



LES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

15^{AINES}
DES MCP
RÉSULTATS
2019

DANS LES
HAUTS-DE-FRANCE

OCTOBRE 2023

Surveillance des maladies à caractère professionnel

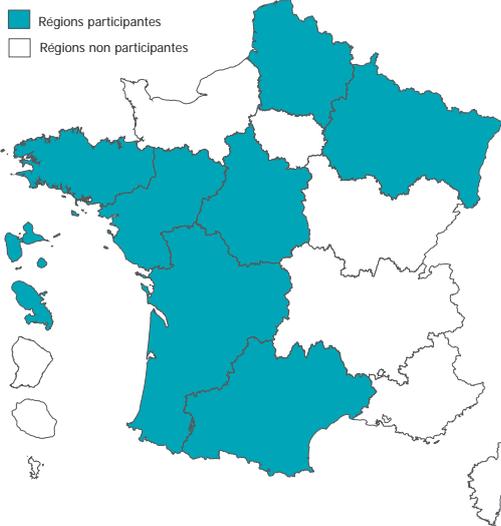
Cécile Gauthiez¹, Thibaut Balcaen¹, Janice Vendar¹, Nadège Thomas¹, Alain Trugeon¹, Brigitte Sobczak², Jean-François Verquin²
Loïc Garras³, Pauline Delézire³, Julie Homère³, Juliette Chatelot³

¹ Observatoire régional de la santé et du social, ² Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités des Hauts-de-France, ³ Santé publique France

Les **maladies à caractère professionnel (MCP)** sont définies comme les maladies ou symptômes susceptibles d'être causés ou aggravés par l'activité professionnelle, et n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance par les régimes de sécurité sociale. De fait, elles échappent aux statistiques annuelles de la Sécurité sociale. Les données de réparation disponibles ne reflètent donc pas la réalité des risques professionnels. Cela peut être le cas notamment pour des pathologies émergentes pour lesquelles il n'existe pas de tableau. Une meilleure surveillance des risques professionnels nécessite donc de compléter les dispositifs en place.

Dans le cadre de sa mission de surveillance épidémiologique des risques professionnels, Santé publique France met en place, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT) du Ministère du travail et les Observatoires régionaux des régions participantes, un dispositif de surveillance épidémiologique des MCP. Ce programme national, débuté en 2003, regroupait neuf régions en 2019.

Régions participant au dispositif MCP en 2019



Les objectifs du programme MCP

- estimer la prévalence des principales MCP en fonction de l'âge, du sexe, de la catégorie sociale et du secteur d'activité des salariés ;
- décrire les agents d'exposition professionnelle associés aux différentes MCP ;
- contribuer à mesurer et comprendre la sous-déclaration des maladies professionnelles.

En Hauts-de-France, le programme est mené conjointement entre Santé publique France, l'IMT de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) et l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S). Il repose sur la participation volontaire de médecins du travail et de collaborateurs médecins de la région, qui renseignent un questionnaire deux fois par an, avec l'appui des infirmier(ère)s.

Cette plaquette présente les résultats des deux Quinzaines réalisées au cours de l'année 2019 dans la région.

Participation des équipes de santé travail

En 2019, un total de 82 médecins du travail ont participé à au moins une des deux Quinzaines MCP, soit un taux de participation de 15,7 %. En comparaison, lors des Quinzaines de 2018 les médecins du travail avaient participé à hauteur de 11,4 %. Au cours de ces deux Quinzaines, 5 740 salariés ont été vus par les médecins du travail volontaires et leurs équipes.

>> Pour en savoir plus :

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

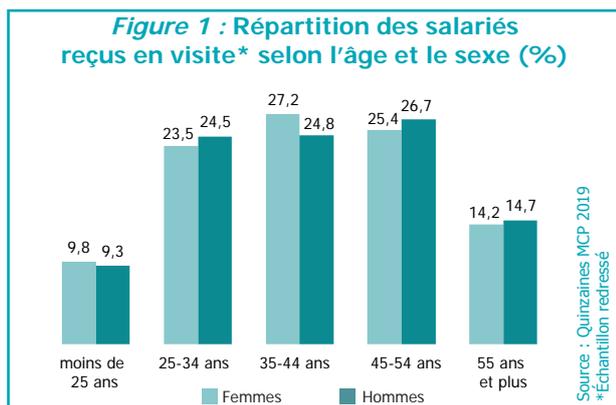
GÉODES, l'observatoire cartographique de Santé publique France : <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>



Les services de santé au travail
des Hauts-de-France

Caractéristiques socio-démographiques des salariés

Figure 1 : Répartition des salariés reçus en visite* selon l'âge et le sexe (%)



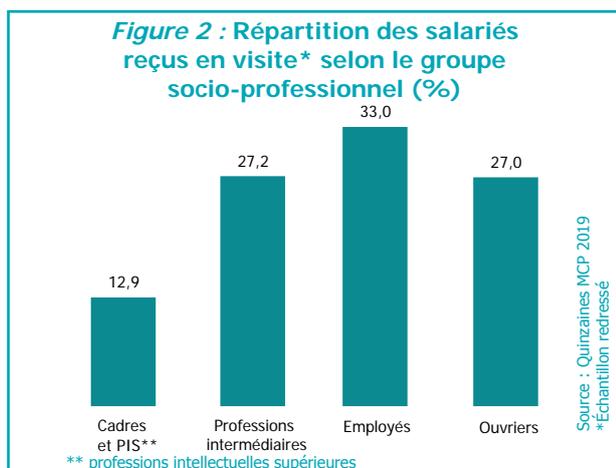
Une majorité d'hommes

Les salariés reçus en visite sont répartis comme suit : 51,4 % sont des hommes et 48,6 % des femmes. Plus de la moitié des salariés ont entre 35 et 54 ans (52,1 %) (Figure 1). L'âge moyen des salariés reçus en visite est de 40,8 ans.

Les employés les plus représentés

Un tiers des salariés reçus en visite appartient au groupe socio-professionnel des employés, 27,2 % aux professions intermédiaires, 27,0 % aux ouvriers et 12,9 % au groupe des cadres ou professions intellectuelles supérieures (Figure 2).

Figure 2 : Répartition des salariés reçus en visite* selon le groupe socio-professionnel (%)



Une grande part du secteur de la santé et de l'action sociale

Comme le souligne le tableau 1, les salariés du secteur de la santé humaine et action sociale (17,1 %) ont été plus fréquemment reçus en consultation au cours des deux Quinzaines. Viennent ensuite ceux appartenant à l'industrie manufacturière, industries extractives et autres (15,3 %), ceux du commerce et de la réparation d'automobiles et motocycles (13,0 %) et ceux de l'administration publique (12,9 %).

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

Secteur d'activité	%
Santé humaine et action sociale	17,1
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	15,3
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	13,0
Administration publique	12,9
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	11,1
Transports et entreposage	6,9
Construction	5,7
Activités financières et d'assurance	5,7
Enseignement	4,7
Hébergement et restauration	3,2
Autres activités de services	2,3
Activités immobilières	1,2
Information et communication	0,9
Agriculture, sylviculture et pêche	dnp

Source : Quinzaines MCP 2019

* Échantillon redressé ; dnp : données non publiables

Redressement des données et méthodologie

Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée exerçant en Hauts-de-France, un redressement de l'échantillon MCP a été réalisé. La méthode du calage sur marges a été utilisée et porte sur quatre variables : le secteur d'activité, la catégorie sociale, l'âge et le sexe. Les taux ont été redressés lorsque le dénominateur concerne les salariés. En revanche, les effectifs présentés sont ceux observés dans l'échantillon. Seuls les résultats correspondant à des analyses conduites sur des effectifs supérieurs ou égaux à 5 sont présentés. Les pourcentages sont calculés hors données manquantes.

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

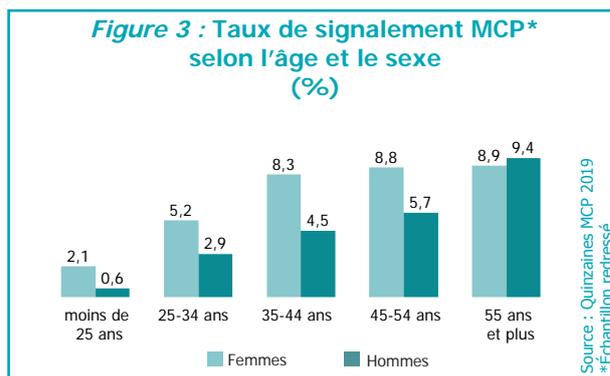
Taux de signalement des maladies à caractère professionnel

Un salarié sur 17 avec un signalement de MCP

Les médecins du travail participants ont signalé au moins une MCP pour 295 salariés, soit un taux de signalement de 5,9 %.

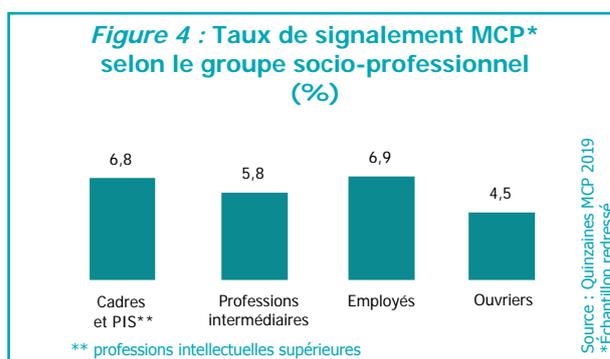
Les femmes plus concernées que les hommes

Les femmes sont plus concernées que les hommes avec un taux de signalement en MCP de 7,2 % contre 4,8 % chez les hommes. Le taux de signalement augmente avec l'avancée en âge, évoluant de 1,4 % pour les moins de 25 ans à 9,2 % pour les 55 ans et plus (Figure 3). Cette augmentation est toutefois moins marquée chez les femmes à partir de 35 ans.



Les employés et les cadres quasi à égalité

Les groupes socio-professionnels les plus concernés par les MCP sont les employés et les cadres et professions intellectuelles supérieures avec des taux de signalement de près de 7 %. Viennent ensuite les professions intermédiaires (5,8 %), puis les ouvriers (4,5 %) (Figure 4).



Un taux de signalement en nette progression dans l'administration publique

Comme le souligne le tableau 2, le secteur de l'administration publique présente le taux de signalement MCP le plus élevé (13,6 %), en nette progression depuis les Quinzaines 2017-2018 (7,7 %).

Tableau 2 : Taux de signalement MCP selon le secteur d'activité*

Secteur d'activité	%
Administration publique	13,6
Enseignement	7,7
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	5,8
Santé humaine et action sociale	5,0
Construction	4,9
Autres activités de services	4,5
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	4,3
Activités financières et d'assurance	4,2
Transports	3,9
Hébergement et restauration	3,6
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	3,4
Activités immobilières	dnp
Agriculture, sylviculture et pêche	dnp
Information et communication	dnp

Source : Quinzaines MCP 2019

* Échantillon redressé ; dnp : données non publiables

Les visites de préreprise plus propices au signalement des MCP

C'est au cours des visites de préreprise que le taux de signalement est le plus élevé (23,6 %), tandis qu'il est le plus faible lors des visites de reprise (8,7 %). Il est à noter également que le taux de signalement est de 13,4 % au cours des visites à la demande.

Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

Les affections de l'appareil locomoteur les plus fréquemment signalées

Au cours des deux Quinzaines, les médecins du travail ont signalé 319 maladies à caractère professionnel chez 295 salariés atteints d'une ou plusieurs MCP.

Les pathologies les plus fréquemment signalées sont les affections de l'appareil locomoteur avec un taux de prévalence de 2,3 % (Tableau 3) et la souffrance psychique avec un taux de prévalence de 3,5 %.

Tableau 3 : Taux de prévalence des MCP* selon le sexe et la catégorie de pathologies

Pathologies	Femmes		Hommes		Total	
	Nbre	Taux**	Nbre	Taux**	Nbre	Taux**
Appareil locomoteur	71	2,4	81	2,1	152	2,3
dont TMS	67	2,3	76	2,0	143	2,2
dont arthrose	dnp	dnp	dnp	dnp	6	0,1
Souffrance psychique	85	4,8	48	2,2	133	3,5
dont dépression	56	3,1	35	1,5	91	2,3
Irritation et/ou allergie	dnp	dnp	dnp	dnp	5	0,1

Source : Quinzaines MCP 2019

* Échantillon redressé, ** en % ; dnp : données non publiables

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.

Taux de signalement : il représente les salariés avec au moins une MCP signalée par le médecin du travail par rapport au nombre total de salariés vus en visite au cours de la(des) Quinzaine(s).

Taux de prévalence : pour une catégorie donnée de pathologie, ce taux renseigne sur les salariés présentant au moins une pathologie de cette catégorie rapportée au nombre de salariés reçus en visite au cours de la(des) Quinzaine(s). Ainsi, si un salarié présente trois troubles musculo-squelettiques (TMS), le salarié sera pris en compte une seule fois pour le calcul du taux de prévalence des TMS.

Agent d'exposition professionnelle (AEP) : un agent d'exposition professionnelle est 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 éthiques, 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 Santé publique France ; celui-ci est 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).

Les affections de l'appareil locomoteur liées au travail

Une grande majorité de TMS

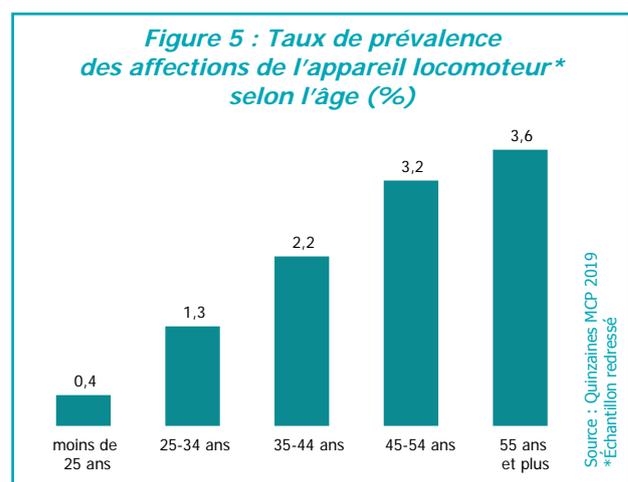
Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) sont les plus fréquemment signalées en MCP (2,3 % des salariés reçus en visite), avec un taux de prévalence comparable à celui de 2017-2018 (2,4 %).

Parmi ces pathologies, sont principalement décrits des troubles musculo-squelettiques (TMS) représentant 2,2 % des salariés reçus en visite. Durant les deux Quinzaines, les médecins ont signalé au moins une ALM pour 152 salariés ; il s'agissait de TMS pour 143 d'entre eux.

Des affections de l'appareil locomoteurs qui touchent autant les femmes que les hommes

Les hommes sont 2,1 % à être concernés par les affections de l'appareil locomoteur. Pour les femmes, le taux de prévalence est de 2,4 %. Concernant les seuls TMS, le taux de prévalence est de 2,0 % chez les hommes et de 2,3 % chez les femmes.

L'âge moyen des salariés concernés par les affections de l'ALM est de 46,4 ans. Le taux de prévalence de ces pathologies augmente avec l'âge pour atteindre son maximum chez les 55 ans et plus. Tandis que le taux de prévalence est de seulement 0,4 % chez les moins de 25 ans, il atteint 3,6 % chez les 55 ans et plus (Figure 5).



Les employés et ouvriers les plus touchés

Les taux de prévalence des affections de l'ALM les plus élevés sont observés parmi les employés et les ouvriers avec des taux de 3,1 % (Figure 6).

La construction, secteur le plus concerné

Comme le montre le tableau ci-dessous, c'est le secteur d'activité de la construction qui est le plus touché par les affections de l'ALM avec un taux de 3,8 %.

Vient ensuite le secteur du commerce et de réparation d'automobiles et de motocycles avec un taux de prévalence de 3,1 %.



Tableau 4 : Taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur* selon le secteur d'activité

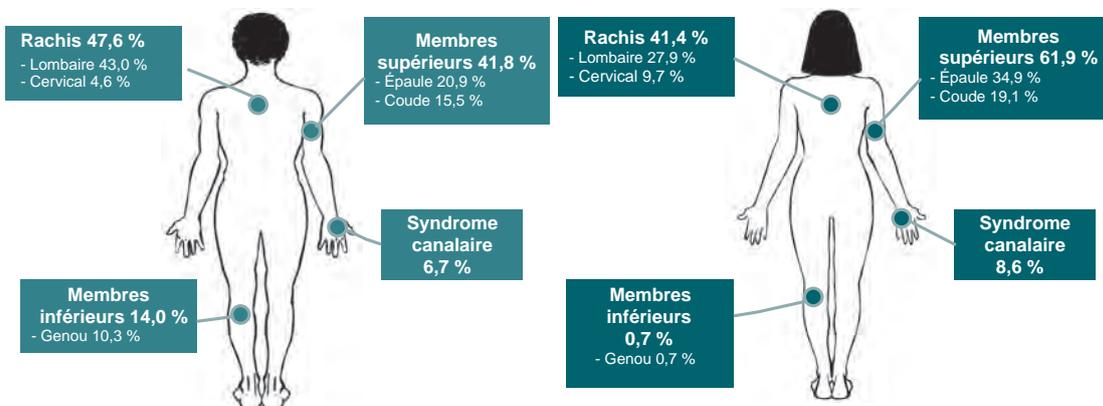
Secteur d'activité	Nombre	%
Construction	15	3,8
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	26	3,1
Administration publique	9	2,7
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	46	2,6
Hébergement et restauration	6	2,4
Santé humaine et action sociale	21	2,3
Transports et entreposage	8	2,2
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	12	1,3
Activités financières et d'assurance	dnp	dnp
Activités immobilières	dnp	dnp
Agriculture, sylviculture et pêche	dnp	dnp
Autres activités de service	dnp	dnp
Enseignement	dnp	dnp
Information et communication	dnp	dnp

Source : Quinzaines MCP 2019
* Échantillon redressé ; dnp : données non publiables

Les ALM touchent principalement le rachis lombaire pour les hommes et les membres supérieurs pour les femmes

Chez les hommes, la localisation la plus touchée est le rachis, principalement lombaire, suivi des membres supérieurs, tandis que chez les femmes ce sont les membres supérieurs qui sont le plus touchés, notamment l'épaule, suivi du rachis.

Figure 7 : Localisation anatomique des affections de l'appareil locomoteur* selon le sexe



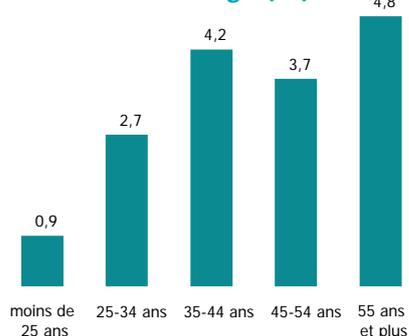
Source : Quinzaines MCP 2019
* Échantillon redressé

Les facteurs biomécaniques responsables des affections de l'appareil locomoteur

Pour expliquer les pathologies de l'appareil locomoteur signalées, les facteurs biomécaniques sont cités dans une grande majorité des cas. Parmi ces facteurs, le port de charge et les mouvements répétitifs sont les plus fréquents.

La souffrance psychique liée au travail¹

Figure 8 : Taux de prévalence de la souffrance psychique* selon l'âge (%)



Source : Quinzaines MCP 2019
*Échantillon redressé

Les femmes plus en souffrance que les hommes

Les médecins du travail ont signalé 133 cas de souffrance psychique². Le taux de prévalence de celle-ci parmi la population des salariés reçus en visite est de 3,5 %.

Parmi ces salariés, 85 sont des femmes. Le taux de prévalence est significativement plus élevé chez les femmes (4,8 %) que chez les hommes (2,2 %).

Les pathologies les plus fréquemment décrites sont les dépressions avec 91 salariés signalés et un taux de prévalence de 2,3 %.

L'âge moyen des salariés concernés par la souffrance psychique est de 43,9 ans. Le taux de prévalence de la souffrance psychique croît globalement avec l'âge (Figure 8).

Figure 9 : Taux de prévalence de la souffrance psychique* selon le groupe socio-professionnel (%)



** professions intellectuelles supérieures

Source : Quinzaines MCP 2019
*Échantillon redressé

Les cadres et professions intellectuelles supérieures les plus concernés

Les taux de prévalence de ces pathologies sont plus élevés parmi la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures (6,1 %) (Figure 9). En 2017-2018, le taux de prévalence chez cette catégorie socio-professionnelle s'élevait à 4,2 %.

Le secteur de l'administration publique particulièrement touché

Le secteur de l'administration publique est le plus touché par la souffrance psychique, avec un taux de prévalence proche de 10 % (Tableau 5), en nette progression par rapport à 2017-2018 (4,6 %). Les autres secteurs présentent des taux inférieurs à 5 %.

Tableau 5 : Taux de prévalence de la souffrance psychique* selon le secteur d'activité

Secteur d'activité	Nombre	%
Administration publique	32	9,9
Enseignement	5	4,5
Activités financières et d'assurance	8	3,7
Santé humaine et action sociale	23	2,9
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	15	2,8
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	12	2,3
Transports et entreposage	5	1,7
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	13	1,3
Activités immobilières	dnp	dnp
Agriculture, sylviculture et pêche	dnp	dnp
Autres activités de service	dnp	dnp
Construction	dnp	dnp
Information et communication	dnp	dnp
Hébergement et restauration	dnp	dnp

Source : Quinzaines MCP 2019

*Échantillon redressé ; dnp : données non publiables

Les facteurs organisationnels en cause dans la souffrance psychique

Pour expliquer les pathologies de souffrance psychique signalées, les facteurs organisationnels, relationnels et éthiques sont cités dans la quasi-totalité des cas. Parmi ces facteurs, la qualité de la relation au travail (ambiance de travail, troubles relationnels au travail, conflit professionnel) et la surcharge du travail ressentie sont aux deux premiers rangs.

¹ La catégorie « souffrance psychique » regroupe une grande diversité de pathologies et symptômes : dépression, anxiété, burn-out, addiction, etc.

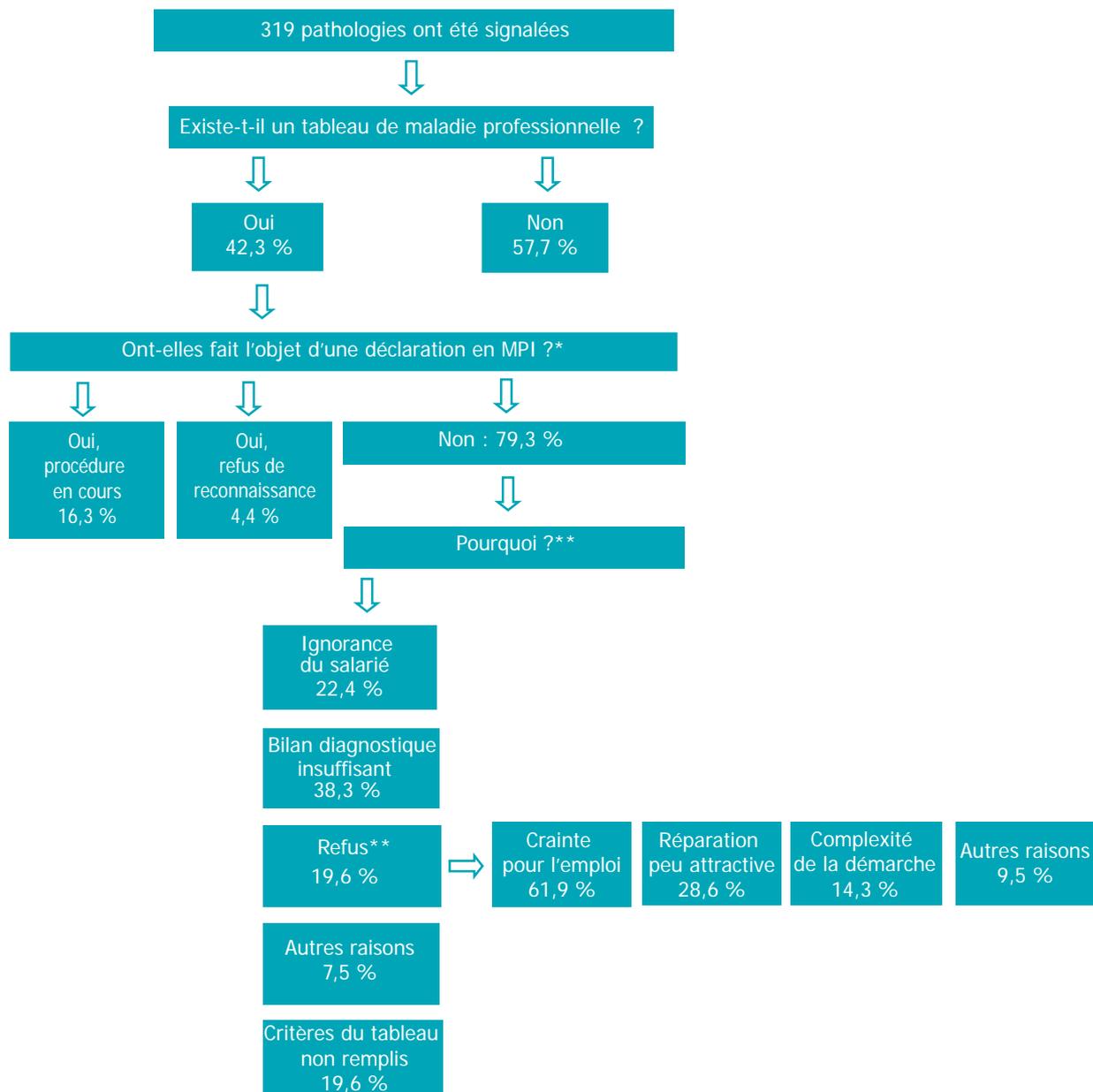
² Une seule pathologie psychique est enregistrée par salarié selon un arbre décisionnel.

Les maladies professionnelles indemnissables

Trois septièmes des pathologies entrent dans un tableau de maladies professionnelles

Selon les médecins du travail, 42,3 % des pathologies signalées entrent dans un tableau de maladies professionnelles (MP), et parmi celles-ci, 79,3 % n'ont pas fait l'objet d'une déclaration, un taux comparable à celui de 2017-2018 (80,6 %). Parmi ces pathologies non déclarées, la très grande majorité concerne des affections de l'appareil locomoteur (88,8 %). Deux cinquièmes des pathologies ne sont pas déclarées pour cause de bilan diagnostique insuffisant et près de 20 % en raison du refus du salarié, le plus souvent par crainte de perdre son emploi (61,9 %).

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



* Maladie professionnelle indemnissable

** Plusieurs réponses pouvaient être données par le salarié.

Pas de pondération appliquée

Source : Quinzaines MCP 2019

Synthèse

En 2019, les équipes de santé travail qui ont participé au moins à l'une des deux Quinzaines MCP en Hauts-de-France ont rencontré 5 740 salariés, dont 295 ont fait l'objet d'au moins un signalement de maladie à caractère professionnel (MCP), soit un taux régional de signalement de 5,9 %.

Les taux de signalement des MCP varient en fonction du type de visites. Ils sont plus élevés au cours des visites de reprise du travail et, à un degré moindre, des visites à la demande.

Comme dans l'ensemble des régions participantes, la souffrance psychique (le plus souvent des symptômes dépressifs) et les affections de l'appareil locomoteur (essentiellement des troubles musculo-squelettiques) sont les deux pathologies les plus fréquentes en Hauts-de-France avec des taux de signalement de 3,5 % et 2,3 %.

La prévalence des ALM est observée de manière plus importante avec l'avancée en âge et pour les groupes socio-professionnels des ouvriers et des employés. Les facteurs biomécaniques dont le travail avec force et les mouvements répétitifs sont les principales causes.

Les pathologies de type souffrance psychique sont plus prévalentes chez les femmes et chez les cadres et professions intellectuelles supérieures. La qualité de la relation au travail, ainsi que l'organisation fonctionnelle de l'activité sont les agents d'exposition les plus cités.

Selon les médecins du travail, plus de 40 % des pathologies signalées entreraient dans un tableau de maladies professionnelles. Parmi celles-ci, trois cinquièmes n'ont pas été déclarées souvent du fait d'un bilan diagnostique insuffisant ou de la méconnaissance du salarié.

Ce programme de surveillance vise à observer sur plusieurs années les variations des taux de prévalence des MCP et les expositions signalées comme à l'origine ou aggravant ces MCP, observées dans la population de salariés de la région vis pendant les périodes de recueil. Toutes les régions participantes recueillent les mêmes types de données selon le même protocole, ce qui permet de les comparer et aussi de les agréger au niveau national ; le but étant de fournir des informations pertinentes pour l'orientation des stratégies de prévention et de réparation des maladies professionnelles ainsi que d'éclairer et d'orienter les politiques de prévention des risques professionnels au niveau national et local. L'enjeu est important et la participation des médecins du travail et de leurs équipes est essentielle pour que ce recueil permette un retour de résultats fiables et robustes.

Protocole de recueil des données

Le protocole a évolué depuis 2010. Les médecins et leurs équipes ont la possibilité de recueillir les données suivant deux dispositifs. Le premier dispositif est un recueil au format papier ou sous forme de tableur informatique permettant de collecter les caractéristiques de tous les salariés reçus en visite durant chaque Quinzaine et une fiche de signalement à remplir pour les MCP détectées. Le second dispositif repose sur l'application développée par Santé publique France 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 tableau de bord et les fiches de signalement en MCP respectent l'anonymat des salariés.

Ce document a été réalisé en octobre 2023.

Le travail pour le produire a pu être mené grâce au soutien de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités des Hauts-de-France et au financement de Santé publique France.

Les remerciements sont à adresser à l'ensemble des services de prévention et 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 : Bruno Drolez, Pr Caroline Semaille, Pr Maxime Gignon.

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

Les Arcades de Flandre - 70, rue Saint Sauveur - BP 456 - 59021 Lille Cedex - Tél : 03 20 96 48 60

Site internet : <https://hauts-de-france.dreets.gouv.fr/>

Santé publique France

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

Site internet : www.santepubliquefrance.fr

Observatoire régional de la santé et du social

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

Site internet : www.or2s.fr

