



Surveillance des maladies à caractère professionnel

Dorothee Provost¹, Florence Fernet², Julie Plaine³, Loïc Garras³, Madeleine Valentyn³

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

Introduction

La région Aquitaine participe depuis 2007 au programme national de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) initié par le Département santé travail de l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Inspection médicale du travail (IMT). Ce programme est inscrit au plan régional santé travail 2010-2014 dans le cadre de l'amélioration de la connaissance en santé travail et du développement de la veille sanitaire.

En 2012, 15 régions ont participé au programme MCP. Chaque année, les données de ces régions sont agrégées afin de fournir des données nationales de surveillance.

Cette plaquette présente les principaux résultats des deux quinzaines réalisées en 2012 en Aquitaine. Celles-ci ont eu lieu du 6 au 17 février et du 3 au 14 décembre.

Résultats des quinzaines 2012

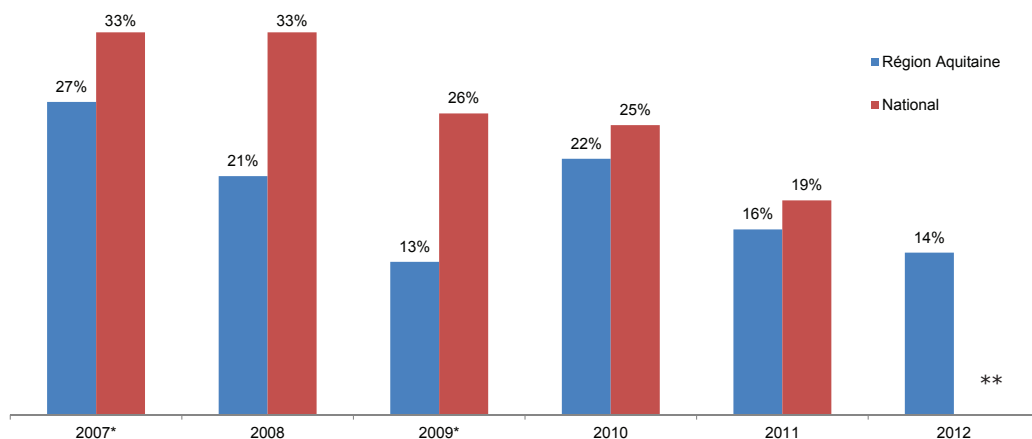
La participation des médecins du travail

Sur les 416 médecins recensés par l'IMT de la région Aquitaine, 58 médecins du travail ont participé à au moins une des deux quinzaines 2012, soit un **taux de participation de 14 %**. Ce taux est parmi les plus bas depuis 2007 (figure 1).

Les médecins de la mutualité sociale agricole (MSA) et de la fonction publique hospitalière participent en plus grand nombre (respectivement 23 % et 19 %). La fonction publique territoriale et d'Etat enregistrent le taux de participation le plus faible (6 %).

En 2012, les médecins du travail de la Dordogne étaient les plus mobilisés (20 %) tandis que le département des Landes présentait le taux le plus faible (5 %).

Figure 1 : Taux de participation des médecins du travail depuis 2007



*1 seule quinzaine

** Donnée non disponible

La population surveillée par les médecins participants

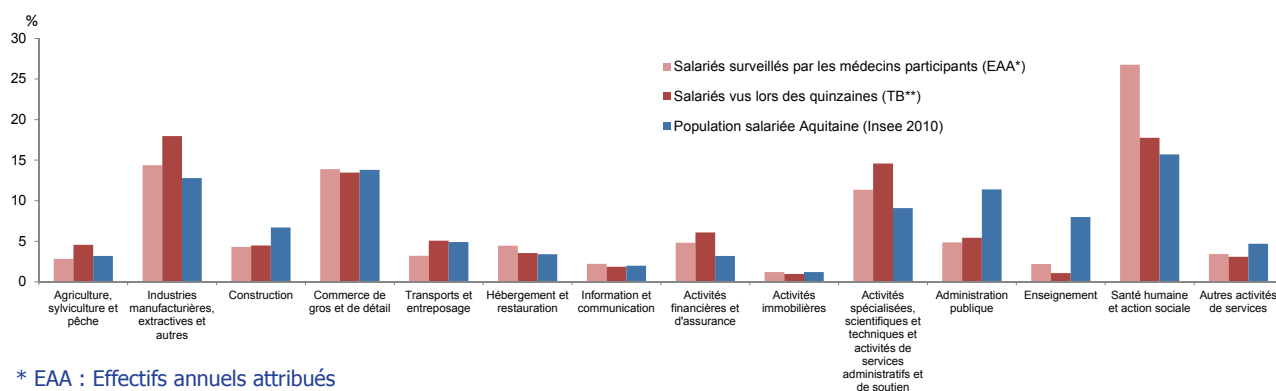
En 2012, la surveillance médicale des médecins du travail participants a porté sur 95 797 salariés (d'après les effectifs annuels attribués (EAA) des 40 médecins les ayant fournis), soit 8,5 % de la population salariée de la région Aquitaine (Source : Insee RP 2010).

La comparaison des secteurs d'activité des salariés attribués annuellement aux médecins du travail participants à ceux de la population salariée de la région met en évidence plus particulièrement (figure 2) :

- une surreprésentation du secteur de la santé humaine et action sociale (27 % des salariés dans l'échantillon versus 16 % en région) ;
- une sous-représentation de l'administration (5 % versus 11 %) et de l'enseignement (2 % versus 8 %).

Ces surreprésentations des secteurs de la santé humaine et action sociale et des activités spécialisées et la sous-représentation de l'administration et de l'enseignement sont observées depuis 2007.

Figure 2 : Répartition selon les secteurs d'activité des salariés surveillés, des salariés vus pendant les quinzaines et des salariés de la région Aquitaine



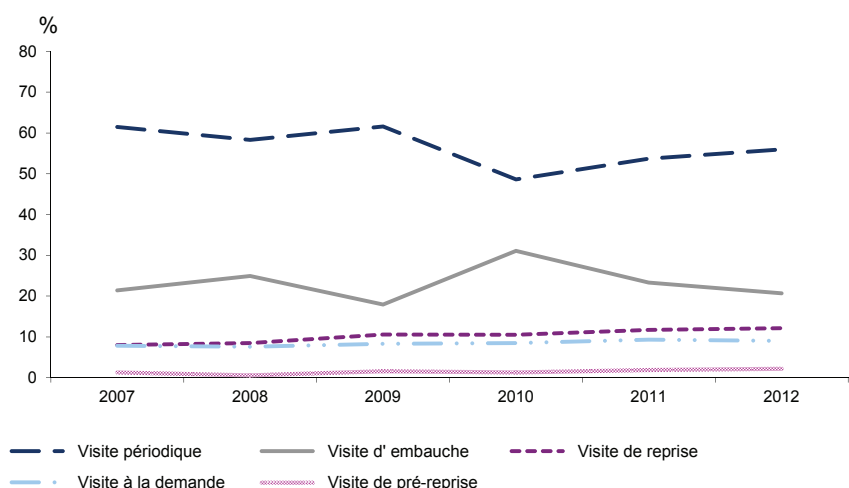
* EAA : Effectifs annuels attribués

**TB : Tableau de bord

Les salariés vus en consultation

Les médecins participants ont vu **6 175 salariés** lors des deux quinzaines 2012. Plus de 8 salariés sur dix étaient venus en consultation dans le cadre d'une visite obligatoire (visite périodique : 56 %, visite d'embauche : 21 %, visite de reprise : 12 %). La part des visites non obligatoires augmente légèrement avec les années (figure 3).

Figure 3 : Evolution de la répartition des types de visite



Les salariés vus en consultation lors des quinze jours étaient plus souvent des hommes (51 %) ; ils avaient en moyenne 41 ans.

Chez les femmes, plus de la moitié des salariés étaient des employées (54 %). Chez les hommes, il s'agissait d'ouvriers (57 %).

Les salariés vus pendant les quinze jours travaillant dans le secteur de l'industrie (18 %), des activités spécialisées (15 %), des activités financières et d'assurance (6 %) et de la santé et action sociale (18 %) étaient surreprésentés par rapport à la population régionale (figure 2). A l'inverse l'administration (5 %) et l'enseignement (1 %) étaient sous-représentés.

Les signalements de MCP

Au total, 384 salariés ont fait l'objet d'un signalement par les médecins du travail, soit un **taux de signalement de 6,2 %**. Depuis 2007, ce taux reste stable.

Le taux de signalement chez les femmes était supérieur à celui observé chez les hommes : 7,7 % et 4,7 %. L'âge moyen des salariés ayant fait l'objet d'un signalement était de 41 ans. Le taux de signalement augmente avec l'âge, le plus élevé étant observé chez les 45-54 ans (8,2 %).

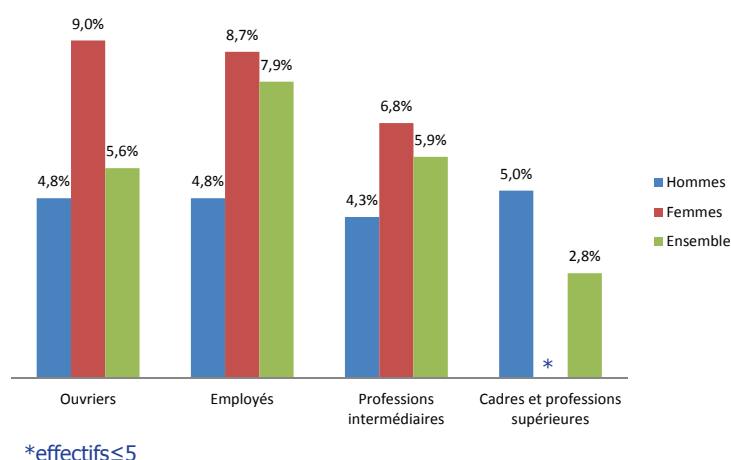
Les taux les plus forts étaient observés lors des visites de pré-reprise (23,7 %) et à la demande du salarié ou de l'employeur (17,6 %).

Le département des Pyrénées Atlantiques présentait le taux de signalement le plus élevé (7,3 %) suivi des Landes (7,0 %) et de la Dordogne (6,8 %). De 2008 à 2011, le taux de signalement le plus élevé était observé dans le département de la Dordogne.

La catégorie des employés présentait le plus fort taux de signalement avec 7,9 % (figure 4). Les femmes avaient des taux supérieurs aux hommes pour la catégorie des ouvriers, des employés et des professions intermédiaires.

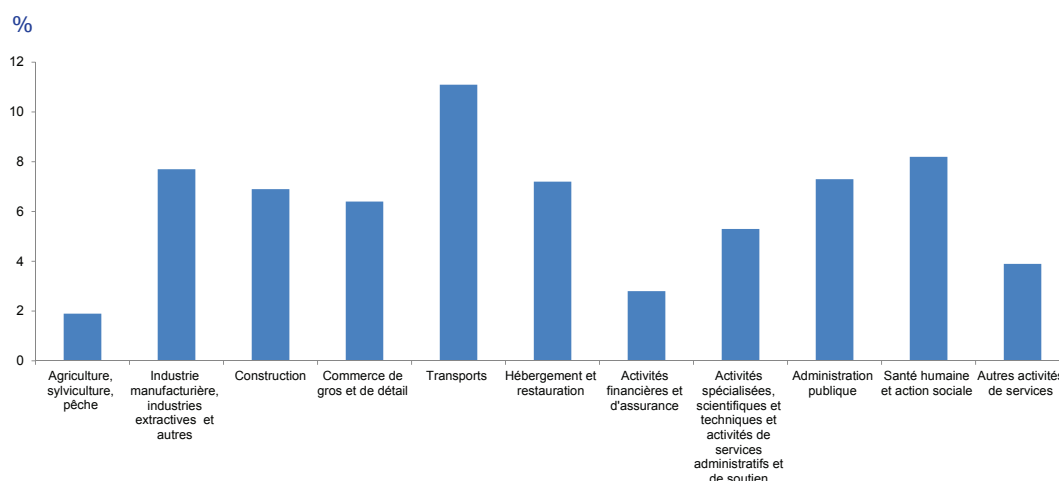
Les MCP étaient davantage signalées dans les secteurs du transport et entreposage (11,1 %), de la santé et action sociale (8,2 %) et de l'industrie (7,7 %) (figure 5).

Figure 4 : Taux de signalement (%) selon la catégorie sociale et le sexe



Définition : Taux de signalement = $\frac{\text{nombre de salariés pour lesquels un signalement a été fait au cours des quinze jours}}{\text{nombre de salariés vus pendant les quinze jours}}$

Figure 5 : Taux de signalement (%)
selon le secteur d'activité*



* Seuls sont présentés les taux correspondant à des effectifs supérieurs à 5 au numérateur et supérieurs à 100 au dénominateur

Les pathologies signalées en lien avec le travail

Les médecins du travail ont signalé 417 pathologies chez 385 salariés au cours des deux quinzaines.

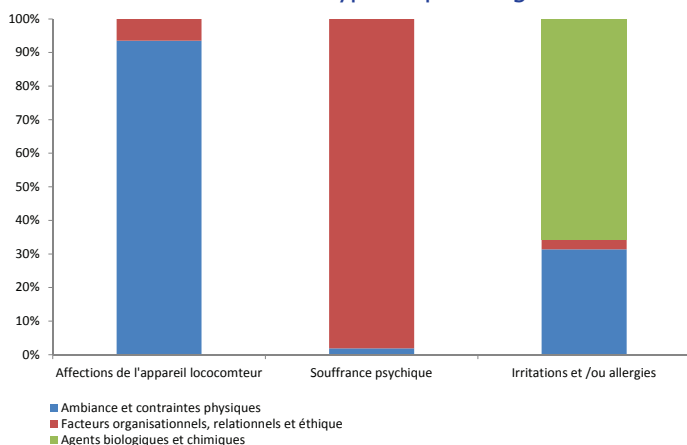
Plus de la moitié correspondaient à des **affections de l'appareil locomoteur** et un tiers à de la **souffrance psychique** pour lesquelles les prévalences les plus élevées étaient observées (tableau 1). Pour ces deux pathologies, une différence significative était observée entre les femmes et les hommes, les femmes ayant des prévalences plus élevées.

Chez les hommes, la prévalence des affections de l'appareil locomoteur et de la souffrance psychique reste stable depuis 2007 ; chez les femmes, la prévalence des affections de l'appareil locomoteur varie peu d'une année sur l'autre alors que la prévalence de la souffrance psychique augmente depuis 2010.

Tableau 1 : Prévalence (%) des principales pathologies signalées

	Hommes (%)	Femmes (%)	Ensemble (%)
Affections de l'appareil locomoteur	2,6	4,1	3,3
Souffrance psychique	1,4	2,8	2,1
Irritations et/ou allergies	0,3	0,5	0,4
Troubles de l'audition	0,3	*	0,2

Figure 6 : Répartition des agents d'exposition incriminés selon le type de pathologie



Les agents d'exposition d'ordre organisationnel, relationnel et éthique étaient cités dans les principales pathologies relevées (figure 6).

Ils représentaient la quasi-totalité des agents signalés pour la souffrance psychique et étaient retrouvés dans des proportions assez faibles dans les affections de l'appareil locomoteur et les irritations et/ou allergies.

Définition : Prévalence d'une pathologie = $\frac{\text{nombre de signalements de cette pathologie}}{\text{nombre total de salariés vus pendant les quinzaines}}$

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

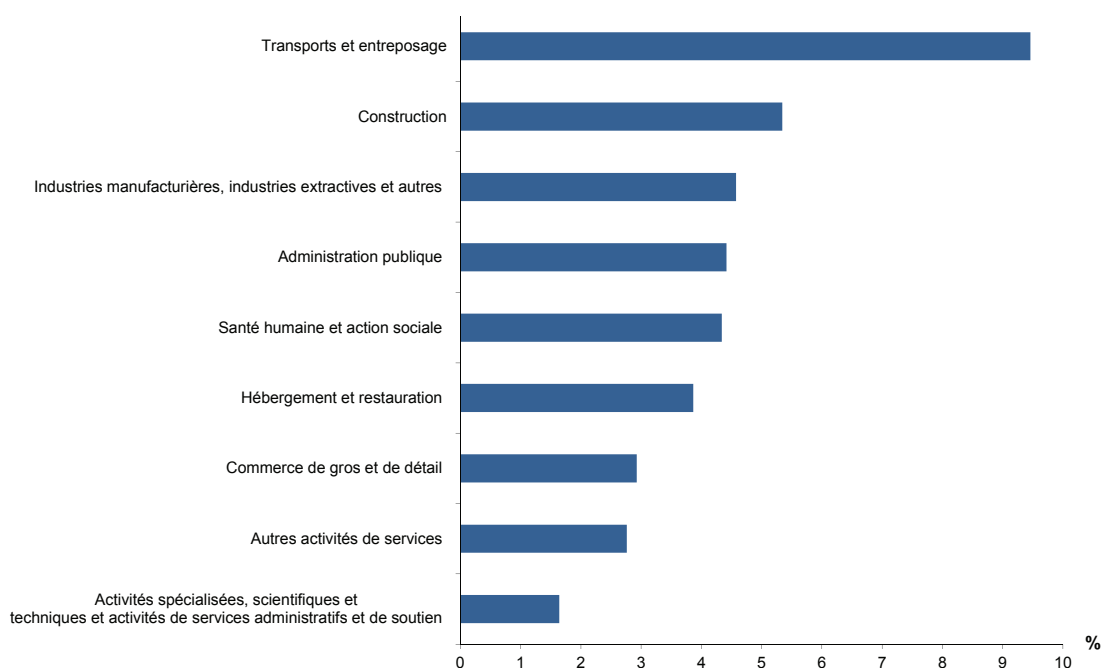
• Les affections de l'appareil locomoteur figurant ou non dans un tableau de MP

Près de 90 % des affections de l'appareil locomoteur étaient des TMS. Les principales localisations chez les femmes étaient réparties de la manière suivante : rachis (33 %), épaule (27 %) et main/poignet (24 %) ; chez les hommes : rachis (34 %), épaule (21 %) et coude (17 %).

La prévalence des affections de l'appareil locomoteur augmentait avec l'âge allant de 1,4 % pour les moins de 25 ans à 7,4 % pour les plus de 55 ans. L'âge moyen des salariés atteints de ces troubles était de 47 ans. La prévalence des affections de l'appareil locomoteur la plus élevée était observée chez les ouvriers (4,0 %) avec une prévalence deux fois plus élevée pour les femmes (6,6 %) que pour les hommes (3,4 %).

La prévalence des affections de l'appareil locomoteur était la plus élevée dans le secteur du transport et entreposage (9,6 %) puis de la construction (5,3 %) et de l'industrie (4,6 %) (figure 7).

Figure 7 : Prévalence des affections de l'appareil locomoteur selon le secteur d'activité*



* Seules sont présentées les prévalences correspondant à des effectifs supérieurs à 5 au numérateur et supérieurs à 100 au dénominateur

• Les affections de l'appareil locomoteur «hors tableau»

Sur les 225 affections de l'appareil locomoteur signalées, 33 % ne figuraient pas dans un tableau de maladies professionnelles (MP). Parmi celles-ci, on retrouve les lombalgies et les douleurs lombosciatiques sans hernie discale (tableau 2) mais aussi les cervicalgies, hernies cervicales et névralgies cervico-brachiales. D'autres pathologies telles que les rhizarthroses (n=4) et les kystes synoviaux (n=3) ont été signalées.

Les affections au niveau du rachis étaient pour 60 % en dehors des tableaux de MP et celles au niveau de l'épaule pour 15 %.

Tableau 2 : Caractéristiques des affections de l'appareil locomoteur «hors tableau»

	Lombalgies/ Douleurs lombosciatiques sans hernie discale	Cervicalgies/Hernies cervicales/Névralgies cervico-brachiales
Nombre de salariés	19	17
Sexe ratio (H/F)	12/7	2/15
Age moyen	44	48
Agent d'exposition le plus fréquent	Manutention manuelle de charges	Postures/Gestes répétitifs
Secteur d'activité le plus touché	Santé humaine/Action sociale	Santé humaine/Action sociale

Les contraintes posturales et articulaires représentaient plus de la moitié des agents d'exposition cités (58 %) suivi de la manutention manuelle de charges (30 %). Les facteurs organisationnels, relationnels et éthique représentaient 6 % des agents d'exposition déclarés.

La souffrance psychique en lien avec le travail

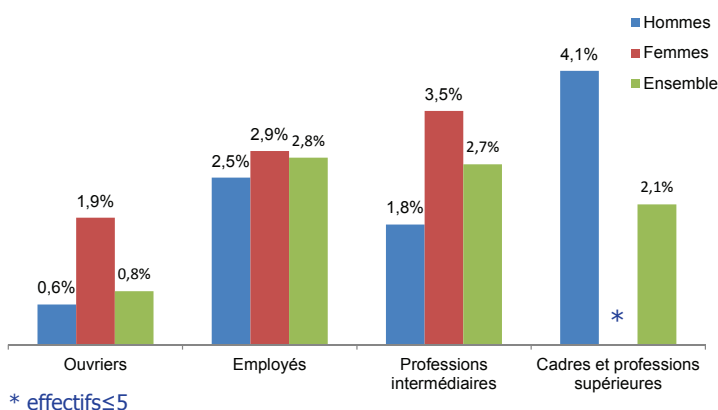
En 2012, 128 pathologies relevant de la souffrance psychique ont été signalées.

La **dépression était la principale pathologie** (68 %). Les autres manifestations déclarées étaient l'anxiété (9 %), le burn-out (8 %) et les troubles du sommeil (6 %). Depuis 2007, la dépression reste la plus importante pathologie signalée.

L'âge moyen des salariés concernés par ces troubles était de 43 ans. La prévalence de la souffrance psychique la plus forte était observée chez les 35-44 ans (3,0 %). L'année 2012 est marquée par une prévalence de la souffrance psychique chez les femmes la plus élevée (2,8 %) si l'on compare aux autres années.

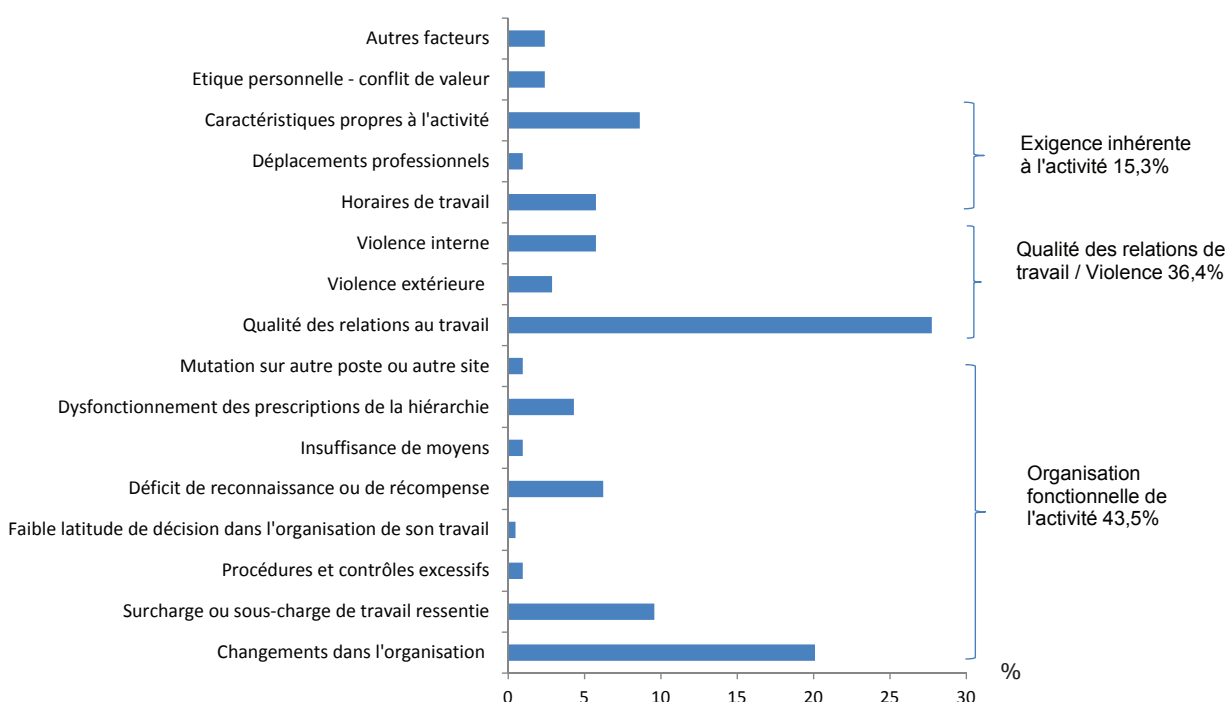
Les prévalences les plus élevées étaient observées chez les employés (2,8 %) et les professions intermédiaires (2,7 %) (figure 8). Chez les femmes, la prévalence de la souffrance psychique augmente avec la catégorie sociale : de 1,9 % pour les ouvrières à 3,5 % pour les professions intermédiaires. Aucun cas n'avait été relevé chez les femmes cadres et professions supérieures. Le secteur de la santé humaine et action sociale était le plus touché par ces pathologies avec une prévalence atteignant 3,0 %.

Figure 8 : Prévalence de la souffrance psychique selon la catégorie sociale et le sexe



Un peu moins de la moitié des facteurs organisationnels, relationnels et éthique étaient en lien avec l'organisation fonctionnelle de l'activité (43 %), 36 % étaient dus à des problèmes de qualité des relations de travail et de violence et 15 % en lien avec des exigences inhérentes à l'activité professionnelle (figure 9).

Figure 9 : Répartition des facteurs organisationnels, relationnels et éthique en lien avec la souffrance psychique



A noter également que les facteurs d'exposition d'ordre organisationnel, relationnel et éthique tels que la surcharge de travail, le management et l'ambiance de travail étaient évoqués pour treize autres pathologies : **7 hypertensions artérielles, 2 pelades et 4 troubles digestifs.**

Les autres pathologies en lien avec le travail

Les irritations et allergies comprenant principalement de l'asthme et de l'eczéma concernaient 25 salariés. Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale était le plus représenté.

Les troubles de l'audition en lien avec le travail ont été signalés pour 12 salariés. Les salariés concernés étaient principalement des ouvriers (n=7) travaillant dans l'industrie ou la construction.

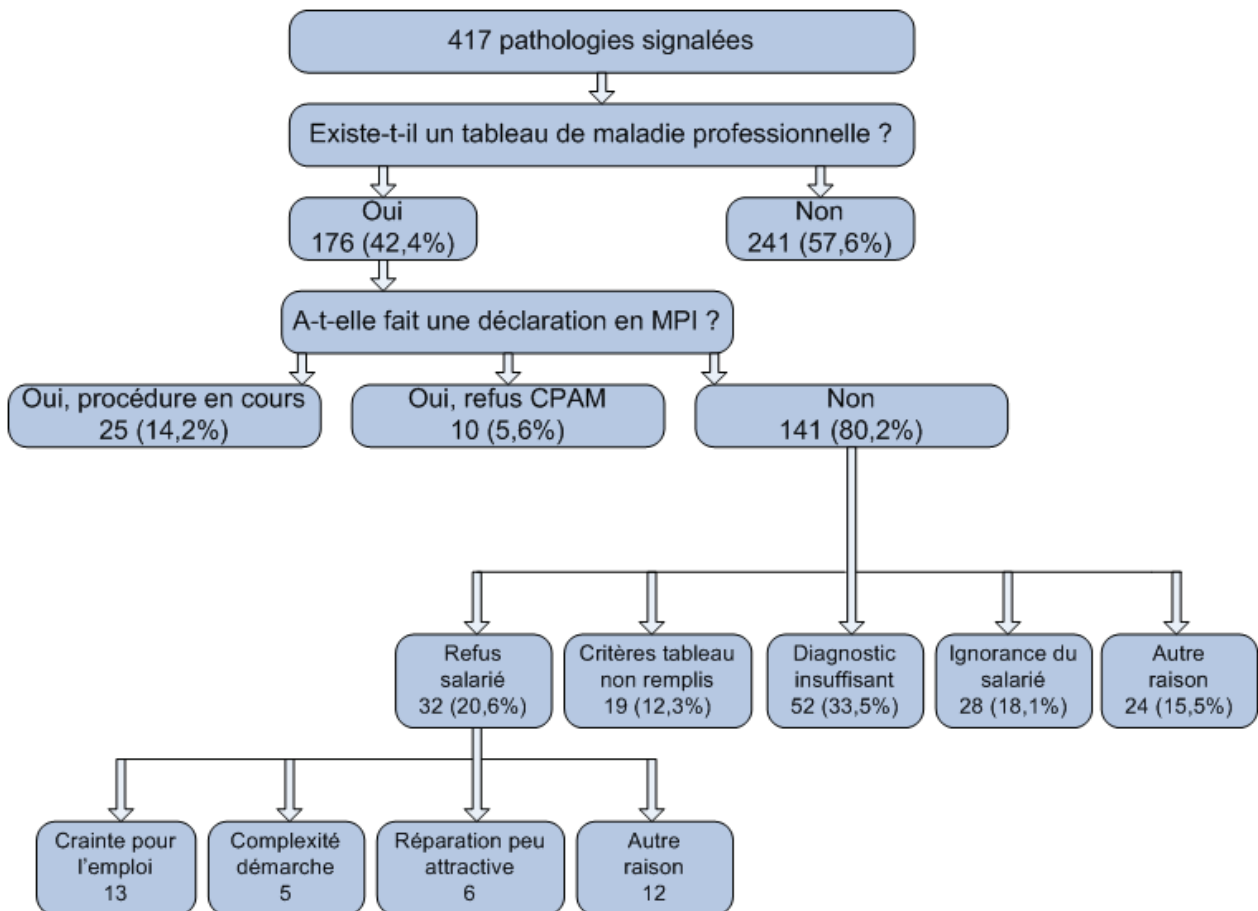
Lien avec les maladies professionnelles indemnissables

Pour 58 % des pathologies signalées, il n'existait pas de tableau de maladies professionnelles (figure 10).

Parmi les pathologies figurant dans les tableaux, **80 % n'avaient pas fait l'objet d'une déclaration.** Un bilan diagnostique insuffisant était cité comme principale raison de non-déclaration.

Parmi les pathologies ne figurant pas dans les tableaux, on recense la souffrance psychique, les céphalées, les sinusites, les dermites, les acouphènes, les hyperacousies, la sécheresse oculaire, les troubles digestifs, les problèmes vasculaires (varices) et l'hypertension artérielle.

Figure 10 : Lien avec les maladies professionnelles indemnissables



Conclusion

Les résultats 2012 s'inscrivent dans la continuité des résultats des années précédentes.

Depuis 2010, le taux de participation des médecins est en baisse. Une faible participation ne permet pas d'avoir des résultats exploitables du fait du manque de puissance statistique pour l'analyse par catégorie sociale et secteur d'activité. Il est donc important de poursuivre la mobilisation des médecins et des services de santé au travail à ce programme de surveillance qui leur permet notamment de valoriser leur activité clinique et leur connaissance du milieu du travail. La majorité des services de santé au travail en Aquitaine ont inscrit le programme MCP dans leur projet pluriannuel de service dans le cadre de la veille sanitaire, ainsi nous espérons que la participation sera plus importante en 2013 afin de pouvoir disposer de résultats plus robustes.

En 2012, un peu moins de la moitié des pathologies signalées relevait d'une maladie professionnelle indemnisable. Ce résultat est stable depuis 2007. Il a donc semblé intéressant de mener un travail de comparaison, en partenariat avec la Carsat Aquitaine, des MP reconnues et des données issues du programme MCP sur la période 2007 à 2010 afin d'approcher la sous-déclaration et la sous-reconnaissance. Ce travail fera l'objet d'une plaquette qui sera diffusée prochainement.

Vous retrouverez cette plaquette sur le **site de la Direccte Aquitaine** : <http://www.aquitaine.direccte.gouv.fr/> ;
sur le **site de la société de médecine du travail d'Aquitaine** : <http://www.smtaquitaine.fr/> et
sur le **site de l'InVS** : <http://www.invs.sante.fr/fr./Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel/Publications>

Pour plus d'informations sur le programme MCP, vous pouvez consulter le dossier thématique des MCP sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

Remerciements

Nous tenons à remercier l'ensemble des médecins de la région ayant participé au programme en 2012 :

Les Docteurs Allio Josiane, Amirault Bérangère, Auge Brigitte, Bakkali Marie-Hélène, Barace Marie-Pierre, Barrière Alain, Bernard Caroline, Bernard Jean-Louis, Bernat Béatrice, Bruzy Jean, Buisson-Kasparian Isabelle, Calmon Christiane, Capdeville Laurence, Cayrouse Céline, Colinmaire Hervé, Daviaud Jacques, David Françoise, Delmas-Saint-Hilaire Dominique, Decoincy Olivier, Dubourdiou Alain, Duval Luc, Eugène Gwen, Fritsch Florence, Gimenez Catherine, Godard Jeanne-Marie, Grellier Laurence, Guerci Florence, Guillaume Arlette, Jakubiec Henriette, Kaelin Catherine, Lacroix Marie-Christine, Lalé Françoise, Lanneluc Brigitte, Laudette Nadine, Leclercq Béatrice, Lefebvre Valérie, Letrequesser Rémi, Llorente Philippe, Lopez-Ciry Isabel, Loze Fabienne, Maurel Anne, Michallon Gisèle, Miremont Christian, Mornettas Josiane, Mousseau Véronique, Ovadia Denis, Partarrieu Isabelle, Ponchet Claire, Prisse Quitterie, Quiquerez Catherine, Robin Florence, Roujon-Bonidan Séverine, Schonmann Philippe, Seguy-Boisrond Catherine, Thiry Charles, Tillie Yane, Tromas Brigitte, Vanderdionck Sophie.

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

Contacts - Equipe projet Aquitaine :

Dr Florence Fernet (Direccte Aquitaine) : tél : 0556999614 ; mél : florence.fernet@direccte.gouv.fr

Dorothee Provost (InVS) : tél : 0557574732 ; mél : Dorothee.Provost@isped.u-bordeaux2.fr



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 -
Téléphone : 33 (0)1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0)1 41 79 67 67
www.invs.sante.fr