

Surveillance des maladies à caractère professionnel

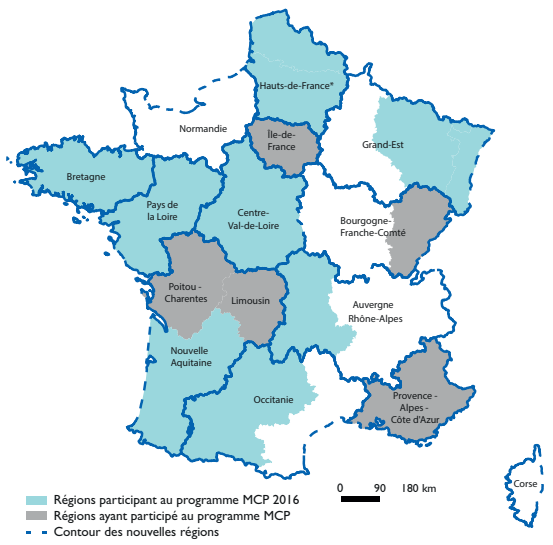
Émilie Fauchille¹, Céline Thienpont-Bouré¹, Guillaume Mismacque¹, Alain Trugeon¹, Dr Philippe Faillie², Juliette Chatelot³

¹ Observatoire régional de la santé et du social, ² Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi des Hauts-de-France, ³ Santé publique France.

Le dispositif de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel en ex-Picardie

Selon l'article L 461-1 du Code de la sécurité sociale : « une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle ». On distingue deux sous-ensembles juridiques : les maladies professionnelles indemnifiables (MPI) inscrites sur une liste restrictive de maladies décrites dans les tableaux auxquelles s'ajoutent celles reconnues par le système complémentaire mis en place en 1993 (comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles - CRRMP) et les maladies à caractère professionnel (MCP) qui regroupent toutes les maladies ou symptômes pouvant être causées ou aggravées par le travail mais non reconnues en maladies professionnelles par les régimes de la Sécurité sociale. Seules les pathologies reconnues sont prises en compte dans les statistiques du régime général de Sécurité sociale. Les données de réparation disponibles ne reflètent donc pas la réalité des risques professionnels. Cela peut être le cas notamment pour des pathologies émergentes pour lesquelles il n'existe pas de tableau. Une meilleure surveillance des risques professionnels nécessite donc de compléter les dispositifs en place. Santé publique France en partenariat avec l'Inspection médicale du travail (IMT), service du ministère du travail, ont mis en place un dispositif de surveillance épidémiologique des MCP. Ce dispositif repose sur les déclarations systématiques de médecins du travail volontaires lors de périodes de quinze jours. Ce programme, décliné en région, a débuté en 2003 en Pays de la Loire, et en 2016 dix ex-régions participent. En ex-Picardie, le programme y est décliné avec l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S) comme partenaire depuis 2009.

Régions* participant au dispositif MCP en 2016



* Les données présentées dans ce document ne concernent que la partie ex-Picardie des Hauts-de-France, découpage au 31 décembre 2015.

Les objectifs du programme MCP

- évaluer la prévalence des MCP n'ayant fait l'objet d'aucune réparation en maladie professionnelle parmi les salariés picards, par sexe, âge, groupe socioprofessionnel et secteur d'activité ;
- décrire les associations entre MCP et agents d'exposition professionnelle ;
- évaluer la proportion de MCP qui répondraient aux critères des tableaux de MPI et de décrire les raisons de l'absence de réparation pour les salariés concernés.

Participation des médecins du travail

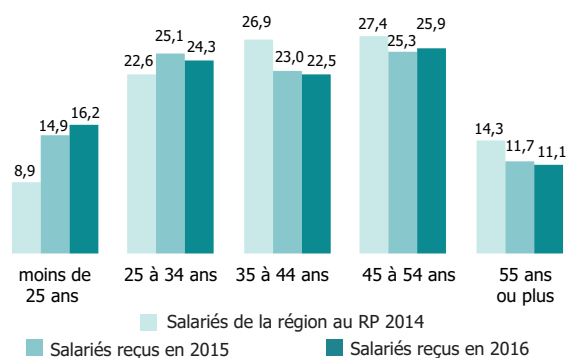
Un total de 39 médecins du travail sur les 170 que comptait la région ont participé en 2016 à la seule quinzaine des MCP organisée à l'automne en ex-Picardie, soit un taux de participation de 22,9 %. En comparaison à la quinzaine de 2015, les médecins avaient participé à hauteur de 28,2 %, soit 9 médecins supplémentaires. Les médecins participants exercent dans l'Aisne pour 8 d'entre eux, dans l'Oise pour 17 d'entre eux et dans la Somme pour 14. L'application informatique a été utilisée par 25 médecins, soit 64,1 % des participants (contre 41,7 % en 2015).

Contexte	1
Caractéristiques socio-démographiques des salariés	2
Taux de signalement des maladies à caractère professionnel	3
Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel	4

Les affections de l'appareil locomoteur liées au travail	5
La souffrance psychique liée au travail	6
Les autres pathologies signalées en maladies à caractère professionnel	7
Les maladies professionnelles indemnifiables	7
Synthèse et méthode	8

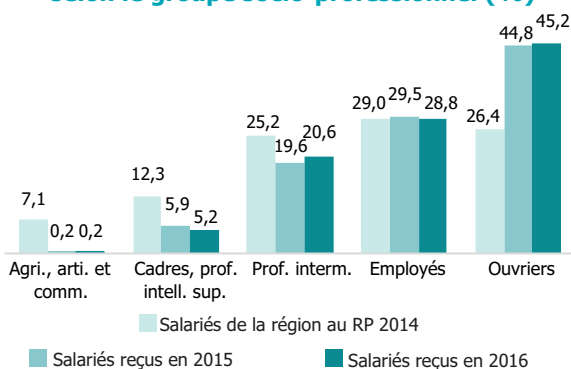
Caractéristiques socio-démographiques des salariés

Figure 1 : Répartition des salariés selon l'âge (%)



Source : Programme MCP

Figure 2 : Répartition des salariés reçus en visite selon le groupe socio-professionnel (%)



Source : Programme MCP

Tableau 1 : Distribution des salariés selon le secteur d'activité

Secteur d'activité	Quinzaine 2016		Quinzaine 2015	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	856	23,4	1 027	23,8
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	605	16,5	765	17,8
Commerce de gros et de détail	595	16,3	751	17,4
Santé humaine et action sociale	449	12,3	511	11,9
Administration publique	249	6,8	362	8,4
Transports	244	6,7	190	4,4
Construction	189	5,2	108	2,5
Hébergement et restauration	151	4,1	176	4,1
Autres activités de services	139	3,8	183	4,3
Activités financières et d'assurance	74	2,0	100	2,3
Enseignement	55	1,5	72	1,7
Activités immobilières	32	0,9	35	0,8
Information et communication	22	0,6	28	0,7

Source : Programme MCP

Une surreprésentation des salariés les plus jeunes

Au cours de la quinzaine menée en 2016 en ex-Picardie, les 39 médecins du travail participants (cf. encadré page 1) ont reçu 3 800 salariés en visite. Ceux-ci représentent 0,5 % des 760 725 salariés de la région. Pour rappel, lors de la quinzaine menée en 2015, 4 368 salariés avaient été reçus en visite, soit 0,6 % des salariés de la région.

Ces salariés sont majoritairement des hommes (57,2 %), soit une représentation équivalente à la population salariée en Picardie (53,1 % d'hommes, source Insee). Une représentation masculine majoritaire avait déjà été constatée lors des précédentes quinzaines.

L'âge moyen des salariés reçus en visite en 2016 est de 38,7 ans. En 2015, l'âge moyen des salariés était équivalent avec 38,8 ans. La classe d'âge des 45 à 54 ans est la plus représentée parmi les salariés reçus en visite (25,9 %), celle des 55 ans et plus est la moins représentée (11,1 %). La répartition selon l'âge des salariés reçus en visite diffère de la population salariée régionale avec une surreprésentation des moins de 25 ans (figure 1).

Les ouvriers majoritaires parmi les salariés vus en visite

La majorité des visites concerne des salariés appartenant au groupe socio-professionnel des ouvriers (45,2 %). La distribution selon la catégorie socio-professionnelle des salariés reçus en visite diffère de façon significative de celle des salariés de la région, avec une surreprésentation des ouvriers et une sous-représentation des agriculteurs et des cadres et professions intellectuelles supérieures. Ces différences de représentativité s'expliquent au moins en partie par la disparité de périodicité des visites en médecine du travail selon l'emploi occupé, déjà observées les années précédentes.

Plus des deux tiers des salariés reçus en consultation appartiennent à quatre secteurs d'activité

Comme le souligne le tableau 1, les salariés des industries manufacturières ont été plus fréquemment reçus en consultation au cours de la quinzaine (23,4 %). Viennent ensuite quasi à égalité ceux des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (16,5 %) et ceux du commerce de gros et de détail (16,3 %).

Glossaire

Signalement : un signalement de MCP a lieu lorsque le médecin du travail participant à une quinzaine diagnostique chez un salarié un symptôme ou une maladie à caractère professionnel non indemnisée.

Taux de signalement : il représente les salariés avec au moins une MCP signalée par le médecin du travail par rapport au nombre total de salariés vus en visite au cours de la(des) quinzaine(s).

Taux de prévalence : pour une catégorie donnée de pathologie, ce taux renseigne sur les salariés présentant au moins une pathologie de cette catégorie rapporté au nombre de salariés reçus en visite au cours de la(des) quinzaine(s). Ainsi, si un salarié présente trois troubles musculo-squelettiques (TMS), le salarié sera pris en compte une seule fois pour le calcul du taux de prévalence des TMS.

Agent d'exposition professionnelle (AEP) : un agent d'exposition professionnelle est susceptible d'après le médecin du travail d'être responsable d'une pathologie signalée chez un salarié. Ces agents d'exposition sont classifiés en huit catégories (agents chimiques inorganiques, agents chimiques organiques, agents biologiques, roches et autres substances minérales, agents physiques, facteurs biomécaniques, facteurs organisationnels, relationnels et éthiques, produit ou procédé industriel).

Codage : le codage des affections est réalisé à l'aide de la dixième classification internationale des maladies (Cim 10) et celui des agents d'exposition à l'aide d'un *thesaurus* défini par Santé publique France ; celui-ci basé sur le *thesaurus* harmonisé des expositions professionnelles coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses).

Taux de signalement des maladies à caractère professionnel

Un salarié sur vingt-et-un atteint

Les médecins du travail participants ont signalé au moins une MCP pour 183 salariés, soit un taux de signalement de 4,8 %. En 2015, le taux de signalement était de 3,5 %. Le nombre moyen de signalement par médecin durant la quinzaine est de 4,6.

Les femmes autant concernées que les hommes

Les femmes ont un taux de signalement de MCP de 5,0 % et les hommes de 4,6 %. En 2015, des taux de signalement de 4,5 % chez les femmes et de 2,7 % chez les hommes avaient été constatés. L'âge moyen des salariés ayant fait l'objet d'un signalement MCP (45,0 ans) est significativement supérieur à celui des autres salariés (38,4 ans). L'âge moyen des salariés pour lesquels une MCP est signalée ne diffère pas significativement par rapport à 2015, la moyenne étant alors de 45,4 ans. Le taux de signalement augmente avec l'âge, évoluant de 0,6 % pour les moins de 25 ans à 8,5 % pour les 55 ans et plus (figure 3).

Les ouvriers les plus touchés

Le groupe socio-professionnel des ouvriers est le plus concerné par les MCP avec un taux de signalement de 5,6 %. Par ordre de fréquence, il est suivi par celui des professions intermédiaires (4,6 %), par celui des employés (4,0 %), puis par celui des cadres et professions intellectuelles supérieures (2,5 %). En 2015, le groupe socio-professionnel des employés était le plus concerné par les MCP avec un taux de signalement de 4,3 % (figure 4).

Les taux les plus élevés dans le secteur de la construction

Comme le souligne le tableau 2, le secteur de la construction a le taux de signalement MCP le plus élevé (9,0 %), suivi du secteur de l'industrie manufacturière, extractive et autre (7,4 %), puis des transports (5,3 %). Les secteurs de l'information et communication, activités financières et d'assurance, activités scientifiques et techniques et santé humaine et action sociale ne sont pas présentés ici compte tenu de leurs faibles effectifs.

Les visites de pré-reprise plus propices au signalement des MCP

Entre 2014 et 2016, la part des visites périodiques est passée de 43,3 % à 31,2 %. Les visites d'embauche sont en 2016 les plus fréquentes. De manière logique, comme le montre le tableau 3, c'est au cours des visites d'embauche que le taux de signalement est le plus faible (0,7 %) et au cours des visites de pré-reprise que ce taux est le plus élevé (19,7 %). En 2015, ces taux étaient comparables avec respectivement des taux de 0,4 % et de 14,1 %. Les visites post-infirmier étant encore pratiquées de manière anecdotique (11 durant la quinzaine 2016), le taux de signalement est de 27,3 %. Ce chiffre n'est pas à considérer comme significatif.

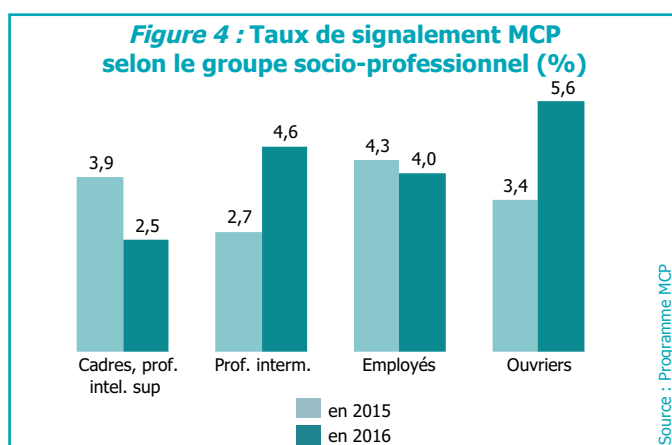
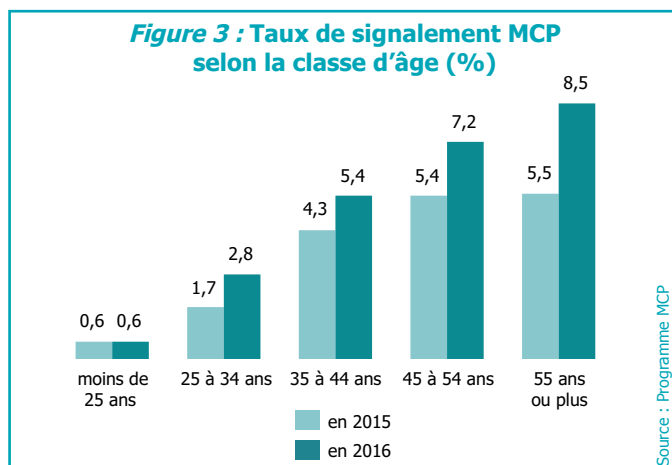


Tableau 2 : Effectifs et taux de signalement de MCP selon le secteur d'activité*

Secteur d'activité	Quinzaine 2016		Quinzaine 2015	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	63	7,4	29	2,8
Commerce de gros et de détail	23	3,9	30	4,0
Santé humaine et action sociale	21	4,7	24	4,7
Construction	17	9,0	18	16,7
Administration publique	16	6,4	19	5,2
Transports	13	5,3	5	2,6
Hébergement et restauration	7	4,6	8	4,6
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	dnp	dnp	13	1,7
Autres activités de services	6	4,3	dnp	dnp

Source : Programme MCP

dnp : données non publiables

* seuls les secteurs pour lesquels l'effectif est supérieur à 5 % sont présentés

Tableau 3 : Effectifs et taux de signalement de MCP selon le type de visite

	Nombre de visites 2016	% des visites 2016	Nombre de signalements 2016	Taux de signalement (%)	
				2016	2015
Embauche	1 406	37,4	10	0,7	0,4
Périodique	1 173	31,2	45	3,8	9,7
À la demande	439	11,7	48	10,9	11,8
Reprise	412	11,0	50	12,1	7,2
Entretien infirmier	191	5,1	/	/	/
Pré-reprise	127	3,4	25	19,7	14,1
Post infirmier	11	0,3	3	27,3	25,0

Source : Programme MCP

/ : absence de données

Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

Les affections de l'appareil locomoteur les plus fréquemment signalées

En 2016, les médecins du travail ont signalé 212 pathologies distinctes pour 183 salariés atteints d'une MCP. Parmi ceux-ci, 29 salariés en présentent deux. En 2015, 170 pathologies distinctes avaient été signalées pour 154 salariés touchés.

Les pathologies les plus fréquemment signalées sont les affections de l'appareil locomoteur (ALM) avec un taux de prévalence de 3,1 % (tableau 4). La souffrance psychique apparaît en deuxième position avec un taux de prévalence de 1,6 %.

Tableau 4 : Prévalence des MCP par genre et par catégorie de pathologie

Pathologies	Femmes		Hommes		Total		Total
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	%
Appareil locomoteur	47	2,9	70	3,2	117	3,1	1,9
dont TMS	46	2,8	66	3,0	112	2,9	1,8
Souffrance psychique	39	2,4	23	1,1	62	1,6	1,6
dont dépression	25	1,5	11	0,5	36	0,9	0,1
Autres pathologies*	3	0,2	11	0,5	14	0,4	0,2

Source : Programme MCP

* Regroupent les irritations et/ou allergies, traumatismes sonores, toxicologies, infections et sans précision.

Les facteurs biomécaniques : catégorie d'agents d'exposition professionnelle la plus citée

Les médecins du travail ont recensé 305 agents d'exposition impliqués dans les MCP signalées. Comme le montre le tableau 5, la catégorie d'agents d'exposition, la plus fréquemment signalée, est celle des facteurs biomécaniques (56,7 % des agents signalés, tandis qu'en 2015 cela représentait 51,1 %). Les agents d'exposition professionnelle les plus cités dans cette catégorie sont le travail avec force (22,3 %), puis la posture (18,7 %) et les mouvements répétitifs (15,7 %). La deuxième catégorie est la catégorie des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (33,1 % des agents signalés, 41,7 % en 2015). Enfin, dans 8,5 % des cas, il s'agit d'agents physiques (dont les vibrations pour 5,9 %). Dans des proportions moindres, on retrouve également des produits ou procédés industriels (0,7 %), des agents chimiques organiques (0,7 %) et des agents chimiques inorganiques (0,3 %).

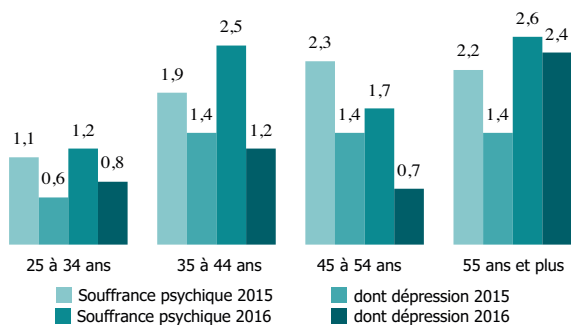
Tableau 5 : Distribution des agents d'exposition professionnelle impliqués dans les maladies à caractère professionnel (%)

Agents	2016	2015
Facteurs biomécaniques	56,7	51,1
travail avec force	22,3	25,4
posture	18,7	10,2
mouvement répétitif	15,7	14,4
Facteurs organisationnels, relationnels et éthiques	33,1	41,7
organisation fonctionnelle de l'activité (management, management par le stress)	13,4	20,5
relation au travail et violence	11,8	11,4
exigence inhérente à l'activité	5,6	5,7
autre facteur de majoration	2,3	1,5
facteurs organisationnels, relationnels et éthiques sans précision	/	1,5
éthique de l'entreprise	/	0,4
éthique personnelle, conflit de valeur	/	0,8
Agents physiques	8,5	4,9
vibration	5,9	3,0
contraintes visuelles et posturales	1,0	0,8
ergonomie	1,0	0,4
ambiance thermique et hygrométrie	0,7	0,8
Produit ou procédé industriel	0,7	0,8
Agents chimiques organiques	0,7	/
Agents chimiques inorganiques	0,3	0,4
Agents biologiques	/	0,4
Roches et autres substances	/	0,4
Équipement, outil, machine et engin de travail	/	0,4

Source : Programme MCP
/ absence de données

La souffrance psychique liée au travail

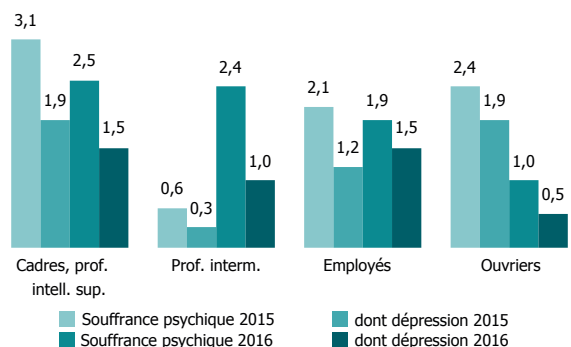
Figure 8 : Taux de prévalence de la souffrance psychique et notamment de la dépression selon la classe d'âge* (%)



Source : Programme MCP

* Les salariés âgés de moins de 25 ans n'apparaissent pas, l'effectif étant trop faible.

Figure 9 : Taux de prévalence de la souffrance psychique et notamment de la dépression selon le groupe socio-professionnel (%)



Source : Programme MCP

Tableau 7 : Effectifs et taux de prévalence de la souffrance psychique selon le secteur d'activité

Secteur d'activité	Quinzaine 2016		Quinzaine 2015	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Industrie manufacturière, industries extractives	13	1,5	9	0,9
Commerce de gros et de détail	11	1,8	20	2,7
Hébergement et restauration	6	4,0	5	2,8
Activités financières et d'assurance	5	6,8	/	/
Administration publique	10	4,0	12	3,3
Enseignement	/	/	dnp	dnp
Santé humaine et action sociale	7	1,6	9	1,8

Source : Programme MCP

- dnp : données non publiables - / : absence de données

Les femmes plus atteintes que les hommes

Les médecins du travail ont signalé 62 cas de souffrance psychique, ce qui en fait la deuxième catégorie par fréquence de signalement après les ALM. Le taux de prévalence de ces pathologies parmi la population des salariés reçus en visite est de 1,6 %. En 2015, ces pathologies concernaient également 1,6 % des salariés reçus en visite.

Les 62 salariés signalés se répartissent entre 39 femmes et 23 hommes. Avec un taux de prévalence de 2,4 %, les femmes présentent une valeur significativement au-dessus de celle des hommes (1,1 %). En 2015, ces pathologies concernaient 2,3 % des femmes et 1,0 % des hommes. Les pathologies les plus fréquemment signalées sont les dépressions, signalées pour 36 salariés.

Des salariés concernés plus âgés que la moyenne d'âge de l'ensemble des salariés

L'âge moyen des salariés concernés par cette catégorie de pathologie est de 42,6 ans, ce qui est significativement supérieur à l'âge moyen observé pour l'ensemble des salariés en 2016 (38,7 ans). Le taux de prévalence des pathologies de cette catégorie est minimal chez les 25-34 ans et maximal chez les 55 ans et plus (figure 8). En 2015, la catégorie des 45 à 54 ans présentait le taux maximal avec 2,3 %.

Les cadres et professions intellectuelles supérieures les plus touchés

Les taux de prévalence de ces pathologies sont plus élevés parmi la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures (2,5 %) et celle des professions intermédiaires (2,4 %) comme le souligne la figure 9. En 2015, les cadres et professions intellectuelles supérieures étaient également la catégorie socio-professionnelle la plus touchée avec 3,1 % de prévalence, venaient ensuite les ouvriers avec 2,4 %.

Des différences peu marquées entre secteur

Le secteur des activités financières et d'assurance est le plus touché par la souffrance psychique avec un taux de prévalence de 6,8 % (tableau 7). En 2015, c'était le secteur de l'administration publique qui était le plus touché avec un taux de prévalence de 3,3 %.

Les autres pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

Peu d'autres pathologies

Outre les affections de l'appareil locomoteur et les pathologies liées à une souffrance psychique, quatorze salariés sont concernés par d'autres pathologies, soit une prévalence de 0,4 % parmi l'ensemble des salariés reçus en visite au cours de la quinzaine 2016. Ces autres pathologies regroupent des irritations et/ou allergies, des traumatismes sonores, une affection respiratoire, une affection dermatologique et une autre biologique.

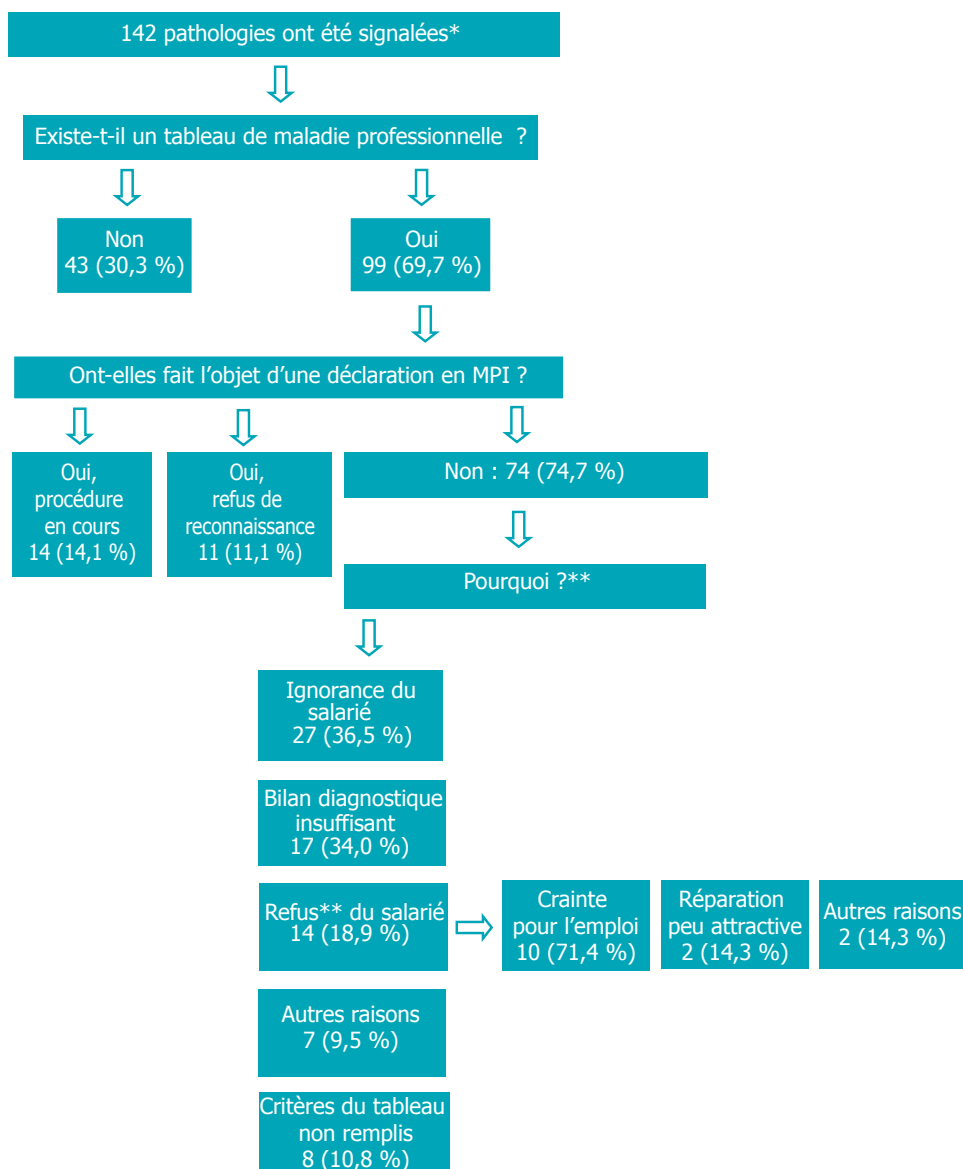
L'âge moyen des salariés concernés par ces pathologies est de 48,6 ans ; il y a une différence significative avec l'âge moyen de l'ensemble des salariés (38,7 ans). La catégorie sociale des ouvriers représente la moitié des salariés concernés par ces pathologies avec un taux de prévalence de 0,4 %. Les salariés du secteur de l'administration publique sont les plus affectés par ces pathologies avec un taux de prévalence de 1,2 %.

Les maladies professionnelles indemnissables

Sept des pathologies sur dix entrent dans un tableau de maladies professionnelles

Selon les médecins du travail, 69,7 % des pathologies signalées (hormis les pathologies liées à la souffrance psychique pour lesquelles il n'existe pas de tableau de MPI) entrent dans un tableau de maladies professionnelles (MP), et parmi celles-ci, les trois-quarts (74,7 %) n'ont pas fait l'objet d'une déclaration. La quasi totalité (97,0 %) de ces pathologies non déclarées concerne des ALM, dont 98,0 % sont des TMS. Parmi ces pathologies non déclarées, 18,9 % ne l'ont pas été en 2016 pour cause de refus du salarié, le plus souvent par peur de perdre son emploi (71,4 %). En regard de l'ensemble des pathologies signalées en maladies à caractère professionnel en 2016, 37,7 % n'ont pas été déclarées alors qu'elles auraient pu l'être.

Figure 10 : Part des maladies professionnelles indemnissables, non déclaration et raisons



Source : Programme MCP

* À l'exception des 62 pathologies liées à une souffrance psychique.

** Plusieurs réponses pouvaient être données par le salarié.

Synthèse

En 2016, une seule quinzaine a été réalisée dans l'ex-Picardie. L'objectif principal des quinzaines MCP est de décrire le taux de prévalence des maladies à caractère professionnel n'ayant pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle. Cette quinzaine fait suite à celles réalisées annuellement depuis 2009 en Picardie. Ces dernières avaient également mis en évidence des taux de prévalence élevés pour les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique à caractère professionnel. Cette plaquette donne un aperçu des problèmes de santé en lien avec le travail des salariés de l'ex-Picardie en complément des données fournies par la Carsat sur les maladies professionnelles reconnues. Cette année, le taux de participation des médecins du travail est de 22,9 %, inférieur à celui de l'année 2015 (28,2 %), mais il reste l'un des plus élevés des régions participant à ce protocole. Les 3 800 salariés reçus en visite en 2016 représentent 0,6 % des salariés de la région. La population des salariés reçus diffère de celle de l'ensemble des salariés de la région. En effet, les salariés jeunes et appartenant au groupe socioprofessionnel des ouvriers sont surreprésentés. Les salariés des secteurs industriels sont les plus nombreux à avoir été reçus en visite. Le taux de signalement des MCP parmi les salariés reçus est de 4,8 %. Le taux de signalement des MCP de 5,0 % chez les femmes et de 4,6 % chez les hommes. L'écart du taux de signalement selon le genre est moins marqué qu'en 2015. Les salariés signalés en MCP sont plus âgés que la moyenne des salariés. Le taux de signalement en MCP le plus élevé en 2016 est retrouvé chez les ouvriers (5,6 %). C'est le secteur de la construction qui présente le taux le plus élevé (9,0 %). Les pathologies les plus prévalentes sont les affections de l'appareil locomoteur (3,1 %) et la souffrance psychique (1,6 %). Ces taux sont en hausse pour les ALM et stables pour la souffrance psychique (respectivement 1,9 % et 1,6 %). Parmi les affections de l'appareil locomoteur, les troubles musculo-squelettiques sont les plus nombreux. Les affections de l'appareil locomoteur sont plus fréquemment localisées au niveau du rachis (53,0 %) et des membres supérieurs (38,1 %). Ces affections concernent majoritairement les hommes, les personnes de 45 ans et plus, ainsi que ceux appartenant au groupe socioprofessionnel des ouvriers et au secteur de la construction. La souffrance psychique est constituée principalement par les dépressions. Ces pathologies n'appartiennent à aucun tableau de maladies professionnelles et sont peu reconnues par le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. Les plus concernés par ces pathologies sont les femmes, les personnes âgées de 55 ans et plus, les salariés qui appartiennent au groupe des cadres et professions intellectuelles supérieures, et ceux qui travaillent dans le secteur de l'administration publique et l'hébergement et la restauration. D'autres pathologies moins courantes ont été observées. C'est le cas de pathologies de type irritation et/ou allergie. Selon les médecins du travail, plus des deux-tiers des pathologies signalées (hors souffrance psychique) entreraient dans un tableau de maladies professionnelles. Parmi celles-ci, les trois-quarts n'ont pas été déclarées. Le dispositif de surveillance épidémiologique des MCP, initié en Picardie depuis 2009, permet d'enrichir les connaissances régionales sur le champ des liens entre santé et travail, et de suivre l'évolution des MCP et leur répartition. Le Plan régional santé travail 2 (PRST2) inclut maintenant le programme MCP en tant qu'outil pertinent de veille sanitaire.

Méthode

Le protocole a évolué depuis 2010. Les médecins ont la possibilité de recueillir les données suivant deux dispositifs. Le premier prolonge la méthode initiale, à savoir utiliser un tableau de bord permettant le recueil des caractéristiques de tous les salariés reçus en visite durant chaque quinzaine et une fiche de signalement à remplir pour les MCP détectées, le tout en version papier ou informatisée. Le second repose sur l'application développée par Santé publique France accessible via Internet et protégée par des identifiants personnels. Cette dernière méthode permet aux médecins d'enregistrer leurs données et de les transmettre de façon optimale. En ce qui concerne les codages des pathologies et des agents d'exposition, les *thesaurus* ont aussi évolué. Le recueil a été effectué durant une seule quinzaine en octobre 2016. Le tableau de bord et les fiches de signalement en MCP respectent l'anonymat des salariés.

Ce document a été diffusé en décembre 2018.

Le travail pour le produire a pu être mené grâce aux financements de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi des Hauts-de-France et de Santé publique France.

Les remerciements sont à adresser à l'ensemble des services de santé au travail et aux médecins participants ainsi qu'aux personnels les accompagnant. Sans eux, ce travail n'aurait pu être réalisé.

Directeurs de la publication : Michèle Lailier Beaulieu, Dr François Bourdillon, Dr Élisabeth Lewandowski.

Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi des Hauts-de-France

Les Arcades de Flandre - 70, rue Saint Sauveur - BP 456 - 59021 Lille Cedex - Tél : 03 20 96 48 60

Site internet : <http://hauts-de-france.direccte.gouv.fr/>

Santé publique France

12, rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice cedex - Tél : 01 41 79 67 00

Site internet : www.santepubliquefrance.fr

Observatoire régional de la santé et du social

Faculté de médecine 3, rue des Louvels - 80036 Amiens Cedex 1 - Tél : 03 22 82 77 24 - Fax : 03 22 82 77 41

Site internet : www.or2s.fr