

Surveillance des maladies à caractère professionnel

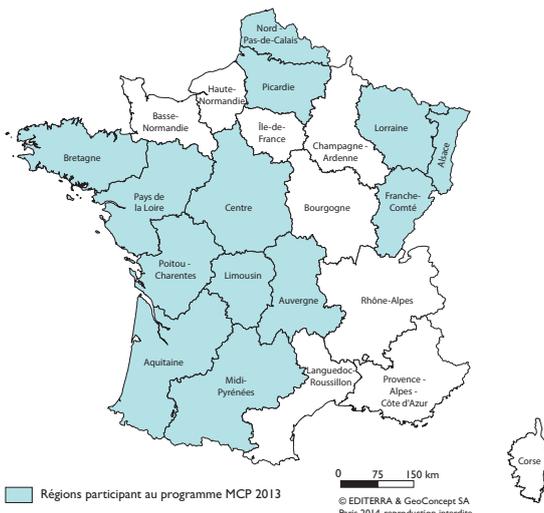
La Picardie dans le dispositif de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel

En France, tout salarié atteint d'une maladie provoquée par son activité professionnelle peut en obtenir réparation sans avoir à apporter la preuve de son origine. Cette présomption d'origine est établie dès lors que son affection répond aux conditions médicales, professionnelles et administratives mentionnées dans l'un des 118 tableaux de maladies professionnelles. Si l'affection du salarié ne répond pas à ces critères, l'avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) peut être sollicité. Le médecin fait alors une déclaration en maladie professionnelle que le salarié adresse à la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat).

Seules les maladies professionnelles reconnues et indemnisées sont prises en compte dans les statistiques du régime général de la Sécurité sociale. Les affections d'origine professionnelle appartenant ou pas à un des tableaux de maladies professionnelles et une partie des maladies d'origine professionnelle échappent ainsi aux statistiques officielles. Les données disponibles ne reflètent donc pas la réalité des risques professionnels. Cela peut être le cas notamment pour des pathologies émergentes. Une meilleure surveillance des risques professionnels nécessite donc de prendre en compte toutes les maladies à caractère professionnel.

L'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Inspection médicale du travail (IMT), service du ministère du travail, ont donc mis en place un dispositif de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel (MCP) n'ayant donc pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle. Ce dispositif repose sur les déclarations systématiques de médecins du travail volontaires lors de périodes de quinze jours deux fois par an. Ce programme, décliné en région, a débuté en 2003 en Pays de la Loire, et en 2013 treize régions y ont participé. En Picardie, le programme est décliné avec l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S) comme partenaire depuis 2009. La première quinzaine des MCP avait alors mis en évidence un taux de prévalence important des maladies à caractère professionnel de type trouble musculo-squelettique et souffrance psychique parmi les salariés de la région.

Régions participant au dispositif MCP en 2013



Les objectifs du programme MCP

- évaluer le taux de prévalence des MCP n'ayant fait l'objet d'aucune réparation en maladie professionnelle parmi les salariés picards, par genre, âge, groupe socioprofessionnel et secteur d'activité ;
- décrire les associations entre MCP et agents d'exposition professionnelle ;
- évaluer la proportion de MCP qui appartiendraient à un tableau de maladies professionnelles et déterminer les raisons de l'absence de réparation pour les salariés concernés.

Participation des médecins du travail

Parmi les 204 médecins du travail que compte la région, 38 ont participé en 2013 à au moins une quinzaine des MCP en Picardie, soit un taux de participation de 18,6 %. Ces médecins exercent dans l'Aisne pour 26 d'entre eux, dans l'Oise pour 10 d'entre eux et dans la Somme pour 2. Durant la première quinzaine, 28 médecins (14,8 %) ont participé (dont 15 *via* l'application informatique, soit 53,6 %), et 19 médecins (9,3 %) l'ont fait lors de la deuxième quinzaine (dont 4 *via* l'application informatique, soit 21,1 %). Parmi eux, 9 médecins du travail ont participé aux deux quinzaines 2013.

Le taux de participation 2013 est inférieur à celui observé lors des quinzaines 2010 (29,2 %) ; ainsi qu'à celui des deux quinzaines de 2012 (34,0 %).

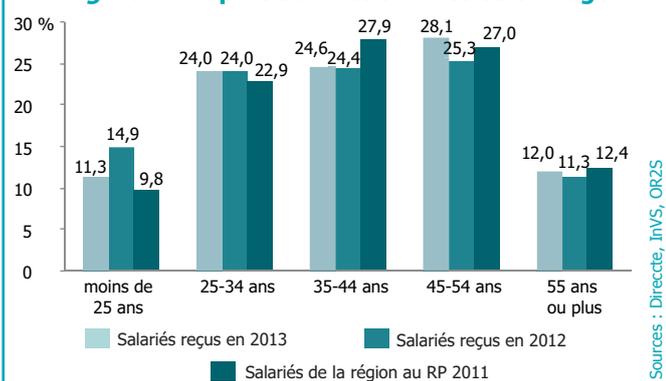
Parmi les médecins ayant participé en 2013, un d'entre eux exerce au sein d'un service autonome de santé au travail et deux sont rattachés à la MSA.

| | |
|---|---|
| Contexte | 1 |
| Caractéristiques socio-démographiques des salariés | 2 |
| Taux de prévalence des maladies à caractère professionnel | 3 |
| Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel | 4 |

| | |
|--|---|
| Les affections de l'appareil locomoteur liées au travail | 5 |
| La souffrance psychique liée au travail | 6 |
| Les autres pathologies signalées en maladies à caractère professionnel | 7 |
| Les maladies professionnelles indemnisables | 7 |
| Synthèse et méthode | 8 |

Caractéristiques socio-démographiques des salariés

Figure 1 : Répartition des salariés selon l'âge



Sources : Direccte, InVS, OR2S

Figure 2 : Répartition des salariés reçus en visite et des salariés de la région selon le groupe socio-professionnel*



Sources : Direccte, InVS, OR2S

* Le groupe des agriculteurs, artisans et commerçants n'apparaît pas pour 2012 en raison de leur faible effectif.

Tableau 1 : Distribution des salariés selon le secteur d'activité

| Secteur d'activité | Quinzaines 2013 | | Quinzaines 2012 | |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | Nombre | Salariés reçus* | Nombre | Salariés reçus* |
| Activités financières et d'assurance | 108 | 2,6 | 154 | 2,3 |
| Activités immobilières | 25 | 0,6 | 40 | 0,6 |
| Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien | 699 | 16,5 | 1 147 | 16,9 |
| Administration publique | 257 | 6,1 | 391 | 5,8 |
| Agriculture, sylviculture et pêche | 45 | 1,1 | 69 | 1,0 |
| Autres activités de services | 100 | 2,4 | 208 | 3,1 |
| Commerce de gros et de détail | 676 | 16,0 | 862 | 12,7 |
| Construction | 347 | 8,2 | 636 | 9,4 |
| Enseignement | 41 | 1,0 | 104 | 1,5 |
| Hébergement et restauration | 107 | 2,5 | 202 | 3,0 |
| Industrie manufacturière, extractives et autres | 1 007 | 23,8 | 1 874 | 27,6 |
| Information et communication | 53 | 1,3 | 29 | 0,4 |
| Santé humaine et action sociale | 475 | 11,2 | 791 | 11,6 |
| Transports | 285 | 6,7 | 286 | 4,2 |

Sources : Direccte, InVS, OR2S
* En %.

Une surreprésentation des hommes et des salariés les plus jeunes

Au cours des deux quinzaines menées en 2013 en Picardie, les 38 médecins du travail participants (cf. encadré page 1) ont reçu 4 338 salariés en visite : 2 565 au cours de la première quinzaine et 1 773 au cours de la seconde¹. Les salariés reçus au cours de ces deux quinzaines représentent 0,6 % des 701 290 salariés de la région. Pour rappel, lors des deux quinzaines menées en 2012, 7 010 salariés avaient été reçus en visite, soit 0,8 % des salariés de la région.

Ces salariés sont majoritairement des hommes (60,7 %), soit une surreprésentation significative par rapport à la population salariée en Picardie (53,6 % d'hommes). En 2012, une surreprésentation masculine avec 62,0 % d'hommes était déjà constatée.

L'âge moyen des salariés reçus en visite en 2013 est de 40,1 ans. En 2012, l'âge moyen des salariés était significativement moins élevé : 38,9 ans. La classe d'âge des 45 à 54 ans est la plus représentée parmi les salariés reçus en visite (28,1 %), celle des moins de 25 ans la moins représentée (11,3 %). La répartition selon l'âge des salariés reçus en visite diffère significativement de la population salariée régionale avec une surreprésentation des moins de 25 ans (figure 1).

¹ Ce ne sont pas nécessairement 4 338 salariés différents sachant que des salariés ont pu être vus au cours des deux quinzaines.

Les ouvriers majoritaires parmi les consultants

Plus de la moitié des visites concerne des salariés appartenant au groupe socio-professionnel des ouvriers (51,8 % en 2013). La distribution des salariés reçus en visite au cours des quinzaines de 2012 et 2013 diffère de façon significative de celle des salariés de la région avec une surreprésentation des ouvriers et une sous-représentation des cadres et des professions intellectuelles supérieures et intermédiaires (figure 2). Cette surreprésentation s'explique par la différence de périodicité des visites en médecine du travail selon l'emploi occupé.

Plus des deux tiers des salariés reçus en consultation appartiennent à quatre secteurs d'activité

Comme le souligne le tableau 1, les salariés du secteur des industries manufacturières ont été plus fréquemment reçus en consultation au cours des deux quinzaines (23,8 %). Viennent ensuite ceux des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (16,5 %), ceux du commerce de gros et de détail (16,0 %) et ceux appartenant à la santé humaine et à l'action sociale (11,2 %).

Glossaire

Signalement : un signalement en MCP a lieu lorsque le médecin du travail participant diagnostique chez un salarié un symptôme ou une maladie à caractère professionnel non indemnisée.

Taux de signalement : le taux de signalement est le pourcentage de salariés signalés avec une MCP par le médecin du travail par rapport au nombre de salariés vus en visite.

Taux de prévalence : le taux de prévalence d'une catégorie donnée de pathologie est le pourcentage de salariés présentant au moins une pathologie de cette catégorie sur le nombre de salariés reçus en visite. Ainsi, si un salarié présente trois troubles musculo-squelettiques (TMS), le salarié sera pris en compte une seule fois pour le calcul du taux des TMS.

Agent d'exposition professionnelle (AEP) : un agent d'exposition professionnelle est un agent susceptible d'après le médecin du travail d'être responsable d'une pathologie. Ces agents d'exposition sont classifiés en huit catégories (agents chimiques inorganiques, agents chimiques organiques, agents biologiques, roches et autres substances minérales, agents physiques, facteurs biomécaniques, facteurs organisationnels, relationnels et éthique, produit ou procédé industriel).

Codage : le codage des affections est réalisé à l'aide de la dixième classification internationale des maladies (Cim 10), et celui des agents d'exposition à l'aide d'un *thesaurus* défini par l'InVS et basé sur le *thesaurus* harmonisé des expositions professionnelles coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses).

Taux de prévalence des maladies à caractère professionnel

Un salarié sur vingt-huit atteint

Les médecins du travail participants ont signalé 157 salariés atteints d'une MCP, soit un taux de prévalence de 3,6 %. Durant la première quinzaine 2013, 93 salariés (3,6 %) ont été signalés, et 64 (3,6 %) l'ont été durant la seconde quinzaine. En 2012, le taux de signalement était de 5,2 %. Le nombre moyen de signalement par médecin, durant la première quinzaine, est de 3,9 signalements MCP et de 4,9 durant la seconde quinzaine.

Les femmes plus concernées que les hommes

Les femmes sont plus concernées que les hommes avec un taux de signalement en MCP de 3,8 % contre 3,5 % chez les hommes. En 2012, des taux de signalement de 5,7 % chez les femmes et de 4,8 % chez les hommes avaient été constatés.

L'âge moyen des salariés ayant fait l'objet d'un signalement MCP (45,3 ans) est significativement supérieur à celui des autres salariés (39,9 ans). L'âge moyen des salariés signalés en MCP ne diffère pas significativement par rapport à 2012, la moyenne étant alors de 44,4 ans. Le taux de signalement augmente en fonction de l'âge, évoluant de 0,6 % pour les moins de 25 ans à 6,5 % pour les 55 ans et plus (figure 3).

Les ouvriers les plus touchés

Le groupe socio-professionnel des ouvriers est le plus concerné par les MCP avec un taux de signalement de 4,0 %. Par ordre de fréquence, il est suivi par celui des employés (3,6 %), des professions intermédiaires (2,9 %) puis par celui des cadres et professions intellectuelles supérieures (2,2 %). En 2012, les écarts entre ces quatre groupes étaient moins marqués puisque, pour les ouvriers et les employés, le taux de signalement était de 5,3 % ; il était de 4,7 % chez les cadres et professions intellectuelles supérieures et de 4,6 % pour les professions intermédiaires (figure 4).

Les taux les plus élevés dans les secteurs de la construction et de l'administration publique

Comme le souligne le tableau 2, le secteur de la construction a le taux de signalement MCP le plus élevé (10,4 %). En 2012, ce secteur présentait déjà un taux élevé mais d'autres tels que l'agriculture, la sylviculture et la pêche ainsi que l'enseignement qui présentaient des taux importants, n'ont pas pu être calculés au cours de ces deux quinzaines 2013, faute de puissance statistique.

Les visites de pré-reprise plus propices au signalement des MCP

Les salariés consultent le médecin du travail dans et en dehors du cadre des visites périodiques annuelles (avec une période maximale de deux ans entre deux visites). De manière logique, comme le montre le tableau 3, c'est au cours des visites d'embauche que le taux de signalement est le plus faible (0,2 %) et au cours des visites de pré-reprise (14,3 %) que ce taux est le plus élevé. En 2012, le taux de signalement au cours des visites de pré-reprise était de 20,3 %. Le taux de signalement à la demande présentait une valeur plus élevée en 2012 qu'en 2013 (16,9 % versus 9,0 %).

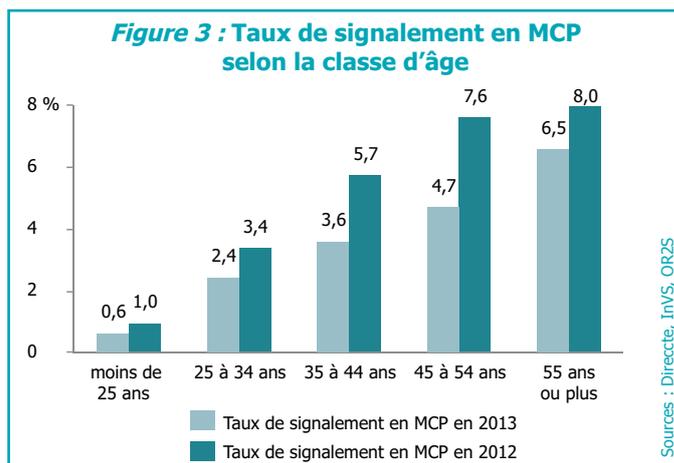


Tableau 2 : Nombre et taux de maladies à caractère professionnel selon le secteur d'activité

| Secteur d'activité | 2013 | | 2012 | |
|--|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| | Nombre de signalement | Taux* de signalement | Nombre de signalement | Taux* de signalement |
| Activités financières et d'assurance | dnp | dnp | 10 | 6,5 |
| Activités immobilières | dnp | dnp | dnp | dnp |
| Activités scientifiques, techniques et de services | 7 | 1,0 | 34 | 3,0 |
| Administration publique | 16 | 6,2 | 23 | 5,9 |
| Agriculture, sylviculture et pêche | dnp | dnp | 10 | 14,5 |
| Autres activités de services | 0 | 0,0 | 8 | 3,8 |
| Commerce de gros et de détail | 29 | 4,3 | 44 | 5,1 |
| Construction | 36 | 10,4 | 53 | 8,3 |
| Enseignement | 0 | 0,0 | 15 | 14,4 |
| Hébergement et restauration | dnp | dnp | 11 | 5,4 |
| Industrie manufacturière, extractives et autres | 33 | 3,3 | 98 | 5,2 |
| Information et communication | 0 | 0,0 | dnp | dnp |
| Santé humaine et action sociale | 16 | 3,4 | 31 | 3,9 |
| Transports | 10 | 3,5 | 16 | 5,6 |

Sources : Direccte, InVS, OR2S

dnp : données non publiables

* En %.

Tableau 3 : Nombre et taux de maladies à caractère professionnel selon le type de visite

| | Nombre de visites 2013 | % des visites 2013 | Nombre de signalements 2013 | Taux* de signalement 2013 | Taux* de signalement 2012 |
|--------------|------------------------|--------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Embauche | 1 208 | 27,9 | 2 | 0,2 | 0,9 |
| Périodique | 2 200 | 50,8 | 62 | 2,8 | 4,7 |
| À la demande | 356 | 8,2 | 32 | 9,0 | 16,9 |
| Pré-reprise | 98 | 2,3 | 14 | 14,3 | 20,3 |
| Reprise | 466 | 10,8 | 46 | 9,9 | 7,9 |

Sources : Direccte, InVS, OR2S

* En %.

Les affections de l'appareil locomoteur liées au travail

Les affections de l'appareil locomoteur, principalement des TMS

Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) sont les plus fréquemment signalées en MCP (2,4 % des salariés reçus en visite en 2013, contre 3,2 % en 2012). Parmi ces pathologies, sont décrits notamment les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentant 2,1 % des salariés reçus en visite (contre 3,0 % en 2012), et des arthroses (0,1 %). Durant les quinze semaines 2013, les médecins ont signalé 105 salariés atteints d'ALM dont 90 atteints de TMS.

Des salariés affectés plus âgés en moyenne que l'ensemble des salariés

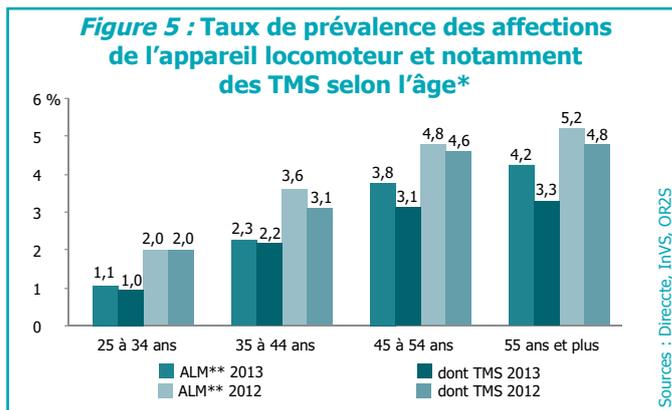
L'âge moyen des salariés concernés par les ALM est de 46,8 ans tandis que celui de l'ensemble des salariés est de 40,1 ans (différence significative). Le taux de prévalence de ces pathologies augmente avec l'âge et est à son maximum chez les 55 ans et plus, avec un taux à 4,2 % pour les ALM et 3,3 % pour les seuls TMS ; le taux de prévalence le plus bas concerne la catégorie des 25-34 ans dont les taux sont de 1,1 % pour les ALM et 1,0 % pour les seuls TMS (figure 5).

Les ouvriers les plus touchés

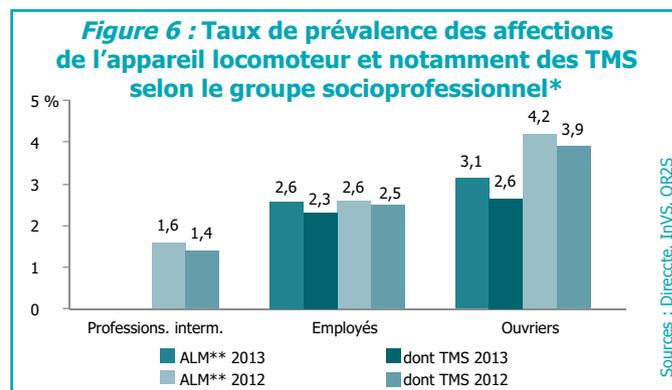
Le taux de prévalence de ces pathologies le plus élevé est observé parmi les ouvriers avec un taux de prévalence de 3,1 % et de 2,6 % pour les seuls TMS. En 2012, les taux de prévalence étaient respectivement de 4,2 % et de 3,9 % (figure 6).

Le secteur le plus touché est la construction

Le secteur d'activité de la construction est le plus touché par les ALM avec un taux de 7,5 %. En 2012, le taux de prévalence était de 6,0 % pour la construction. Le taux de prévalence des seuls TMS est de 6,1 % dans le secteur de la construction (tableau 6). Les résultats pour le secteur de l'agriculture, la sylviculture et la pêche n'ont pu être présentés en 2013 compte tenu de ses faibles effectifs alors que, pourtant, le taux de prévalence était élevé en 2012, tant pour les ALM que pour les seuls TMS.



* Les salariés âgés de moins de 25 ans n'apparaissent pas, les données n'étant pas publiables.
** Affections de l'appareil locomoteur



* Les cadres et professions intellectuelles supérieures pour 2012 et 2013, ainsi que les professions intermédiaires pour 2013 n'apparaissent pas, les données n'étant pas publiables.
** Affections de l'appareil locomoteur

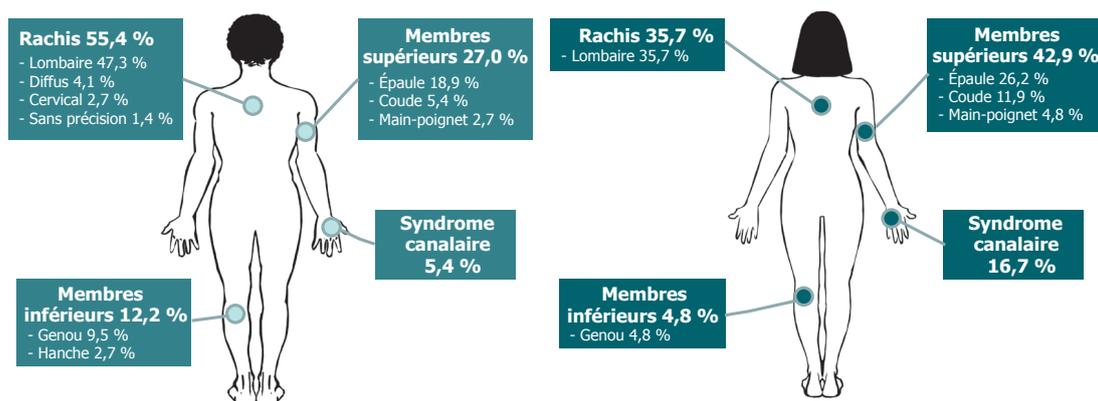
Tableau 6 : Taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur et notamment des TMS selon le secteur d'activité

| Secteur d'activité | Quinzaines 2013 | | Quinzaines 2012 | |
|---|---------------------------------------|---------------------------|--|---------------------------|
| | Affections de l'ALM* Nombre Taux** | dont TMS Nombre Taux** | Affections de l'ALM* Nombre Taux*** | dont TMS Nombre Taux** |
| Activités financières et d'assurance | 0 0,0 | 0 0,0 | dnp dnp | dnp dnp |
| Activités immobilières | dnp dnp | dnp dnp | dnp dnp | dnp dnp |
| Activités spécialisées, scientifiques et techniques | dnp dnp | dnp dnp | 18 1,5 | 16 1,4 |
| Administration publique | 11 4,3 | 10 3,9 | 11 2,8 | 10 2,5 |
| Agriculture, sylviculture et pêche | dnp dnp | dnp dnp | 9 13,0 | 5 7,2 |
| Autres activités de service | 0 0,0 | 0 0,0 | dnp dnp | dnp dnp |
| Commerce de gros et de détail | 23 3,4 | 22 3,3 | 21 2,4 | 21 2,4 |
| Construction | 26 7,5 | 21 6,1 | 41 6,0 | 34 5,3 |
| Enseignement | 0 0,0 | 0 0,0 | dnp dnp | dnp dnp |
| Hébergement et restauration | dnp dnp | dnp dnp | 6 3,0 | 6 3,0 |
| Industrie manufacturière, industries extractives | 19 1,9 | 15 1,5 | 51 2,7 | 49 2,6 |
| Santé humaine et action sociale | 10 2,1 | 9 1,9 | 22 2,7 | 22 2,8 |
| Transports | 7 2,5 | 6 2,1 | 10 3,5 | 10 3,5 |

Sources : Direccte, InVS, OR2S
** En %.

* Appareil locomoteur - dnp : données non publiables

Figure 7 : Localisation anatomique des affections de l'appareil locomoteur



La souffrance psychique liée au travail

Figure 8 : Taux de prévalence de la souffrance psychique selon la classe d'âge

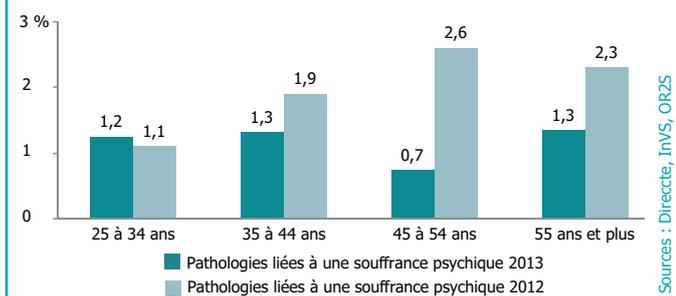


Figure 9 : Taux de prévalence de la souffrance psychique selon le groupe socio-professionnel

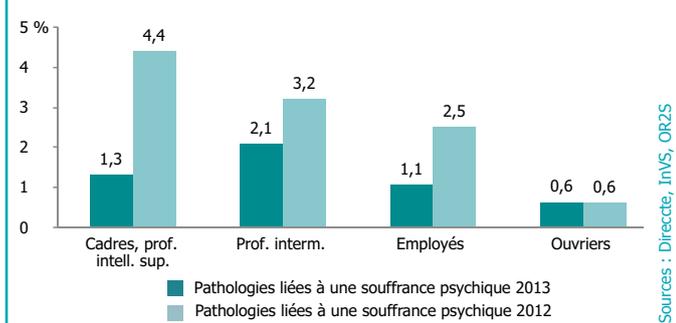


Tableau 7 : Taux de prévalence de la souffrance psychique par secteur d'activité

| Secteur d'activité | Quinzaines 2013 Souffrance psychique | | Quinzaines 2012 Souffrance psychique | |
|---|---|-------|---|-------|
| | Nombre | Taux* | Nombre | Taux* |
| Activités financières et d'assurance | dnp | dnp | 9 | 5,8 |
| Activités spécialisées, scientifiques et techniques | dnp | dnp | 15 | 1,3 |
| Administration publique | 5 | 1,9 | 11 | 2,8 |
| Agriculture, sylviculture et pêche | dnp | dnp | dnp | dnp |
| Commerce de gros et de détail | 5 | 0,7 | 22 | 2,6 |
| Construction | 8 | 2,3 | dnp | dnp |
| Hébergement et restauration | dnp | dnp | 5 | 2,5 |
| Industrie manufacturière, industries extractives | 10 | 1,0 | 19 | 1,0 |
| Santé humaine et action sociale | 5 | 1,1 | 9 | 1,1 |
| Transports | dnp | dnp | 5 | 1,7 |

Sources : Direccte, InVS, ORS
* En %.

dnp : données non publiables

Les femmes plus atteintes que les hommes

Les médecins du travail ont signalé 44 cas de souffrance psychique, ce qui en fait la deuxième catégorie par fréquence de signalement après les affections de l'appareil locomoteur. Le taux de prévalence de ces pathologies parmi la population des salariés reçus en visite est de 1,0 %. En 2012, ces pathologies concernaient 1,7 % des salariés reçus en visite, ce taux ne différant pas de manière significative en 2013.

Les 44 salariés signalés se répartissent entre 26 femmes et 18 hommes. Avec un taux de prévalence de 1,5 %, les femmes présentent significativement une valeur au-dessus de celle des hommes (0,7 %). En 2012, ces pathologies concernaient 2,7 % des femmes et 1,1 % des hommes. Les pathologies les plus fréquemment signalées sont les dépressions avec 32 salariés signalés.

Des salariés concernés dans la moyenne d'âge de l'ensemble des salariés

L'âge moyen des salariés concernés par cette catégorie de pathologies est de 40,9 ans ; il n'y a pas de différence significative avec l'âge moyen observé pour l'ensemble des salariés en 2013 (40,1 ans). Le taux de prévalence des pathologies de cette catégorie est minimal chez les 45-54 ans avec un taux de 0,7 % pour les souffrances psychiques (figure 8). En 2012, c'est pourtant dans ce groupe d'âge que ce taux était maximal.

Les professions intermédiaires et les cadres et professions intellectuelles supérieures les plus touchés

Les taux de prévalence de ces pathologies sont plus élevés parmi la catégorie des professions intermédiaires (2,1 %) et des cadres et professions intellectuelles supérieures (1,3 %) comme le souligne la figure 9. Les taux sont cependant très en retrait des valeurs 2012, tout particulièrement chez les cadres et professions intellectuelles supérieures.

Des différences peu marquées entre secteur

Le secteur de la construction est le plus touché par la souffrance psychique avec un taux de prévalence de 2,3 % (tableau 7). En 2012, le secteur des activités financières et d'assurance était le plus touché avec un taux de prévalence de 5,8 %. Ce secteur n'a pas pu être mesuré en 2013 compte tenu de ses faibles effectifs. En termes de nombre, c'est l'industrie manufacturière et les industries extractives qui ont enregistré le plus grand nombre de cas.

Les autres pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

Peu d'autres pathologies

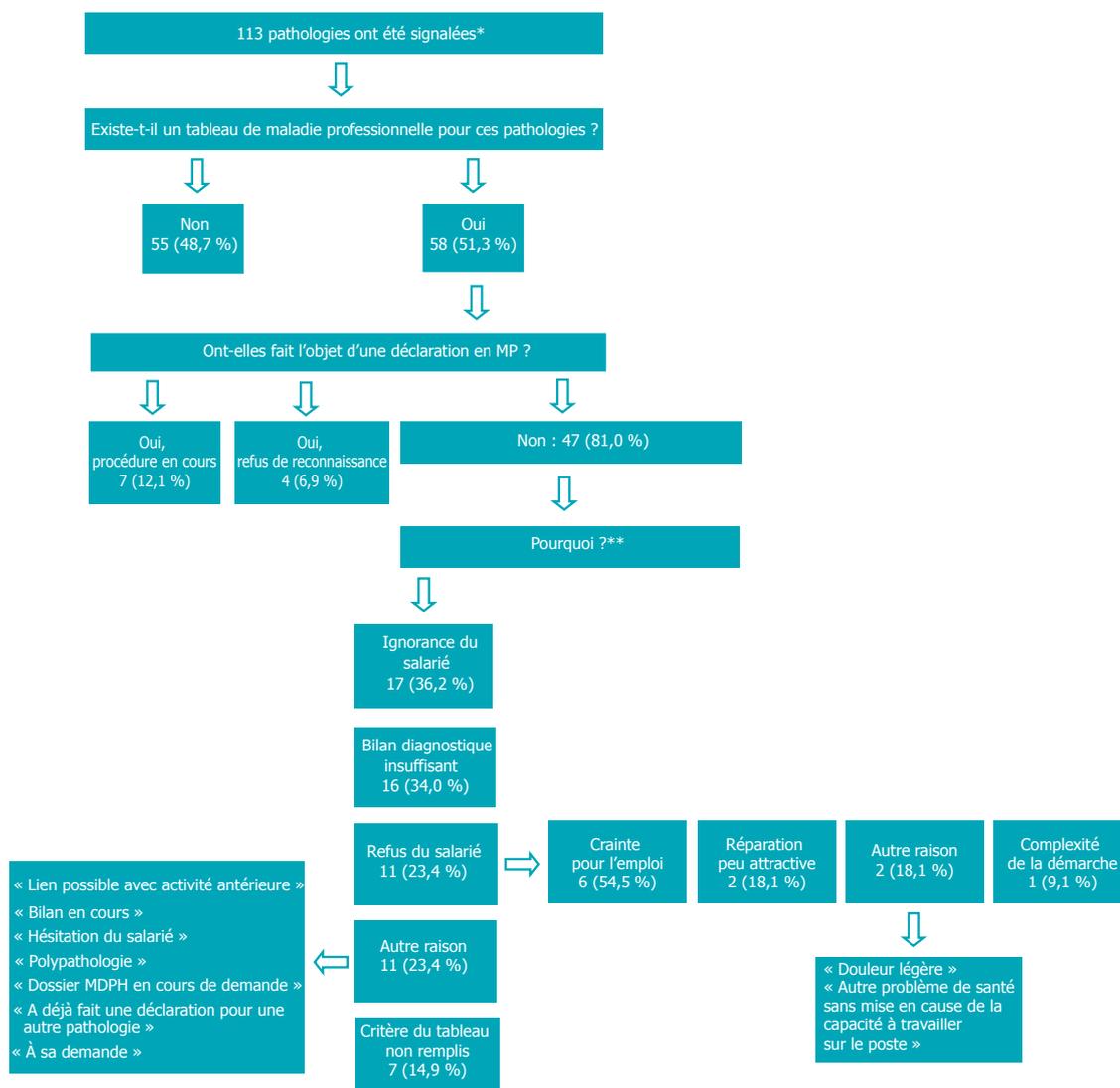
Outre les affections de l'appareil locomoteur et les pathologies liées à une souffrance psychique, neuf salariés sont concernés par d'autres pathologies, soit un taux de prévalence de 0,2 % parmi l'ensemble des salariés reçus en visite au cours des deux quinzaines 2013. Ces autres pathologies regroupent les irritations et/ou allergies, les traumatismes sonores, les hernies inguinales, les varices ainsi qu'une pathologie endocrinienne. L'âge moyen des salariés concernés par ces pathologies est de 51,4 ans ; il y a une différence significative avec l'âge moyen de l'ensemble des salariés (40,1 ans). La catégorie sociale des ouvriers est quasiment la seule classe concernée par ces pathologies avec un taux de prévalence de 0,3 %. Les salariés du secteur de l'industrie manufacturière sont les plus affectés par ces pathologies avec un taux de prévalence de 0,4 %.

Les maladies professionnelles indemnissables

La moitié des pathologies entre dans un tableau de maladies professionnelles

Selon les médecins du travail, 51,3 % des pathologies signalées (hormis les pathologies liées à la souffrance psychique) entrent dans un tableau de maladies professionnelles (MP), et parmi celles-ci 81,0 % n'ont pas fait l'objet d'une déclaration. La totalité de ces pathologies non déclarées concerne des affections de l'appareil locomoteur, dont 93,6 % sont des TMS. En 2012, 86,7 % des pathologies non déclarées concernaient les affections de l'appareil locomoteur. Parmi celles-ci, 23,4 % n'ont pas été déclarées en 2013 pour cause de refus du salarié, le plus souvent par peur de perdre son emploi (54,5 %). En regard de l'ensemble des pathologies signalées en maladies à caractère professionnel en 2013 (169), 27,8 % n'ont pas été déclarées alors qu'elles auraient pu l'être, ce qui représente 16,1 % de moins par rapport à 2012 où 43,9 % des 402 pathologies signalées ne l'avaient pas été.

Figure 10 : Part des maladies professionnelles indemnissables, non déclaration et raisons



Sources : Direccte, InVS, OR2S

* À l'exception des 44 pathologies liées à une souffrance psychique.

** Plusieurs réponses pouvaient être données par le salarié.

Synthèse

En 2013, deux quinzaines des MCP ont été réalisées en Picardie. L'objectif principal de ces quinzaines est de décrire le taux de prévalence des maladies à caractère professionnel n'ayant pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle. Ces deux quinzaines font suite à celles réalisées en 2009, 2010 et 2012 en Picardie. Ces dernières avaient mis en évidence des taux de prévalence élevés pour les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique à caractère professionnel. Pour la Direccte, l'intérêt de cette plaquette est de donner un aperçu des problèmes de santé des travailleurs salariés de Picardie en complément des données fournies par la Carsat sur les maladies professionnelles réparées.

Le taux de participation des médecins du travail est de 18,6 %, inférieur à celui de l'année 2012 (34,0 %).

Les 4 338 salariés reçus en visite en 2013 représentent 0,6 % des salariés de la région. La population des salariés reçus diffère de celle de l'ensemble des salariés de la région. Les salariés masculins, jeunes, et appartenant au groupe socioprofessionnel des ouvriers sont surreprésentés. Les salariés des secteurs industriels sont les plus nombreux à être reçus en visite.

Le taux de prévalence des MCP parmi les salariés reçus est de 3,6 %. Le taux de signalement des MCP est significativement plus élevé chez les femmes que chez les hommes (respectivement 3,8 % et 3,5 %). L'écart du taux de signalement selon le genre est moindre en 2013 qu'en 2012. Les salariés signalés en MCP sont plus âgés que la moyenne des salariés.

Comme en 2012, le taux de signalement en MCP le plus élevé est en 2013 chez les ouvriers (4,0 %) et dans le secteur de la construction (10,4 %).

Tout comme en 2012, les pathologies les plus prévalentes sont les affections de l'appareil locomoteur (2,4 %) et la souffrance psychique (1,0 %).

Le taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur et celle de la souffrance psychique sont en baisse par rapport à 2012 (respectivement 3,2 % et 1,7 %).

Les agents d'exposition professionnelle (AEP) signalés sont au nombre de 266. La catégorie d'agents d'exposition de loin la plus fréquemment signalée est celle des « facteurs biomécaniques » (67,3 % des agents signalés en 2013). Le thesaurus des AEP ayant évolué entre 2012 et 2013, les comparaisons entre les deux ne sont pas possibles. Néanmoins, la catégorie des « facteurs biomécaniques » correspond en partie à la catégorie « ambiances et contraintes physiques de travail » de 2012 qui était là aussi la catégorie la plus signalée (67,3 % des agents signalés en 2012).

Parmi les affections de l'appareil locomoteur, les troubles musculo-squelettiques sont les plus nombreux. Les affections de l'appareil locomoteur sont plus fréquemment localisées au niveau du rachis (48,3 %) et des membres supérieurs (32,8 %). Ces affections concernent majoritairement les hommes, les personnes âgées de 55 ans ou plus, ainsi que ceux appartenant au groupe socioprofessionnel des ouvriers et au secteur de la construction. La souffrance psychique est constituée principalement par les dépressions. Ces pathologies n'appartiennent à aucun tableau de maladies professionnelles et sont peu reconnues par le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. Les plus concernés par ces pathologies sont les femmes, les personnes âgées d'au moins 35 ans, les salariés qui appartiennent au groupe des professions intermédiaires, des cadres et professions intellectuelles supérieures, et ceux qui travaillent dans le secteur de la construction.

D'autres pathologies moins courantes ont été observées. C'est le cas des pathologies de type irritation et/ou allergie et des traumatismes sonores.

Selon les médecins du travail, 51,3 % des pathologies signalées (hors souffrance psychique) entreraient dans un tableau de MP. Parmi celles-ci, 81,0 % n'ont pas été déclarées.

Le dispositif de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel, initié en Picardie en 2009 et poursuivi en 2013, permet d'enrichir les connaissances régionales sur le champ des liens entre santé et travail, et de suivre l'évolution des MCP et leur répartition. Le Plan régional santé travail 2 (PRST2) inclut maintenant le programme MCP en tant qu'outil pertinent de veille sanitaire.

Méthode

Le protocole a évolué depuis 2010. Les médecins ont la possibilité de recueillir les données suivant deux dispositifs. Le premier prolonge la méthode initiale, à savoir utiliser un tableau de bord permettant le recueil des caractéristiques de tous les salariés reçus en visite durant chaque quinzaine et une fiche de signalement à remplir pour les MCP détectées, le tout en version papier ou informatisée. Le second repose sur l'application développée par les services de l'InVS accessible via Internet et protégée par des identifiants personnels. Cette dernière méthode permet aux médecins d'enregistrer leurs données et de les transmettre de façon optimale. En ce qui concerne les codages des pathologies et des agents d'exposition, les thesaurus ont aussi évolué.

Le recueil a été effectué durant deux quinzaines en juin et novembre 2013. Le tableau de bord et les fiches de signalement en MCP respectent l'anonymat des salariés. Le codage des maladies a été réalisé à partir de la classification internationale des maladies version 10 (Cim 10). Les résultats concernant des effectifs de salariés inférieurs à 5 ne sont pas publiés (signalés par dnp) afin de garantir l'anonymat. Ils sont plus nombreux pour les quinzaines 2013 du fait d'une moindre participation des médecins.

Ce document a été imprimé en septembre 2014.

Il a été rédigé par Émilie Fauchille (OR2S),
le D^r Philippe Faillie, Christophe Level (Direccte)
et le D^r Madeleine Valenty (InVS).

Ce travail a pu être mené grâce aux financements de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Picardie, de l'Institut de veille sanitaire et du conseil régional de Picardie.

Les remerciements sont à adresser à l'ensemble des services de santé au travail et aux médecins participants ainsi qu'aux personnels les accompagnant. Sans eux, ce travail n'aurait pu être réalisé.

Directeurs de la publication : Yasmina Taïeb, D^r François Bourdillon, D^r Elisabeth Lewandowski.

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

40, rue de la Vallée - 80000 Amiens - Tél : 03 22 22 42 42

Institut de veille sanitaire

12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice cedex - Tél : 01 41 79 67 00

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Faculté de médecine 3, rue des Louvels - 80036 Amiens Cedex 1 - Tél : 03 22 82 77 24 - Fax : 03 22 82 77 41

E-mail : info@or2s.fr - Site internet : www.or2s.fr