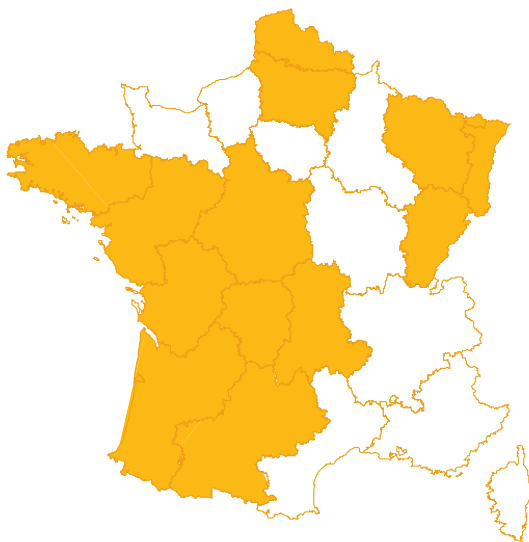


Surveillance des maladies à caractère professionnel

Marie-Reine FRADET¹, Sylvie MAQUINGHEN¹, Dr Marie-Christine RIOL², Dr Madeleine VALENTY³ et les services de santé au travail participants

¹ Observatoire régional de la santé (ORS) d'Auvergne, ² Inspection médicale du travail, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) d'Auvergne, ³ Département santé travail, Institut de veille sanitaire (InVS).

Figure 1 : Régions participant au dispositif MCP en 2013



La surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) a pour objectif d'améliorer les connaissances sur les pathologies en lien avec le travail, notamment en :

- décrivant les MCP et estimant leur taux de prévalence dans la population salariée de la région par sexe, âge, catégorie sociale et secteur d'activité ;
- décrivant les agents d'exposition professionnelle associés aux différentes pathologies ;
- alertant sur des pathologies émergentes et les nouveaux risques professionnels.

Ce programme s'appuie sur un réseau sentinelle de médecins du travail volontaires qui signalent pendant deux semaines consécutives, appelées quinzaines, deux fois par an, tous les cas de MCP observés au cours de leurs consultations. En 2013, en Auvergne, ces quinzaines ont eu lieu du 18 au 29 mars et du 30 septembre au 11 octobre.

La déclaration des maladies à caractère professionnel (MCP) est une obligation pour tout docteur en médecine (article L.461-6 du code de la Sécurité Sociale). Les maladies à caractère professionnel sont toutes les maladies ou symptômes susceptibles d'être d'origine professionnelle et non réparés au titre des maladies professionnelles.

Face au sous-sigalement des MCP, l'Institut de veille sanitaire (InVS) en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT) a mis en place, en 2003, un programme de surveillance des MCP chez les salariés en Pays-de-la-Loire. L'Auvergne a rejoint le réseau en 2010. Ce programme a été progressivement étendu à d'autres régions.

Ce programme de veille sanitaire a été repris dans le plan national santé au travail 2010-2014 pour être ensuite décliné dans chacune des régions volontaires. La Direccte Auvergne est particulièrement attentive à son déploiement sur l'ensemble de son territoire.

Les éléments clés des quinzaines 2013 en Auvergne

- La souffrance psychique en lien avec le travail arrive devant les ALM en termes de taux de prévalence chez les femmes.
- Une baisse importante du taux de prévalence pour les affections de l'appareil locomoteur (ALM) et la souffrance psychique liée au travail est observée depuis 2011.
- Le taux de prévalence pour les ALM est de 1,8 % chez les femmes et de 1,6 % chez les hommes.

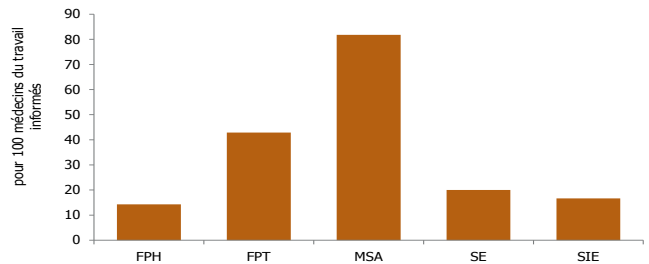
Participation des médecins du travail

Lors des deux quinzaines MCP organisées en 2013 en Auvergne, 44 médecins du travail ont participé, soit 22 % des médecins du travail de la région.

Le taux de participation est inférieur à celui des deux quinzaines de 2012 (27 %).

La majorité des médecins participants exerçaient dans un service interentreprises où le taux de participation s'élève à 17 %. Les médecins MSA ont un taux de participation de 82 % et ceux de la fonction publique territoriale de 43 %.

Figure 2 : Taux de participation des médecins du travail selon le type de service (%)



Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

FPH : fonction publique hospitalière ; FPT : fonction publique territoriale ; MSA : mutualité sociale agricole ; SE : service d'entreprise ; SIE : service interentreprises.

Population surveillée par les médecins du travail participants

Les effectifs annuels attribués (EAA) étaient disponibles pour 68 % des médecins. Les EAA correspondant aux médecins MSA n'étaient pas disponibles par code Naf.

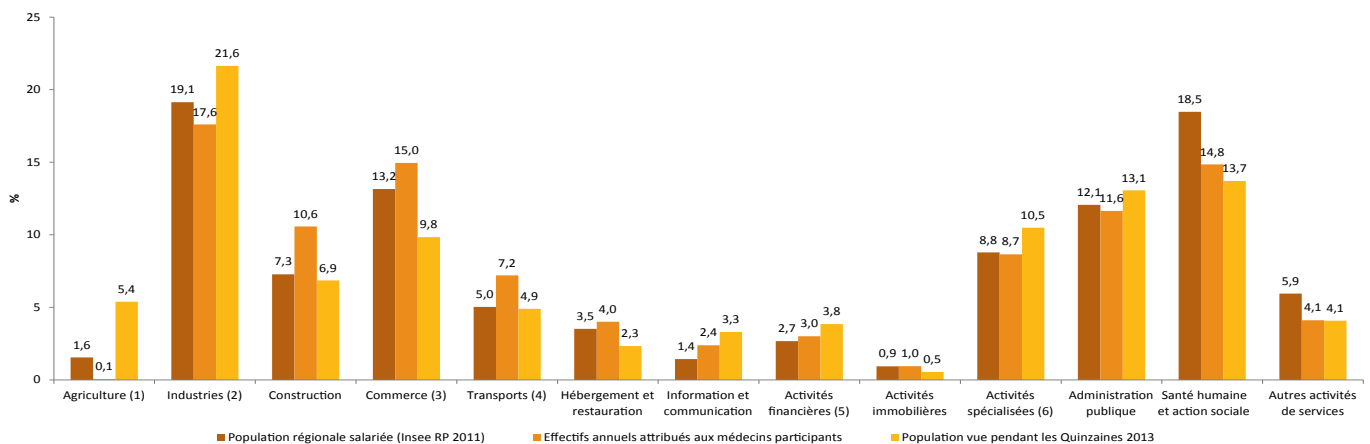
Les médecins du travail participant aux quinzaines, et pour lesquels les effectifs annuels attribués (EAA) étaient disponibles, avaient en charge, en 2013, la surveillance médicale de 64 352 salariés, soit 14 % des salariés de la région.

Comparés à la population régionale, les salariés surveillés travaillent plus souvent dans le secteur de la construction (10,6 % comparés à 7,3 % dans la région), dans le commerce de gros et de détail (15,0 % comparés à 13,2 % en région), dans les transports (7,2 % comparés à 5,0 % en région) et moins souvent dans la santé humaine et l'action sociale (14,8 % comparés à 18,5 % en région).

En comparaison à la population surveillée, la population de salariés vus en consultation travaille plus souvent dans l'industrie (21,6 % comparés à 17,6 % dans la population surveillée), moins souvent dans le commerce (9,8 % comparés à 15,0 % dans la population surveillée) et dans la construction (6,9 % comparés à 10,6 % dans la population surveillée).

Compte tenu de la participation importante des médecins MSA au programme MCP, les salariés du secteur agricole sont surreprésentés dans la population de salariés vus lors des quinzaines.

Figure 3 : Répartition par secteur d'activité des salariés surveillés, des salariés vus pendant la quinzaine et des salariés de la région (%)



Sources : Insee (RP 2011), Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Les secteurs d'activité ont été regroupés en fonction de la nomenclature d'activités française (Naf) 2008 de l'Insee.

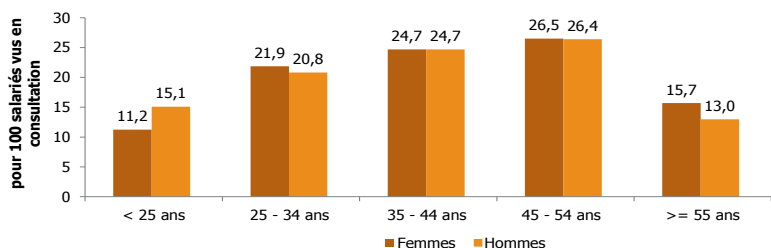
(1) Agriculture, sylviculture et pêche ; (2) Industrie manufacturière, industries extractives et autres ; (3) Commerce de gros et de détail ; (4) Transports et entreposage ; (6) Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien.

Les salariés vus en consultation pendant les quinze jours

Lors des deux quinze jours 2013, **4 971 salariés** ont été vus en consultation. Les visites périodiques représentent plus de la moitié (54 %) des consultations effectuées suivies des visites d'embauche (23 %). Plus de la moitié des salariés vus en consultation sont des hommes (58 %). L'âge moyen des salariés est de 40 ans [min 15 - max 72 ans]. Les hommes salariés vus en

consultation sont plus jeunes (39 ans et 8 mois) que les femmes vues en consultation (40 ans et 10 mois) (figure 4). Les hommes sont majoritairement ouvriers (64 %) et les femmes employées (50 %) (figure 5). La majorité des salariés vus en consultation sont en contrat à durée indéterminée (CDI) (79 %) et un peu plus de sept salariés sur dix travaillent dans le secteur privé.

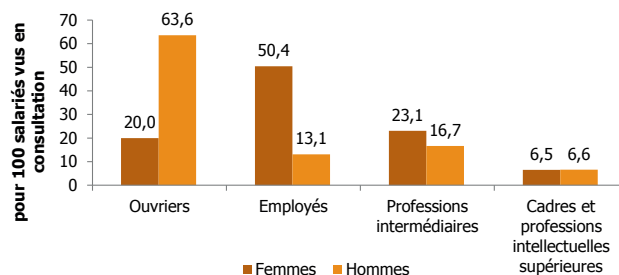
Figure 4 : Répartition des salariés selon l'âge et le sexe



Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Figure 5 : Répartition des salariés selon la catégorie sociale et le sexe



Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Les salariés ayant fait l'objet d'un signalement

Parmi les 4 971 salariés vus en consultation, **181 ont fait l'objet d'un signalement**, soit un taux de signalement de 3,6 % (cf. Encadré 1).

Les taux de signalement varient en fonction du type de service de santé au travail. La fonction publique hospitalière et territoriale ont les taux de signalement les plus élevés, respectivement 11,0 % et 7,2 %. Toutefois, ces taux sont à relativiser au regard des effectifs concernés. Les services d'entreprise et interentreprises ont, quant à eux, les taux de signalement les plus bas, soit 2,8 % et 2,5 %. La MSA est dans une situation intermédiaire avec un taux de signalement à 3,1 %.

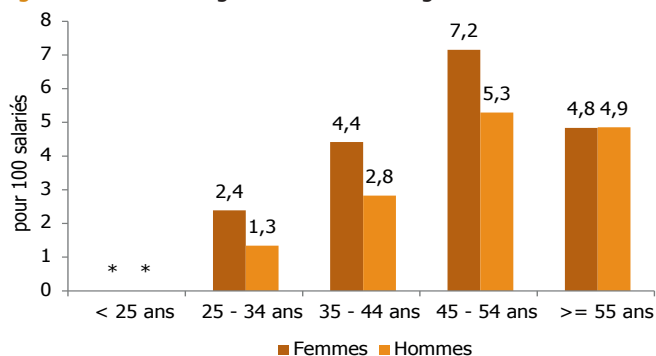
Le taux de signalement est plus élevé chez les femmes (4,4 %) que chez les hommes (3,1 %).

Chez les hommes comme chez les femmes, le taux de signalement augmente avec l'âge jusqu'à 54 ans pour ensuite diminuer. Pour les salariés de moins de 54 ans, les taux de signalement sont toujours plus élevés chez les femmes que chez les hommes. Ils sont de 7,2 % chez les femmes et de 5,3 % chez les hommes (figure 6).

De la même manière, les taux de signalement par catégorie sociale sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes. Chez les femmes, le taux le plus élevé se rencontre chez les employées (5,0 %) puis chez les professions intermédiaires (3,9 %). Les taux de signalement chez les cadres et les ouvrières sont identiques (3,6 %).

Chez les hommes, le taux le plus élevé se rencontre chez les employés (3,5 %) et le taux le plus faible chez les cadres et professions supérieures (2,6 %) (tableau 1). Ces données diffèrent des années précédentes où le taux de signalement chez les hommes était particulièrement élevé chez les ouvriers.

Figure 6 : Taux de signalement selon l'âge et le sexe



* Effectifs inférieurs à 5

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

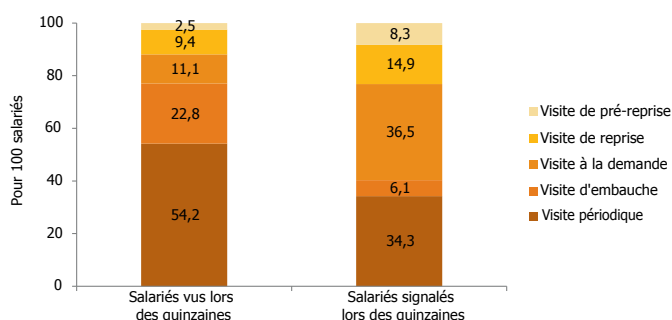
Tableau 1 : Taux de signalement selon le sexe et la catégorie sociale

Catégorie sociale	Femmes	Hommes
Cadres et professions supérieures	3,6 %	2,6 %
Professions intermédiaires	3,9 %	3,1 %
Employés	5,0 %	3,5 %
Ouvriers	3,6 %	3,1 %

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Figure 7 : Répartition des salariés selon le type de visite (%)



Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

La répartition des salariés vus lors des quinzaines selon le type de visite diffère de celle des salariés qui ont fait l'objet d'un signalement. 37 % des signalements sont faits lors d'une visite à la demande, alors que ces visites ne représentent que 11 % des visites réalisées lors des quinzaines (figure 7).

Par secteur d'activité, les taux de signalement varient de 2,3 % dans le secteur de l'agriculture, sylviculture et pêche à 7,4 % dans l'administration publique. Le taux de signalement le plus élevé se rencontre chez les femmes exerçant dans l'administration publique avec un taux de signalement de 9,4 % (tableau 2).

Encadré 1 : TAUX DE SIGNALEMENT

Exemple des salariés ouvriers :

Nombre de salariés appartenant à la catégorie des ouvriers pour lesquels au moins une MCP a été signalée

Nombre total de salariés ouvriers vus

Tableau 2 : Taux de signalement selon le sexe et le secteur d'activité

	Femmes %	Hommes %
Administration publique	9,4	5,6
Transports et entreposage	*	3,2
Santé humaine et action sociale	4,5	*
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	4,3	3,2
Commerce de gros et de détail	3,0	3,0
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services	*	3,2
Construction	*	3,0
Agriculture, sylviculture et pêche	*	2,7

* Effectifs de salariés inférieurs à 100 ou de signalements inférieurs à 5
Les secteurs information et communication, enseignement, activités immobilières, hébergement/ restauration et autres activités de services ne sont pas présentés car les effectifs sont inférieurs à 5.

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Les pathologies¹ signalées en lien avec le travail

En 2013, **194 pathologies ont été signalées** pour 181 salariés, 13 d'entre-eux présentaient 2 pathologies.

Les pathologies, en lien avec le travail, signalées par les médecins du travail ont été regroupées en quatre catégories : les affections de l'appareil locomoteur (ALM) (qui comprennent les troubles musculo-squelettiques (TMS), l'arthrose et toutes autres affections péri-articulaires), la souffrance psychique, les troubles de l'audition et les autres pathologies.

Chez les hommes, les pathologies majoritairement signalées sont les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique (tableau 3). Les ALM sont dans 87 % des cas des TMS et dans 6 % de l'arthrose. Les troubles de l'audition sont exclusivement signalés chez les hommes et ont un taux de prévalence de 0,3 % (tableau 4).

Chez les femmes, c'est la première fois depuis la mise en place des quinzaines MCP en Auvergne que la souffrance psychique en lien avec le travail arrive devant les ALM en termes de taux de prévalence. Le taux de prévalence de la souffrance psychique est ainsi de 2,5 %.

Le taux de prévalence élevé de la souffrance psychique est en partie liée à la forte participation des médecins de la fonction publique territoriale, secteur particulièrement confronté aux risques psychosociaux.

Les taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur chez les hommes et chez les femmes sont similaires (1,8 % versus 1,6 %).

Les autres pathologies signalées sont principalement des irritations et/ou des allergies (tableau 3).

Tableau 3 : Répartition des principales pathologies en lien avec le travail selon le sexe

	Femmes	Hommes
Affections de l'appareil locomoteur (ALM)	40,2 %	53,6 %
Souffrance psychique	53,6 %	34,0 %
Troubles de l'audition	0,0 %	10,3 %
Autres pathologies	6,2 %	*

* Effectif inférieur à 5

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Tableau 4 : Taux de prévalence des principales pathologies en lien avec le travail selon le sexe

	Femmes	Hommes
Affections de l'appareil locomoteur (ALM)	1,8 %	1,6 %
Souffrance psychique	2,5 %	1,2 %
Troubles de l'audition	0,0 %	0,3 %
Autres pathologies	0,3 %	*

* Effectif inférieur à 5

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Encadré 2 : Taux de prévalence d'une pathologie : Exemple des ALM

Nb de salariés présentant au moins une pathologie de type ALM

Nombre total de salariés vus en consultation durant les quinzaines

¹ Les pathologies ont été codées à l'aide de la classification internationale des maladies (Cim-10), les secteurs d'activité selon la nomenclature Naf 2008, les catégories sociales avec la nomenclature PCS 2003 et les agents d'exposition professionnelle selon le thésaurus harmonisé des expositions professionnelles coordonné par l'Anses.

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

91 affections de l'appareil locomoteur sont signalées. Ces troubles se situent principalement au niveau du rachis et des mains-poignets chez les femmes et du rachis et des coudes chez les hommes.

Chez les femmes, un pic de prévalence est observé chez les 45-54 ans où près de 4 % des femmes sont concernées par une affection de l'ALM. Chez les hommes, ce taux de prévalence des affections de l'ALM atteint également un maximum au même âge de 2,4 % (figure 10).

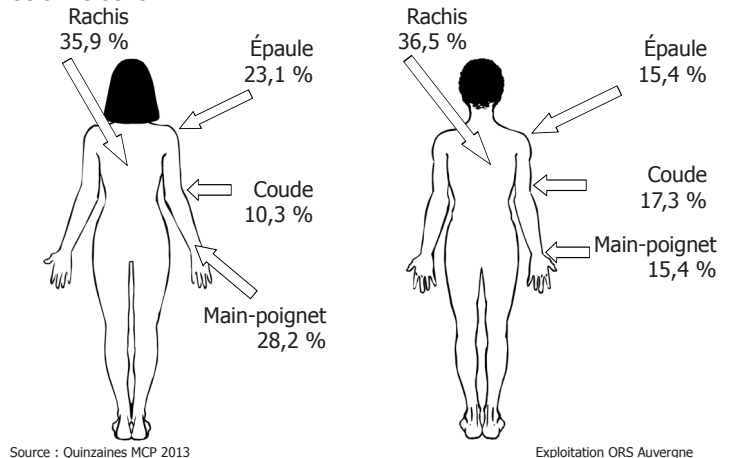
Les ouvriers et les employés sont les salariés les plus concernés par les affections de l'ALM avec un taux de prévalence voisin de 2 % (figure 11).

Le secteur du transport est particulièrement concerné avec un taux de prévalence des affections de l'ALM de près de 4 %. Les secteurs de la construction et du commerce ont un taux de prévalence de 3 %.

La manutention manuelle de charges ou de personnes (agents mis en cause dans 36 % des ALM) ainsi que les mouvements répétitifs (dans 25 % des ALM) sont les facteurs les plus souvent cités par les médecins du travail participants pour expliquer les pathologies de l'appareil locomoteur signalées. Les contraintes posturales, ainsi que les vibrations sont citées respectivement pour 19 % et 14 % des pathologies.

Pour deux affections de l'appareil locomoteur en lien avec le travail, des facteurs organisationnels, relationnels (cadence élevée et niveau de sécurité faible) ont été signalés comme agent d'exposition.

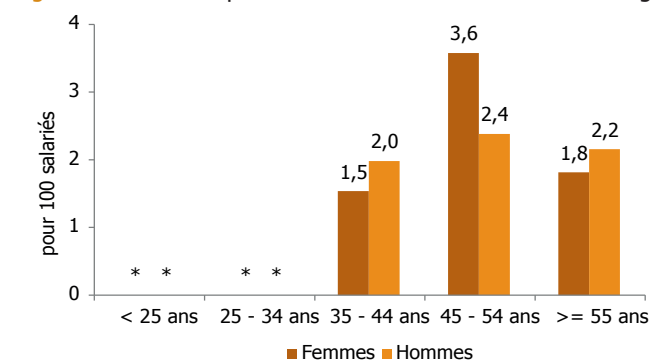
Figure 9 : Localisation anatomique des affections liées à l'ALM selon le sexe.



Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Figure 10 : Taux de prévalence des ALM selon le sexe et l'âge

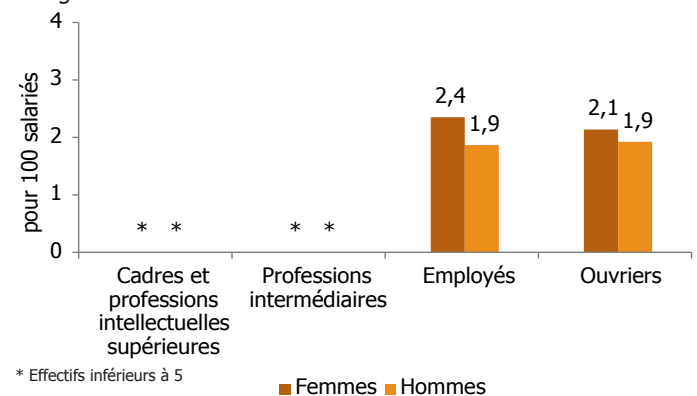


* Effectifs inférieurs à 5

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Figure 11 : Taux de prévalence des ALM selon le sexe et la catégorie sociale



* Effectifs inférieurs à 5

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

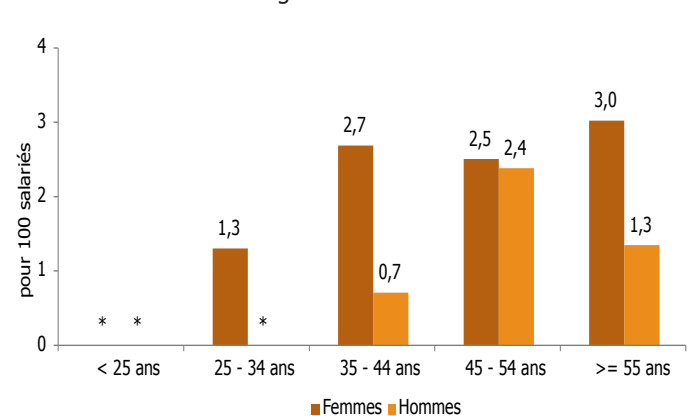
La souffrance psychique liée au travail

Parmi les **85 pathologies relevant d'une souffrance psychique en lien avec le travail**, 71 % concernent des syndromes dépressifs, 11 % des syndromes anxieux et 8 % un burn out. Chez les femmes, le taux de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail le plus élevé est observé chez les 55 ans ou plus, alors que chez les hommes se sont les 45-54 ans les plus concernés.

Le taux de prévalence est plus élevé chez les femmes que chez les hommes excepté pour les 45-54 ans où le taux de prévalence est proche de 2,4 % quel que soit le sexe (figure 12).

Les taux de prévalence par catégorie sociale augmentent des ouvriers (0,6 % chez les hommes et 1,2 % chez les femmes) vers les professions intermédiaires (2,1 % chez les hommes et 2,5 % chez les femmes) (figure 13).

Figure 12 : Taux de prévalence de la souffrance psychique liée au travail selon le sexe et l'âge



* Effectifs inférieurs à 5

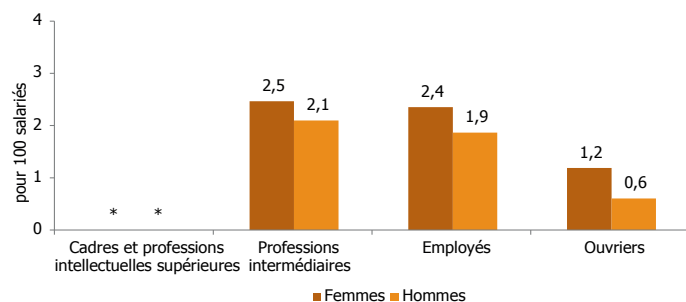
Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Les deux secteurs d'activité les plus touchés sont l'administration publique avec un taux de prévalence de 4,5 % et les transports avec un taux de prévalence de 2,6 %.

Les problèmes liés à l'organisation fonctionnelle de l'activité et au management sont signalés dans 40 % des souffrances psychiques liées au travail et notamment la surcharge de travail ressentie et les horaires de travail. Les relations au travail et la violence sont citées dans 38 % des cas. Sont cités principalement la qualité de la relation au travail (l'ambiance, les troubles relationnels, les conflits...). Dans une moindre mesure, les exigences inhérentes à l'activité sont citées dans 13 % des cas.

Figure 13 : Taux de prévalence de la souffrance psychique liée au travail selon le sexe et la catégorie sociale



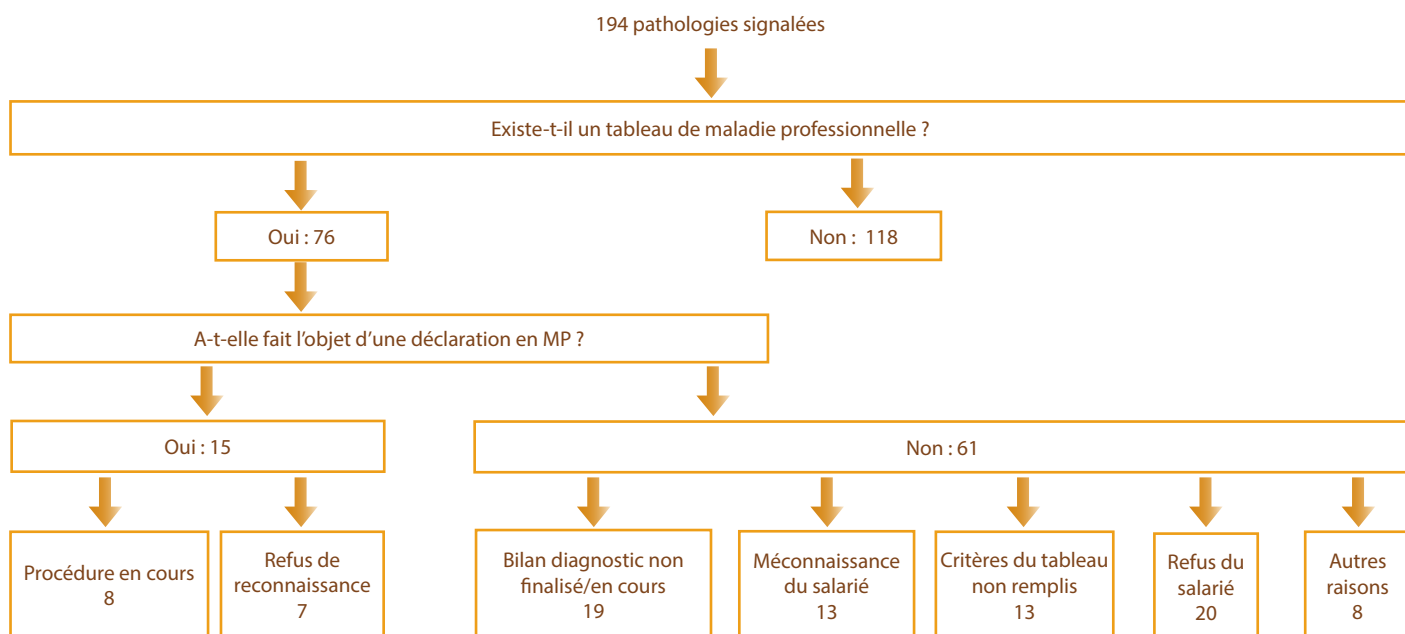
* Effectifs inférieurs à 5

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Les MCP dans le dispositif de reconnaissance en maladies professionnelles

Figure 14 : Part des maladies professionnelles indemnissables (MPI) dans les MCP, demande de reconnaissance et raisons de non déclaration en 2013



Source : Quinzaines MCP 2013, Exploitation ORS Auvergne

Sur les 194 pathologies signalées, 61 % ne relèvent pas d'un tableau de maladie professionnelle.

Parmi les pathologies figurant dans un tableau, seules 20 % avaient fait l'objet d'une déclaration en maladie professionnelle dont la moitié était en cours de reconnaissance et l'autre moitié était refusée.

Les principales raisons de la non déclaration étaient un bilan diagnostique non finalisé ou en cours (31,1 %), une méconnaissance du salarié (21,3 %), un refus du salarié (32,8 %), des critères du tableau non remplis (21,3 %). Les principales raisons évoquées lors du refus du salarié étaient la crainte pour l'emploi et la complexité de la démarche.

Évolution de 2011 à 2013

Comme dans les autres régions participant au programme MCP, le taux de participation régional des médecins diminue chaque année, passant de 30 % en 2011 à 22 % en 2013 (tableau 5). La participation pour l'Auvergne reste au dessus de la moyenne nationale. Cette baisse de la participation impacte, toutefois, la capacité à réaliser des analyses fines par secteur d'activité, par pathologie.

Les caractéristiques des salariés vus en consultation sont constantes d'une année à l'autre. Les hommes sont chaque année majoritaires dans les consultations. Les profils d'âges des salariés vus en consultation ont peu varié.

Tableau 5: Participation des médecins du travail de 2011 à 2013

	2011	2012	2013
Quinzaine	2	2	2
Médecins participants	43	53	44
Pourcentage de médecins participants	30 %	27 %	22 %
Salariés vus en consultation	3 893	6 014	4 971
Salariés avec un signalement	274	325	181
Taux de signalement	7,0 %	5,4 %	3,6 %

Source : Quinzaines MCP 2013

Exploitation ORS Auvergne

Les salariés de moins de 25 ans et de 55 ans ou plus vus en consultation lors des quinzaines 2013 sont légèrement surreprésentés par rapport aux autres années.

La part de visite périodique diminue sensiblement au profit des autres types de visite (figure 15).

La participation des différents services de santé au travail est variable selon les années. Les médecins de la MSA et de la fonction public hospitalière ont participé de manière régulière aux quinzaines MCP depuis 2011. Le nombre de médecins de la fonction publique territoriale participants a diminué alors que les services d'entreprise ont vu leur participation augmenté. La participation des médecins des services interentreprises est plus fluctuante selon les années.

Les taux de signalement varient fortement d'une année à l'autre. Le taux de signalement est passé de 7 % en 2011 à 3,6 % en 2013. Il a plus fortement diminué chez les femmes (8,7 % en 2011 contre 4,4 % en 2013) que chez les hommes (5,5 % en 2011 contre 3,1 % en 2013).

Les taux de signalement ont diminué depuis 2011 quelle que soit la tranche d'âge, chez les hommes comme chez les femmes.

L'augmentation du taux de signalement jusqu'à 55 ans suivie d'une baisse observée en 2013 n'était pas visible en 2011 chez les femmes, ni en 2012 chez les hommes (figure 16).

Quelle que soit l'année, les taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur et de la souffrance psychique en lien avec le travail sont plus élevées chez les femmes que chez les hommes. Le taux de prévalence des ALM a nettement diminué entre 2011 et 2013. Cette diminution présente également pour le taux de prévalence de la souffrance psychique liée au travail est toutefois moins marquée et ce particulièrement chez les hommes (figure 17).

Les taux de prévalence observés pour les ALM et la souffrance psychique ont diminué en 2013 par rapport aux années précédentes. Ainsi, pour les ALM, le taux de prévalence a été divisé par 2 chez les hommes voire plus chez les femmes.

Figure 15 : Répartition des consultations selon le type de visites

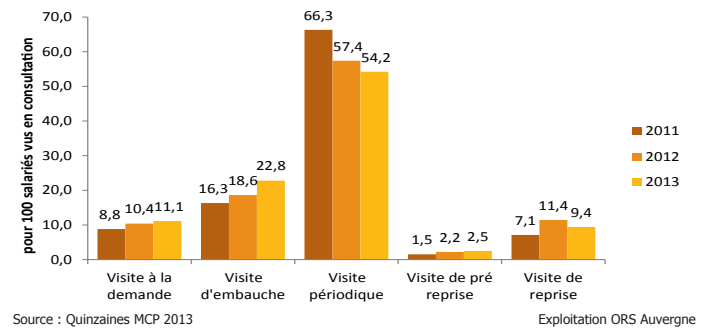
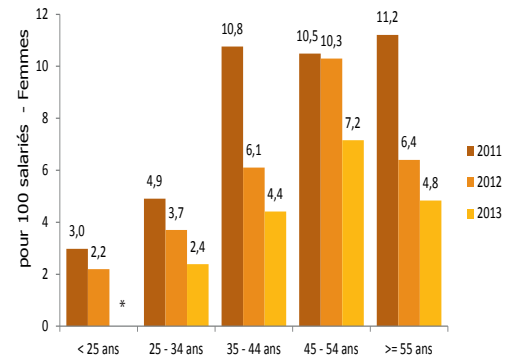
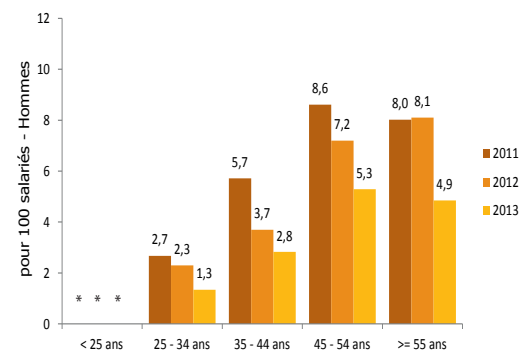


Figure 16 : Taux de signalement selon l'âge
Chez les femmes



Chez les hommes



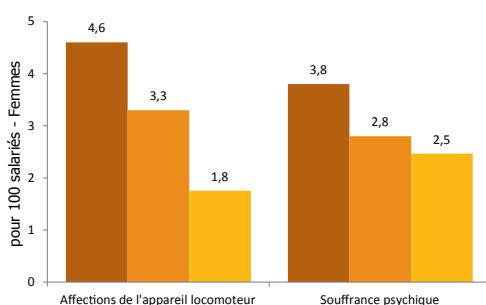
* Effectifs inférieurs à 5

Source : Quinzaines MCP 2013

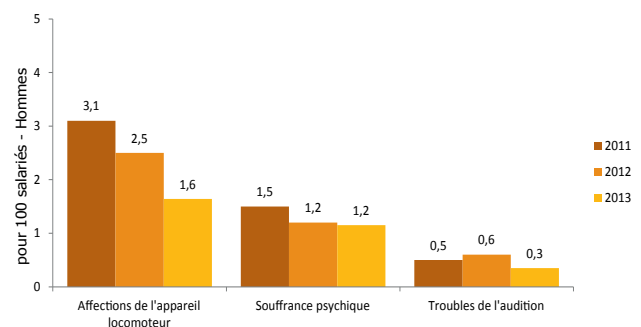
Exploitation ORS Auvergne

Figure 17 : Taux de prévalence des principales pathologies en lien avec le travail

Chez les femmes



Chez les hommes



Source : Quinzaines MCP 2013, Exploitation ORS Auvergne

Synthèse

- 4 971 personnes sont venues en consultation au cours des deux quinzaines 2013.
- 181 signalements transmis, représentant 194 pathologies. Les deux principales pathologies signalées sont les affections de l'appareil locomoteur (ALM) (47 %) et la souffrance psychique liée au travail (44 %). En 2013, la part de pathologies liées à la souffrance psychique chez les femmes est plus élevée que celle liée aux ALM.
- Le taux de prévalence pour les affections de l'appareil locomoteur (ALM) est de 1,6 % chez les hommes et de 1,8 % chez les femmes.
- Le taux de prévalence pour la souffrance psychique liée au travail est de 1,2 % chez les hommes et 2,5 % chez les femmes. Pour la première fois, le taux de prévalence chez les femmes est plus élevé que celui des ALM.
- Les agents d'exposition les plus souvent rencontrés sont la manutention de charges ou de personnes pour les affections de l'appareil locomoteur et les problèmes liés à l'organisation du travail et au management pour les cas de souffrance psychique en lien avec le travail.
- Des troubles de l'audition ont été signalés uniquement chez les hommes, avec un taux de prévalence de 0,3 %.
- Pour 61 % des pathologies signalées, il n'existe pas de tableau de maladie professionnelle et parmi celles qui relèvent d'un tableau, 80 % n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en maladie professionnelle (MP). Les principales raisons avancées sont le refus du salarié par crainte pour son emploi et la complexité des démarches ainsi que des bilans diagnostics non finalisés ou en cours.

Le programme MCP a besoin de la participation des médecins pour obtenir des résultats exploitables et plus précis. En effet, les descriptions par catégories sociales ou par secteur d'activité ne sont pas toujours possibles du fait du manque d'effectif. Une participation maintenue permettra de consolider les taux de signalement et les taux de prévalence. En Auvergne, en 2014, la majorité des services de santé au travail ont inscrit la veille sanitaire dans leur projet de services. Ainsi la reconnaissance du programme MCP pourra permettre une plus grande participation des médecins du travail et ainsi valoriser leur activité clinique et leur connaissance du milieu du travail.

Pour en savoir plus

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. 101 p.

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Travail-et-sante/2014/Programme-de-surveillance-des-maladies-a-caractere-professionnel-MCP-en-France>

Stéphanie Rivièrre, Emmanuelle Penven, Hélène Cadéac-Birman, Yves Roquelaure and Madeleine Valenty. Underreporting of musculoskeletal disorders in 10 regions in France in 2009. AJIM. October 2014, Volume 57, Issue 10, pages 1174–1180.

Remerciements

Nos remerciements vont à l'ensemble des médecins participant au programme MCP ainsi qu'aux secrétaires, assistantes, infirmières et intervenants en prévention des risques professionnels.

Merci aux docteurs Artus Martine, Bathelier Marie-Claude, Bensadoun Annick, Bertrand Laurence, Bideau Annie, Bonnet-Abascal Françoise, Bourgoignon Jean, Brossard-Klinguer Danielle, Cayrol Chantal, Champenier Hervé, Chartier Françoise, Chassagne Pierre, Chevalier Anne-Marie, Chevassus Armelle, Cluzel Joël, Cosnier Michel, Cueilhe Jean-Louis, Degui Claudine, Derivaux Christine, Dupleix-Lahitète Françoise, Faure Isabelle, Ferrari Jacques, Garçon Caroline, Gilbert Marie-Jeanne, Jacquand Martine, Jean Annette, Kaufmann Pascale, Lécuyer Hélène, Liet Séverine, Longour Hélène, Mallet-Roy Sarah, Martin-Gozard Françoise, Marion Nathalie, Penez-Clouet Fabienne, Pireyre Isabelle, Rabeyroux Nicolas, Régeard Évelyne, Royfe Marie-Hélène, Rudel Virginie, Ruols Jean-Pierre, Simonet Nadine, Souplet Pascal, Taule Pierre, Teyssier Jean-Michel, Villarino Joëlle.

Merci aux services de santé au travail : SISTM Moulins, SISTEMR, STSV, ACISMT, AIST 43, AIST La prévention active, MSA Auvergne, Service de santé au travail du CHU de Clermont-Ferrand, Centre de gestion de la Fonction publique territoriale du Puy-de-Dôme, Service de santé au travail de Clermont-Ferrand et Clermont Communauté, Service de médecine préventive du Conseil général du Puy-de-Dôme, Service de prévention du Conseil régional d'Auvergne, Services autonomes des entreprises d'Auvergne.

