

Surveillance des maladies à caractère professionnel

F. Sillam¹, M.-H. Cervantès², J. Plaine¹, T. Doulat¹, L. Garras¹, P. Malfait³, M. Valenty¹

1/ Institut de veille sanitaire, Département santé travail – 2/ Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi – 3/ Cire Sud

Depuis 2006, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) participe au programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP).

Cette plaquette présente les résultats de la Quinzaine MCP réalisée en juin 2010 et décrit l'évolution entre 2006 et 2010 des trois principales pathologies signalées en Paca :

- les affections de l'appareil locomoteur (ALM) ;
- la souffrance psychique ;
- les troubles de l'audition.

RAPPEL DES OBJECTIFS DU PROGRAMME

- Estimer la prévalence des MCP dans la population salariée de la région Paca.
- Décrire les agents d'exposition professionnelle associés aux différentes affections.
- Contribuer à l'évaluation de la sous-déclaration des maladies professionnelles.

Le protocole est identique à celui des Quinzaines précédentes. À 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 résultats pour des effectifs supérieurs ou égaux à 5 sont présentés.

RÉSULTATS 2010

Les médecins participants

Le taux de participation était de 14,9 % avec 91 médecins du travail participant à la Quinzaine sur les 609 en activité dans la région.

Salariés vus en consultation

Au cours de la Quinzaine, 7 520 salariés ont été vus en consultation par les médecins participants. Ces salariés représentaient 3,7 % des effectifs annuels suivis par les médecins volontaires.

Les salariés étaient plus souvent des hommes (56 %). L'âge moyen était de 40 ans, sans différence notable selon le sexe.

La catégorie socioprofessionnelle la plus représentée était celle des ouvriers (39 %), suivie des employés (32 %).

Les secteurs d'activité les plus représentés étaient : la santé humaine et action sociale (19 %), le commerce de gros et de détail (16 %) et les activités spécialisées (15 %).

Les visites périodiques représentaient plus de la moitié des visites effectuées au cours de la Quinzaine (58 %) et les visites d'embauche un quart (25 %).

Les MCP signalées

413 pathologies ont été signalées correspondant à 389 salariés. Le taux de signalement (le nombre de salariés pour lesquels un signalement a été effectué divisé par le nombre total de salariés vus) était donc de 5,2 %.

Les ALM et la souffrance psychique étaient les types d'affection les plus fréquemment signalées (tableau 1).

TABLEAU 1 |

Prévalence (%) des principales affections signalées selon le sexe

	Hommes	Femmes	Ensemble
Affections de l'appareil locomoteur	2,3	3,3	2,7
Souffrance psychique	1,2	2,7	1,9
Troubles de l'audition	0,5	*	0,3
Irritation et/ou allergie	0,2	0,3	0,2
Autres (vision, cardiologie, neurologie...)	0,3	0,5	0,4

* Effectifs <5

Le taux de signalement le plus élevé était observé lors des visites non obligatoires (tableau 2).

TABLEAU 2 I

Taux de signalement par type de visite

Type de visites	Taux de signalement (%)
Visites obligatoires	
Visite périodique	4,9
Visite d'embauche	1,0
Visite de reprise	10,0
Visites non obligatoires	
Visite de pré-reprise	21,6
Visite à la demande	12,8

Chez les hommes comme chez les femmes, les salariés en CDI présentent la prévalence des MCP la plus élevée (tableau 3).

TABLEAU 3 I

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

Type de contrat	Hommes	Femmes
CDI	5,1	7,7
CDD	1,9	1,9
Intérim	*	*
Autres	3,5	3,8

* Effectifs <5

Les affections de l'appareil locomoteur

En 2010, les MCP relevant d'ALM concernaient 195 salariés, pour lesquels 204 pathologies ont été signalées.

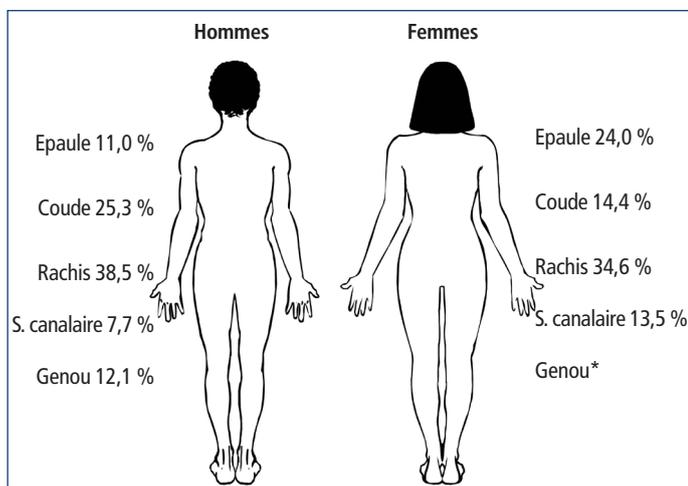
La prévalence de ces ALM augmentait avec l'âge, de 0,7 % pour les salariés de moins de 25 ans à 4,9 % pour les 54 ans et plus.

La grande majorité des ALM étaient des troubles musculo-squelettiques (85 %).

Les principales localisations signalées chez les hommes étaient le rachis (38 %), suivi du coude (25 %), et chez les femmes, le rachis (35 %), puis l'épaule (24 %) (figure 1).

FIGURE 1 I

Principales localisations des ALM signalées en MCP selon le sexe



* Effectifs <5

Les catégories socioprofessionnelles les plus touchées étaient les ouvrier(e)s (prévalence de 3,0 % chez les hommes et 6,0 % chez les femmes) devant les employé(e)s (1,5 et 3,3 %).

Les secteurs les plus affectés étaient :

- chez les hommes, les secteurs de l'agriculture (4,9 %), de la construction (3,4 %), du commerce (3,2 %) et des industries (3,1 %) ;
- chez les femmes, les secteurs des industries (6,8 %), du commerce (5,1 %) et de la santé et action sociale (3,3 %).

Les principaux agents d'expositions signalés chez les hommes et les femmes étaient les contraintes posturales et articulaires (48,7 et 55,8 %) et la manutention manuelle de charges ou de personnes (36,2 et 26,9 %).

La souffrance psychique

En 2010, les MCP relevant de la souffrance psychique concernaient 141 salariés.

La prévalence de la souffrance psychique augmentait avec l'âge jusqu'à 54 ans (prévalence de 1,6 % pour les salariés âgés de 25 à 34 ans à 2,6 % pour les 45 à 54 ans). Puis, on observe une diminution de la prévalence (2,3 % pour les plus de 54 ans), diminution qui pourrait être attribuée à l'effet "travailleur sain".

Les principaux troubles étaient la dépression (56,7 %) et l'anxiété (14,2 %).

Pour les deux sexes, les cadres et professions intellectuelles supérieures étaient les plus touchés avec une prévalence de 2,2 % chez les hommes et de 6,6 % chez les femmes.

Le secteur d'activité le plus atteint était celui des activités financières (4,8 %).

L'organisation fonctionnelle de l'activité (management) était le facteur d'exposition le plus fréquemment retrouvé (38,5 %), suivie des relations au travail et violence (37,7 %).

Les troubles de l'audition

En 2010, les MCP relevant de troubles de l'audition affectaient 23 salariés, dont 20 hommes.

L'analyse qui suit ne concerne que les salariés hommes car cette pathologie est quasi exclusivement masculine.

La prévalence était de 0,5 % et augmentait avec l'âge avec une prévalence de 1,7 % pour les salariés âgés de 54 ans ou plus.

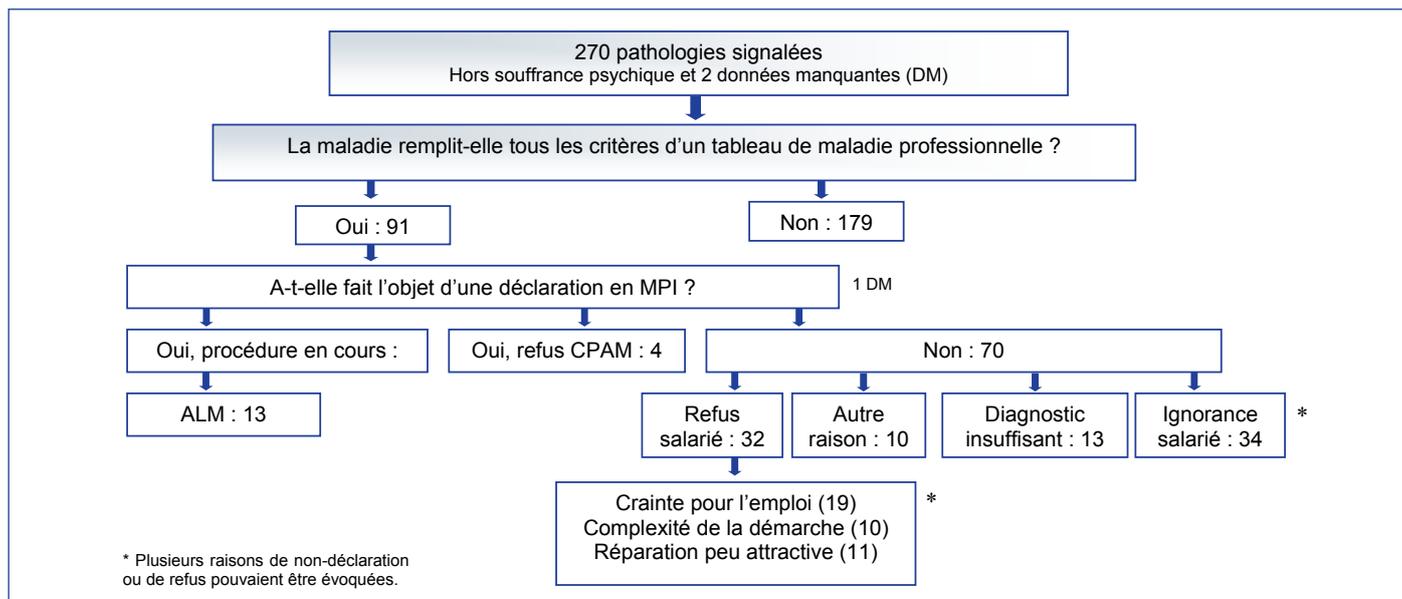
Les ouvriers étaient les plus exposés (0,7 %). Cette catégorie socioprofessionnelle représentait 85 % des cas signalés.

Le secteur des industries était le secteur le plus touché (0,9 %).

Les maladies professionnelles indemnisables (MPI)

D'après les médecins du travail, un tiers des MCP signalées (hors souffrance psychique, aucun tableau de MPI existant) remplissaient tous les critères d'un tableau de maladie professionnelle. Parmi les MCP remplissant tous les critères d'un tableau de maladie professionnelle, une déclaration était initiée dans 22,2 % des cas. Parmi les MCP n'ayant pas fait l'objet d'une déclaration, les motifs de non-déclaration étaient majoritairement l'ignorance ou le refus du salarié (figure 2).

Les maladies professionnelles indemnissables en 2010



ÉVOLUTION 2006-2010

Les médecins participants

Depuis 2006, le taux de participation des médecins du travail a diminué pour se stabiliser autour des 15 % (figure 3). Cette baisse est également observée dans les autres régions participant au programme depuis plusieurs années.

Les MCP signalées

Le taux de signalement des salariés présentant une MCP varie de 3,7 % à 5,2 % entre 2006 et 2010 (figure 4).

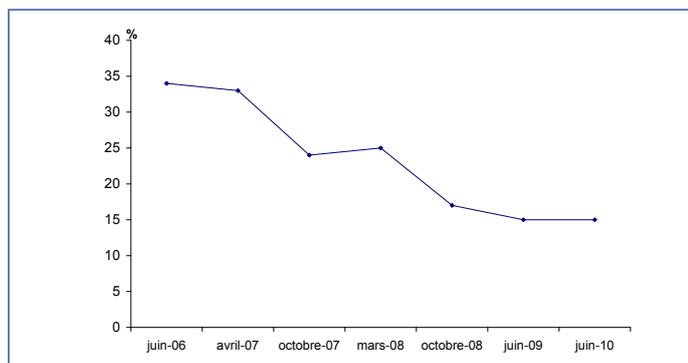
Chez les hommes, entre 2006 et 2010, la prévalence des MCP relevant d'ALM varie entre 2,0 à 2,5 %. On observe une diminution jusqu'en 2008 puis une légère augmentation depuis 2009.

Depuis 2006, on note une légère augmentation de la prévalence de MCP relevant de la souffrance psychique, passée de 0,8 à 1,2 %.

En revanche, on constate une diminution de la prévalence des troubles de l'audition entre 2006 et 2009, suivie d'une légère augmentation en 2010 (figure 5).

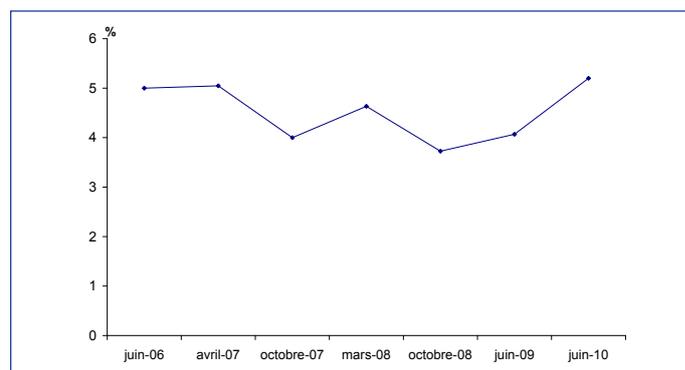
I FIGURE 3 I

Taux de participation (%) par Quinzaine des médecins du travail au programme MCP de 2006 à 2010



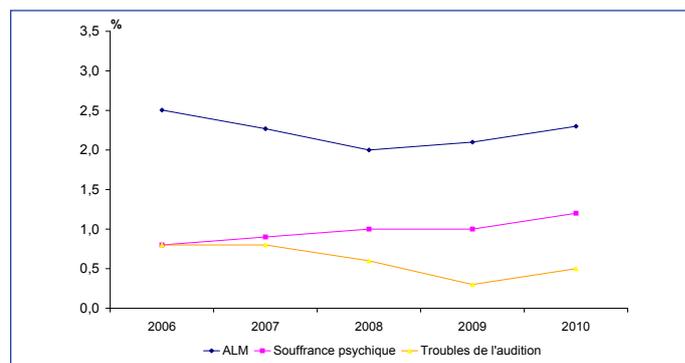
I FIGURE 4 I

Taux de signalement (%) par Quinzaine de 2006 à 2010



I FIGURE 5 I

Évolution de la prévalence des principales pathologies (%) chez les hommes, 2006-2010

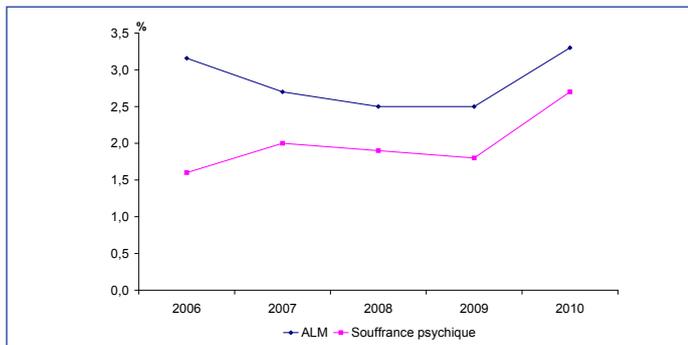


Chez les femmes, on observe une diminution de la prévalence des ALM entre 2006 et 2008 puis une augmentation depuis 2009, variant de 2,5 à 3,3 %.

Les prévalences de la souffrance psychique varient de 1,6 % en 2006 à 2,7 % en 2010, avec un plateau entre 2007 et 2009. L'augmentation constatée entre 2006 et 2010 peut être liée à la sensibilisation accrue de ce type d'affection. L'évolution des troubles de l'audition n'a pu être décrite par manque d'effectif (figure 6).

FIGURE 6

Évolution de la prévalence des principales pathologies (%) chez les femmes, 2006-2010



Les affections de l'appareil locomoteur

Pour l'ensemble des Quinzaines réalisées entre 2006 et 2010, les catégories socioprofessionnelles les plus touchées sont les ouvriers suivis des employés, les secteurs d'activité les plus atteints sont la construction et l'industrie et les agents d'expositions les plus signalés sont les contraintes posturales et articulaires ainsi que la manutention manuelle de charges et de personnes.

La souffrance psychique

Pour l'ensemble des Quinzaines réalisées entre 2006 et 2010, les cadres et professions intellectuelles sont les plus concernés par la souffrance psychique et le secteur le plus touché est celui des activités financières. La comparaison des agents d'exposition n'a pas pu être réalisée en raison du changement du thésaurus des agents d'exposition.

Les troubles de l'audition

Pour l'ensemble des Quinzaines réalisées entre 2006 et 2010, les ouvriers sont les plus concernés et les secteurs les plus touchés sont les secteurs des industries et de la construction (hormis en 2010 car, par manque d'effectif, le secteur de la construction n'a pu être décrit).

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Entre 2006 et 2010, la qualité des données recueillies s'est améliorée, mais le taux de participation des médecins du travail au programme de surveillance des MCP en Paca n'a cessé de diminuer. Or, une participation régulière est indispensable pour assurer une représentativité correcte des données recueillies en région. Cette baisse de la participation des médecins du travail pourrait s'expliquer par la charge accrue de leur activité, conséquence d'une baisse démographique drastique dans la profession en Paca. Une étude plus approfondie permettrait de confirmer ces hypothèses.

Néanmoins, les résultats obtenus en Paca au fil des années enrichissent les données nationales et permettent de confirmer certaines spécificités régionales. Depuis 2006, les trois principales pathologies rencontrées en Paca parmi les MCP sont les ALM, suivies de la souffrance psychique et des troubles de l'audition.

Une nouvelle Quinzaine a été réalisée en novembre 2011 et une Quinzaine est prévue pour 2012.

Au cours de cette future Quinzaine, la saisie des données en ligne sur une application informatique sera opérationnelle. Elle pourrait permettre une amélioration de la qualité des données recueillies et une simplification du travail de collecte pour les médecins du travail.

Nos remerciements vont à l'ensemble des médecins participant au programme MCP en 2010, ainsi qu'aux secrétaires, assistant(e)s et infirmier(e)s sans qui cette plaquette n'aurait pu être publiée. Nous remercions également l'administration des services de santé au travail qui a facilité la mise en œuvre des Quinzaines.

Mots clés : maladie à caractère professionnel, médecin du travail, surveillance épidémiologique, prévalence, Provence Alpes Côte d'Azur

Citation suggérée : Sillam F, Cervantès MH, Plaine J, Doulat T, Garras L, Malfait P, Valenty M. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) – Région Paca - Résultats 2010 - Evolution 2006-2010. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 4 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.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. ISSN : 1956-5488 - ISBN : 978-2-11-129604-6 - ISBN-NET : 978-2-11-129605-3
Réalisation : InVS/Service communication - Imprimé par : France-Repro - Maisons-Alfort - Tirage : 100 exemplaires - Dépôt légal : juillet 2012