



LES
MALADIES
À CARACTÈRE
PROFESSIONNEL

Novembre 2019



EN
REGION
ALSACE

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Nadia Honoré¹, Louisa Porté¹, Laurence Moine¹, Thibaut Goetsch¹, Michel Bonnefoy¹, Dr Nicole Schauder¹, Dr Philippe Hamant², Dr Martine Léonard², Juliette Chatelot³

¹ Observatoire régional de la santé Grand Est (ORS)

² Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) Grand Est

³ Santé Publique France

Cette plaquette présente les principaux résultats des Quinzaines des maladies à caractère professionnel (MCP) réalisées en 2015 et 2016 dans l'ancienne région Alsace.

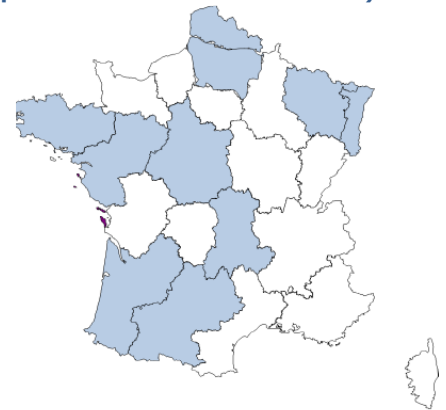
RAPPEL DU PROGRAMME

Le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP), mis en œuvre par Santé publique France (anciennement Institut de veille sanitaire InVS) et l'Inspection médicale du travail (IMT) de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), est en place en région Alsace depuis 2007 avec le concours de l'ORS (Figure 1).

Depuis 2017, le programme est étendu à toute la région Grand Est.

Une maladie à caractère professionnel se définit comme toute pathologie ou symptôme susceptible d'être causé ou aggravé par le travail et non reconnue en maladie professionnelle.

Figure 1 : Régions participantes en 2016 (avant application de la réforme territoriale)



OBJECTIFS ET MÉTHODE

Ce programme poursuit des objectifs directs :

- Estimer le taux de prévalence des MCP dans la population salariée de la région, 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 ;
- Participer à l'évolution des tableaux de maladies professionnelles.

Le programme permet ainsi de compléter les données de reconnaissance de la Sécurité sociale

Le programme MCP repose sur un réseau de médecins du travail volontaires et leur équipe. Habituellement deux quinzaines de recueils sont organisées tous les ans. Plus récemment, pour les années 2015 et 2016, une seule quinzaine par an a été organisée. Ce sont les « Quinzaines MCP », au cours desquelles les médecins participants 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. Les effectifs annuels attribués à chaque médecin du travail sont également renseignés.

Les données recueillies sont retournées à l'IMT de la DIRECCTE, qui vérifie la qualité de l'information transmise. L'ORS Grand Est procède à la saisie de l'ensemble des données dans l'application en ligne dédiée à MCP développée par Santé Publique France, qui sont codées par l'IMT. L'ORS réalise les traitements statistiques et rédige un rapport d'analyse, relu et validé par l'IMT et par Santé Publique France.

En 2015 et 2016, deux quinzaines ont été réalisées en Alsace :

- Du 13 au 24 avril 2015 ;
- Et du 30 mai au 10 juin 2016.



1. LA PARTICIPATION DES MÉDECINS

Sur les 254 médecins exerçant en Alsace en 2015 et 2016, 18 ont participé avec leur équipe à la première vague et 11 à la deuxième. En cumulant les deux vagues d'enquête, 24 médecins ont ainsi participé à au moins une vague, soit 9 % des médecins du travail de la région. Ce taux est le plus faible enregistré depuis l'entrée de la région dans le programme MCP.

2. LES SALARIÉS RENCONTRÉS DURANT LES QUINZAINES 2015 et 2016

Au total, durant les deux vagues, 2 071 salariés (soit 0,3 % de la population salariée de la région), dont 52 % d'hommes, ont bénéficié d'au moins une visite médicale réalisée par une équipe médicale participante. Comme les années précédentes, ils ont été principalement vus lors de visites périodiques (46 %) et d'embauche (27 %).

Les salariés vus en consultation lors des quinzaines ont entre 15 et 71 ans avec une moyenne d'âge de 40 ans.

Chez les femmes, la moitié des salariées vues lors des Quinzaines sont des employées (de bureau, commerce, agent de service, aide soignant, gardienne d'enfant, personnels de catégorie B ou C de la fonction publique ; soit 56 %) et chez les hommes il s'agit majoritairement d'ouvriers (spécialisés ou qualifiés ; soit 53 %). Les ouvriers et employés de bureau, tout sexe confondu, sont fortement surreprésentés par rapport à la répartition des salariés de la région.

La répartition des salariés vus en consultation durant les quinzaines 2015 et 2016 par secteur d'activité est à peu près comparable à celle des salariés de la région. A l'exception d'une sous-représentation des salariés de l'enseignement et dans une moindre mesure de l'administration publique parmi les salariés vus pendant ces quinzaines 2015 et 2016 et en revanche une surreprésentation des salariés des secteurs de l'industrie manufacturière (Tableau 1). Il est possible de formuler quelques hypothèses permettant d'expliquer les écarts observés, comme par exemple la surveillance médicale renforcée dans certains secteurs professionnels ou encore une organisation particulière de la médecine du travail dans d'autres secteurs (comme l'Éducation nationale par exemple).

Tableau 1 : Répartition en effectifs et pourcentages des salariés alsaciens et des salariés vus pendant les quinzaines 2015 et 2016 selon les secteurs d'activité

Secteur d'activité	Salariés Alsace		Salariés enquêtés	
	Effectif	Répartition	Effectif	Répartition
Ind. manufacturières, extractives et autres	123 554	18%	500	24%
Santé humaine et action sociale	102 708	15%	292	14%
Commerce de gros et de détail	90 034	13%	293	14%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	67 506	10%	275	13%
Administration publique	60 734	9%	105	5%
Enseignement	50 937	8%	8	0%
Construction	39 957	6%	93	5%
Transports et entreposage	32 265	5%	153	7%
Autres activités de services	32 167	5%	68	3%
Hébergement et restauration	26 096	4%	87	4%
Activités financières et d'assurance	21 161	3%	116	6%
Information et communication	12 223	2%	36	2%
Agriculture, sylviculture et pêche	6 666	1%	0	0%
Activités immobilières	5 963	1%	25	1%
Total	671 970	100%	2051*	100%

Source : Insee, Recensement de la population 2015

*Pour 20 salariés, le secteur d'activité n'est pas renseigné

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 les Quinzaines.

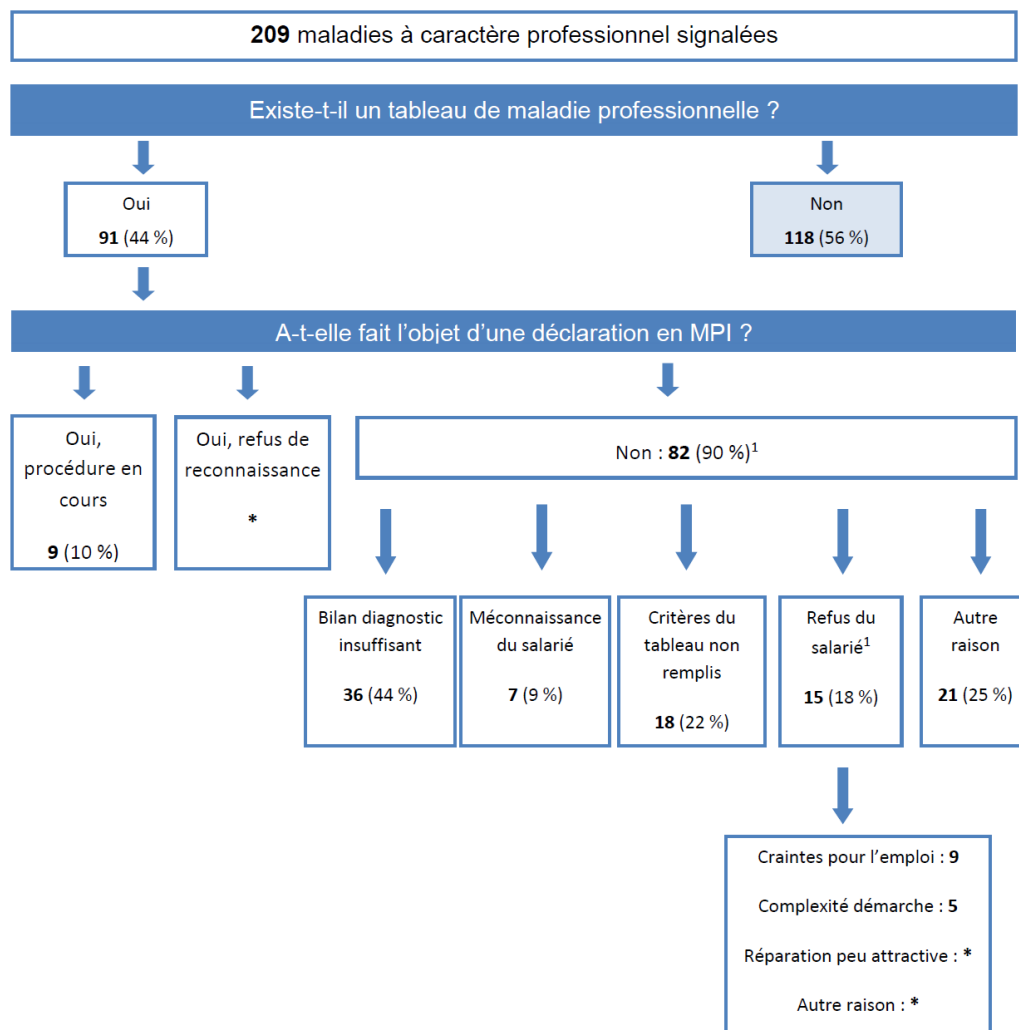
Pour les années 2015 et 2016, une ou plusieurs MCP ont été signalées chez 185 salariés, soit un taux de signalement de 8,9 %. Comme pour les années précédentes, ce taux est plus élevé chez les femmes (10,6 %) que chez les hommes (7,4 %) et il augmente avec l'âge jusqu'à 44 ans.

Les signalements des quinzaines 2015 et 2016 représentent un total de 209 MCP : 161 salariés ne présentent qu'une seule MCP et 24 salariés en présentent deux.

D'après l'expertise des médecins du travail, pour 44 % de ces MCP signalées, un tableau de Maladie Professionnelle Indemnisable (MPI) existe, soit pour 91 pathologies (qui sont principales des affections de l'appareil locomoteur à 89 % et des troubles de l'audition à 7 %).

Pour les deux années étudiées, lorsqu'un tableau de MPI existe, la déclaration est en cours dans 10 % des cas ; dans la grande majorité des situations, la déclaration en MPI n'a pas été réalisée (90 %). Les causes de non-déclaration sont également recueillies dans les fiches de signalement. Ainsi, un bilan de diagnostic en cours ou non finalisé a été le plus souvent cité (36 cas), suivi des critères du tableau non remplis (18 cas) ; du refus du salarié (15 cas). Cette dernière cause est motivée majoritairement par des craintes pour l'emploi (9 cas). L'une des causes de non déclaration en MPI repose sur la méconnaissance de la procédure par le salarié (7 cas).

Figure 2 : Part des maladies professionnelles indemnissables parmi les MCP signalées



¹ plusieurs réponses possibles

* effectifs inférieurs à 5.

4. LES PATHOLOGIES SIGNALÉES EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Les affections signalées concernent principalement les pathologies de l'appareil locomoteur (59 % des signalements parmi lesquels 93 % de troubles musculo-squelettiques) et la souffrance psychique (33 % des signalements) (Tableau 2). La place prépondérante occupée par ces deux familles de pathologies reste constante au fil des Quinzaines.

Tableau 2 : Nombre et répartition des pathologies en lien avec le travail

Groupe de pathologies	Nombre	%
Affections de l'appareil locomoteur	123	59%
Souffrance psychique	70	33%
Irritation et/ou Allergie	4	2%
Autres	12	6%
Total	209	100%

Un taux de prévalence d'une pathologie se calcule en rapportant le nombre de salariés pour lesquels un signalement a été fait pour la pathologie concernée sur le nombre total de salariés vus pendant la Quinzaine.

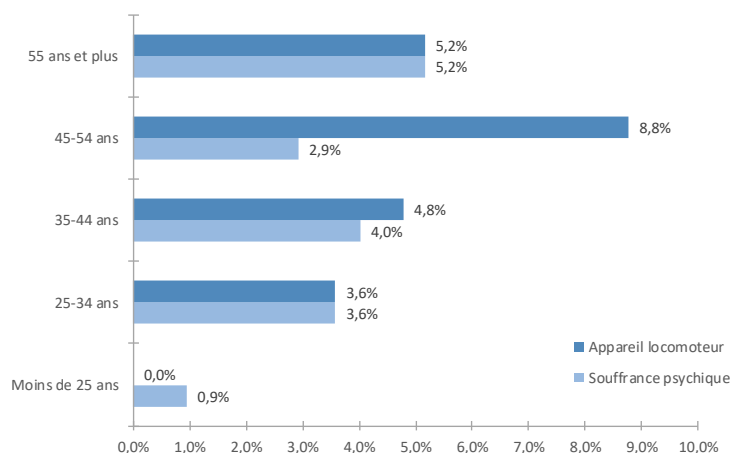
Tableau 3 : Taux de prévalence des pathologies en lien avec le travail selon le sexe

Groupe de pathologies	Hommes	Femmes	Ensemble
Affections de l'appareil locomoteur	3,8%	6,6%	5,1%
<i>dont TMS</i>	<i>3,4%</i>	<i>6,2%</i>	<i>4,7%</i>
Souffrance psychique	2,8%	4,0%	3,4%
Irritation et/ou Allergie	*	*	0,2%
Troubles de l'audition	0,5%	*	0,3%
Autres	0,5%	*	0,3%
Total	7,7%	11,0%	9,3%

* : Nombre de MCP inférieurs à 5.

Les taux de prévalence pour les affections de l'appareil locomoteur et pour la souffrance psychique sont, comme pour les années précédentes, plus élevés chez les femmes que chez les hommes (Tableau 3) et augmentent avec l'âge jusqu'à 45-54 ans (Graphique 1).

Graphique 1 : Taux de prévalence des deux principaux types d'affections par classes d'âge



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

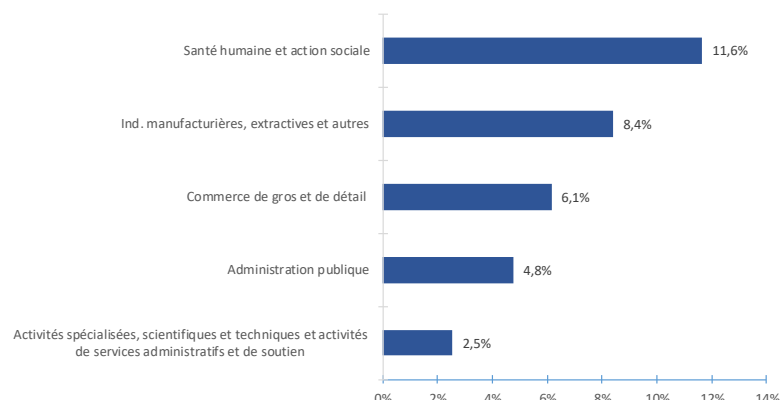
Sur les Quinzaines 2015 et 2016, 106 salariés étaient concernés par une ou plusieurs pathologies de l'appareil locomoteur (un total de 123 affections ALM ont été signalées).

En 2015 et 2016, les taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur (ALM) varient fortement selon les secteurs d'activité. Les secteurs de la santé humaine et de l'action sociale ainsi que l'industrie manufacturière enregistrent les plus forts taux de prévalence (respectivement 11,6 % et 8,4 %) (Graphique 2). En raison des faibles effectifs concernés par les enquêtes 2015-2016, il n'est pas possible de soulever de réelles différences entre hommes et femmes par secteurs, hormis peut être dans l'industrie manufacturière pour laquelle les femmes semblent plus touchées par des ALM.

Les ALM touchent le plus fortement les agents de maîtrise (10,6 %) et les instituteurs assistants sociales infirmiers et autres personnes de catégories B de la fonction publique (8,7 %). Les femmes agents de maîtrise et ouvrières enregistrent les plus forts taux de prévalence des ALM (respectivement 20 et 16 %).

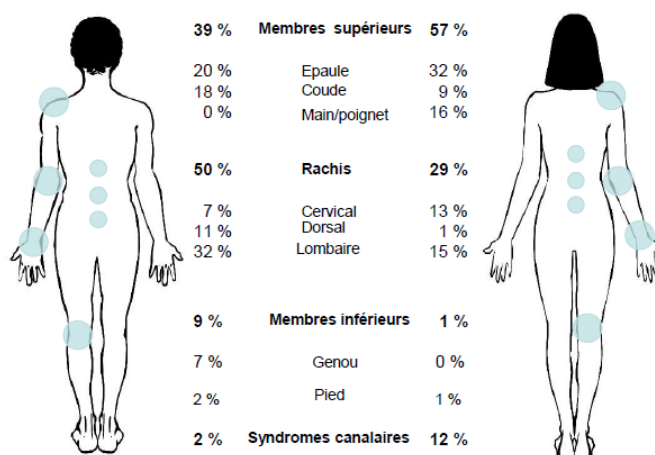
En termes de localisation, les membres supérieurs et le rachis sont les plus représentés (44,7 % et 43,1 %) (Figure 3). Les syndromes canaux qui concernent 8,1 % des affections de l'appareil locomoteur et les affections touchant les membres inférieurs (4,1 %) sont plus marginales. Il est constaté des différences importantes des localisations de ces affections selon le genre ; les femmes étant plus souvent concernées par des ALM des membres supérieurs et les hommes par des ALM du rachis

Graphique 2 : Taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur par secteur d'activité¹



¹ : 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 chez les salariés hommes et femme



Les principaux agents d'exposition signalés en lien avec les affections de l'appareil locomoteur sont :

- Le travail avec force¹ (manutention de charges ou de personnes) qui représente 37 % des agents signalés pour ces pathologies ;
- Les mouvements répétitifs qui représentent 27 % des agents signalés pour ces pathologies ;
- Les contraintes posturales qui représentent 20 % des agents d'exposition signalés pour ces pathologies.

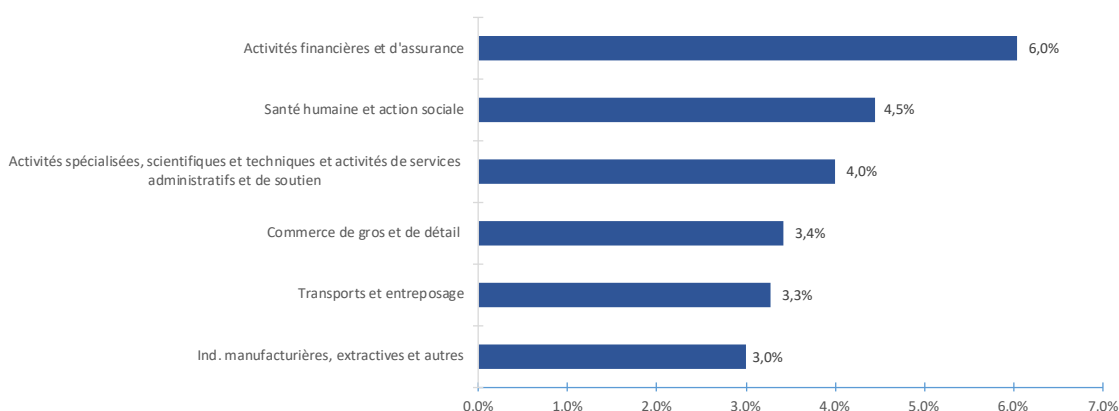
¹ Le travail avec force comprend les : effort de poussée ou de traction , port de charge, manutention de personnes, soulevement de charges, port de charges, effort physique, appui sur le talon de la main, autre travail avec force.

6. LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Au cours des deux Quinzaines, 70 pathologies signalées concernent la souffrance psychique, soit un tiers des MCP signalées (suivant le protocole de l'enquête, il n'est possible de ne déclarer qu'une seule pathologie relevant de la souffrance psychique par salarié). Près des deux tiers des cas de souffrances psychiques signalées sont des syndromes dépressifs (63 %), 20 % des syndromes anxieux, 10 % des troubles du sommeil et 7 % des syndromes d'épuisement au travail (*burn-out*).

Les taux de prévalence de la souffrance psychique varient selon les secteurs d'activité. Les taux de prévalences les plus importants concernent le secteur des activités financières et d'assurance (6,0 %), suivi des secteurs de la santé humaine et de l'action sociale (4,5 %) et les activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (4,0 %) (Graphique 3). En raison des faibles effectifs concernés, il n'est pas possible ici de faire une analyse pertinente par sexe.

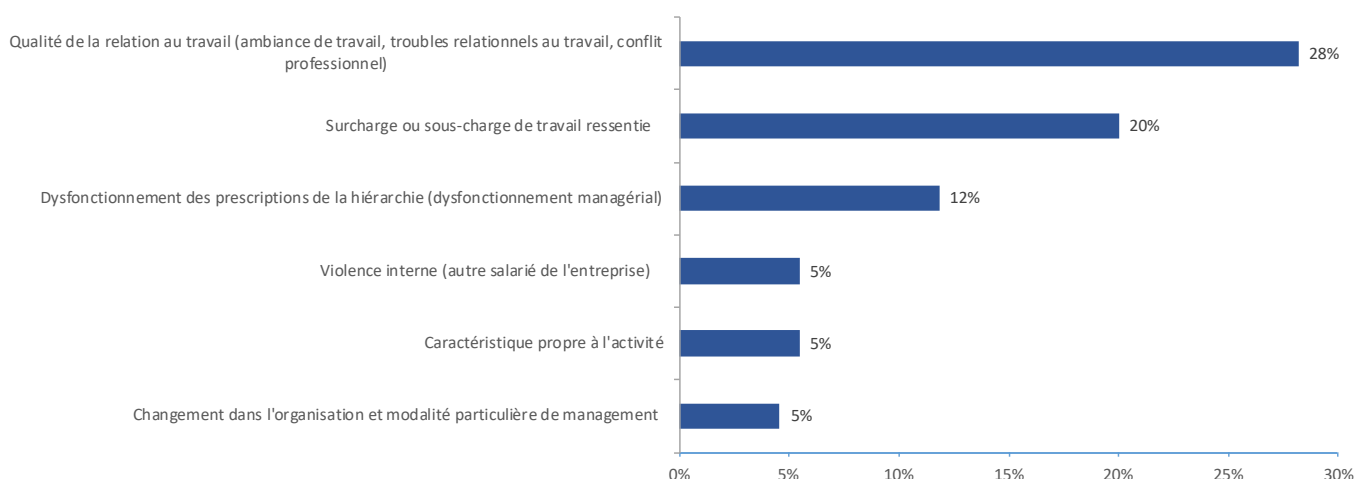
Graphique 3 : Taux de prévalence de la souffrance psychique par secteur d'activité



Nota Bene : 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.

Dans la survenue des 70 signalements relevant de la souffrance psychique, ce sont 110 agents d'exposition professionnelle qui ont été identifiés par les médecins du travail. Les plus fréquents concernent la qualité de la relation au travail (28 %), la surcharge ou la sous-charge de travail ressentie (20 %), les dysfonctionnements des prescriptions de la hiérarchie (12 %), puis les violences internes², et les caractéristiques propres à l'activité et changements dans l'organisation (5 % chacun) (Graphique 4).

Graphique 4 : Répartition des principales catégories d'agents d'exposition pour la souffrance psychique



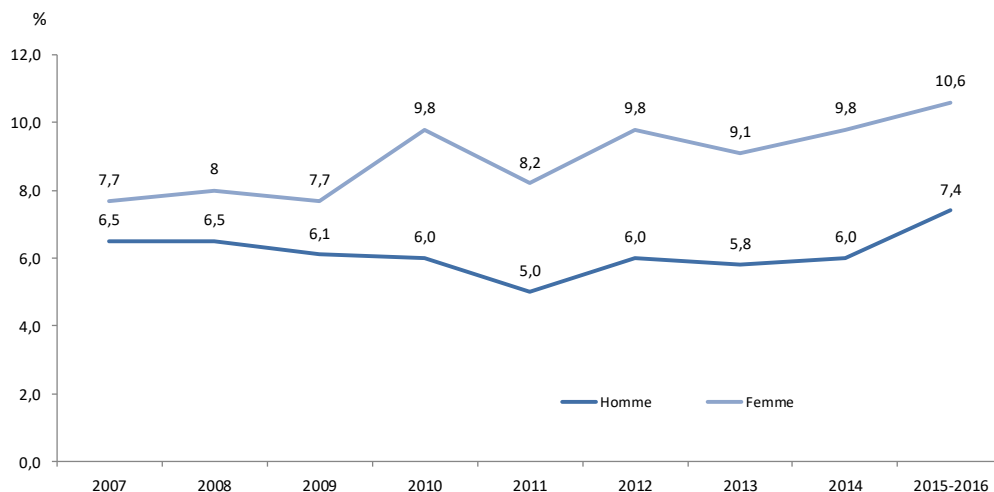
Nota Bene : Seuls sont présentés les catégories d'agents pour lesquels le nombre de signalements de MCP est supérieur ou égal à 5. Selon le thésaurus de Santé Publique France, la catégorie « caractéristique propre à l'activité » regroupe la pauvreté de contenu (monotonie, polyvalence des tâches, etc.) ou une exigence particulière (vigilance, forte responsabilité, contact avec le public, travail isolé, etc.).

² La violence interne comprend les : agression verbale, vécu de fausse accusation, agression, violence physique, événement traumatisant, vécu de harcèlement, discrimination, déqualification, mise au placard, autre violence interne.

7. ÉVOLUTION DE QUELQUES RÉSULTATS ENTRE 2007 ET 2016

Le taux de signalement des MCP est relativement stable entre 2007 et 2014 en Alsace, avec une moyenne de 7,4 %. Lors des 2 quinzaines 2015 et 2016, ce taux est supérieur à cette moyenne : 9,0 % (Graphique 5). Depuis le début du programme MCP, ce taux est supérieur chez les femmes que chez les hommes.

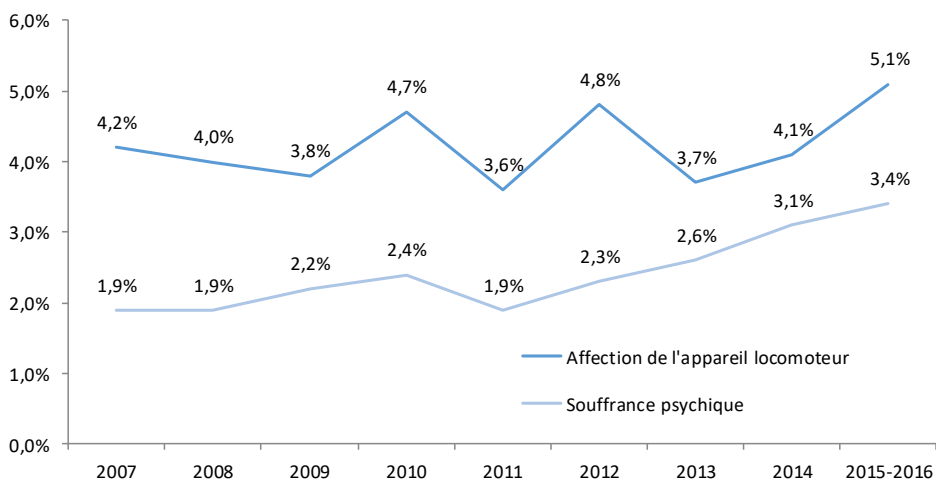
Graphique 5 : Évolution du taux de signalement des MCP selon le sexe des salariés vus de 2007 à 2015 et 2016



Depuis 2007, le taux de prévalence des ALM oscille entre 4,2 % et 5,1 % sans qu'une tendance puisse s'en dégager.

Le taux de prévalence de souffrance psychique semble tendre à augmenter depuis le début de mise en oeuvre de l'enquête passant de 1,9 % en 2007 à 3,4 % lors des quinzaines 2015 et 2016 (Graphique 6).

Graphique 6 : Évolution des taux de prévalence pour les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique de 2007 à 2015 et 2016



8. CONCLUSION ET DISCUSSION

Ce programme 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. De fait, les résultats de ces quinze années 2015 et 2016 viennent confirmer ceux des années précédentes, à savoir :

- Les principaux groupes de pathologies signalés par les médecins participants restent les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique ;
- Le taux de prévalence de la souffrance psychique est en augmentation depuis le début de l'enquête MCP en Alsace ;
- Les taux de prévalence sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes pour les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique ;
- Les taux de prévalence augmentent globalement avec l'âge des salariés ;
- Les maladies potentiellement indemnisables concernent près de la moitié des signalements (44 %), mais 90 % n'ont pas fait l'objet d'une déclaration ;

Nous constatons depuis l'entrée de la région dans le Programme MCP en 2007 une précision accrue dans la désignation des pathologies et des agents d'exposition dans les fiches de signalement. La qualité des informations médicales recueillies permet d'affiner les diagnostics et de contribuer de manière importante aux décisions politiques régionales et nationales.

Nous remercions les médecins du travail et leur équipe qui participent au programme MCP. Nous espérons rallier un plus grand nombre de participants afin d'améliorer la qualité et la richesse des conclusions produites.

Il est à noter que la mise en œuvre de ce programme a évolué au cours du temps. Compte tenu des évolutions dans les services de santé au travail, consécutives à la loi de 2011 et aux décrets de 2012, de plus en plus d'infirmiers travaillent au sein des SST, et pratiquent des entretiens infirmiers parallèlement aux modulations de la périodicité des visites médicales. Ceux-ci sont pris en compte dans le programme depuis 2013.

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 la secrétaire de l'inspection médicale du travail.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Dernières publications régionales en Alsace

- Maladies à caractère professionnel en Alsace. Exploitation des données recueillies en 2013. Rapport complet, Mars 2014, 36 p.
- Maladies à caractère professionnel en Alsace. Exploitation des données recueillies en 2012. Rapport complet, Mars 2013, 38 p.
- Maladies à caractère professionnel en Alsace. Exploitation des données recueillies en 2011. Rapport complet, Mars 2012, 36 p.
- Maladies à caractère professionnel observées en médecine générale libérale. Étude sur les maladies à caractère professionnel recensées sur une quinzaine en médecine générale. Union Régionale des Médecins Libéraux d'Alsace - DRTEFP Alsace - Service de Pathologie Professionnelle des HUS - ORS Alsace, Avril 2010.

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>

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

6, rue Gustave Adolphe Hirn – 67 000 Strasbourg

Tél. : + 33 (0)3 88 15 43 00

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

ORS Alsace - 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>

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/>

