

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Dorothee Provost¹, Florence Fernet², Thomas Dourlat³, Loïc Garras³, Madeleine Valenty³

1 Institut de veille sanitaire, Département santé travail, Bordeaux - 2 Direction régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi, Bordeaux - 3 Institut de veille sanitaire, Département santé travail, Saint-Maurice

Éléments-clés

Un taux de participation des médecins du travail en augmentation

Au cours des 2 quinzaines 2010, 11 062 salariés ont été vus lors des visites médicales

Un taux de signalement des MCP de 5,6 %

1^{ère} pathologie signalée : Affections de l'appareil locomoteur (ALM)

- Secteur d'activité le plus concerné : industrie
- Catégorie socioprofessionnelle la plus affectée : ouvriers
- Principales localisations : rachis et épaule

2^{ème} pathologie signalée : Souffrance psychique

- Symptômes évoquant le burn-out signalés après la dépression
- Cadres et professions intermédiaires les plus concernés
- La qualité des relations de travail (1/4 des facteurs d'exposition)

Evolution 2007-2010

- Hommes ⇒ stabilité de la prévalence des ALM, de la souffrance psychique et des troubles de l'audition
- Femmes ⇒ en 2010, diminution de la prévalence des ALM et en 2009, pic de la prévalence de la souffrance psychique

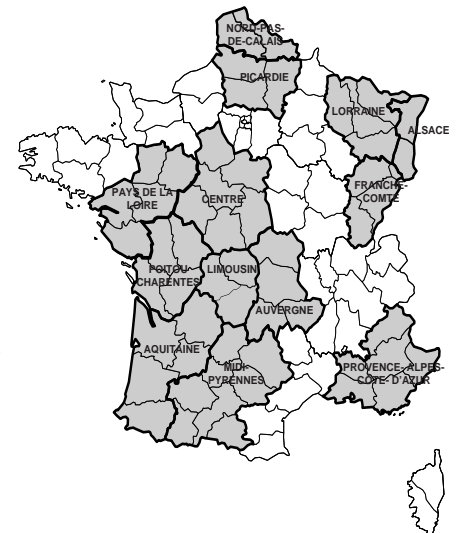
Lien avec les MPI

- 53 % des MCP sont hors tableaux
- Parmi les MCP remplissant tous les critères d'un tableau, 74 % sont non déclarés

Face au sous-signallement des maladies à caractère professionnel (MCP), un programme de surveillance des MCP chez les salariés a été mis en place par le Département santé travail (DST) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) en collaboration avec l'Inspection Médicale du Travail.

Depuis 2007, la région Aquitaine participe à ce programme de surveillance, aujourd'hui opérationnel dans treize régions (Figure 1). Les résultats des premières années de surveillance ont mis en évidence un taux de signalement stable des MCP chez les salariés, avec une prédominance des affections de l'appareil locomoteur et de la souffrance psychique [1]. Ce programme a permis de repérer les pathologies ne figurant pas dans les tableaux des maladies professionnelles indemnissables (MPI) telle que la souffrance psychique et a mis l'accent sur la sous-déclaration des MPI.

Figure 1 : Régions participantes au programme MCP en 2011



Rappel : Objectifs et méthode

L'objectif de ce programme est d'améliorer la connaissance des pathologies à caractère professionnel et leur évolution, et de détecter d'éventuelles pathologies émergentes en s'appuyant sur :

- l'estimation de la prévalence des MCP par sexe, âge, profession et secteur d'activité et,
- la description des agents d'exposition associés à ces MCP.

Le programme MCP repose sur un réseau de médecins du travail volontaires qui signalent pendant deux semaines consécutives, appelées « Quinzaines MCP », deux fois par an, tous les cas de MCP observés au cours de leurs consultations. En 2010, ces quinzaines se sont déroulées du 28 juin au 9 juillet et du 20 septembre au 1^{er} octobre en Aquitaine.

Le protocole est identique à celui des quinzaines précédentes. A noter que cette enquête est anonyme, qu'il s'agisse des salariés vus en consultation, des médecins du travail ou des entreprises. Pour des raisons de confidentialité, seuls les effectifs supérieurs ou égaux à 5 sont présentés.

La participation des médecins du travail

En 2010, sur les 416 médecins du travail recensés en Aquitaine par l'Inspection Médicale du Travail, 92 ont participé à au moins une des deux semaines (82 médecins volontaires à la première semaine et 55 à la seconde), soit un taux de participation de 22 % (taux supérieur à la semaine 2009 : 13 %) (Figure 2). Sur les 92 médecins participants, 44 ont effectué les deux semaines en 2010 (48 %).

Parmi les médecins participants, 61 exercent dans un service inter-entreprises (soit 65 % des médecins), 9 à la Mutualité Sociale Agricole (MSA), 9 dans un secteur hospitalier, 9 dans la fonction publique territoriale ou d'Etat et 5 dans un service autonome.

Le département de la Dordogne présente le plus fort taux de participation (39 %) suivi des Landes (34 %).

Les médecins participants ont en charge la surveillance médicale de 169 591 salariés en 2010, soit 15 % des salariés de la région (source : Enquête emploi salarié 2008, Insee).

Les salariés vus en consultation

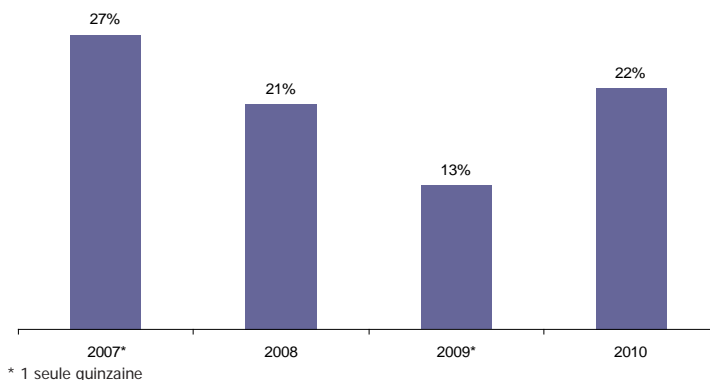
Au cours des deux semaines, 11 062 salariés ont été vus par les médecins du travail participants, représentant 1 % des salariés de la région. L'âge moyen des salariés vus est de 38 ans (min : 13 ans ; max : 77 ans). La proportion d'hommes est de 52 %.

Les ouvriers constituent plus d'un tiers de la population d'étude (38 %).

Les secteurs d'activité les plus représentés sont ceux de la santé humaine et action sociale, l'industrie et le commerce (respectivement 17 %, 16 % et 14 %).

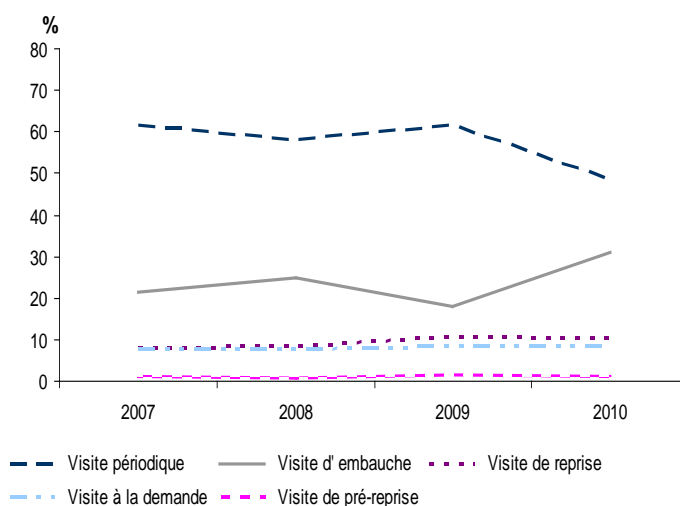
Par comparaison à la population régionale, les salariés vus pendant les semaines sont plus souvent des ouvriers. Concernant les secteurs d'activité, l'administration publique et l'enseignement sont sous-représentés alors que le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien ainsi que celui de l'hébergement et la restauration sont surreprésentés.

Figure 2 : Taux de participation des médecins du travail (%) au programme MCP depuis 2007



Un peu moins de la moitié des salariés a été vue dans le cadre d'une visite périodique. L'année 2010 est marquée par une diminution des visites périodiques au profit d'une augmentation des visites d'embauche (Figure 3).

Figure 3 : Répartition des visites (%) depuis 2007



Définitions

Taux de signalement :

Nombre de salariés pour lesquels un signalement a été effectué

Nombre total de salariés vus

Prévalence d'une pathologie :

Exemple des TMS

Nombre de salariés présentant au moins une pathologie de type TMS

Nombre total de salariés vus

Les salariés ayant fait l'objet d'un signalement

Sur les 11 062 salariés vus pendant la quinzaine, 618 ont fait l'objet d'un signalement, soit un taux de signalement de 5,6 %.

Les femmes ont un taux de signalement de MCP plus élevé que les hommes (6,0 % versus 5,2 %). Les salariés ayant fait l'objet d'un signalement ont en moyenne 44 ans. Le taux de signalement augmente avec l'âge : de 0,9 % pour les moins de 25 ans à 9,1 % pour les plus de 55 ans.

Ce taux varie peu selon les départements (3,2 à 5,5 %), à l'exception de la Dordogne (9,9 %).

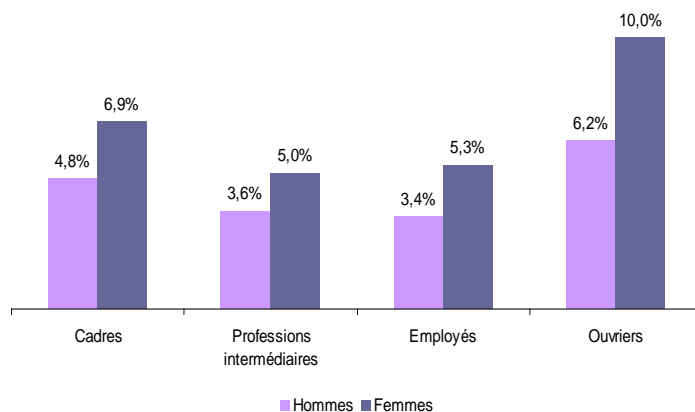
Les signalements ont lieu surtout à l'occasion des visites de pré-reprise du travail et des visites à la demande (Tableau 1).

Tableau 1: Taux de signalement (%) par type de visite

Type de visite	Ensemble des salariés	Taux de signalement (%)
Visites obligatoires		
Visite périodique	5360	4,8
Visite d'embauche	3441	1,4
Visite de reprise	1163	11,8
Visites non obligatoires		
Visite à la demande	944	14,9
Visite de pré-reprise	148	21,6

Le taux de signalement varie selon la catégorie socio-professionnelle, les ouvriers ayant le taux le plus élevé (6,9 %). Quelle que soit la catégorie socio-professionnelle, les femmes présentent un taux de signalement plus élevé que les hommes (Figure 4). Il varie également selon le secteur d'activité atteignant 9,6 % dans le secteur industriel et 7,2 % dans le secteur de la construction.

Figure 4 : Taux de signalement (%) selon la catégorie socio-professionnelle et le sexe



Les pathologies signalées

Les médecins du travail ont signalé 729 pathologies au cours des deux quinzaines 2010. Les pathologies signalées concernent pour plus de la moitié l'appareil locomoteur et pour un quart la souffrance psychique.

Les prévalences les plus élevées sont retrouvées pour les affections de l'appareil locomoteur puis pour la souffrance psychique (Tableau 2). Les femmes présentent une prévalence de la souffrance psychique plus élevée que les hommes (respectivement 2,1 % versus 1,0 %).

Tableau 2 : Prévalence des MCP (%) selon le sexe

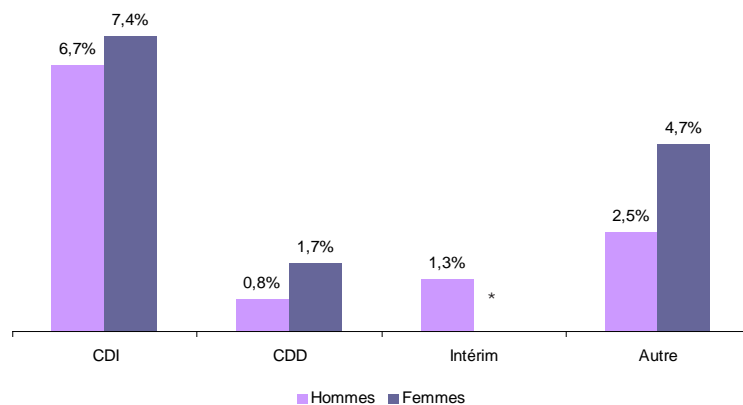
	Hommes (%)	Femmes (%)	Ensemble (%)
Affections de l'appareil locomoteur†	3,4	3,5	3,4
Souffrance psychique	1,0	2,1	1,5
Irritations et/ou allergies	0,3	0,4	0,3
Troubles de l'audition	0,4	*	0,2
Total	5,2	6,0	5,6

* Effectifs < 5

† Comprennent les troubles musculo squelettiques, l'arthrose, et toute autre affection péri-articulaire

La prévalence des MCP varie significativement selon le type de contrat (Figure 5). La prévalence la plus faible est observée chez les salariés en CDD ou en intérim. En effet, il s'agit de salariés significativement plus jeunes (28 ans pour les CDD et 32 ans pour les intérimaires versus 41 ans pour les CDI). De plus, les salariés en CDD ou en intérim sont plus souvent vus en visite d'embauche (respectivement 84 % et 76 % versus 12 % pour les CDI) durant lesquelles le taux de signalement est plus faible.

Figure 5 : Prévalence des MCP (%) selon le sexe et le type de contrat



* Effectifs < 5

Les affections de l'appareil locomoteur (ALM)

Les 461 pathologies de l'appareil locomoteur concernent 381 salariés. Leur moyenne d'âge est de 45 ans. La prévalence de ces affections augmente avec l'âge : de 1,0 % pour les moins de 25 ans à environ 6,0 % pour les plus de 45 ans (Figure 6).

Chez les hommes, 59 % des affections sont situées au niveau du membre supérieur (principalement au niveau de l'épaule), 37 % au niveau du rachis et 4 % au niveau du membre inférieur (Figure 7). Chez les femmes, 66 % sont situées au niveau du membre supérieur, 31 % au niveau du rachis et 3 % au niveau du membre inférieur.

Figure 6 : Prévalence des affections locomoteur (%) selon l'âge et le sexe

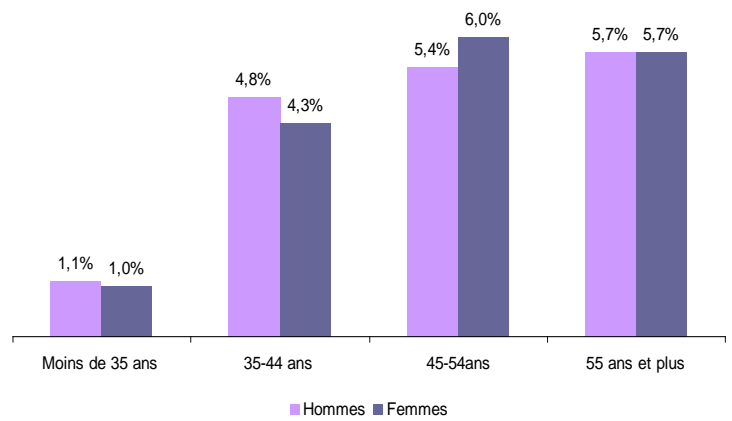
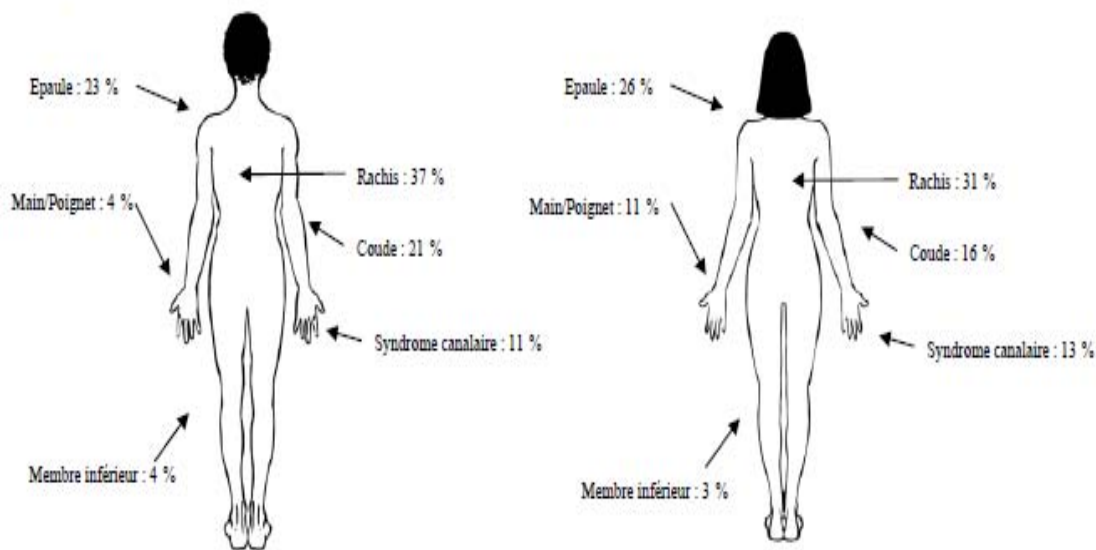
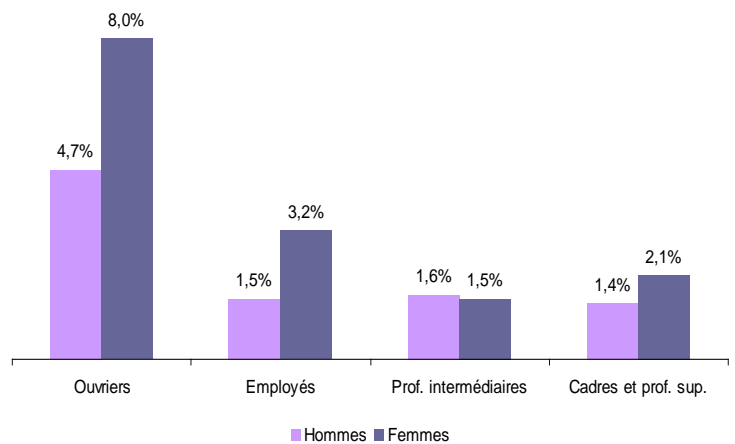


Figure 7 : Localisation anatomique des troubles liés à l'appareil locomoteur selon le sexe



La catégorie socioprofessionnelle la plus affectée par ces affections est celle des ouvriers (5,3 %). On observe une importante différence selon le sexe parmi les ouvriers : prévalence de 8,0 % pour les femmes et de 4,7 % pour les hommes (Figure 8). Vient ensuite la catégorie des employés avec une prévalence de 2,8 %. Une différence entre les femmes et les hommes est également observée dans cette catégorie (respectivement 3,2 % et 1,5 %)

Figure 8 : Prévalence des affections de l'appareil locomoteur (%) selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe



Chez les hommes, la prévalence des ALM est la plus élevée dans le secteur de la construction (5,7 %) et dans l'industrie (5,6 %). Chez les femmes, il s'agit du secteur de l'industrie (9,4 %)

Les contraintes physiques sont les principaux agents d'exposition signalés par les médecins du travail concernant les affections de l'appareil locomoteur (Tableau 3).

Tableau 3 : Répartition des agents d'exposition (%) en lien avec les affections de l'appareil locomoteur

Agents d'exposition	Hommes	Femmes
	(%)	(%)
Ambiances et contraintes physiques	96,9	87,1
- Contraintes posturales et articulaires	49,3	61,3
- Manutention manuelle de charges	35,0	26,9
Facteurs organisationnels et relationnels	3,1	12,9
- Caractéristiques propres à l'activité*	-	47,7

*Tâches multiples concomitantes, interruptions fréquentes, travail isolé, pauvreté du contenu, etc.

la souffrance psychique

Au total, 182 pathologies relatives à une souffrance psychique ont été rapportées affectant 1,5 % des salariés vus en consultation pendant les deux quinzaines. Les femmes sont davantage concernées que les hommes (Figure 9). La prévalence de la souffrance psychique augmente avec l'âge chez les hommes : de 0,3 % pour les moins de 35 ans à 3,1 % pour les plus de 55 ans. Chez les femmes, à partir de la tranche d'âge des 35-44 ans, la prévalence est de 2,8 %. Dans plus d'un cas sur deux, il s'agit de syndromes dépressifs. Viennent ensuite le burn out, les troubles du sommeil et l'anxiété (respectivement 8 %, 8 % et 7 %). Les syndromes dépressifs concernent principalement les femmes (prévalence 2 fois plus élevée que chez les hommes). Les cadres et professions supérieures présentent une prévalence 5 fois plus élevée que les ouvriers.

La prévalence de la souffrance psychique augmente avec la catégorie socioprofessionnelle notamment chez les femmes : de 1,1 % pour les ouvrières à 4,5 % pour les cadres et professions supérieures (Figure 10).

Le secteur d'activité où l'on observe la plus forte prévalence est celui des activités financières et d'assurance (2,0 %).

Figure 9 : Prévalence de la souffrance psychique (%) selon l'âge et le sexe

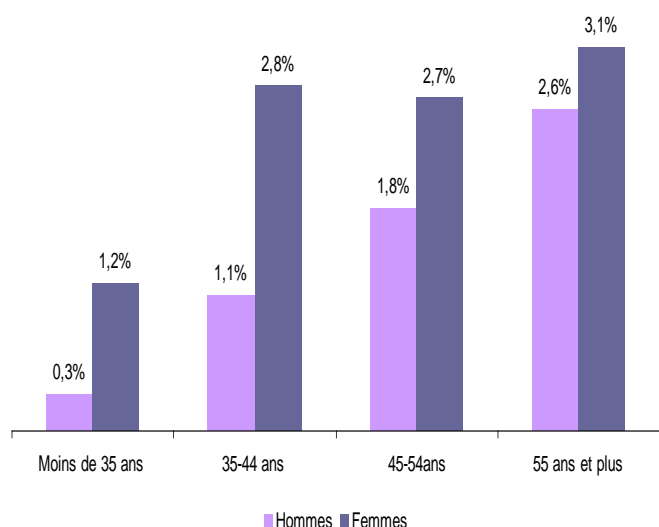
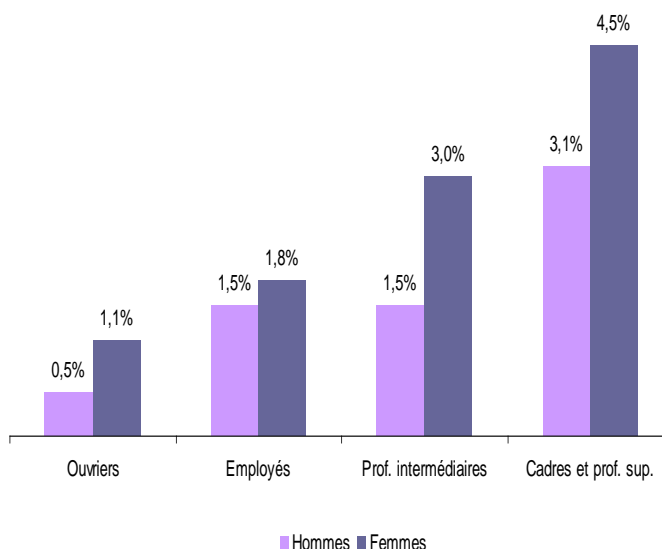


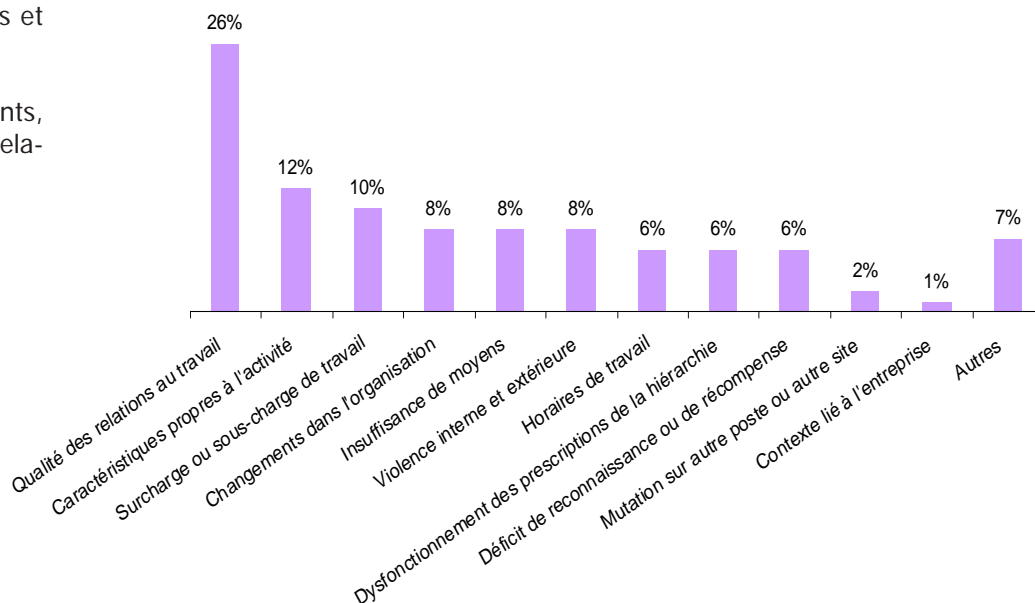
Figure 10 : Prévalence de la souffrance psychique (%) selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe



Au total, 98 % des facteurs d'exposition incriminés dans la souffrance psychique concernent des facteurs organisationnels et relationnels.

Dans un quart des signalements, on retrouve la qualité des relations au travail (Figure 11).

Figure 11 : Fréquence de facteurs organisationnels et relationnels cités pour la souffrance psychique



Les irritations / allergies

Les médecins du travail participants ont signalé des irritations et/ou allergies pour 35 salariés, dont 19 sont des femmes. Les secteurs d'activité les plus touchés sont la santé et l'industrie. L'asthme et l'eczéma sont principalement cités avec comme responsables les agents chimiques suivants : latex, détergents, colles, solvants, poussières.

Les troubles de l'audition

Lors des deux quinzaines, 26 salariés ont présenté des troubles de l'audition. Les hommes sont principalement concernés (n=24). Les secteurs de l'industrie et de la construction sont les plus touchés.

Lien avec les maladies professionnelles indemnisables

Pathologies hors tableaux :

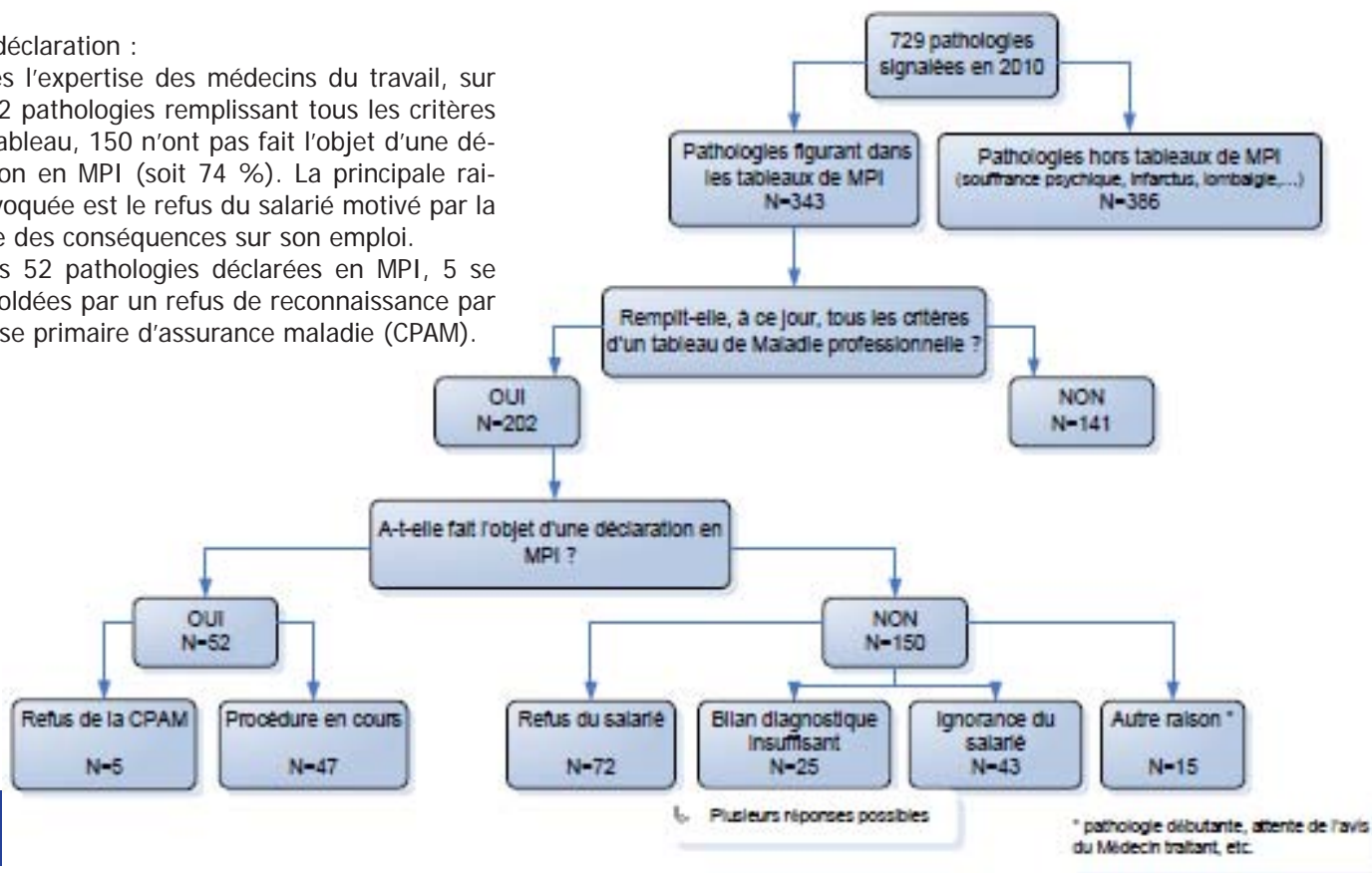
Sur 729 pathologies signalées, 386 ne figurent pas dans les tableaux de maladies professionnelles (soit 53 %) (Figure 12).

Sous-déclaration :

D'après l'expertise des médecins du travail, sur les 202 pathologies remplissant tous les critères d'un tableau, 150 n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en MPI (soit 74 %). La principale raison évoquée est le refus du salarié motivé par la crainte des conséquences sur son emploi.

Sur les 52 pathologies déclarées en MPI, 5 se sont soldées par un refus de reconnaissance par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Figure 12 : Lien avec les maladies professionnelles indemnisables



Comparaison avec les données nationales

Des résultats nationaux sur les données 2007 et 2008 ont été publiés permettant ainsi une comparaison avec les résultats obtenus de ces mêmes années en Aquitaine [2,3].

Les résultats au niveau national étaient comparables à ceux de la région Aquitaine (Tableau 4). Néanmoins, le taux de participation des médecins du travail était plus faible en Aquitaine comparé au taux national, identique d'une année sur l'autre. En 2007, chez les femmes, la prévalence des ALM était plus faible comparée à la moyenne nationale alors que l'inverse était observé concernant la souffrance psychique.

Tableau 4 : Comparaison des résultats de la région Aquitaine aux données nationales de 2007 et 2008

	2007		2008	
	Aquitaine %	National (7 régions) %	Aquitaine %	National (8 régions) %
Taux de participation	27	33	21	33
Taux de signalement	5,9	5,8	6,0	5,7
Prévalence des ALM				
Hommes	3,4	3,2	3,0	3,0
Femmes	4,4	3,9	4,2	4,0
Prévalence de la souffrance psychique				
Hommes	0,8	1,1	0,8	1,1
Femmes	1,6	2,3	2,4	2,4
Prévalence des troubles de l'audition chez les hommes	0,4	0,7	0,5	0,6

* Effectifs <5

Evolution du dispositif depuis 2007

Le taux de participation en baisse depuis 2008 a augmenté en 2010 (22 %).

Le taux de signalement est stable depuis 2007 oscillant entre 5,6 à 6,0 %.

Chez les hommes, la prévalence des ALM reste stable depuis 2007 (Figure 13). En revanche, chez les femmes, on note une diminution en 2010 (Figure 14).

Chez les hommes, la prévalence de la souffrance psychique varie peu dans le temps : de 0,8 % en 2007 à 1,0 % en 2010. Chez les femmes, un pic a été observé en 2009 (3,6 %).

Depuis 2007, la prévalence des troubles de l'audition reste stable chez les hommes.

Figure 13 : Evolution des principales MCP signalées de 2007 à 2010 chez les hommes

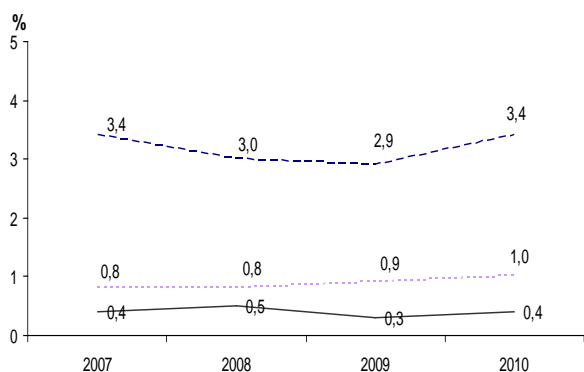
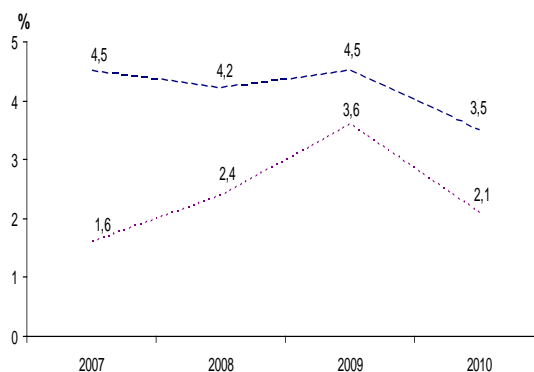


Figure 14 : Evolution des principales MCP signalées de 2007 à 2010 chez les femmes



--- Affections de l'appareil locomoteur Souffrance psychique — Troubles de l'audition

--- Affections de l'appareil locomoteur Souffrance psychique

Synthèse et conclusion

Les quinzaines 2010 ont été marquées par une augmentation de la participation des médecins comparée aux années 2008 et 2009. Il est nécessaire de poursuivre la sensibilisation des médecins du travail à ce programme de surveillance puisqu'une forte participation permettra, d'une part, de surveiller plus largement la population salariée, et d'autre part, de consolider et d'affiner les résultats régionaux présentés.

Depuis 2007, on observe, chez les hommes, une stabilité de la prévalence des affections de l'appareil locomoteur. En revanche, chez les femmes, une diminution a été observée en 2010. Concernant la souffrance psychique, chez les femmes, un pic de la prévalence a été observé en 2009. Les médecins du travail ont davantage signalé en 2010 des symptômes évoquant le burn out que les années antérieures.

Le réseau de médecins du travail volontaires permet de quantifier au niveau régional la réalité de terrain telle que la sous-déclaration des pathologies professionnelles. Il permet également de fournir le seul indicateur existant pour certaines pathologies non « reconnaissables », comme celles relevant de la souffrance psychique. En ce sens, le programme joue pleinement son rôle de veille sur les pathologies émergentes et sur leurs facteurs de risque professionnels. Il permet également la mise à jour des tableaux de maladies professionnelles et participe à leur évolution (Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail (COCT), Commission Diricq).

Deux quinzaines ont été organisées en 2011 dans la région Aquitaine. Pour celles-ci, les médecins ont pu saisir directement en ligne leurs données via une application informatique, qui, nous l'espérons, sera utilisée au fil des quinzaines par tous les médecins participants.

En 2012, une réflexion sera en cours sur l'intégration des infirmières dans cette enquête.

Références

1. Provost D, Fernet F, Mevel M, Garras L, Valenty M. Programme des Maladies à Caractère professionnel : Résultats de la Quinzaine 2009 et évolution 2007-2009 Région Aquitaine. Direccte Aquitaine, novembre 2010, 6p.
2. Valenty M, Homère J, Mevel M, Doulat T, Garras L, Brom M, Imbernon E. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel. Colloque de l'Aderest, Pont à Mousson, septembre 2010. (poster - pdf, 195 Ko)
3. Valenty M, Mevel M, Homère J, Rivières, Touranchet A, Imbernon E. Les prévalences des troubles musculo-squelettiques issues du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel en 2007. Bull Epidemiol Hebd. 2010;5-6:52-53

Pour plus d'informations sur ce programme, vous pouvez consulter le dossier thématique MCP sur le site de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/surveillance/maladies_caractere_professionnel/default.htm ou sur celui de la Direccte : www.aquitaine.travail.gouv.fr

Les documents relatifs au programme MCP sont disponibles et téléchargeables sur le site de la Société de Médecine du Travail d'Aquitaine : <http://www.smtaquitaine.fr>

Pour plus d'informations sur le COCT : <http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/le-ministere.149/le-conseil-d-orientation-sur-les.1455/presentation-et-composition.1459/les-attributions-et-missions-du.9871.html>

Remerciements

Nous tenons à remercier l'ensemble des médecins de la région ayant participé au programme en 2010 :

Dr Josiane Allio, Dr Bérangère Amirault, Dr Laurence Arzur, Dr Marie-Hélène Bakkali, Dr Marie-Pierre Barace, Dr Nelly Barascud, Dr Alain Barrière, Dr Maria Bernard, Dr Jean-Louis Bernard, Dr Caroline Bernard, Dr Béatrice Bernat, Dr Jean-François Blanchemain, Dr Brigitte Boissard, Dr Patrick Bourdeau, Dr Bruno Borgobello, Dr Jean Bruzy, Dr Isabelle Buisson Kasparian, Dr Isabelle Buisson-Valles, Dr Yvon Buscail, Dr Véronique Caillaud, Dr Christiane Calmon, Dr Laurence Capdeville, Dr Elisabeth Capsec, Dr Céline Cayrouse, Dr Bernard Chamberon, Dr Valérie Charmois, Dr Richard Cichowlas, Dr Hervé Colinmaire, Dr Jean-Claude Comte, Dr Jacques Contensou, Dr Cristina Cozma, Dr Jacques Daviaud, Dr Françoise David, Dr Evelyne Delbos, Dr Dominique Delmas Saint Hilaire, Dr Patricia Delorge, Dr Muriel Deyglun, Dr Luc Duval, Dr Michèle Escola, Dr Danièle Esteve, Dr Gwen Eugène, Dr Isabelle Fatout, Dr Dominique Font, Dr Florence Fritsch, Dr Sylvie Fromont, Dr Patricia Gabinski, Dr Alexandre Géllibert, Dr Catherine Gimenez, Dr Françoise Giraud, Dr Jeanne-Marie Godard, Dr Florence Guerci, Dr Sophie Guinut, Dr Arlette Guillaume, Dr Xavière Houyet, Dr Henriette Jakubiec, Dr Marie-Hélène Labrue, Dr Véronique Lavignolle Larrue, Dr Marie-Christine Lacroix, Dr Hélène Lafargue, Dr Françoise Lale, Dr Caherine Lambert, Dr Brigitte Lanneluc, Dr Béatrice Leclercq, Dr Stéphanie Lefebure, Dr Rémi Letrequesser, Dr Philippe Llorente, Dr Isabel Lopez Ciry, Dr Maité Maligne, Dr Anne Maurel, Dr Marie-Claire Menuet, Dr Christian Miremont, Dr Véronique Mousseau, Dr Denis Ovadia, Dr Jean-Michel Paris, Dr Isabelle Partarrieu, Dr Claire Ponchet, Dr Muriel Pontoire, Dr Agnès Prete, Dr Quitterie Prisse, Dr Catherine Quiquerez, Dr Florence Robin, Dr Francis Rollot, Dr Séverine Roujon, Dr Philippe Schonmann, Dr Patrice Saintorens, Dr Hélène Soulez, Dr Anne-Marie Teulière, Dr Yane Tillie, Dr Brigitte Tromas, Dr Sophie Vandierdonck, Dr Monica Vasilé, Dr Marie-Claire Vigneron

Nous remercions également leurs assistantes et les services de santé au travail qui leur ont donné les moyens de participer à cette veille sanitaire.



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ



Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence de la Consommation, du travail et de l'Emploi d'Aquitaine - Immeuble le Prisme - 19, Rue Marguerite Crauste
33074 – Bordeaux cedex - téléphone : 05 56 99 96 50 - Fax : 05 56 99 96 69
www.aquitaine.direccte.gouv.fr

Institut de veille sanitaire - 12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice Cedex
Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0)1 41 79 67 67
www.invs.sante.fr