1,7-5,0]) et le secteur de l'industrie (3,1 % [1,9-4,3]) (figure 11).

L'ORGANISATION FONCTIONNELLE DE L'ACTIVITÉ : PRINCIPAL FACTEUR D'EXPOSITION ASSOCIÉ**

Les facteurs organisationnels et relationnels sont cités pour l'ensemble des souffrances psychiques et tout particulièrement :

- les modalités particulières de management (77,3 % [67,3-87,0]) ;
- la surcharge ou sous-chARGE de travail (31,5 % [21,8-41,2]) ;
- le déficit de reconnaissance (8,7 % [2,8-14,6]) ;
- les dysfonctionnements de la hiérarchie (17,4 % [9,4-25,3]) ;
- l'insuffisance de moyens (5,4 % [0,7-10,1]).

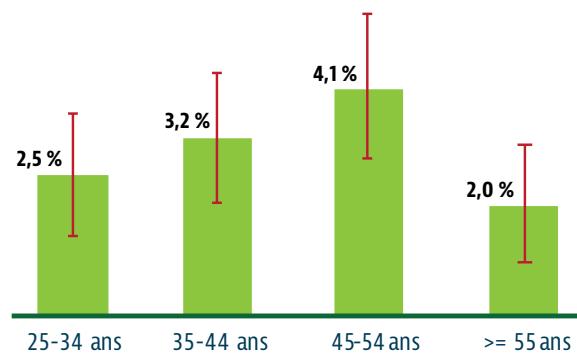
Les relations au travail et les violences sont également citées pour plus de la moitié des souffrances psychologiques (54,3 % [44,0-64,7]), tout particulièrement :

- la qualité de la relation au travail (52,2 % [41,8-62,6]) : ambiance de travail, troubles relationnels au travail, conflit professionnel ;
- la violence interne (8,7 % [2,8-14,6]).

Les exigences inhérentes à l'activité sont citées dans 29,4 % des cas [19,7-38,8] (horaires de travail, déplacements professionnels).

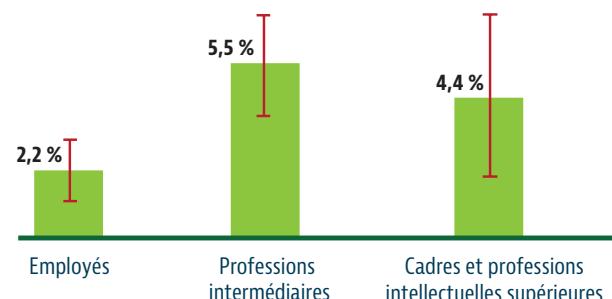
**Plusieurs agents d'exposition (de 1 à 3) peuvent être associés à une même pathologie.

9 Taux de prévalence de la souffrance psychique* selon l'âge en 2021-2022



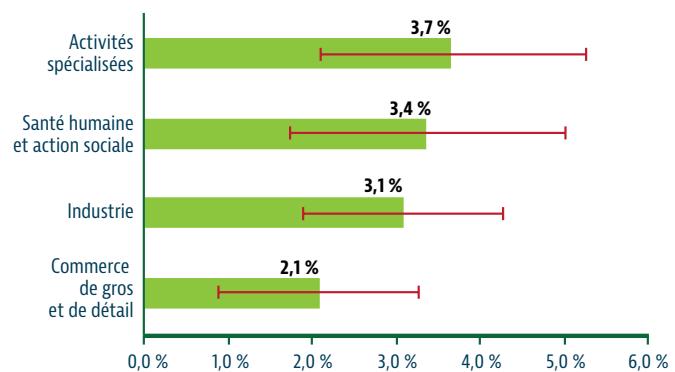
*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence ne sont pas présentés pour les moins de 25 ans car les effectifs sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

10 Taux de prévalence de la souffrance psychique* selon la catégorie socioprofessionnelle en 2021-2022



*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence ne sont pas présentés pour les ouvriers ainsi que les données détaillées par sexe car les effectifs par sexe sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

11 Taux de prévalence de la souffrance psychique* selon le secteur d'activité en 2021-2022



*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence pour les autres secteurs ne sont pas présentés car les effectifs sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

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



REPÈRES

Les ALM regroupent les troubles musculo-squelettiques (TMS), l'arthrose et les autres sollicitations de l'appareil locomoteur.

1,6 % [1,2-2,1] des salariés vus au cours des Quinzaines de 2021/2022 sont atteints d'au moins une ALM.

Entre 45 et 54 ans, environ 3 % des salariés concernés par les ALM

En 2021-2022, les prévalences ne présentent pas de différence significative selon le sexe: 1,3 % [0,1-1,8] pour les femmes et 2,0 % [1,4-2,6] pour les hommes. Chez les salariés, la prévalence augmente progressivement avec l'âge: 0,9 % [0,2-1,5] pour les salariés âgés de 25 à 34 ans à 2,8 % [1,5-4,1] pour les salariés de 55 ans et plus.

Les ouvriers plus touchés par les affections de l'appareil locomoteur

Les ouvriers sont les plus concernés par ces affections avec une prévalence de 3,3 % [2,4-4,1]. Cette prévalence est de 1,1 % [0,4-1,7] pour les employés et de 0,8 % [0,1-1,3] pour les professions intermédiaires (effectifs insuffisants chez les cadres et professions intellectuelles supérieures) (figure 12).

Pas de différence significative entre les principaux secteurs concernés (figure 13)

Les secteurs présentant des taux de prévalence des ALM les plus élevés sont l'industrie et les activités spécialisées avec un taux de prévalence respectif de 2,6 % [1,5-3,7] et 2,1 % [0,9-3,3].

LES CONTRAINTES PHYSIQUES : PRINCIPAUX FACTEURS D'EXPOSITION ASSOCIÉS*

Les agents d'expositions mis en cause dans les ALM signalés sont: les mouvements répétitifs (60,5 % [49,6-71,4]), le travail avec force** (55,6 % [44,5-66,6]) et les postures (37,0 % [26,3-47,8]).

À noter que dans 8,6 % [2,4-14,9] des situations, des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (FORE) sont évoqués.

* Plusieurs agents d'exposition (de 1 à 3) peuvent être associés à une même pathologie.

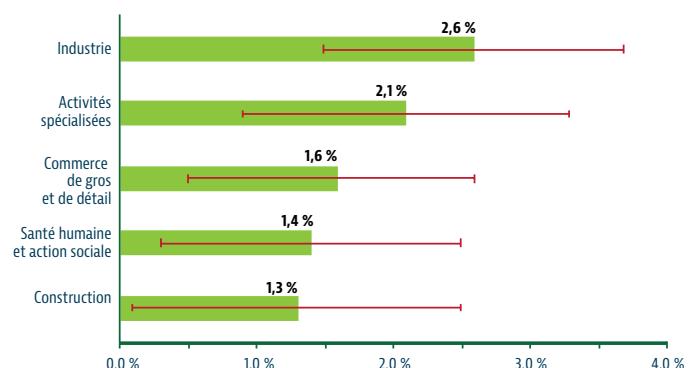
** Qui comprend le port de charge.

12 Taux de prévalence des ALM* selon la catégorie socioprofessionnelle en 2021-2022



*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence ne sont pas présentés pour les cadres car les effectifs sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

13 Taux de prévalence des ALM* selon le secteur d'activité



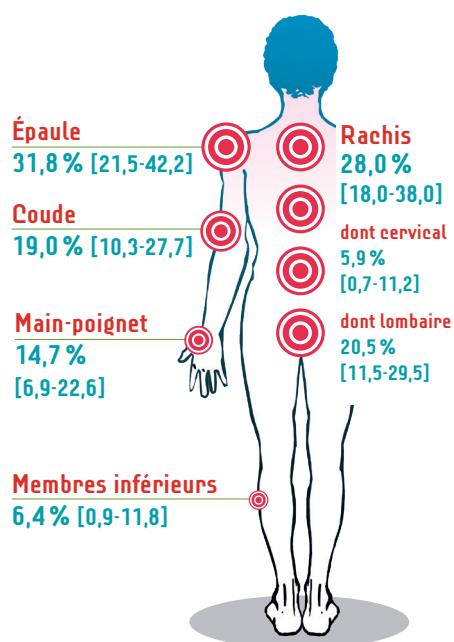
*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence pour les autres secteurs ne sont pas présentés car les effectifs sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

14 Localisation anatomique des ALM

Les ALM touchent principalement l'épaule et le rachis

En 2021-2022, l'épaule ainsi que le rachis sont les plus touchés (figure 11). Aucune différence significative n'est observée entre les deux sexes, et ce sur l'ensemble des localisations.

Les signalements les plus fréquents sont les syndromes du canal carpien (10,2 % [3,4-16,9]), les douleurs à l'épaule (9,3 % [2,8-15,7]), les syndromes de la coiffe des rotateurs (8,7 % [2,5-15,0]), les tendinites à l'épaule (8,6 % [2,4-14,9]), les lombalgies (7,4 % [1,5-13,2]).



LES PATHOLOGIES FIGURANT DANS UN TABLEAU DE MALADIES PROFESSIONNELLES ET NON DÉCLARÉES

DÉFINITION

Une maladie est dite professionnelle* si «elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle».

Conformément à la loi du 25 octobre 1919, une maladie peut être reconnue comme maladie professionnelle et donner lieu à une indemnisation si elle figure sur l'un des tableaux annexés au Code de la Sécurité sociale et si elle remplit les critères mentionnés dans ce tableau (liées aux symptômes ou lésions pathologiques, au délai de prise en charge, aux travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause). C'est le salarié qui doit déclarer la maladie à l'organisme de Sécurité sociale, ce dernier reconnaîtra ou non le lien entre la maladie et l'activité professionnelle au terme d'une procédure de reconnaissance.

*cf. Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles : www.inrs.fr

Une part importante de non-déclaration des ALM, en maladies professionnelles

Selon l'expertise des médecins du travail ayant participé aux Quinzaines MCP en 2021-2022, un tableau de MP existe pour 31,3% [24,1-38,5] des pathologies signalées. Ces pathologies concernent pour 90,9% [83,7-98,1] des affections de l'appareil locomoteur et pour 9,1% d'autres pathologies non répertoriées. Parmi ces 65 pathologies correspondant à un tableau de maladie professionnel (figure 15) : 80,2% [70,3-90,2] n'ont fait l'objet d'une déclaration en MP alors qu'elles seraient susceptibles d'être reconnues; 17,3% [8,0-26,8] étaient en cours de déclaration; les pathologies restantes ont été déclarées mais ont donné lieu à un refus de reconnaissance (effectif <5).

Non-déclaration principalement liée à un bilan diagnostique en cours au moment de la visite

Les raisons de non-déclaration citées par les médecins sont par ordre décroissant de fréquence :

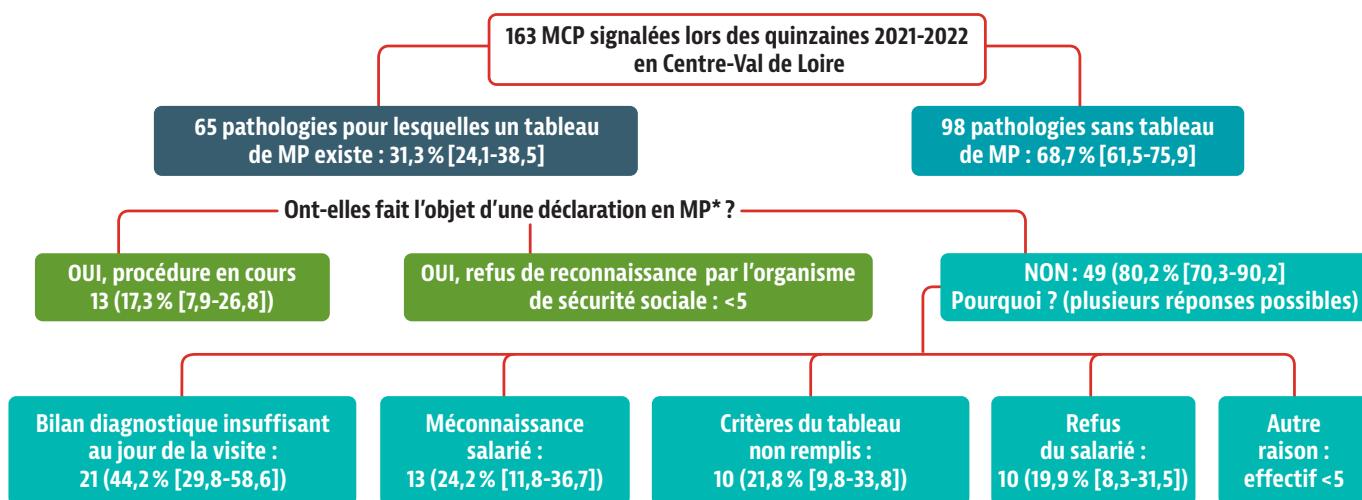
- un bilan diagnostique en cours ou non finalisé au jour de la visite (44,2% [29,8-58,6]): bilan récent, explorations en cours, dossier non documenté;
- la méconnaissance du salarié quant à la possibilité d'une reconnaissance de sa pathologie (24,2% [11,8-36,7]);
- des critères médicaux et administratifs des tableaux non remplis (21,8% [9,8-33,8]);
- le refus de déclaration exprimé par le salarié (19,9% [8,3-31,5]).

Les 3/4 des maladies signalées ne figurant dans aucun tableau de reconnaissance sont des pathologies psychiques

Selon l'expertise des médecins du travail, 68,7% [61,5-75,9] des pathologies signalées ne bénéficient pas d'un tableau permettant de les reconnaître comme maladies professionnelles. Ces pathologies concernent principalement la souffrance psychique pour 86,4% [79,4-93,2] d'entre elles (essentiellement des syndromes anxiо-dépressifs, de l'anxiété et des dépressions réactionnelles), puis les ALM (11,0% [4,7-17,3]), notamment des TMS (10,6% [4,4-16,8]).

Le réseau MCP permet de fournir des informations sur les pathologies pour lesquelles il n'existe pas de tableau et qui sont très rarement reconnues par les comités régionaux de reconnaissance en maladie professionnelle (CRRMP).

15 Non-déclaration des pathologies en maladie professionnelle*



*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

POINTS CLÉS



- En 2021-2022, 3 679 salariés ont été vus en consultation dans le cadre des Quinzaines, dont 154 ont fait l'objet d'un signalement en maladie à caractère professionnel (MCP), soit un taux régional de signalement de 4,6% (après redressement). Ce taux diminue depuis 2018 (7,3%).
- Les taux de signalement des MCP varient en fonction du type de visites. Ils sont plus élevés au cours des visites de pré-reprise du travail et des visites à la demande. En 2021-2022, le taux de signalement diffère également selon le genre, les femmes ayant un taux plus élevé que les hommes. Il augmente régulièrement avec l'âge jusqu'à 45-54 ans, puis décroît à partir de 55 ans (1,0% chez les moins de 25 ans à 6,5% chez les salariés âgés de 45 à 54 ans). Il est plus important chez les professions intermédiaires (6,4% [4,7-8,2]) et dans le secteur de l'industrie (5,9% [4,3-7,5]).
- Au total, 163 pathologies ont été signalées. Comme dans l'ensemble des régions participantes, la souffrance psychique et les affections de l'appareil locomoteur (essentiellement des TMS) sont les deux pathologies les plus fréquemment signalées.
- Concernant le taux de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail, il est resté relativement stable en 2021-2022 par rapport à 2019 aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Les femmes sont plus touchées par cette pathologie (prévalence de 4,3% en 2021-2022 contre 1,4% chez les hommes), ainsi que les professions intermédiaires et le secteur des activités spécialisées. Les modalités de management sont majoritairement mises en cause dans les pathologies liées à la souffrance psychique, ainsi que la qualité des relations au travail.
- En 2021-2022, la prévalence des ALM est de 1,6% (soit un taux qui a fortement diminué par rapport à 2019 - 3,6%). Elle augmente progressivement avec l'âge, passant 0,9% pour les 25-34 ans à 2,8 % pour les salariés de 55 ans et plus.
- Sont plus touchés par cette pathologie, les ouvriers (prévalence de 3,3% en 2021-2022). Aucune différence significative n'est observée selon le secteur d'activité. Les facteurs d'exposition cités en lien avec les ALM correspondent principalement aux postures, au travail avec force et aux gestes répétitifs. Un contexte organisationnel ou relationnel délétère est évoqué dans 9% des cas.
- Environ 1 MCP signalée sur 3 en 2021-2022 correspond à un tableau de maladie professionnelle. Cependant, parmi celles-ci, 8 sur 10 n'ont pas fait l'objet de déclaration, principalement en raison d'un bilan diagnostique insuffisant ou de la méconnaissance des salariés de la possibilité d'une reconnaissance de leur pathologie.

→ 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 Centre-Val de Loire : www.orscentre.org

→ Exemples d'utilisation des données issues du programme MCP

- Exploitations thématiques sur des populations ou pathologies d'intérêt : métiers de la grande distribution, de l'aide et de l'assistance à domicile, intérimaires, salariés agricoles, salariés des travaux publics, chauffeurs, métiers de la restauration, secteur de la santé humaine et de l'action sociale, etc. (Rubrique « publications »).
- Audition de Santé publique France à l'Assemblée nationale dans le cadre de la mission d'information sur l'épuisement professionnel.
- Présentation des données MCP dans le cadre de la commission instituée par l'article L. 176-2 du code de la Sécurité sociale pour la mise à jour du calcul permettant d'estimer le montant des soins des maladies professionnelles pris en charge par la branche maladie au lieu de la branche professionnelle.

Nous tenons à remercier l'ensemble des équipes pluridisciplinaires en santé au travail : les médecins du travail, les collaborateurs médecins, les infirmier(e)s qui ont participé aux Quinzaines 2021-2022 et également les assistantes et l'administration des services de santé et de prévention au travail pour leur mobilisation et leur implication dans le programme de surveillance MCP.



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



Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire - www.orscentre.org
Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)
du Centre-Val de Loire - <https://centre-val-de-loire.dreets.gouv.fr>
Santé publique France - <http://santepubliquefrance.fr>

Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire - www.ars.centre.sante.fr

Réalisation : Atelier Germanaud (45) - Impression: Inore Groupe (58) - 700 exemplaires - Dépôt légal: 02/2024 ISSN : 2427-2515