

Surveillance des maladies à caractère professionnel

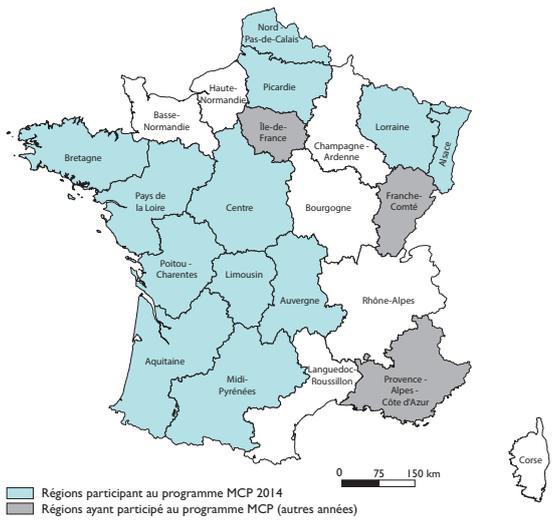
La Picardie dans le dispositif de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel

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 maladie professionnelle. Si l'affection du salarié ne répond pas à ces critères, l'avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles peut être sollicité. Le médecin, le plus souvent le médecin traitant, remplit le certificat descriptif de la maladie professionnelle, qui est remis au salarié pour en faire la déclaration.

Seules les maladies professionnelles reconnues et indemnisées sont prises en compte dans les statistiques du régime général de la sécurité sociale. Cependant, bon nombre d'affectations en lien avec le travail ne sont pas indemnisées par le système de réparation et échappent au dispositif de surveillance épidémiologique. Cela peut être le cas notamment pour des pathologies émergentes. Une meilleure surveillance des risques professionnels nécessite donc de compléter les dispositifs en place.

Les déclarations en maladies à caractère professionnel (MCP) étant peu nombreuses, l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Inspection médicale du travail (IMT), service du ministère du travail, ont ainsi mis en place un dispositif de surveillance épidémiologique. 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 2014, compte douze régions. 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 la prévalence importante 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 2014



Les objectifs du programme MCP

- évaluer la prévalence des MCP parmi les salariés Picards, par sexe, âge, groupe socioprofessionnel et secteur d'activité ;
- décrire les associations entre MCP et agents d'exposition professionnelle ;
- évaluer la proportion de MCP qui répondraient aux critères des tableaux de maladie professionnelle indemnisable et décrire les raisons de l'absence de réparation pour les salariés concernés.

Participation des médecins du travail

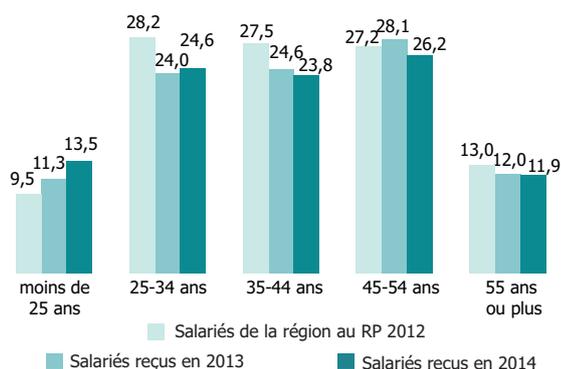
Un total de 65 médecins du travail sur les 170 que compte la région ont participé en 2014 à la seule quinzaine des MCP organisée à l'automne en Picardie, soit un taux de participation de 38,2 %. Cela montre une hausse significative de la participation en comparaison des deux quinzaines de 2013, qui cumulées, possédaient un taux de participation de 18,6 %. Ces médecins exercent dans l'Aisne pour 30 d'entre eux, dans l'Oise pour 20 d'entre eux et dans la Somme pour 15. L'application informatique a été utilisée par 28 médecins, soit 43,1 % des participants.

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

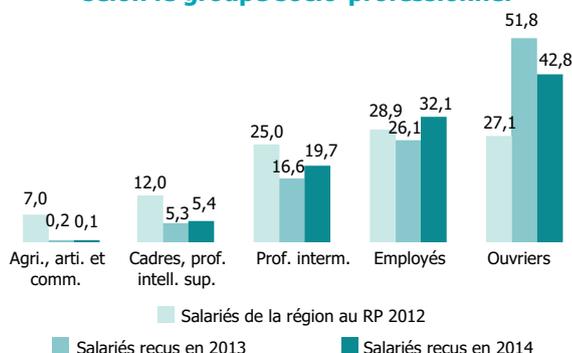
Caractéristiques socio-démographiques des salariés

Figure 1 : Répartition des salariés selon l'âge



Sources : Programme MCP, Insee

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



Sources : Programme MCP, Insee

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

Secteur d'activité	Quinzaines 2013		Quinzaines 2014	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Agriculture, sylviculture et pêche	45	1,1	56	1,0
Industrie manufacturière, extractives et autres	1 007	23,8	1 307	23,3
Construction	347	8,2	159	2,8
Commerce de gros et de détail	676	16,0	878	15,6
Transports	285	6,7	311	5,5
Hébergement et restauration	107	2,5	205	3,7
Information et communication	53	1,3	21	0,4
Activités financières et d'assurance	108	2,6	157	2,8
Activités immobilières	25	0,6	44	0,8
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	699	16,5	966	17,2
Administration publique	257	6,1	503	9,0
Enseignement	41	1,0	86	1,5
Santé humaine et action sociale	475	11,2	725	12,9
Autres activités de services	100	2,4	195	3,5

Source : Programme MCP

Une surreprésentation des salariés les plus jeunes

Au cours de la quinzaine menée en 2014 en Picardie, les 65 médecins du travail participants (*cf.* encadré page 1) ont reçu 5 894 salariés en visite. Ceux-ci représentent 0,8 % des 768 444 salariés de la région. Ces salariés sont majoritairement des hommes (54,5 %), soit une représentation équivalente par rapport à la population salariée en Picardie (53,4 % d'hommes). Pour rappel, lors des deux quinzaines menées en 2013, 4 338 salariés avaient été reçus en visite, soit 0,6 % des salariés de la région. En 2013, une surreprésentation masculine avec 60,7 % d'hommes avait également été constatée.

L'âge moyen des salariés reçus en visite en 2014 est de 39,4 ans. En 2013, l'âge moyen des salariés était plus élevé avec 40,1 ans. La classe d'âge des 45 à 54 ans est la plus représentée parmi les salariés reçus en visite (26,2 %), celle des 55 ans et plus est la moins représentée (11,9 %). La répartition selon l'âge des salariés reçus en visite diffère de la population salariée régionale avec une surreprésentation des moins de 25 ans (figure 1).

Les ouvriers majoritaires parmi les consultants

La majorité des visites concerne des salariés appartenant au groupe socio-professionnel des ouvriers (42,8 %). La distribution des salariés reçus en visite au cours des quinzaines de 2013 et celle de 2014 diffèrent de façon significative de celle des salariés de la région, avec une surreprésentation des ouvriers et une sous-représentation des agriculteurs et des cadres et professions intellectuelles supérieures. Ces différences de répartition s'expliquent, au moins en partie, par la disparité 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 de la quinzaine (23,3 %). Viennent ensuite ceux des activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (17,2 %), ceux du commerce de gros et de détail (15,6 %) et ceux appartenant à la santé humaine et à l'action sociale (12,9 %). La même répartition était observée en 2013.

Glossaire

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

Taux de signalement : représente les salariés signalés avec au moins une MCP signalée par le médecin du travail par rapport au nombre total de salariés vus en visite au cours des quinzaines.

Taux de prévalence : pour une catégorie donnée de pathologie, représente les salariés présentant au moins une pathologie de cette catégorie rapporté au 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 signalée chez un salarié. 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 signalement des maladies à caractère professionnel

Un salarié sur vingt-trois atteint

Les médecins du travail participants ont signalé 258 salariés atteints d'une MCP, soit un taux de signalement de 4,4 %. En 2013, le taux de signalement était de 3,6 %. Le nombre moyen de signalement par médecin durant la quinzaine est de 4,0.

Les femmes plus concernées que les hommes

Les femmes sont plus concernées que les hommes avec un taux de signalement de MCP de 4,8 % contre 4,0 % chez les hommes. En 2013, des taux de signalement de 3,8 % chez les femmes et de 3,5 % chez les hommes avaient été constatés.

L'âge moyen des salariés ayant fait l'objet d'un signalement MCP (45,1 ans) est significativement supérieur à celui des autres salariés (39,1 ans). L'âge moyen des salariés présentant une MCP ne diffère pas significativement par rapport à 2013, la moyenne étant alors de 45,3 ans. Le taux de signalement augmente en fonction de l'âge, évoluant de 1,1 % pour les moins de 25 ans à 7,6 % pour les 55 ans et plus (figure 3).

Les ouvriers les plus touchés

La figure 4 montre une augmentation du taux de signalement MCP selon un gradient social aussi bien en 2013 qu'en 2014. Le groupe socio-professionnel des ouvriers est le plus concerné par les MCP avec un taux de signalement de 5,1 %. Par ordre de fréquence, il est suivi par celui des professions intermédiaires (4,0 %), par celui des employés (3,9 %), puis par celui des cadres et professions intellectuelles supérieures (2,8 %). En 2013, le groupe socio-professionnel des ouvriers était également le plus concerné par les MCP avec un taux de signalement de 4,0 % mais il était suivi par ordre de fréquence par les employés (3,6 %) et les professions intermédiaires (2,9 %).

Les taux les plus élevés dans les secteurs agro-alimentaires, et de la construction

Comme le souligne le tableau 2, les taux diffèrent considérablement entre secteurs (du simple au quintuple). Il est plus élevé dans le secteur de l'agriculture, sylviculture et pêche avec un taux de signalement MCP à 10,7 %, suivi du secteur de la construction (8,2 %), puis de l'enseignement (5,8 %). Toutefois, ces pourcentages sont à relativiser car les effectifs dont ils sont issus sont faibles, surtout concernant le secteur de l'agriculture, sylviculture et pêche.

Les visites de reprise du travail sont 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 (0,4 %) et au cours des visites de reprise et de pré-reprise que ce taux est le plus élevé (22,8 %). En 2013, ces taux étaient comparables avec respectivement des taux de 0,2 % et de 14,3 %.

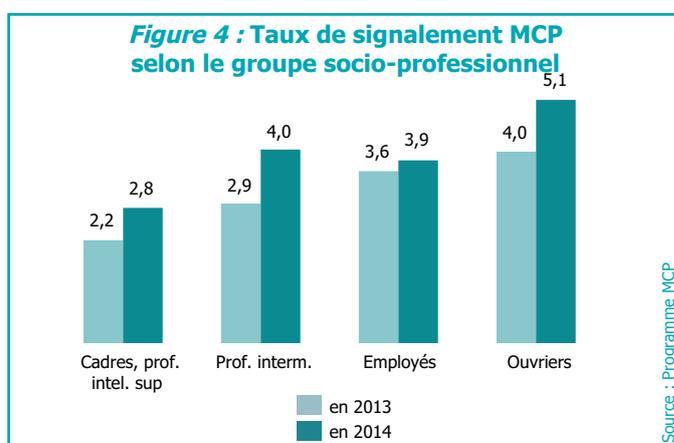
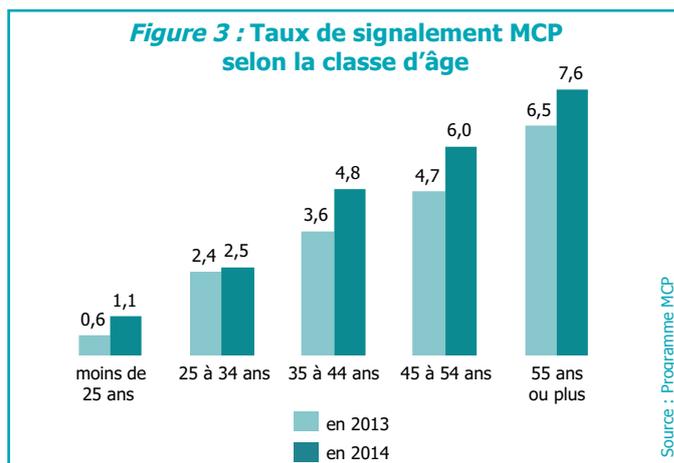


Tableau 2 : Nombre et taux de MCP selon le secteur d'activité

Secteur d'activité	Quinzaines 2013		Quinzaines 2014	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Agriculture, sylviculture et pêche	dnp	dnp	6	10,7
Industrie manufacturière, extractives et autres	33	3,3	62	4,7
Construction	36	10,4	13	8,2
Commerce de gros et de détail	29	4,3	41	4,7
Transports	10	3,5	12	3,9
Hébergement et restauration	dnp	dnp	5	2,4
Information et communication	/	/	/	/
Activités financières et d'assurance	dnp	dnp	dnp	dnp
Activités immobilières	dnp	dnp	dnp	dnp
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	7	1,0	20	2,1
Administration publique	16	6,2	18	3,6
Enseignement	/	/	5	5,8
Santé humaine et action sociale	16	3,4	25	3,4
Autres activités de services	/	/	dnp	dnp

Source : Programme MCP

dnp : données non publiables

Tableau 3 : Nombre et taux de MCP selon le type de visite

	Nombre de visites 2014	% des visites 2014	Nombre de signalements 2014	Taux* de signalement 2014	Taux* de signalement 2013
Périodique	2 484	43,3	95	3,8	2,8
Embauche	1 719	30,0	7	0,4	0,2
Reprise	576	10,1	54	9,4	9,9
À la demande	575	10,0	68	11,8	9,0
Entretien infirmier	215	3,8	7	3,3	/
Pré-reprise	157	2,7	21	13,4	14,3
Post infirmier	5	0,1	/	/	/

Source : Programme MCP

* En %.

Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

Les affections de l'appareil locomoteur les plus fréquemment signalées

En 2014, les médecins du travail ont signalé 285 pathologies distinctes pour 258 salariés atteints d'une MCP. Parmi ceux-ci, 25 salariés présentent 2 pathologies et un salarié en présente trois. En 2013, 169 pathologies distinctes avaient été signalées.

Les pathologies les plus fréquemment signalées sont les affections de l'appareil locomoteur (ALM) avec un taux de prévalence de 2,6 % (tableau 4). La souffrance psychique apparaît en deuxième position avec un taux de prévalence de 1,7 %.

Les hommes, plus concernés par les affections de l'appareil locomoteur

Les hommes sont légèrement plus concernés que les femmes avec un taux de prévalence de 2,8 % (2,4 % chez les femmes). Concernant les seuls troubles musculo-squelettiques (TMS), le taux de prévalence est de 2,6 % chez les hommes et de 2,2 % chez les femmes.

Les facteurs biomécaniques : catégorie d'agents d'exposition professionnelle la plus citée

Les médecins du travail ont recensé 381 agents d'exposition impliqués dans les MCP signalées. Comme le montre le tableau 5, la catégorie d'agents d'exposition, de loin la plus fréquemment signalée, est celle des « facteurs biomécaniques » (57,5 % des agents signalés, tandis qu'en 2013 cela représentait 67,3 %). Les agents d'exposition professionnelle les plus cités dans cette catégorie sont les mouvements répétitifs (21,0 %) dont ceux du membre supérieur (19,4 %), puis les postures (18,9 %), et le travail avec force (17,6 %), dont le port de charge (17,3 %). La deuxième catégorie est la catégorie « facteurs organisationnels, relationnels et éthique » (35,7 % des agents signalés, 21,8 % en 2013). Enfin, dans 6,0 % des cas, il s'agit d'agents physiques (dont les vibrations pour 4,7 %).

Tableau 4 : Taux de prévalence des MCP par genre et par catégorie de pathologie*

Pathologies	Femmes		Hommes		Total		Total
	Nombre	Taux*	Nombre	Taux*	Nombre	Taux*	Taux*
		2014		2014		2014	2013
Appareil locomoteur	65	2,4	91	2,8	156	2,6	2,4
TMS	60	2,2	82	2,6	142	2,4	2,1
Arthrose	dnp	dnp	8	0,2	12	0,2	0,1
Autres	/	/	dnp	dnp	dnp	dnp	0,1
Sans précision	dnp	dnp	dnp	dnp	7	0,1	dnp
Souffrance psychique	62	2,3	36	1,1	98	1,7	1,0
Irritation et/ou allergie	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp
Traumatisme sonore	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp
Autres	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp

Source : Programme MCP
* En %.

dnp : données non publiables

Tableau 5 : Agents d'exposition professionnelle impliqués dans les maladies à caractère professionnel

Agents	Nombre signalé	Distribution* 2014	Nombre signalé	Distribution* 2014
Facteurs biomécaniques	219	57,5		
mouvement répétitif	80	21,0	déficit de reconnaissance (encouragements, félicitations...) ou de récompense (ex : salaire, promotion, entretien annuel d'évaluation)	2
mouvement répétitif du membre supérieur	74	19,4	autre modalité générale d'organisation fonctionnelle de l'activité pouvant générer une nuisance	2
mouvement répétitif du membre inférieur	5	1,3	faible latitude de décision dans l'organisation de son travail	1
mouvement répétitif sans précision	1	0,3	exigence inhérente à l'activité	23
posture	72	18,9	horaire de travail	13
posture du membre supérieur	30	7,9	caractéristique propre à l'activité	5
posture du tronc	20	5,2	déplacement professionnel	3
posture du corps entier	12	3,1	autre modalité particulière imposée de travail	1
posture du membre inférieur	6	1,6	exigence inhérente à l'activité sans précision	1
posture sans précision	2	0,5	Facteurs organisationnels, relationnels et éthique	7
posture tête et cou	1	0,3	autre facteur de majoration	6
postures multiples	1	0,3	facteur de majoration lié à l'entreprise (contexte social, contexte économique)	4
travail avec force	67	17,6	prise de position ou acte individuel mettant en cause l'entreprise	1
port de charge	66	17,3	modalité particulière choisie de travail	1
effort physique	1	0,3	Agents physiques	23
Facteurs organisationnels, relationnels et éthique	136	35,7	vibration	18
relation au travail et violence	56	14,7	vibration sonore	7
qualité de la relation au travail (ambiance de travail, troubles relationnels au travail, conflit professionnel)	37	9,7	vibration transmise corps entier (véhicule)	6
violence interne (autre salarié de l'entreprise)	13	3,4	vibration transmise au système main/bras	5
violence extérieure (personnes extérieures à l'établissement)	5	1,3	contraintes visuelles et posturales	3
relation au travail et violence sans précision	1	0,3	travail sur ordinateur (écran, clavier, souris)	3
organisation fonctionnelle de l'activité (management, management par le stress)	44	11,5	éclairage	1
organisation fonctionnelle de l'activité (management, management par le stress) sans précision	20	5,2	éclairage localement éblouissant	1
surcharge ou sous-charge de travail ressentie	6	1,6	agents physiques sans précision	1
dysfonctionnement des prescriptions de la hiérarchie (dysfonctionnement managérial)	5	1,3	Produit ou procédé industriel	2
changement dans l'organisation et modalité particulière de management	3	0,8	produit, matériau ou procédé industriel	2
insuffisance de moyens	3	0,8	matériel et produit divers	1
mutation sur autre poste ou autre site (ou annonce faite dans les 3 mois précédent les premiers signes)	2	0,5	Équipement, outil, machine et engin de travail	1
			matériel et engin	1
			outil	1

Source : Programme MCP

* En %.

Les affections de l'appareil locomoteur liées au travail

Les affections de l'appareil locomoteur, principalement des TMS

Les ALM sont les plus fréquemment signalées en MCP (2,6 % des salariés reçus en visite en 2014, contre 2,4 % en 2013). Parmi ces pathologies, sont décrits notamment les TMS représentant 2,4 % des salariés reçus en visite (contre 2,1 % en 2013), et des arthroses (0,2%). Durant la quinzaine 2014, les médecins ont signalé 156 salariés atteints d'ALM dont 142 atteints de TMS.

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

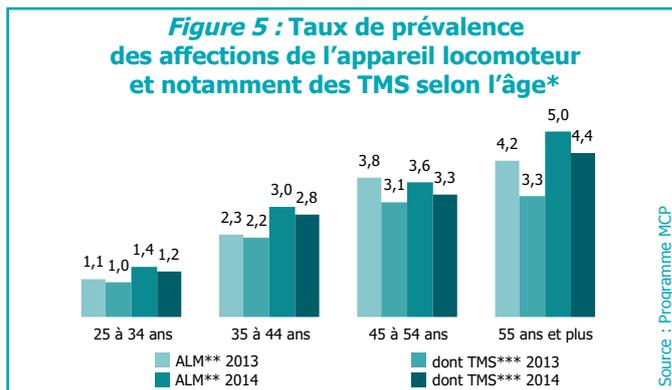
L'âge moyen des salariés concernés par les ALM est de 45,8 ans tandis que celui de l'ensemble des salariés est de 39,4 ans (différence significative). Le taux de prévalence de ces pathologies augmente avec l'âge et est à son maximum chez les 55 ans et plus, avec un taux à 5,0 % pour les ALM et 4,4 % pour les seuls TMS. Le taux de prévalence le plus bas concerne la catégorie des 25-34 ans, dont les taux sont de 1,4 % pour les ALM et de 1,2 % pour les TMS (figure 5).

Les ouvriers les plus touchés

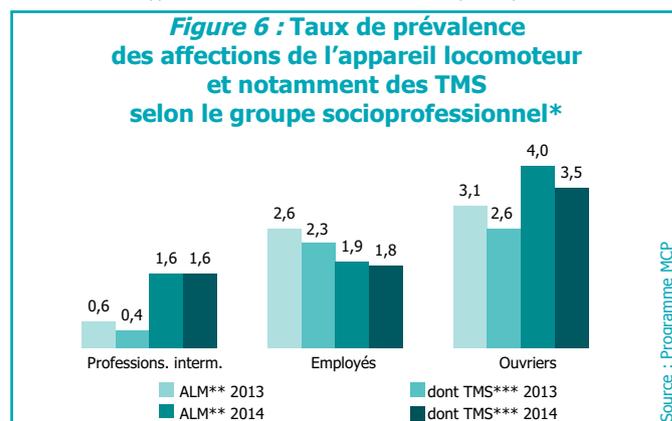
Le taux de prévalence de ces pathologies le plus élevé est observé parmi les ouvriers avec un taux de prévalence de 4,0 % et de 3,5 % pour les seuls TMS. En 2013, les taux de prévalence étaient respectivement de 3,1 % et de 2,6 % (figure 6).

Le secteur le plus touché est l'agriculture

Le secteur d'activité de l'agriculture, sylviculture et pêche est le plus touché par les ALM avec un taux de 8,9 %. Toutefois, ce résultat repose sur un faible effectif. D'ailleurs, en 2013, les données de ce secteur n'avaient pas pu être présentées faute d'un effectif suffisant. Le taux de prévalence des TMS de ce secteur est de 7,1 %. Vient ensuite le secteur de la construction avec un taux de prévalence de 7,5 % pour les ALM et de 5,7 % pour les TMS (contre 7,5 % et 6,1 %, respectivement, en 2013).



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



* Les cadres et professions intellectuelles supérieures pour 2013 et 2014 n'apparaissent pas, les données n'étant pas publiables.
** Affections de l'appareil locomoteur ; *** Troubles musculo-squelettiques

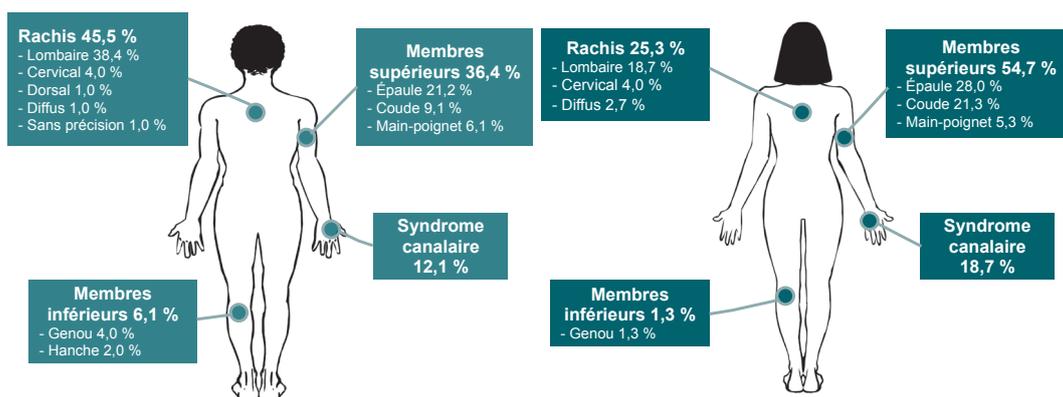
Tableau 6 : Taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur et notamment des TMS selon le secteur d'activité

Secteur d'activité	Quinzaine 2014				Quinzaine 2013			
	Affections de l'ALM*		dont TMS**		Affections de l'ALM*		dont TMS**	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Agriculture, sylviculture et pêche	5	8,9	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp
Industrie manufacturière, industries extractives	40	3,1	37	2,8	19	1,9	15	1,5
Construction	12	7,5	9	5,7	26	7,5	21	6,1
Commerce de gros et de détail	29	3,3	27	3,1	23	3,4	22	3,3
Transports	8	2,6	8	2,6	7	2,5	6	2,1
Hébergement et restauration	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp	dnp
Activités financières et d'assurance	/	/	/	/	/	/	/	/
Activités immobilières	/	/	/	/	dnp	dnp	dnp	dnp
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	9	0,9	8	0,8	dnp	dnp	dnp	dnp
Administration publique	5	1,0	5	1,0	11	4,3	10	3,9
Enseignement	dnp	dnp	dnp	dnp	/	/	/	/
Santé humaine et action sociale	17	2,3	16	2,2	10	2,1	9	1,9
Autres activités de service	dnp	dnp	dnp	dnp	/	/	/	/

Source : Programme MCP

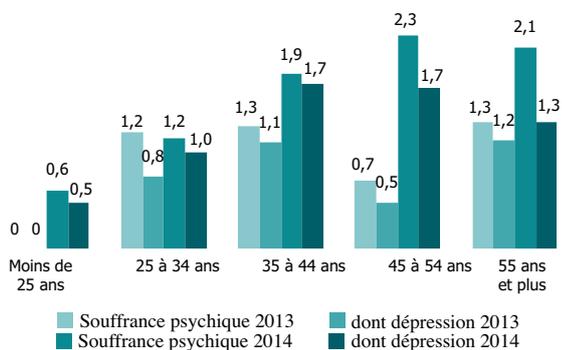
* Appareil locomoteur - dnp : données non publiables
** Troubles musculo-squelettiques

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 et notamment de la dépression selon la classe d'âge



Source : Programme MCP

Les femmes plus atteintes que les hommes

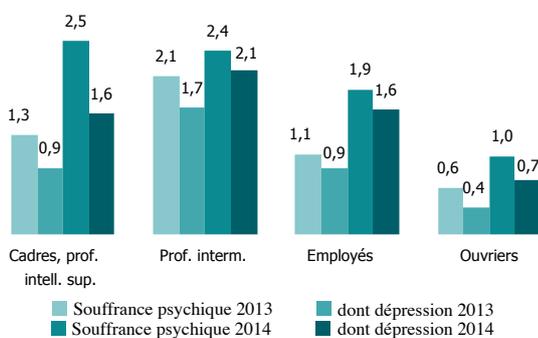
Les médecins du travail ont signalé 98 cas de souffrance psychique, ce qui en fait la deuxième catégorie par fréquence de signalement après les affections de l'appareil locomoteur. Le taux de prévalence de ces pathologies parmi la population des salariés reçus en visite est de 1,7 %. En 2013, ces pathologies concernaient 1,0 % des salariés reçus en visite.

Les 98 salariés signalés se répartissent entre 62 femmes et 36 hommes. Avec un taux de prévalence de 2,3 %, les femmes présentent significativement une valeur au-dessus de celle des hommes (1,1 %). En 2013, ces pathologies concernaient 1,5 % des femmes et 0,7 % des hommes. Les pathologies les plus fréquemment signalées sont les dépressions avec 79 salariés signalés.

Des salariés concernés plus âgés que l'ensemble des salariés

L'âge moyen des salariés concernés par la souffrance psychique est de 43,6 ans, ce qui est significativement supérieur à l'âge moyen observé pour l'ensemble des salariés en 2014 (39,4 ans). Le taux de prévalence des pathologies de cette catégorie augmente avec l'âge jusqu'à 54 ans et baisse ensuite (figure 8). En 2013, cette catégorie ne présentait pas un effectif suffisant pour que ces données soient présentées. Le taux de prévalence maximal concerne la catégorie des 45-54 ans, avec un taux de 2,3 % (contre un taux plus faible en 2013, de 0,7 %).

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



Source : Programme MCP

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

La figure 9 montre un gradient social inversé avec un taux de prévalence allant de 2,5 % pour les cadres et les professions intellectuelles supérieures à 1,0 % pour les ouvriers. Une répartition similaire est observée pour les dépressions. Ces taux sont supérieurs à ceux de 2013, tout particulièrement chez les cadres et professions intellectuelles supérieures (1,3 % en 2013).

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

Secteur d'activité	Quinzaines 2013		Quinzaines 2014	
	Souffrance psychique Nombre	Souffrance psychique %	Souffrance psychique Nombre	Souffrance psychique %
Agriculture, sylviculture et pêche	dnp	dnp	dnp	dnp
Industrie manufacturière, industries extractives	10	1,0	19	1,5
Construction	8	2,3	/	/
Commerce de gros et de détail	5	0,7	13	1,5
Transports	dnp	dnp	dnp	dnp
Hébergement et restauration	dnp	dnp	dnp	dnp
Activités financières et d'assurance	dnp	dnp	dnp	dnp
Activités immobilières	/	/	dnp	dnp
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	dnp	dnp	12	1,2
Administration publique	5	1,9	13	2,6
Enseignement	/	/	dnp	dnp
Santé humaine et action sociale	5	1,1	8	1,1
Autres activités de service	/	/	dnp	dnp

Source : Programme MCP

dnp : données non publiables

Des différences peu marquées entre secteur

Le secteur de l'administration publique est le plus touché par la souffrance psychique avec un taux de prévalence de 2,6 % (tableau 7). Les autres secteurs d'activité présentent ensuite des taux de prévalence équivalents allant de 1,1 % pour le secteur de la santé humaine et l'action sociale à 1,5 % pour le commerce de gros et de détail, et l'industrie manufacturière et les industries extractives. En 2013, le secteur de la construction était le plus touché avec un taux de prévalence de 2,3 %.

Les autres pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

Peu d'autres pathologies

Ces autres pathologies, qui concernent 0,2 % des salariés reçus en visite (soit 13 salariés), regroupent les irritations et/ou allergies, les traumatismes sonores, les pathologies cardio-vasculaires, neurologiques, une affection ophtalmologique et une autre endocrinienne.

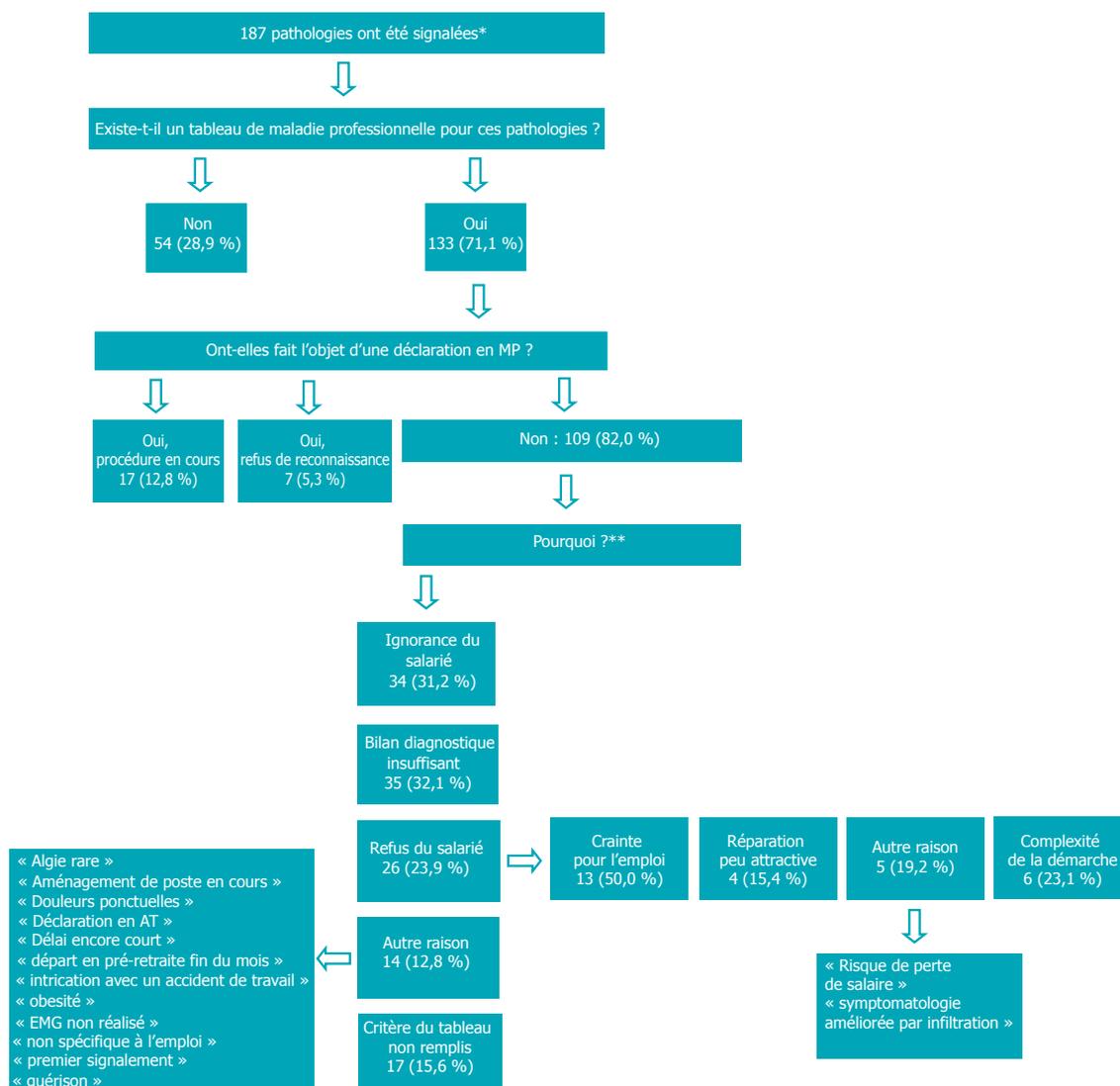
L'âge moyen des salariés concernés par ces pathologies est de 48,7 ans ; il y a une différence significative avec l'âge moyen de l'ensemble des salariés (39,4 ans). La catégorie sociale des ouvriers est quasiment la seule classe concernée par ces pathologies avec un taux de prévalence de 0,3 %. Les salariés 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

Plus des deux-tiers des MCP signalées entrent dans un tableau de maladies professionnelles

Selon les médecins du travail, 71,1 % des pathologies signalées (hormis les pathologies liées à la souffrance psychique) entrent dans un tableau de maladies professionnelles (MP), et parmi celles-ci, 82,0 % n'ont pas fait l'objet d'une déclaration. La quasi totalité (94,5 %) de ces pathologies non déclarées concerne des affections de l'appareil locomoteur, dont 95,1 % sont des TMS. Parmi ces pathologies non déclarées, 23,9 % ne l'ont pas été en 2014 pour cause de refus du salarié, le plus souvent par peur de perdre son emploi (50,0 %). En regard de l'ensemble des pathologies signalées en 2014 (285), 38,2 % n'ont pas été déclarées alors qu'elles auraient pu l'être, ce qui représente 10,4 % de plus par rapport à 2013 où 27,8 % des 169 pathologies signalées ne l'avaient pas été.

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



Source : Programme MCP

* À l'exception des 98 pathologies liées à une souffrance psychique.

** Plusieurs réponses pouvaient être données par le salarié

Synthèse

En 2014, une seule quinzaine a été réalisée en Picardie. Cette quinzaine fait suite à celles réalisées en 2009, 2010, 2012 et 2013 en Picardie. L'objectif principal des quinzaines de façon générale est de décrire le taux de prévalence des maladies à caractère professionnel. Ces dernières avaient mis en évidence des taux de prévalence élevés pour les affections de l'appareil locomoteur et la souffrance psychique. 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.

Cette année, le taux de participation des médecins du travail est de 38,2 %, supérieur à celui de l'année 2013 (18,6 %).

Les 5 894 salariés reçus en visite en 2014 représentent 0,8 % des salariés de la région. La population des salariés reçus diffère de celle de l'ensemble des salariés de la région. En effet, les salariés jeunes et appartenant au groupe socioprofessionnel des ouvriers sont surreprésentés. Les salariés des secteurs industriels sont les plus nombreux à avoir été reçus en visite.

Le taux de prévalence des MCP parmi les salariés reçus est de 4,4 %. Le taux de signalement des MCP est significativement plus élevé chez les femmes que chez les hommes (respectivement 4,8 % et 4,0 %). L'écart du taux de signalement selon le genre est légèrement plus marqué qu'en 2013.

Comme en 2013, le taux de signalement de MCP le plus élevé est retrouvé chez les ouvriers (5,1 %) mais c'est le secteur de l'industrie agroalimentaire qui connaît le taux le plus élevé (10,7 %), pourcentage à considérer cependant avec précaution compte tenu du faible effectif sous-jacent.

Tout comme en 2013, les pathologies les plus prévalentes sont les affections de l'appareil locomoteur (2,6 %) et la souffrance psychique (1,7 %). Ces taux sont en légère augmentation par rapport à 2013 (respectivement 2,4 % et 1,0 %).

Les agents d'exposition professionnelle (AEP) signalés sont au nombre de 381. La catégorie d'agents d'exposition de loin la plus fréquemment signalée est celle des « facteurs biomécaniques » (57,5 % des agents signalés en 2014, contre 67,3 % des agents signalés en 2013).

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 des membres supérieurs (44,3 %) et au rachis (36,8 %). Ces affections concernent majoritairement les hommes, les personnes de 55 ans et plus, ainsi que ceux appartenant au groupe socioprofessionnel des ouvriers et au secteur de l'industrie agroalimentaire ainsi que celui 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 la sécurité sociale. 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 l'administration publique.

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

Selon les médecins du travail, 71,1 % des pathologies signalées (hors souffrance psychique) entreraient dans un tableau de MP. Parmi celles-ci, 82,0 % n'ont pas été déclarées.

Le dispositif de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel, initié en Picardie en 2009 et poursuivi en 2015, 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 programme MCP est un outil pertinent de veille sanitaire pour les acteurs de la santé du travail et de l'entreprise.

Méthode

Les médecins ont la possibilité de recueillir les données suivant deux dispositifs. Le premier utilise 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. Les codages des pathologies et des agents d'exposition, sont répertoriés sous la forme de thesaurus.

Le recueil a été effectué durant une seule quinzaine en novembre 2014. Le tableau de bord et les fiches de signalement de 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.

Ce document a été imprimé en décembre 2015.

Il a été rédigé par Salah Zerkly et Émilie Fauchille (OR2S).

Avec les relectures du D^r Philippe Faillie (Directe) et de Juliette Chatelot (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 et de l'Institut de veille sanitaire.

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 Élisabeth 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



Les services de santé au travail
de Picardie