



LES
MALADIES
À CARACTÈRE
PROFESSIONNEL

Juillet 2022

RESULTATS
DES 15^{AINES}
2018-2019

EN
REGION
GRAND EST

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Nadia Honoré¹, Emilie Boiselet², Emilie Gardeur¹, Dr Martine Léonard², Mamoudou Kourdiou Diallo¹, Dr Nicole Schauder¹, Pauline Delezire³, Loïc Garras³, Juliette Chatelot³

¹ Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est

² Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) Grand Est

³ Santé publique France

Cette plaquette présente les principaux résultats des Quinzaines des maladies à caractère professionnel (MCP) réalisées en 2018 et 2019 dans l'ensemble de la région Grand Est.

LE PROGRAMME MCP

Le programme de surveillance des MCP, mis en œuvre par Santé publique France en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT) de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), est en place en région Alsace depuis 2007 avec le concours de l'Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est (anciennement ORS Alsace devenu Grand Est par fusion avec l'ORSAS Lorraine en décembre 2017) et en Lorraine depuis 2011 avec la collaboration du Service études, statistiques et évaluation (SESE) de la DREETS Grand Est*. Depuis 2017, le programme est étendu à toute la région Grand Est (Figure 1).

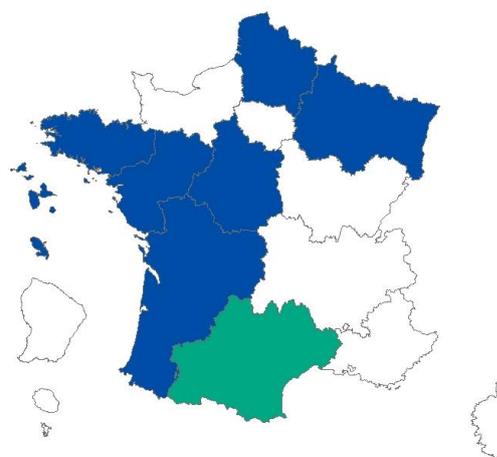
Une maladie à caractère professionnel se définit comme toute pathologie ou symptôme susceptible d'être causé ou aggravé par le travail et non reconnu en maladie professionnelle par un régime de sécurité sociale. De fait, elles échappent aux statistiques annuelles de la sécurité sociale, et leur surveillance s'en trouve d'autant plus justifiée.

Figure 1 : Régions participantes au programme MCP en 2018-2019

Légende :

Statut

- Régions participantes 2018-2019
- Région participante 2018
- Régions non participantes



Source : @IGN-[GeoFLA]®, 2016 ;
©Santé publique France, 21/07/2022

Source : @IGN-[GeoFLA]®, 2016 ; ©Santé publique France,
21/07/2022.

* Les Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) sont devenues des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) à compter du 1^{er} avril 2021. Les DREETS intègrent dans leurs champs de compétences les politiques de la cohésion sociale, jusqu'alors portées par les Directions régionales de la cohésion sociale (DRCS).

OBJECTIFS ET MÉTHODE

Ce programme poursuit les objectifs suivants :

- Estimer le taux de prévalence des MCP, par sexe, âge, catégorie sociale et secteur d'activité ;
- Décrire les agents d'exposition professionnelle associés aux différentes pathologies ;
- Estimer la sous-déclaration des maladies professionnelles indemnisables ;
- Participer aux réflexions pour l'évolution des tableaux de maladies professionnelles.

Le programme MCP repose sur un réseau de médecins du travail volontaires et leur équipe (assistantes médicales et infirmiers de santé au travail). Le recueil des données se fait chaque année sur deux périodes de quinze jours consécutifs, les « Quinzaines MCP » (sauf certaines années lors desquelles exceptionnellement le nombre de Quinzaines peut être réduit à une en raison du contexte sanitaire ou d'autres contraintes régionales). En 2018, deux Quinzaines ont été organisées en Grand Est, du 18 au 28 juin 2018 et du 26 novembre au 7 décembre. En 2019, deux Quinzaines ont été également organisées en Grand Est, du 17 au 28 juin et du 25 novembre au 6 décembre.

Au cours de ces « Quinzaines MCP », les équipes participantes renseignent un tableau de bord avec les caractéristiques socio-professionnelles de l'ensemble des salariés vus en visite, qu'ils présentent ou non une MCP. Pour chaque salarié présentant une ou plusieurs MCP, une fiche de signalement est renseignée par les médecins participants. A chaque signalement de MCP, des agents d'exposition y sont associés. Le statut de chaque MCP par rapport aux tableaux de maladies professionnelles indemnisables (MPI) est également recueilli : les causes de non-déclaration en MPI sont ainsi renseignées dans les fiches de signalement. La surveillance des MCP repose sur l'expertise des médecins du travail.

Les données sont collectées, analysées et publiées au niveau régional grâce à la collaboration de l'Inspection médicale et du SESE de la DREETS, ainsi que de l'ORS Grand Est. Santé publique France participe au nettoyage des données et valide les publications.

Redressement des données

Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit mieux représentative de la population salariée exerçant en Grand Est, un redressement de l'échantillon MCP a été réalisé à partir des données du recensement de la population 2017 de l'Insee (RP2017). La méthode du calage sur marges a été utilisée et a porté sur 4 variables : le secteur d'activité, la profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS), l'âge et le sexe. Les taux présentés sont des taux redressés. En revanche, les effectifs présentés sont ceux observés directement dans l'échantillon.

Les taux mentionnés dans cette plaquette sont présentés accompagnés d'un intervalle de confiance à 95 % (IC95) : cela signifie que cet intervalle a 95 % de chances de contenir la valeur qu'aurait donné l'enquête exhaustive de la population salariée du Grand Est. Les effectifs ont un impact sur la largeur de l'intervalle de confiance : plus l'effectif est important, plus l'intervalle de confiance est petit.

Ainsi, dans les représentations graphiques présentées dans ce document, un IC95 est associé à chaque taux et représenté par des barres horizontales ; si deux intervalles de confiance se chevauchent on ne peut pas conclure à une différence significative des deux estimations qui sont comparées.

Les taux redressés en région ne sont pas comparables au taux national ni aux taux des autres régions participantes, car les populations de référence utilisées pour le redressement sont différentes (structure socio-économique nationale et structures propres à chaque région).

Analyses statistiques : les analyses reposent sur des tests de comparaison du Khi². Les différences mentionnées dans ce document le sont pour un seuil de significativité de 5 %.

1. LA PARTICIPATION DES MÉDECINS

Sur les 472 médecins du travail exerçant en Grand Est au 1^{er} janvier 2018, 69 ont participé avec leur équipe en 2018 et 61 en 2019, soient respectivement 15 % et 13 % des médecins du travail de la région. L'enquête a été précédée avant chaque Quinzaine par des réunions de formation sur Châlons-en-Champagne, Nancy et Strasbourg.

2. LES SALARIÉS RENCONTRÉS DURANT LES QUINZAINES 2018 et 2019

Au total, 14 114 salariés ont été vus lors des quatre Quinzaines, 7 377 en 2018 et 6 737 en 2019 (soient respectivement 0,4 % et 0,3 % de la population salariée de la région selon le RP2017).

Les données sont ici présentées pour 13 856 salariés pour lesquels des poids ont pu être calculés (*i.e.* pour lesquels un redressement a été effectué). Ce sont 50,7 % [49,8-52,0] d'hommes qui ont bénéficié d'au moins une visite réalisée par une équipe médicale participante et 49,3 % [48,3-50,0] de femmes. Les salariés ont été principalement vus lors de visites d'information et de prévention périodique VIPP (26,7 % [25,8-28,0]), d'embauche VIPE (22,5 % [21,7-23,0]), puis de visites à la demande VD (16,1 % [15,4-17,0]), de visites de reprise VR (12,0 % [11,4-13,0]) et d'examen médicaux d'aptitude périodiques EMAP (11,1 % [10,5-12,0]).

Les salariés vus en consultation lors des Quinzaines ont une moyenne d'âge de 41,0 ans, avec environ un quart de salariés entre 45 et 54 ans (27,6 % [26,7-28,0]) et un quart entre 35 et 44 ans (24,5 % [23,7-25,0]), suivis des 25-34 ans (22,5 % [21,7-23,0]), des 55 ans et plus (15,6 % [14,9-16,0]) et des moins de 25 ans (9,8 % [9,3-10,0]).

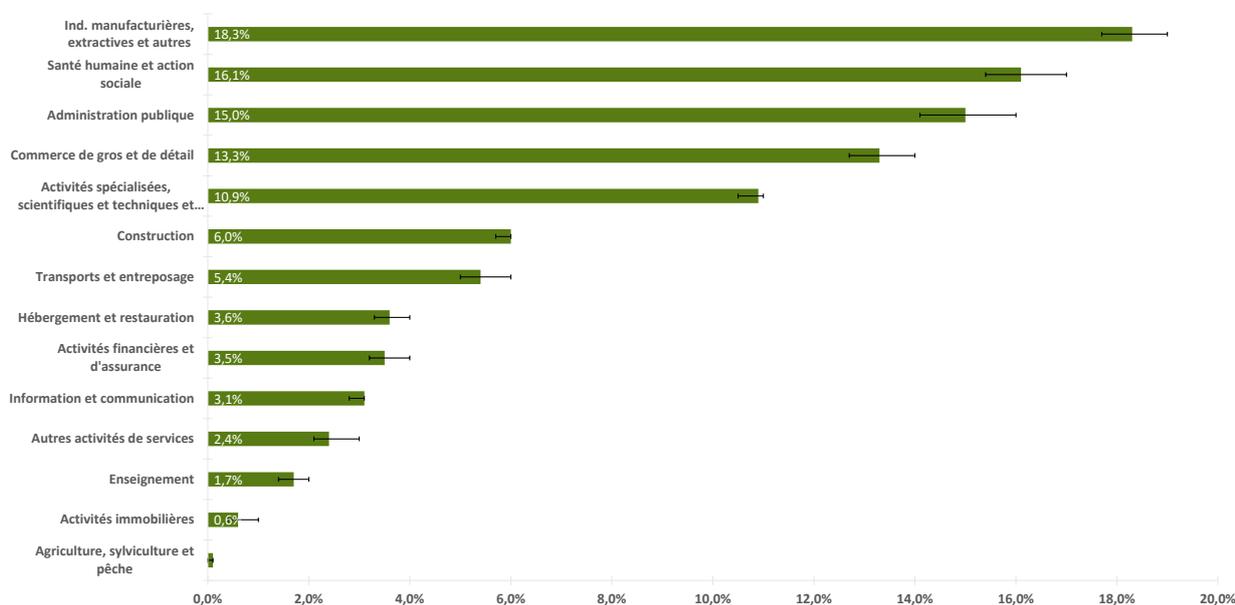
Ce sont majoritairement des salariés en contrats à durée indéterminée (CDI, pour 83,2 % des visites [82,5-84,0]), en contrats à durée déterminée (CDD, pour 9,5 % des visites [8,9- 10,0]) et des contrats en interim (3,4 % [3,1- 4,0]).

Chez les femmes, la moitié des salariées vues lors des Quinzaines sont des employées : de bureau, commerce, agent de service, aide soignante, gardienne d'enfant, personnels de catégorie B ou C de la fonction publique (54,4 % [52,9-56,0]). Chez les hommes, il s'agit majoritairement d'ouvriers : qualifiés ou ouvriers hautement qualifiés ou techniciens d'atelier (25,6 % [24,6-27,0]) suivis de manœuvres ou ouvriers spécialisés (18,4 % [17,3-20,0]). La répartition des principales pathologies en fonction des catégories professionnelles ne sera pas présentée dans ce document, mais fera l'objet d'exploitations nationales qui s'appuient sur des effectifs plus importants.

Le secteur d'activité des salariés vus en consultation durant les Quinzaines 2018-2019 le plus représenté est celui des industries manufacturières, extractives et autres (18,3 % [17,7-19,0]) (Graphique 1). Il est suivi des secteurs de la santé humaine et de l'action sociale (16,1 % [15,4-17,0]) et de l'administration publique (15,0 % [14,1-16,0]) à des proportions équivalentes. Suivent ensuite les commerces de gros et de détail (13,3 % [12,7-14,0]) puis celui des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (10,9 % [10,5-11,0]).

Les autres secteurs d'activité représente moins de 10,0 % des salariés vus. Les plus faibles représentations concernent les secteurs de l'enseignement, des activités immobilières et de l'agriculture, sylviculture et pêche.

Graphique 1 : Répartition par taux redressés (%) des salariés en Grand Est et des salariés vus pendant les Quinzaines 2018 et 2019 selon les secteurs d'activité



Source : Quinzaines MCP 2018-2019 en Grand Est et RP2017 de l'Insee.

3. LES SIGNALEMENTS MCP

Un taux de signalement se calcule en rapportant le nombre de salariés pour lesquels au moins une MCP a été signalée sur le nombre total de salariés vus pendant la Quinzaine.

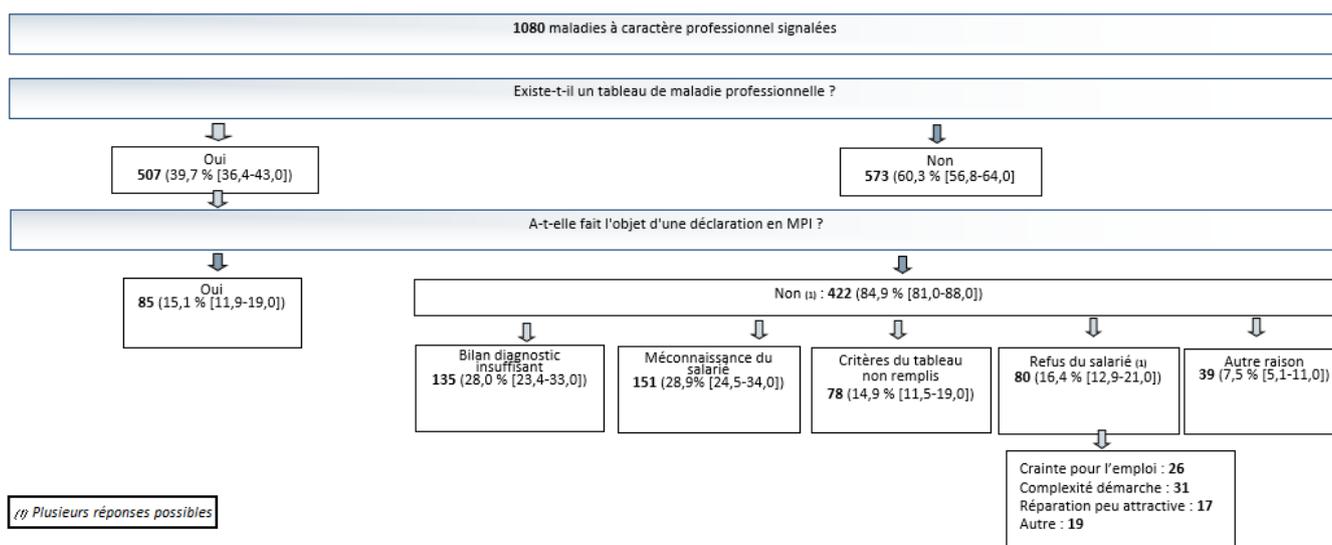
Pour les années 2018 et 2019, une ou plusieurs MCP ont été signalées chez 974 salariés, soit un taux de signalement de 7,2 % [6,8-8,0]. Ce taux est statistiquement différent suivant les sexes : il est de 8,6 % [7,8-9,0] chez les femmes et de 5,9 % [5,4-7,0] chez les hommes.

Les signalements des Quinzaines 2018 et 2019 représentent un total de 1080 pathologies : 870 salariés ne présentent qu'une seule MCP, 102 salariés en présentent deux et 2 salariés en présentent trois.

D'après l'expertise des médecins du travail, un tableau de maladie professionnelle indemnisable existe pour 39,7 % [36,4-43,0] de ces MCP signalées (en taux redressés, ce qui représente 507 pathologies en termes d'effectifs observés directement dans l'échantillon) (Figure 2).

Pour les Quinzaines 2018 et 2019, lorsqu'un tableau de MPI existe, la déclaration est en cours dans 15,1 % [11,9-19,0] des cas, mais, dans la grande majorité des situations, la déclaration en MPI n'a pas été réalisée (84,9 % [81,0-88,0]). Ainsi, la méconnaissance du salarié (151 cas) a été le plus souvent citée, suivi d'un bilan diagnostic insuffisant (135 cas), du refus du salarié (80 cas), et des critères du tableau non remplis (78 cas). Pour les raisons de refus du salarié, elles seraient motivées majoritairement par la complexité de la démarche (31 cas) et des craintes pour l'emploi (26 cas).

Figure 2 : Part des maladies professionnelles indemnisables parmi les MCP signalées, Grand Est, 2018 et 2019



4. LES PATHOLOGIES SIGNALÉES EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Les affections signalées concernent principalement les pathologies de l'appareil locomoteur - ALM (52,3 % des signalements [48,8-56,0]) et la souffrance psychique (38,3 % des signalements [34,9-42,0]) (Tableau 1). La place prépondérante occupée par ces deux familles de pathologies semble constante au fil des Quinzaines, mais le rapport entre le taux redressé d'ALM et de souffrance psychique semble se resserrer et sera à surveiller lors des prochaines Quinzaines.

Le taux de prévalence d'une pathologie se calcule en rapportant le nombre de salariés pour lesquels au moins un signalement a été fait en 2018-2019 pour le groupe de pathologies concerné sur le nombre total de salariés vus pendant la Quinzaine.

Le taux de prévalence pour les ALM est de 3,7 % [3,3-4,0] pour les deux sexes confondus (autrement dit, 3,7 % des salariés vus lors des Quinzaines présentent une ou plusieurs ALM). Il est de 3,0 % [2,7-3,0] pour la souffrance psychique pour les deux sexes, et il est à noter que le taux de prévalence pour cette catégorie de pathologies est près de deux fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes (Tableau 2).

Comme déjà évoqué, les femmes sont significativement plus fréquemment concernées que les hommes par des MCP avec un taux de prévalence de 8,6 % [7,7-9,0] chez les femmes contre 5,9 % [5,3-7,0] chez les hommes toutes pathologies confondues.

Pour les tranches d'âge 45-54 ans, on observe un taux de prévalence pour les ALM statistiquement plus élevé que pour la souffrance psychique. Pour les autres tranches d'âge, on ne peut conclure à une prédominance de l'une des deux catégories de pathologies en terme de prévalence (Graphique 2).

Les moins de 35 ans présentent significativement moins souvent des ALM que les 35 ans et plus.

Tableau 1 : Nombre et répartition des pathologies en lien avec le travail, Grand Est, 2018 et 2019

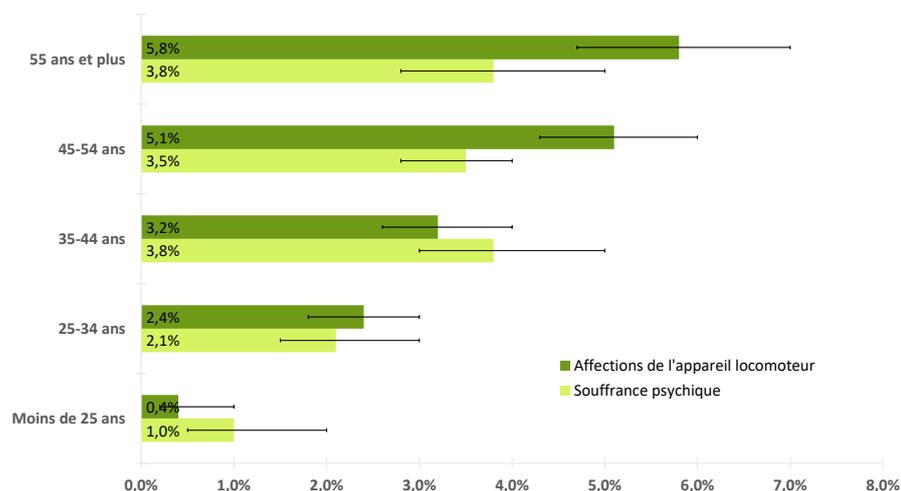
Groupe de pathologies	Effectif observé	Taux redressé (%)
Affections de l'appareil locomoteur	629	52,3% [48,8-56,0]
Souffrance psychique	337	38,3% [34,9-42,0]
Troubles de l'audition	37	2,5% [1,7-4,0]
Irritations et/ou allergies	31	3,0% [1,9-5,0]
Autres	28	2,2% [1,4-3,0]
Pathologies liées à une exposition à des produits toxiques	7	0,4% [0,1-1,0]
Infection	6	0,7% [0,2-2,0]
Sans précision	5	0,7% [0,2-2,0]

Le groupe « Sans précision » est constitué majoritairement ici de symptômes peu spécifiques et de résultats d'examen anormaux n'entrant pas dans les principaux groupes d'analyse définis dans le thésaurus de pathologies.

Tableau 2 : Taux de prévalence des pathologies en lien avec le travail selon le sexe, Grand Est, 2018 et 2019

Groupe de pathologies	Femmes	Hommes	Ensemble
Affections de l'appareil locomoteur	4,2% [3,6-5,0]	3,2% [2,7-4,0]	3,7% [3,3-4,0]
dont TMS	3,9% [3,3-5,0]	2,8% [2,4-3,0]	3,4% [3,0-4,0]
dont Arthrose	0,2% [0,1-0,2]	0,2% [0,1-0,2]	0,2% [0,1-0,2]
Souffrance psychique	4,0% [3,4-5,0]	2,1% [1,7-3,0]	3,0% [2,7-3,0]
Irritations et/ou allergies	0,3% [0,1-1,0]	0,2% [0,0-0,2]	0,2% [0,1-0,2]
Troubles de l'audition	*	0,3% [0,2-0,3]	0,2% [0,1-0,2]
Autres	0,1% [0,0-0,1]	0,2% [0,1-0,2]	0,2% [0,1-0,2]
Sans précision	*	*	0,1% [0,0-0,1]
Infection	*	*	0,1% [0,0-0,1]
Pathologies liées à une exposition à des produits toxiques	*	0,0% [0,0-0,1]	0,0% [0,0-0,1]
Total	8,6% [7,7-9,0]	5,9% [5,3-7,0]	7,2% [6,7-8,0]

Graphique 2 : Taux de prévalence des deux principaux types d'affections par classes d'âge, Grand Est 2018 et 2019



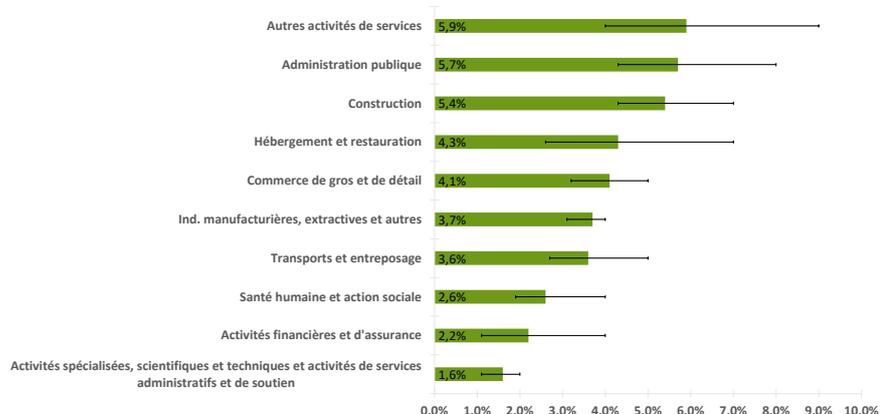
5. LES AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Lors des Quinzaines 2018 et 2019, un total de 629 ALM ont été signalées, soit 554 salariés concernés par une ou plusieurs ALM, parmi lesquels 511 salariés souffrant de troubles musculo-squelettiques.

Pour rappel, le taux de prévalence moyen régional pour les ALM est de 3,7 % [3,3-4,0].

En 2018 et 2019, les taux de prévalence des ALM varient selon les secteurs d'activité, mais les IC95 se recoupant fortement entre certains secteurs, on ne peut conclure à des différences significatives pour ceux-ci (Graphique 3).

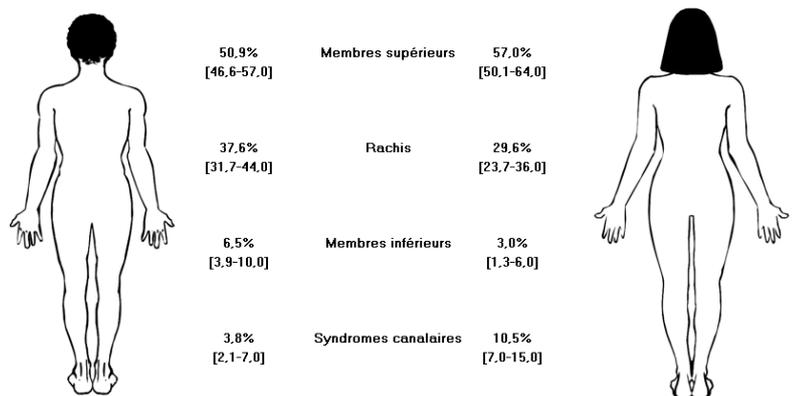
Graphique 3 : Taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur par secteur d'activité, Grand Est, 2018 et 2019



Seuls les secteurs d'activité où le dénominateur est supérieur ou égal à 100 et où le nombre de signalements de MCP est supérieur ou égal à 5 sont présentés.

Figure 3 : Répartition des localisations des affections de l'appareil locomoteur selon le sexe, Grand Est, 2018 et 2019

En termes de localisations des ALM, les membres supérieurs sont les plus fréquentes (entre 50,9 % [46,6-57,0] chez les hommes et 57,0 % [50,1-64,0] chez les femmes), suivi des ALM du rachis (Figure 3). Les affections touchant les membres inférieurs et les syndromes canauxaires sont moins fréquentes.



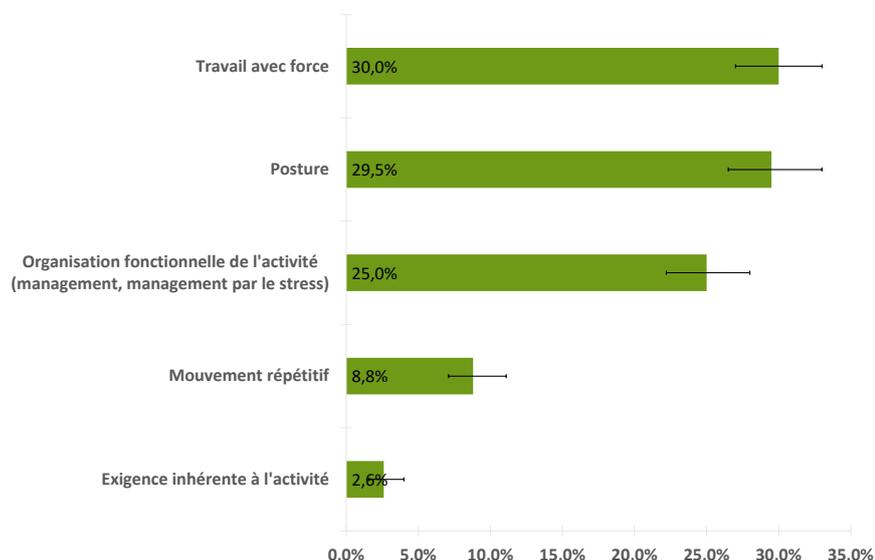
Les principaux agents d'exposition signalés sur un total de 1 217 associés à des ALM sont des facteurs biomécaniques à 84,7 % [82,1-87,0], suivis d'agents physiques (8,8 % [7,1-11,0]) et de facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (4,9 % [3,5-7,0]).

Les principaux types de facteurs biomécaniques sont (Graphique 4) :

- Le travail avec force et les contraintes posturales qui représentent chacun autour de 30 % des agents signalés pour l'ensemble des pathologies (IC95 respectivement [27,0-33,0] et [26,5-33,0] ;
- L'organisation fonctionnelle de l'activité à 25,0 % [22,2-28,0].

Parmi les 629 cas d'ALM, ce sont souvent au moins deux agents d'exposition professionnelle qui sont cités.

Graphique 4 : Répartition des principales catégories d'agents d'exposition pour les affections de l'appareil locomoteur – zoom sur les facteurs biomécaniques parmi l'ensemble des agents, Grand Est, 2018 et 2019



Seules sont présentées les catégories d'agents pour lesquels le nombre d'agents signalés en lien avec les ALM est supérieur ou égal à 5.

6. LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

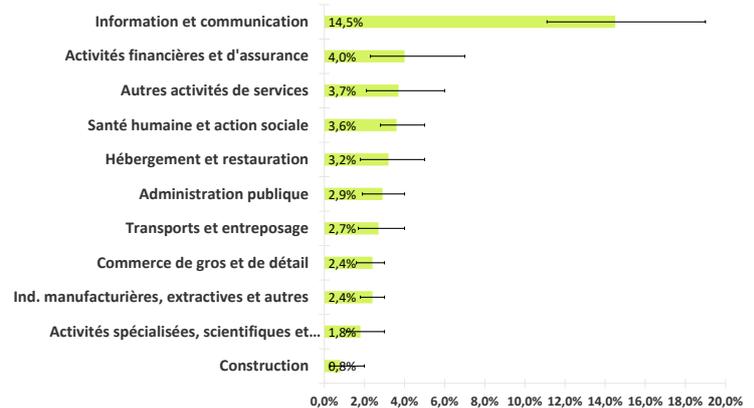
Au cours des Quinzaines 2018 et 2019, 337 pathologies signalées concernent la souffrance psychique, soit un tiers des MCP signalées (à noter : suivant le protocole de l'enquête, il est possible de ne déclarer qu'une seule pathologie relevant de la souffrance psychique par salarié selon un arbre décisionnel propre au programme).

Pour rappel, le taux de prévalence moyen régional pour la souffrance psychique est de 3,0 % [2,7-3,0].

Le taux de prévalence de la souffrance psychique varie selon les secteurs d'activité (Graphique 5), mais on observe une prédominance nette dans le secteur de l'information et la communication avec un taux de prévalence de la souffrance psychique de 14,5 % [11,1-19,0]. Ce taux est 3,5 à 5 fois plus élevé que dans les autres secteurs suivant en termes de prévalence. Ce point méritera d'être exploré au regard des prochaines Quinzaines et des caractéristiques de l'échantillon.

Il n'y a pas de différence significative entre les autres secteurs.

Graphique 5 : Taux de prévalence de la souffrance psychique par secteur d'activité, Grand Est, 2018 et 2019

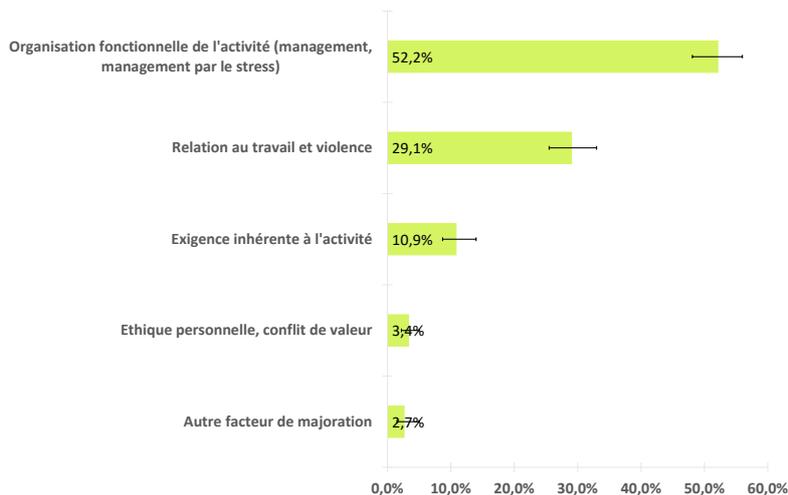


Seuls les secteurs d'activité où le dénominateur est supérieur ou égal à 100 et où le nombre de signalements de MCP est supérieur ou égal à 5 sont présentés.

Graphique 6 : Répartition des principales catégories d'agents d'exposition pour la souffrance psychique, Grand Est, 2018 et 2019

Dans la survenue des signalements relevant de la souffrance psychique, ce sont 710 agents d'exposition professionnelle qui ont été identifiés par les médecins du travail (Graphique 6). Sur les 337 cas de souffrance psychique, ce sont donc souvent au moins deux agents d'exposition professionnelle qui sont cités, en très grande majorité (99 %) des agents relatifs à des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques.

Les plus fréquents concernent l'organisation fonctionnelle de l'activité (52,2 % [48,1-56,0]), significativement largement en tête des agents d'exposition professionnels cités, suivi de la relation au travail et violence (29,1 % [25,5-33,0]), puis l'exigence inhérente à l'activité (10,9 % [8,7-14,0]).



Seules sont présentées les catégories d'agents pour lesquels le nombre d'agents signalés en lien avec la souffrance psychique est supérieur ou égal à 5.

7. CONCLUSION ET DISCUSSION

Le programme MCP permet d'avoir une vision sur des pathologies imputables au travail les plus fréquemment rencontrées parmi les salariés en activité dans la région, hors MP indemnisées. Les résultats de ces Quinzaines 2018 et 2019 montrent que :

- Les principaux groupes de pathologies signalés par les médecins participants sont les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique, confirmant ce qui a été observé lors des précédentes Quinzaines. Le rapport entre les taux redressés de ces deux groupes de pathologies tend à évoluer et il conviendra de voir si cela est également observable lors des prochaines Quinzaines ;
- Le taux de prévalence de la souffrance psychique est près de deux fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes ;
- Les prévalences par secteur d'activité sera à observer et à explorer lors des prochaines Quinzaines afin de voir s'il y a un biais d'échantillonnage ou un effet médecin notamment ;
- Les maladies potentiellement indemnissables concernent plus du tiers des signalements (39,7 % [36,4-43,0]), mais 84,9 % [81,0-88,0] n'ont pas fait l'objet d'une déclaration.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier l'ensemble des médecins du travail de la région participant aux Quinzaines MCP, leurs services de santé au travail, les infirmiers et assistantes médicales, ainsi que le secrétariat de l'Inspection médicale du travail.

Pour en savoir plus

Pour plus d'informations sur ce programme, vous pouvez consulter :

- le dossier thématique MCP sur le site de Santé publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel>

- Observatoire cartographique de Santé publique France : Géodes (Géo données épidémiologiques de santé) :

<https://geodes.santepubliquefrance.fr>

ORS Grand Est - Observatoire régional de la santé Grand Est

Hôpital civil – Bâtiment 2–1^{er} étage

1, Place de l'Hôpital BP 426 - 67 091 Strasbourg - Cedex

Tél. : + 33 (0)3 88 11 69 80

<http://www.ors-ge.org>

DREETS - Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

6, rue Gustave Adolphe Hirn – 67 000 Strasbourg

Tél. : + 33 (0)3 88 15 43 00

<http://grand-est.dreest.gouv.fr/>

Santé publique France

12, rue du Val d'Osne - 94 415 Saint-Maurice - Cedex

Tél. : + 33 (0) 1 41 79 67 00

<https://www.santepubliquefrance.fr/>