

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Emilie Boiselet⁽¹⁾, Dr Martine Léonard⁽¹⁾, Julie Plaine⁽²⁾, Juliette Chatelot⁽²⁾

¹ Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) Grand-Est

² Direction santé travail, Santé publique France

Une maladie est dite professionnelle lorsqu'elle est la conséquence de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou à des conditions de travail susceptibles de porter atteinte à sa santé. Les tableaux de maladies professionnelles indemnissables (MPI) par la sécurité sociale ne couvrent pas l'ensemble des risques sanitaires réellement encourus par les travailleurs : les pathologies liées aux risques émergents notamment ne sont pas pris en compte, en particulier les pathologies en lien avec une souffrance psychique d'origine professionnelle.

Afin de compléter les données de reconnaissance et devant les enjeux de santé publique liés à la sous-déclaration des MP, la Direction santé travail de Santé publique France (ex-InVS) en collaboration avec l'Inspection médicale du travail de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), a mis en place depuis 2003 un système de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP). L'ex-région Lorraine a intégré ce programme de surveillance depuis 2011.

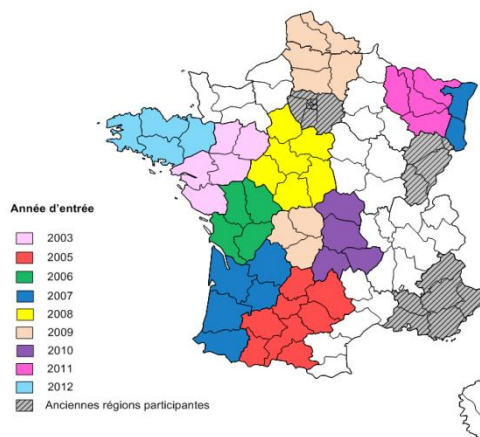
Objectif et méthode

Le programme MCP s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires et leurs équipes qui signalent pendant deux semaines consécutives, appelées « Quinzaines MCP », deux fois par an, tous les cas de MCP observés en consultations. Un tableau de bord concernant les caractéristiques socio-professionnelles de tous les salariés vus pendant les Quinzaines MCP est également transmis.

Les MCP sont définies comme toutes les pathologies ou symptômes susceptibles d'être causées ou aggravées par le travail et non reconnues en maladie professionnelle (ni en accident du travail).

Les données sont collectées, analysées et publiées au niveau régional grâce à la collaboration de l'inspection médicale et du service études statistiques et évaluation (SESE) de la DIRECCTE.

Répétées régulièrement, les "Quinzaines MCP" fournissent des données sur la fréquence des pathologies en lien avec le travail chez les salariés actifs.



Plusieurs indicateurs permettent :

- d'estimer le taux de prévalence des MCP dans la population salariée, par sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle et secteur d'activité ;
- de décrire les agents d'expositions professionnelles associés à ces pathologies ;
- de contribuer à estimer l'ampleur de la sous-déclaration des pathologies susceptibles d'être déclarées et reconnues au

titre des tableaux de maladies professionnelles indemnissables.

Au vu des faibles effectifs, les résultats présentés sont le cumul des années 2013 et 2014.

Disparité de participation des médecins du travail selon le type de service

Parmi les 260 médecins du travail présents en Lorraine en 2013-2014, 29 ont participé à au moins une quinzaine de 2013, soit un taux de participation de 11 %. En 2014, le taux de participation a diminué de 3 points. Chaque année, près d'un quart des volontaires participe aux deux quinzaines.

Ce sont les services inter-entreprises qui ont le plus contribué (26 médecins de 9 services en 2013 et 20 médecins de 6 services en 2014), suivis par la MSA (1 médecin en 2013 et 2014) et la fonction publique d'Etat (1 médecin en 2013). En 2013, un service autonome s'est associé au programme.

Davantage d'hommes vus en consultation

Les médecins participants ont vu 5337 salariés sur les Quinzaines 2013-2014 (3097 salariés en 2013 et 2240 salariés en 2014 ; soit près de 5 % des effectifs annuels surveillés par les médecins participants).

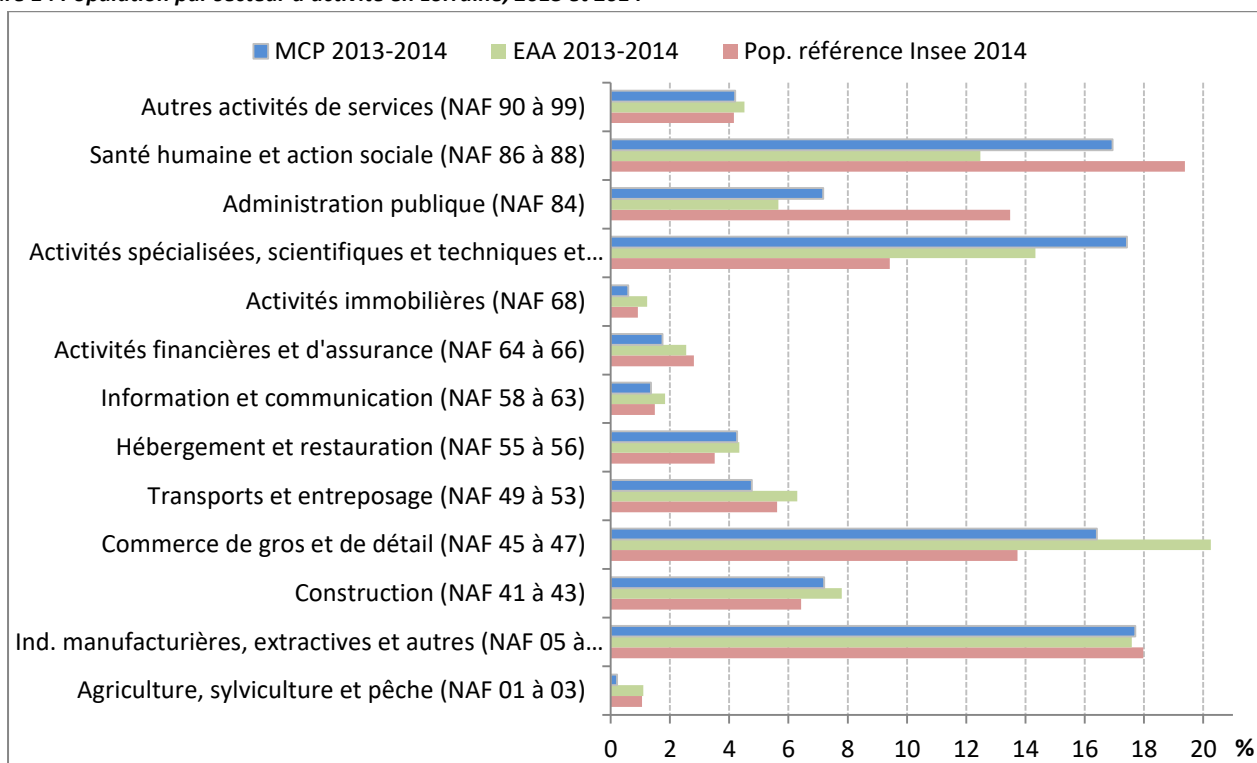
Pour les 2 années, près de 9 salariés sur dix sont venus en consultation dans le cadre d'un examen médical obligatoire (environ 50 % en examen périodique, 25 % en examen d'embauche et 10 % en examen de reprise), les autres pour un examen à la demande ou un examen de pré-reprise.

Les salariés vus en consultation lors des quinzaines étaient plus souvent des hommes (56 % au cours des 4 quinzaines cumulées). Quel que soit le genre, les salariés avaient en moyenne 40 ans.

Surreprésentation des activités spécialisées, scientifiques et techniques

Les médecins volontaires ont fourni leurs effectifs de salariés attribués en début d'année (EAA). Sur la période 2013-2014, leur surveillance médicale a porté sur 126 112 salariés, soit 18 % de la population salariée lorraine ayant un emploi (source : Insee). La répartition des populations vues pendant les Quinzaines MCP et celle des EAA des médecins du travail ayant participé au programme en 2013-2014 couvrent l'ensemble des secteurs d'activité excepté l'enseignement (NAF¹85).

Figure 1 : Population par secteur d'activité en Lorraine, 2013 et 2014



Source : Programme MCP – Lorraine (Santé publique France, Direccte) ; calculs SESE

¹ NAF : nomenclature d'activité française

La répartition selon le secteur d'activité de la population des salariés vus lors des quinzaines MCP 2013-2014 diffère significativement de celle de la population de référence Insee. On note une surreprésentation d'une part de l'activité spécialisée, scientifique et technique et activité de service administratif et de soutien et d'autre part, du commerce de gros et détail et une sous-représentation de la santé humaine et action sociale, de l'administration publique et de l'agriculture, sylviculture et pêche par rapport à la population salariée.

La sous ou surreprésentation d'une catégorie de salariés pendant une Quinzaine MCP peut s'expliquer par plusieurs éléments :

- Différenciation de la périodicité des examens en fonction des risques professionnels (les ouvriers sont plus nombreux à bénéficier d'une surveillance médicale renforcée par exemple) ;
- Différences de taux de participation selon le type de service de santé au travail (moindre représentation du secteur de la santé par exemple).

Les ouvriers de la construction plus concernés par les signalements MCP

Le taux de signalement² est de 6,1 % pour les quinzaines 2013-2014 (165 salariés ont fait l'objet d'au moins un signalement en 2013 et 162 en 2014). Le taux de signalement est équivalent quel que soit le genre (6,0 % pour les femmes contre 6,2 % pour les hommes).

Toutes les catégories d'âge sont touchées : 2 % des salariés de moins de 25 ans ont fait l'objet d'un signalement sur la période 2013-2014. Cependant le taux de signalement augmente avec l'âge et atteint 9 % chez les salariés de 45 ans et plus.

Les examens médicaux non obligatoires sont ceux qui donnent le plus souvent lieu à un signalement³ pour les quinzaines 2013-2014 :

- les examens à la demande : taux de signalement de 10,2 % ;
- les examens de pré-reprise : 16,5 %.

Il faut noter que 9,6 % des examens de reprise, 6,1 % des examens périodiques et 1,3 % des examens d'embauche ont donné lieu à un signalement.

La catégorie des ouvriers présente le plus fort taux de signalement (8 %) quel que soit le genre. Le taux de signalement par genre des autres catégories est difficilement interprétable du fait des faibles effectifs.

Les taux de signalement de MCP sont plus élevés dans le secteur de la construction (20,8 %) et l'industrie manufacturière (24,2 %), particulièrement chez les

hommes, suivi par le commerce et la réparation d'automobiles avec 13,4 %.

Les principales pathologies signalées pendant les quinzaines

Parmi les 5337 salariés vus sur la période 2013-2014, les médecins du travail ont signalé 375 pathologies pour 327 d'entre eux (188 pathologies au cours des quinzaines de 2013 et 187 en 2014).

Sur la période 2013-2014, 61 % des signalements (228/375) correspondent à des affections de l'appareil locomoteur (91 % sont des TMS) et 19 % à de la souffrance psychique (70/375), pathologies pour lesquelles les taux de prévalence les plus élevés sont observés (tableau 1). Pour ces deux groupes de pathologies, une légère différence entre les genres est à noter, les femmes ayant des taux de prévalence plus élevés de souffrance psychique.

Tableau 1 : Taux de prévalence⁴ (%) des principales pathologies signalées selon le sexe en Lorraine et en France, 2013 et 2014

	Lorraine – 2013/2014		National - 2014	
	Femme	Homme	Femme	Homme
Nombre de salariés vus	2366	2971	NC	NC
Affections de l'appareil locomoteur	3,8	4,7	3,5	2,8
Souffrance psychique	1,8	0,9	3,4	1,6
Troubles de l'audition	*	0,7	< 0,1	0,2
Irritations et/ou allergies	0,3	*	0,2	0,1

*Effectifs ≤ 5

Source : Programme MCP – Lorraine (Santé publique France, Direccte) ; calculs SESE

² **Taux de signalement** : nombre de salariés avec au moins un signalement de MCP / Nombre de salariés vus pendant les quinzaines

³ A noter que seuls sont exploitables les taux correspondant à des effectifs supérieurs à 5 au numérateur et supérieurs à 100 au dénominateur.

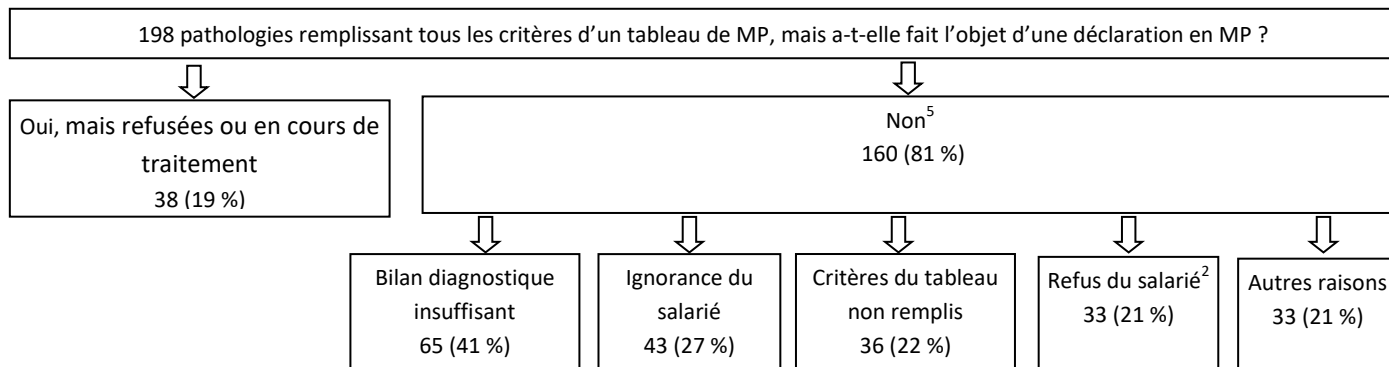
⁴ **Taux de prévalence** : Nombre de signalements de cette pathologie / Nombre total de salariés vus pendant les quinzaines

Le lien avec les maladies professionnelles indemnissables (MPI)

Sur 375 pathologies signalées sur la période 2013-2014, 47 % (177) ne figurent pas dans un tableau de MPI. Parmi ces pathologies « hors tableau », près de la moitié sont des affections de l'appareil locomoteur (dont 86 % troubles musculosquelettiques et 5 % arthroses), 44 % relèvent de la souffrance psychique et 5 % sont des pathologies d'autres appareils (cardiovasculaire, neurologique, ...).

Les 198 autres pathologies signalées en 2013-2014 figurent dans un tableau de maladie professionnelle (figure 2).

Figure 2 : Part des maladies professionnelles indemnissables parmi les pathologies signalées en Lorraine, 2013-2014



Source : Programme MCP – Lorraine (Santé publique France, Direccte) ; calculs SESE

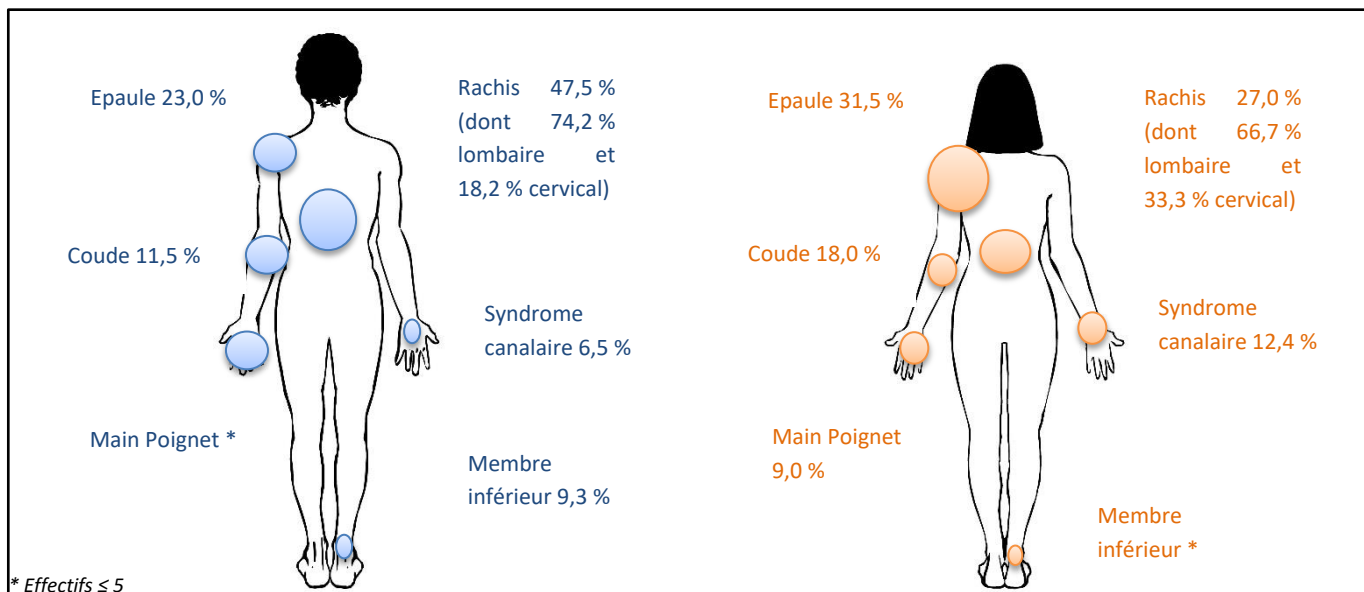
Lecture : Parmi les 198 pathologies remplissant tous les critères d'un tableau de MP, 19 % (n=38) ont fait l'objet d'une déclaration en MP mais ont été refusées ou sont en cours de traitement. Les 81 % restantes (n=160) n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en MP pour des raisons multiples : 41 % pour bilan diagnostique insuffisant, 27 % parce que le salarié ignorait la procédure, 22 % pour cause de critères du tableau non remplis, 21 % par refus du salarié (crainte pour son emploi, complexité de la démarche, réparation peu attractive) et 21 % pour d'autres raisons.

Focus sur les affections de l'appareil locomoteur (ALM) en lien avec le travail

Les pathologies répertoriées ici sont les troubles musculosquelettiques (TMS des membres et de la colonne vertébrale), les arthroses et tous les autres types d'ALM (douleurs musculaires, ...), qu'elles figurent ou non dans un tableau de MPI.

Sur la période 2013-2014, 228 salariés ont fait l'objet d'un signalement pour une ou plusieurs ALM. Parmi ces salariés, 15 % présentent plusieurs ALM. Près de la moitié des ALM se situait au niveau des membres supérieurs (figure 3).

Figure 3 : Répartition des principales localisations anatomiques des ALM par sexe en Lorraine, 2013-2014



A noter que ces pourcentages sont calculés pour 77 signalements chez les hommes et 44 chez les femmes, les résultats sont interpréter avec précaution.

Source : Programme MCP – Lorraine (Santé publique France, Direccte) ; calculs SESE

⁵ Plusieurs raisons de non déclaration ou de refus du salarié peuvent avoir été évoquées.

Le taux de prévalence augmente avec l'âge allant de 0,3 % pour les femmes de moins de 25 ans à 1,9 % chez les femmes de 45 à 54 ans et de < 0,1 à 1,6 % chez les hommes. On observe une légère baisse chez les plus de 55 ans (0,9 %) expliquée en partie par l'effet du « travailleur sain »⁶.

L'âge moyen des salariés atteints de ces pathologies est de 46 ans. Le taux de prévalence des ALM le plus élevé est observé chez les ouvriers de sexe masculin (4,1 %) et les employées de sexe féminin (2,2 %).

Les secteurs d'activité à plus fort taux de prévalence d'ALM diffèrent selon le sexe. Chez les hommes, il est le plus élevée dans la construction (1,6 %) et l'industrie (1,1 %). En revanche, chez les femmes il s'agit de l'industrie et la santé humaine et action sociale (0,7 %). Les agents d'exposition évoqués en premier lieu dans les signalements pour ALM sont les mouvements répétitifs, en particulier des membres supérieurs, la manutention de personnes et le soulèvement de charge lourde (respectivement 25,9 %, 21,0 % et 7,5 %).

Focus sur la souffrance psychique

Sur la période 2013-2014, 70 salariés ont fait l'objet d'un signalement pour une affection de type souffrance psychique. A noter qu'une seule pathologie relevant de la souffrance psychique peut-être signalée par salarié. **Près des 2/3 relèvent de symptômes de dépression** et 13% d'anxiété. La moyenne d'âge des salariés atteints de souffrance psychique est de 43 ans et le taux de prévalence est plus important chez les femmes employées (0,9 %).

L'industrie manufacturière et le secteur de la santé humaine et de l'action sociale ont les taux de prévalence les plus élevés néanmoins la comparaison par secteur d'activité est difficilement interprétable du fait des faibles effectifs. Les agents d'exposition évoqués dans les signalements pour souffrance psychique sont essentiellement liés à la surcharge de travail ressentie (11,4 %), la qualité des relations au travail (10,0 % des signalements), l'organisation fonctionnelle de l'activité en particulier liée au management (7,1 % des cas) et les relations vécues comme délétères avec la hiérarchie (7,1 %).

⁶ Dans une entreprise, plus les conditions de travail sont dures, plus les salariés vont essayer (ou vont devoir) changer de travail pour protéger leur santé et seuls les plus résistants, les plus en forme pourront rester. C'est ce qui s'appelle l'effet du travailleur sain (Healthy Worker Effect, en anglais).

Focus sur les autres affections

Le 3^e groupe de pathologies les plus fréquentes relève des troubles de l'audition (tableau 1). Aucune n'a fait l'objet d'une demande de reconnaissance alors que certaines pathologies figurent dans le tableau n° 42 de MP, les raisons invoquées sont un bilan diagnostique insuffisant, l'ignorance ou le refus du salarié notamment lié à la complexité de la démarche.

Les autres MCP relèvent de pathologies variées : irritations et/ou allergies, troubles gastro-intestinaux, insuffisances veineuses, ...

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Les premières années de fonctionnement de ce système de surveillance en Lorraine montrent une baisse dans l'adhésion de médecins du travail volontaires.

Il est important que les médecins du travail poursuivent leur mobilisation pour remonter les observations de terrain auprès des services de l'Etat. En effet, une faible participation ne permet pas d'avoir des résultats détaillés exploitables à l'échelle régionale, du fait du manque de puissance statistique notamment pour l'analyse par catégorie sociale et par secteur d'activité.

Ce programme de surveillance permet notamment aux médecins du travail de valoriser leur activité clinique et leur connaissance du milieu du travail. Ils participent ainsi à améliorer la connaissance des risques professionnels et de leur évolution, tant au niveau régional qu'au niveau national. Ces résultats sont également utilisés au niveau national par le conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) dans sa réflexion sur l'évolution des tableaux MP et par une commission de la cour des comptes chargée d'estimer le coût des maladies professionnelles supporté par la branche maladie de la Sécurité Sociale.

Tous les services de santé au travail en Lorraine ont inscrit le programme MCP dans leur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) dans le cadre de la veille sanitaire, ainsi nous espérons que la participation sera plus importante afin de pouvoir disposer de résultats plus robustes.

Nos remerciements vont à l'ensemble des médecins de la région ayant participé au programme. Nous remercions également leurs infirmier(e)s et assistantes et les services de santé au travail qui leur ont donné les moyens de participer à cette veille sanitaire.