

## Surveillance des maladies à caractère professionnel

Audrey Rouchaud<sup>(1)</sup>, Dr Nadine Renaudie<sup>(2)</sup>, Dr Madeleine Valenty<sup>(3)</sup>

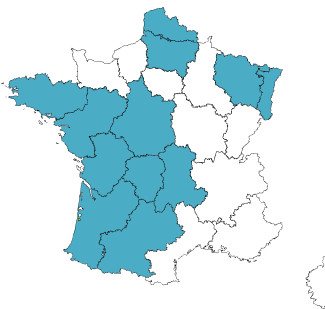
(1) Observatoire Régional de la Santé du Limousin, (2) Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi du Limousin, (3) Institut de Veille Sanitaire (InVS)

### Contexte

La région Limousin poursuit depuis 2009 le programme national de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP, Figure 1) initié par l'InVS et l'Inspection médicale du travail (IMT) avec toujours le même partenaire, l'Observatoire régional de la santé du Limousin (ORS).

Les dates limousines des « quinzaines MCP » pour 2014 étaient fixées du 23 juin au 4 juillet et du 17 au 28 novembre.

Figure 1. Régions participant au programme MCP en 2014



### Rappel des objectifs du programme

- Estimer le taux de prévalence des MCP dans la population salariée limousine
- Décrire les agents d'exposition associés aux MCP
- Contribuer à l'évaluation de la sous-déclaration des maladies professionnelles

### Principaux résultats 2014

- Une participation de 27 médecins du travail à au moins une des deux quinzaines organisées, soit 2 de plus que l'année précédente, pour un **taux de participation de 33 %** (32 % en 2013).
- Un **taux de signalement de 3,9 %** parmi les 3 294 salariés vus lors des visites médicales, notablement inférieur à celui observé dans les autres régions participantes, comme cela était le cas lors des quinzaines en Limousin entre 2010 et 2012 (entre 3 % et 3,9 %).
- **Les affections de l'appareil locomoteur toujours les plus fréquemment signalées** par les médecins du travail : 2% des salariés vus en visite médicale.
- Un **taux de prévalence de la souffrance psychique d'un niveau presque aussi élevé** avec 1,6 % des salariés vus.
- **Des taux de signalement deux fois plus importants chez les femmes que chez les hommes**, différence qui se retrouve aussi bien pour les affections de l'appareil locomoteur que pour la souffrance psychique (Tableau 1).
- **Des taux de prévalence de souffrance psychique liée au travail relativement homogènes selon l'âge, entre 25 et 54 ans.**
- **Contraintes posturales, gestes répétés (77%) et ports de charges (47%)** sont les agents d'exposition associés aux affections de l'appareil locomoteur les plus souvent cités.
- Pour la souffrance psychique, les principaux agents d'exposition évoqués sont liés au **management (64%)** et aux **relations au travail (60%)**.
- **Une non-déclaration en maladies professionnelles de l'ordre de 60%** : parmi les MCP signalées figurant dans un tableau de MP (45% des MCP), seules 38% d'entre elles ont fait l'objet d'une demande d'indemnisation.

Tableau 1. Prévalence des MCP et taux de signalement selon le sexe (%)

Pathologie	Hommes	Femmes
Affections de l'appareil locomoteur	1,5	2,8
Souffrance psychique	1,1	2,4
Troubles de l'audition	0,0	0,0
Irritation et/ou allergie	*	*
<b>Taux de signalement</b>	<b>2,8</b>	<b>5,5</b>

\*: n<5

## La participation des médecins du travail

En 2014, on constate la participation de deux médecins du travail de plus qu'en 2013 avec 27 médecins participant à au moins une des deux quinzaines MCP organisées dans la région. La première quinzaine a ainsi enregistré la participation de 19 médecins du travail et la seconde 21. Rapporté aux 82 médecins du travail de la région, le taux de participation est de 33 % pour l'année 2014.

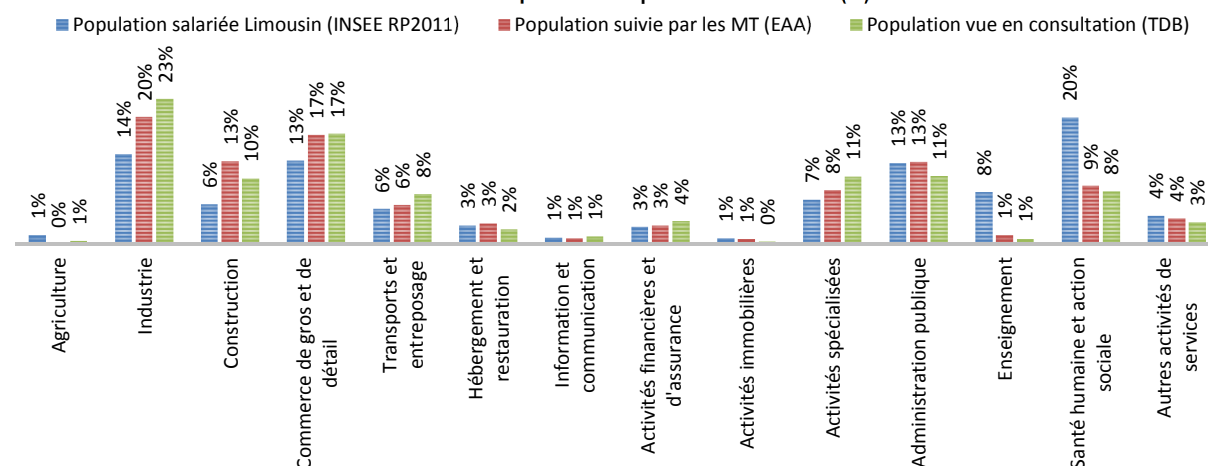
Ce sont majoritairement des médecins exerçant dans les services interentreprises (SIE) qui composent le panel de médecins volontaires en Limousin, étant 22 sur les 27 participants, pour 4 de services d'entreprise, 1 de la fonction publique territoriale et 1 de la MSA\*. Par département, on note une participation de 3 médecins exerçant en Creuse, 6 en Corrèze et 19 en Haute-Vienne\*.

\* Un médecin exerce à la fois dans un SIE et un service d'entreprise, un autre exerce sur 2 départements.

## La population salariée surveillée par les médecins du travail volontaires

3 294 salariés ont été rencontrés en visite médicale lors des deux quinzaines MCP. Leur répartition par secteur d'activité est très proche de celle de la population qu'ils surveillent (graphe 1). On peut relever toutefois dans cette population qu'ils surveillent, une sous-représentation des secteurs de l'enseignement et médico-social (santé humaine et action sociale). Cela s'explique par une moindre participation des médecins du travail de la fonction publique d'État, territoriale et hospitalière, accentuée par l'absence de médecine du travail pour les professionnels de l'Éducation Nationale. Les secteurs du secondaire (industrie et construction) sont en revanche surreprésentés. Cela résulte probablement de la surveillance médicale renforcée plus fréquente pour les salariés de ce secteur. On note ainsi une surreprésentation des hommes et des ouvriers : 59% d'hommes parmi les salariés vus en visites contre 48% chez les salariés limousins et 48% d'ouvriers versus 26% (INSEE RP2011).

Graphe 1. Répartition des secteurs d'activité des salariés de la région, des salariés surveillés par les médecins participants et des salariés vus pendant les quinzaines MCP 2014 (%)



## Les signalements de maladies à caractère professionnel

128 salariés ont fait l'objet d'un signalement pour maladie à caractère professionnel, pour un total de 136 pathologies déclarées, dont 73 affections de l'appareil locomoteur (93 % de troubles musculo-squelettiques) et 53 pathologies relevant de la souffrance psychique (59% de dépressions, 23% de burn-out, 15% de cas d'anxiété).

Le taux de signalement enregistré en 2014 est ainsi de 3,9 %, soit un taux relativement bas comparativement à ce qui est habituellement trouvé dans les autres régions participant au dispositif de surveillance MCP (en 2012, le taux de signalement variait entre 4,6% et 9% parmi les autres régions participantes pour un taux de signalement national de 6,4%), mais d'un niveau comparable aux taux de signalement rapportés entre 2010 et 2012 en Limousin (3,9 % en 2010, 3 % en 2011 et 3,8 % en 2012). Avec 5,2 %, la Corrèze enregistre un taux de signalement de MCP plus élevé que le reste de la région (Tableau 2).

Tableau 2. Taux de signalement des MCP par département

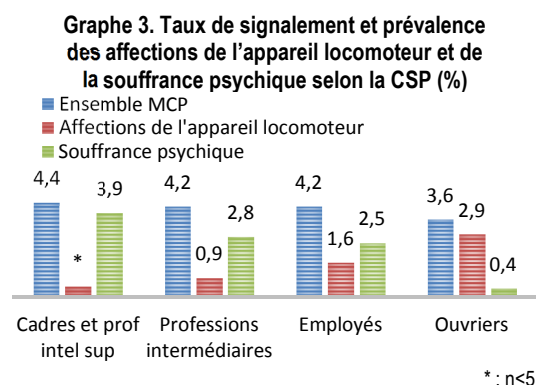
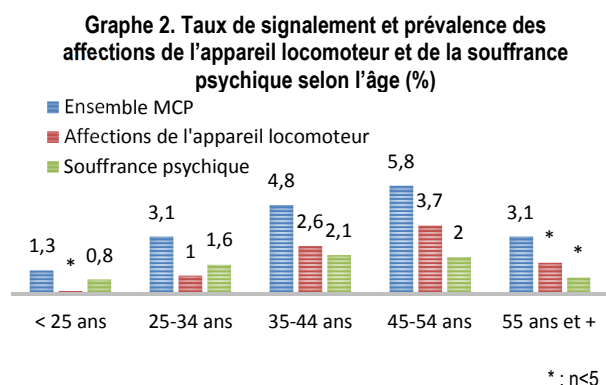
Département	Nb salariés vus en visite	Nb salariés signalés	Taux de signalement
Corrèze	556	29	5,2 %
Creuse	363	14	3,9 %
Haute-Vienne	2375	85	3,6 %
<b>Total</b>	<b>3294</b>	<b>128</b>	<b>3,9 %</b>

Le taux de signalement dans les visites périodiques, qui représentent 55% de l'ensemble des visites médicales, est de 2,9%. Les visites d'embauche ne donnent lieu que marginalement au signalement d'une MCP (effectif < 5), tandis que les visites à

la demande, de reprise et de pré-reprise affichent des taux de signalement supérieurs à 9 % (respectivement 9,9 %, 9,1 % et 14,3 %).

Les MCP ne touchent pas les hommes et les femmes de façon égale : le taux de signalement est ainsi deux fois élevé chez les secondes (2,8% contre 5,5 %) (Tableau 1). Les taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur comme de la souffrance psychique sont ainsi deux fois plus importants chez les femmes (pour rappel ne sont pas comptabilisées les affections de l'appareil locomoteur déjà reconnues dans le programme de surveillance MCP). Par ailleurs, comme cela avait déjà été constaté lors des précédentes sessions MCP, le taux de signalement augmente avec l'avancée en âge pour atteindre son maximum chez les 45-54 ans : 5,8% (Grappe 2). Le taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur suit effectivement cette évolution, mais il est en revanche plus homogène pour la souffrance psychique liée au travail sur les salariés de 25 à 54 ans.

Compte-tenu des faibles effectifs salariés surveillés, les résultats par secteur d'activité ne sont pas présentés. Cependant, on peut noter que les MCP touchent de façon relativement homogène les différentes catégories socio-professionnelles (CSP), le taux de signalement variant entre 3,6 % à 4,4 % selon les catégories (Grappe 3). Classiquement, on note que les cadres et professions intellectuelles supérieures sont particulièrement concernés par la souffrance psychique tandis que les ouvriers sont davantage affectés par des affections de l'appareil locomoteur.



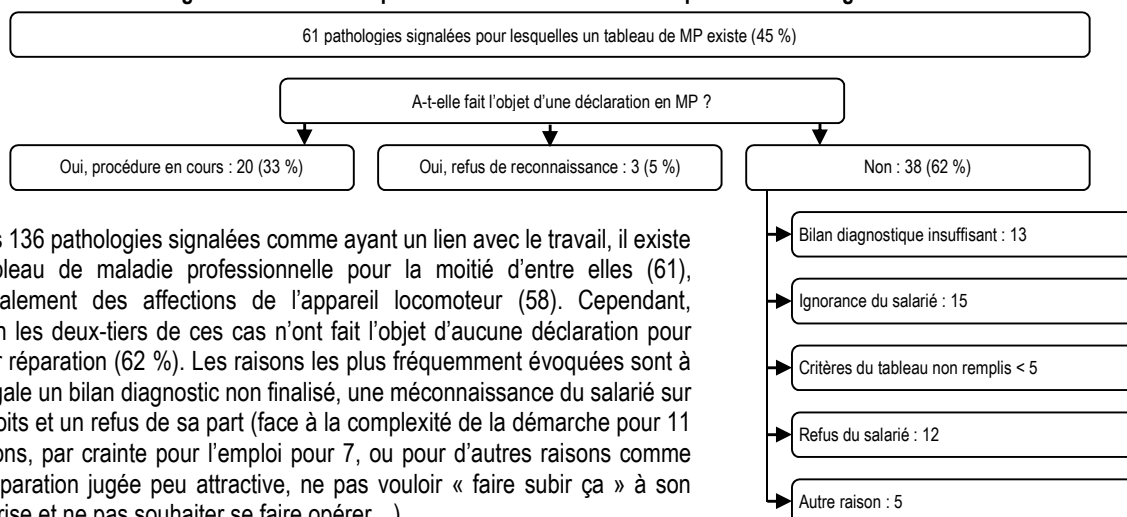
### Les agents d'exposition mis en cause

Pour les affections de l'appareil locomoteur, des facteurs physiques sont toujours associés au cas par le médecin du travail. Dans 77% des situations, il est rapporté des postures contraignantes ou des gestes répétitifs et dans 47% des cas, il est fait état de port de charges. On note que dans 7% des situations, des facteurs organisationnels sont également rapportés.

Concernant la souffrance psychique, tous les cas sont associés à des facteurs organisationnels de l'activité par le médecin du travail. Les deux principaux agents d'exposition évoqués sont les dysfonctionnements liés au management (64%) d'une part, et les problèmes relationnels, voire de violence, d'autre part (60%). Les facteurs inhérents à l'activité (horaires décalés, contenu du travail...) sont évoqués moins d'une fois sur 10.

### La non-déclaration en maladies professionnelles

Figure 2. Les maladies professionnelles indemnisables parmi les MCP signalées



Sur les 136 pathologies signalées comme ayant un lien avec le travail, il existe un tableau de maladie professionnelle pour la moitié d'entre elles (61), principalement des affections de l'appareil locomoteur (58). Cependant, environ les deux-tiers de ces cas n'ont fait l'objet d'aucune déclaration pour obtenir réparation (62 %). Les raisons les plus fréquemment évoquées sont à part égale un bilan diagnostique non finalisé, une méconnaissance du salarié sur ses droits et un refus de sa part (face à la complexité de la démarche pour 11 situations, par crainte pour l'emploi pour 7, ou pour d'autres raisons comme une réparation jugée peu attractive, ne pas vouloir « faire subir ça » à son entreprise et ne pas souhaiter se faire opérer...).

## Conclusion

En 2014 malgré un contexte de démographie médicale à la baisse, le taux de participation des médecins limousins est stable et plutôt satisfaisant, puisqu'un médecin sur trois a signalé, pendant les quinze semaines dédiées, toutes les maladies à caractère professionnel qu'il repérait en consultation médicale. Les infirmières en santé au travail, encore peu nombreuses dans les services interprofessionnels de la région, ne sont pas encore incluses dans ce dispositif de veille sanitaire qui était jusqu'à présent axé sur un signalement faisant suite à un diagnostic médical.

En matière de pathologies diagnostiquées, les affections de l'appareil locomoteur restent les plus nombreuses, mais la fréquence de la souffrance psychique, associée à des facteurs organisationnels et relationnels, tend à rattraper la fréquence de ces pathologies. Les difficultés liées au management et aux relations au travail dans un contexte économique toujours difficile expliquent ces résultats. Dans un climat actuellement peu favorable à l'emploi et au maintien dans l'emploi, ces chiffres restent préoccupants car ce sont ces mêmes pathologies qui sont sources d'inaptitude médicale.

Si les Services interentreprises du régime général sont bien représentés dans ce programme, il est regrettable de ne pas avoir de visibilité sur les maladies d'origine professionnelle dans les 3 volets de la fonction publique que sont les hôpitaux, les collectivités territoriales et les administrations de l'État en proie à de nombreuses et futures restructurations.

Ce programme montre néanmoins tout son intérêt et se poursuit en 2015.

Ce document est téléchargeable sur le site de l'ORS du Limousin : <http://www.ors-limousin.org> , sur le site de la DIRECCTE Limousin : <http://www.limousin.direccte.gouv.fr> et sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/>

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

Nous remercions l'ensemble des médecins du travail qui ont participé à ce programme en 2014 :

*Les docteurs APTEL Marie-Paule, AUTELIN Michèle, BOUCHER-MASSON Catherine, BRACHET Pascale, CASTILLON Martine, CHABROL Chantal, DEGRASSAT Christine, DELTREIL Françoise, DU ROSCOAT Marie-Noëlle, GRAVELAT Martine, GUICHARD Françoise, JOST VERGNAUD Suzel, LEBRAULT Brigitte, LE CLECH Lise, LE FLAHEC Catherine, LETIENNE Françoise, LETZELTER Thierry, MASMONTTEIL Nicole, MOREAU Daniel, PARAF Agnès, PAREAUD Brigitte, PERRIER Marie, REY Florence, SABOURDY Véronique, SZOPINSKI Monique, TOULOUZE Dominique, YVERNAULT Sabine.*

Nous tenons également à remercier les secrétaires, les infirmières et le personnel administratif des services de santé au travail pour leur mobilisation sur cette étude, ainsi que, *Christine GOUCEROL*, secrétaire à la DIRECCTE pour son investissement.

### Les outils MCP :

A chaque « Quinzaine MCP », les médecins du travail volontaires doivent adresser au Médecin inspecteur du travail (Mirt) de leur région :

- **Un tableau de bord** recensant l'ensemble des visites médicales effectuées au cours des deux semaines d'enquête définies et permettant le recueil de diverses informations sur les salariés (âge, sexe, profession, type d'entreprise),
- **Une fiche de signalement** remplie pour chaque salarié présentant une ou plusieurs maladies à caractère professionnelle non indemnisées au moment de la visite,
- **Les effectifs annuels attribués au 1er janvier de l'année en cours, permettant de connaître la population salariée suivie par les médecins du travail participant.**