

## Surveillance des maladies à caractère professionnel

Charlotte De Latour<sup>1</sup>, Claire Cherbonnet<sup>1</sup>, Dr Bernard Arnaudo<sup>2</sup>, Céline Leclerc<sup>1</sup>, Juliette Chatelot<sup>3</sup>, Pauline Delezire<sup>3</sup>, Aurélie Fouquet<sup>3</sup>, Loïc Garras<sup>3</sup>, Julie Homere<sup>3</sup>

1 Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire, 2 Médecin Inspecteur régional du travail, Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) du Centre-Val de Loire, 3 Direction santé environnement travail, Santé publique France

### Introduction

Les maladies à caractère professionnel (MCP) regroupent l'ensemble des maladies que tout médecin, particulièrement les médecins du travail, jugent, d'après leur expertise, en lien avec l'activité professionnelle et qui ne sont pas déjà reconnues par un régime de Sécurité sociale. Devant les enjeux de santé publique liés à la sous-déclaration des maladies professionnelles, Santé publique France, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT) du Ministère du Travail, a mis en place un système de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel. Ce programme, débuté en 2003, regroupe 8 régions françaises en 2019 (figure 1). En région Centre-Val de Loire, il est mené conjointement depuis 2008 entre Santé publique France, l'IMT de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) Centre-Val de Loire et l'Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire. Cette plaquette porte sur l'exploitation des données des deux quinzaines réalisées en 2019.

### Objectifs

- Améliorer la connaissance des pathologies d'origine professionnelle en estimant les taux de prévalence des MCP chez les salariés vus pendant les Quinzaines ;
- repérer les situations socio-professionnelles les plus concernées ;
- décrire les agents d'exposition professionnelle associés aux différentes pathologies ;
- contribuer à détecter d'éventuelles pathologies émergentes ou de nouveaux facteurs de risque ;
- contribuer à améliorer le système de prévention et de réparation des maladies professionnelles (révision ou extension des tableaux de maladies professionnelles indemnifiables) ;
- contribuer à mesurer et à comprendre la sous-déclaration ;
- suivre l'évolution des données dans le temps.

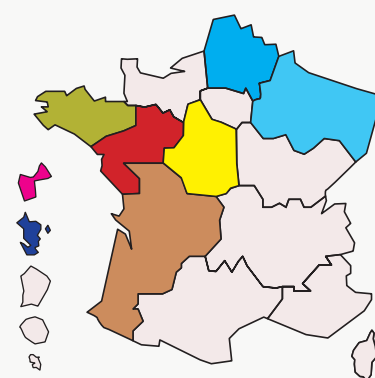
### Méthode

Le programme MCP repose sur la participation volontaire de médecins du travail, de médecins PAE et de collaborateurs médecins de la région qui signalent deux fois par an, avec l'appui des infirmier(e)s, pendant deux semaines consécutives (dites «Quinzaines MCP») toutes les MCP rencontrées lors des consultations auprès des salariés. Un tableau de bord, répertoriant les caractéristiques socio-professionnelles de l'ensemble des salariés vus sur ces périodes, permet de calculer la part des salariés atteints d'au moins une MCP.

#### Les critères d'inclusion d'une MCP sont :

- une maladie ou un symptôme n'entrant pas dans le cadre des tableaux des maladies professionnelles (MP) mais considérée par le médecin comme ayant un lien avec le travail (hors accidents du travail) ;
- une maladie entrant dans le cadre de ces tableaux mais dont la déclaration n'a pas été faite par le salarié ou qui n'a pas fait l'objet d'une reconnaissance (procédure en cours, refus).

### 1 Régions participantes au programme MCP en 2019



- Hauts-de-France
- Grand Est
- Centre-Val de Loire
- Bretagne
- Pays de la Loire
- Nouvelle Aquitaine
- Guadeloupe
- Martinique

Ce programme, conduit selon un protocole identique d'une année sur l'autre dans toutes les régions, garantit l'anonymat des salariés reçus en consultation, des entreprises concernées et des médecins du travail et des infirmier(e)s ayant participé aux Quinzaines MCP.

#### Afin de s'adapter à la réforme de la santé au travail,

depuis 2014, les salariés vus par des infirmiers peuvent être inclus dans le programme de surveillance des MCP. Le signalement d'une éventuelle MCP reste du ressort du médecin du travail : l'infirmier(e) qui travaille en équipe avec le médecin du travail et qui dépiste un problème de santé en informe le médecin qui signalera ou pas la MCP.

## Participation des équipes de santé au travail en 2019

En 2019, 33 médecins du travail ont participé à au moins une quinzaine sur les 229 médecins recensés par l'Inspection médicale du travail de la région Centre-Val de Loire, soit un taux de participation de 14,4 %.

Pour des raisons de fiabilité, seuls les résultats portant sur des effectifs supérieurs ou égaux à 5 sont présentés et pour des échantillons d'au moins 100 individus au dénominateur. Les taux sont calculés hors données manquantes.

## Caractéristiques des salariés vus en visite médicale ou en entretien infirmier pendant les Quinzaines

3360 salariés ont été vus en consultation lors des deux quinzaines 2019 (2363 pour la première et 997 pour la seconde). En 2019, cette surveillance médicale s'est faite le plus souvent lors de visites d'information et de prévention à l'embauche (VIPE) (29,7 % [28,2-31,3]) puis lors de visites d'information et de prévention périodique (VIPP) (22,9 % [21,5-24,4]) et de visites de reprise (VR) (17,0% [15,8-18,3]). 57,7 % [53,7-61,5] des VIPP et 62,7 % [59,7-65,7] des VIPE ont été réalisées par un(e) infirmier(e) du travail.

Les parts d'hommes et de femmes parmi les salariés sont similaires (femmes : 49,8 % [48,1-51,5] ; hommes : 50,2 % [48,5-51,9]). Les salariés sont âgés de 15 à 72 ans, avec une moyenne d'âge de 41,3 ans (41,4 ans chez les femmes et 41,1 ans chez les hommes). Tous les secteurs d'activité sont représentés (figure 2).

## REDRESSEMENT DES DONNEES

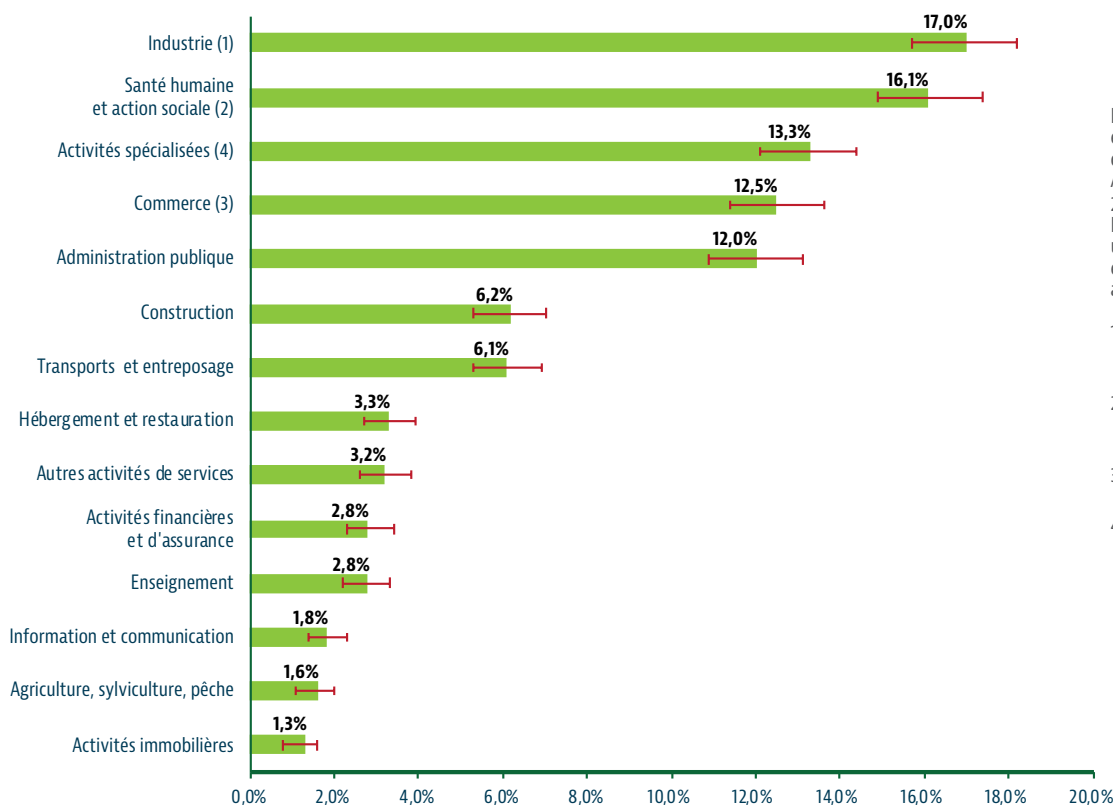
Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée de la région Centre-Val de Loire, un redressement de l'échantillon MCP a été réalisé. La méthode du calage sur marges a été utilisée et porte sur 4 variables : le secteur d'activité, la catégorie sociale, l'âge et le sexe. Les taux ont été redressés pour les dénominateurs relatifs aux salariés et aux pathologies. Pour le redressement, seules les catégories sociales cadres, professions intermédiaires, employé(e)s et ouvrier(e)s ont été gardées. Les agriculteurs, artisans et chefs d'entreprises et les étudiants (au nombre de 10 en 2019) ne font pas partie de notre population d'intérêt et ont donc été exclus de l'analyse. Les effectifs présentés sont ceux observés dans l'échantillon (hors ces 2 catégories sociales). Tous les taux mentionnés dans cette plaquette sont présentés accompagnés d'un intervalle de confiance à 95 %.

Les taux estimés pour les années précédentes ont également été redressés selon la même méthodologie.

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).

Analyses statistiques : les analyses reposent sur des tests de comparaison du Khi2. Les différences mentionnées dans ce document le sont pour un seuil de significativité de 5 %.

## 2 Répartition par secteur d'activité des salariés vus en Quinzaines MCP 2019 \*



Les secteurs d'activité ont été regroupés en fonction de la Nomenclature des Activités Françaises (NAF) 2008 en 14 classes de l'Insee. La NAF est une classification utilisée pour codifier les entreprises selon leur activité principale.

- 1- Industries manufacturières, extractives et autres ;
- 2- Ce secteur inclut les salariés de la fonction publique hospitalière ;
- 3- Commerce de gros et de détails ;
- 4- Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien.

\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

## Signalements des MCP

DÉFINITIONS

→ **Taux de signalement** : nombre de salariés pour lesquels au moins une MCP a été signalée au cours des quinzaines, rapporté au nombre total de salariés vus au cours des quinzaines.

→ **Taux de prévalence d'une pathologie** : correspond au nombre de salariés présentant au moins cette pathologie, ramené au nombre total de salariés vus au cours des Quinzaines.

→ **Un intervalle de confiance à 95 %** est fourni pour chaque taux : cela signifie que cet intervalle a 95 % de chances de contenir la valeur qu'aurait donnée l'enquête exhaustive de la population salariée de la région Centre-Val de Loire. Les effectifs ont un impact sur la largeur de l'intervalle de confiance : plus l'effectif est important, plus l'intervalle est précis.

### 5,8 % des salariés concernés par au moins une MCP en 2019

En 2019, parmi l'ensemble des salariés vus en consultation au cours des Quinzaines, 215 salariés ont fait l'objet d'un signalement d'au moins une MCP (161 pour la première quinzaine et 54 lors de la seconde) soit un taux de signalement de 5,8 % [5,0-6,6].

Ce taux oscille depuis 2009 entre 5,4 % et 7,3 % (figure 3).

### Des taux de signalements plus élevés au cours des visites de pré-reprise du travail et des visites à la demande

En 2019, c'est à l'occasion des visites de pré-reprise (17,1 % [11,6-22,6]) et à la demande du salarié ou de l'employeur (14,6 % [11,2-18,0]) que les taux de signalement les plus élevés sont retrouvés.

### Les taux de signalement diffèrent selon les départements...

Pour la période 2019, les taux les plus élevés sont constatés dans l'Indre-et-Loire (14,4 % [9,2-19,3]), suivi du Cher (7,4% [5,1-9,7]) et de l'Indre (6,1 % [4,0-8,1]).

Ces différences peuvent s'expliquer par la représentativité des divers secteurs dans chacun des départements, ainsi que par l'imputabilité au travail des pathologies signalées qui peut varier d'un médecin à l'autre.

### ...et selon le type de service de santé au travail

Les taux de signalement varient significativement en fonction du type de service de santé au travail : 13,7% [8,6-18,9] des salariés de la MSA contre 5,3% [4,6-6,2] dans les services inter-entreprises et 4,9 % [0,8-8,9] des salariés dans les services autonomes.

### Les femmes et les salariés les plus âgés davantage concernés

En 2019, tout comme pour les quinzaines de 2017-2018, les femmes présentent un taux de signalement plus élevé que les hommes : 7,5 % [5,7-8,3] contre 4,6 % [3,7-5,6]. Le taux de signalement augmente régulièrement avec l'âge : il est de 1,3 % [0,2-2,3] chez les moins de 25 ans et 8,0 % [5,7-10,3] chez les 55 ans et plus. Le taux de signalement des femmes est presque 4 fois plus important que celui des hommes entre 35 et 44 ans (figure 4).

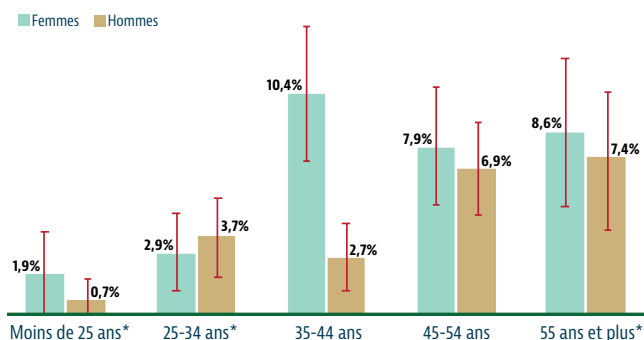
### Un ouvrier sur 15 concerné...

En 2019, les taux de signalement sont plus élevés pour la catégorie socio-professionnelle des ouvriers : 6,9 % [5,6-8,1].

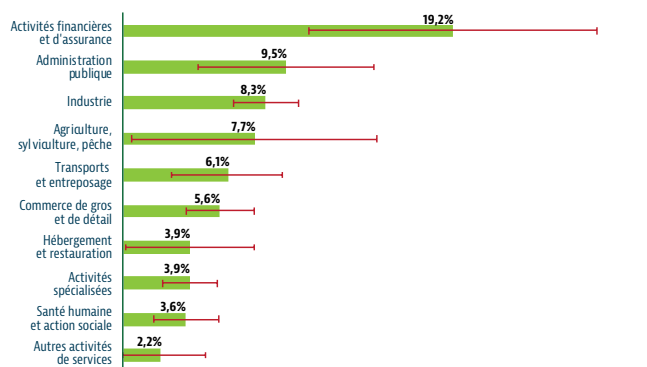
### ...ainsi que le secteur des activités de finances et d'assurance avec 1 salarié sur 5

Les taux de signalement les plus élevés sont constatés dans les secteurs des activités financières et d'assurance 19,2 % [10,8-27,6], suivi des administrations publiques 9,5 % [4,4-14,6] et de l'industrie 8,3 % [6,4-10,2] (figure 5).

#### 4 Taux de signalement MCP\* selon le sexe et l'âge en 2019

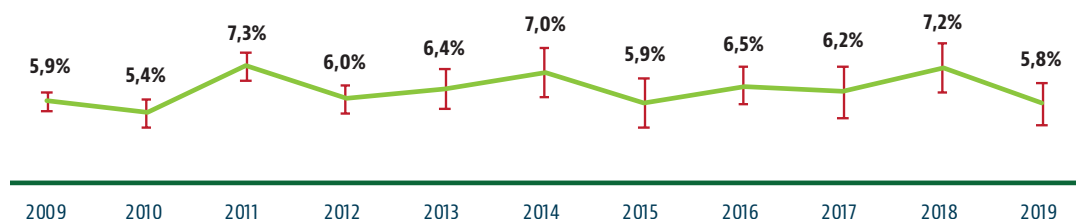


#### 5 Taux de signalement MCP\* selon le secteur d'activité en 2019



\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

#### 3 Évolution du taux de signalement MCP\* en Centre-Val de Loire



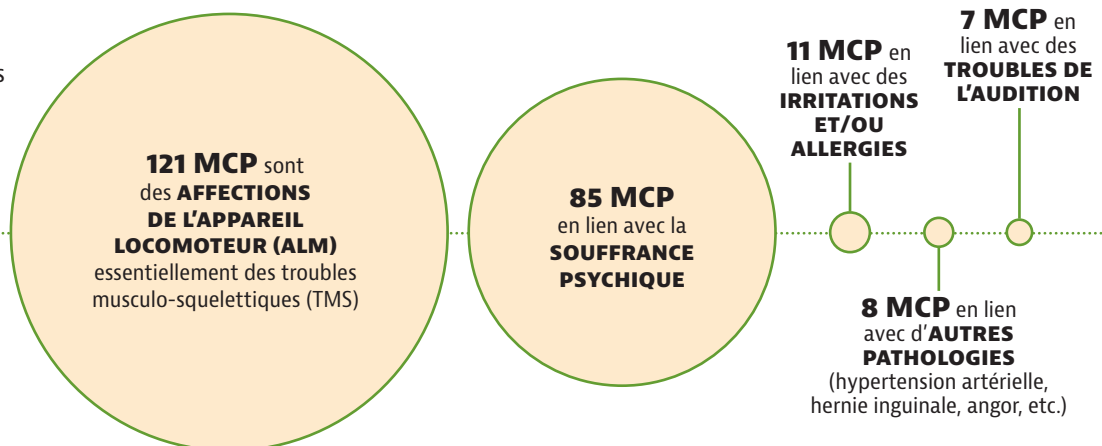
\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

## Les pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

2019

Les analyses présentées sur cette page portent sur

**232 MCP** signalées pour **215 salariés**



**Le taux de prévalence le plus élevé est observé pour la souffrance psychique chez les femmes et pour les ALM chez les hommes en 2019 (tableau 6)**

Parmi les salariés vus en consultation au cours des quinzaines 2019, 2,8 % [2,2-3,4] présentaient une pathologie en lien avec la souffrance psychique au travail et 2,5 % [2,0-3,1] une ALM liée au travail.

Comme lors des quinzaines de 2017-2018, les femmes ont des taux de prévalence plus élevés que les hommes pour les deux principales pathologies. Cet écart est fortement marqué pour la souffrance psychique (4,0 % chez les femmes contre 1,7 % chez les hommes).

### 6 Taux de prévalence\* des principaux groupes de pathologies selon le genre en 2019

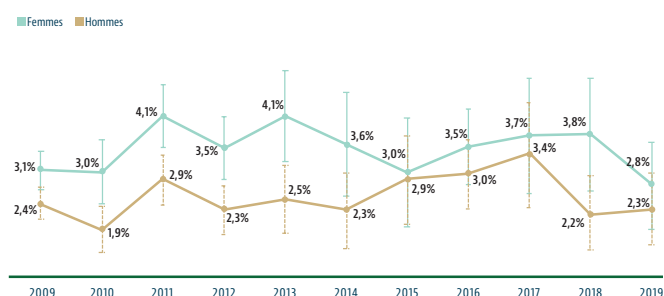
Groupes de pathologies	Hommes % [IC 95%]	Femmes % [IC 95%]	Ensemble % [IC 95%]
Souffrance psychique	1,7% [1,1-2,2]	4,0 % [3,0-5,0]	2,8 % [2,2-3,4]
Affections de l'appareil locomoteur (ALM) - Dont TMS	2,3 % [1,6-3,0] 2,3 % [1,6-3,0]	2,8 % [1,9-3,6] 2,4 % [1,6-3,1]	2,5 % [2,0-3,1] 2,3 % [1,8-2,8]
Irritation et/ou allergie	**	0,4 % [0,1-0,8]	0,3 % [0,1-0,5]
Troubles de l'audition	0,3 % [0,1-0,6]	-	0,2 % [0,0-0,3]
Autres pathologies	0,2 % [0,0-0,4]	**	0,1 % [0,0-0,3]

\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux) ; \*\* Données non présentées car effectif < 5 ; - Données non présentées car effectif nul

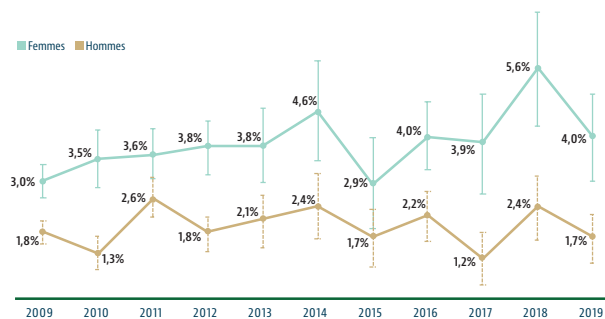
Entre 2009 et 2019, le taux de prévalence des ALM signalées en MCP demeure globalement stable; il oscille entre 2,8 % et 4,1 % chez les femmes et entre 1,9 % et 3,4 % chez les hommes (figure 7).

Suite à l'augmentation du taux de prévalence de la souffrance psychique de 2015 à 2018 chez les femmes, en 2019 ce taux est en diminution. Chez les hommes, ce taux est globalement stable depuis 2009 (figure 8).

### 7 Évolution du taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur\* en Centre-Val de Loire de 2009 à 2019



### 8 Évolution du taux de prévalence de la souffrance psychique au travail\* en Centre-Val de Loire de 2009 à 2019



\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

## LES PATHOLOGIES RELEVANT DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE LIÉE AU TRAVAIL

### REPÈRES

La catégorie «souffrance psychique» regroupe une grande diversité de pathologies et de symptômes : dépression, anxiété, épuisement professionnel, addiction, troubles du sommeil, etc. Une seule pathologie psychique est enregistrée par salarié selon un arbre décisionnel.

### Les dépressions : principaux troubles signalés

En 2019, 85 pathologies relevant de la souffrance psychique ont été signalées, soit 36,6 % des maladies à caractère professionnel signalées. Les syndromes dépressifs représentent 58,8 % [48,1-69,5] des pathologies relevant de la souffrance psychique. Les autres principales manifestations signalées sont l'anxiété (20,0 % [11,3-28,7]), les situations d'épuisement professionnel ou burn-out (9,4 % [3,1-15,7]) et les troubles du sommeil (5,9 % [0,8-11,0]).

La prévalence de ces troubles en 2019 est de 2,8 % [2,2-3,4].

### Les femmes, près de trois fois plus souvent concernées que les hommes

En 2019, les femmes sont davantage touchées par la souffrance psychique avec une prévalence de 4,0 % [3,0-5,0] (contre 1,7 % [1,1-2,2] chez les hommes). Seule la différence entre les deux sexes est significative pour la classe d'âge 35-44 ans (figure 9). La prévalence est plus importante pour les salariés de 55 ans et plus (5,0 % [3,1-6,8]).

### La souffrance psychique plus fréquemment signalée chez les cadres

Le gradient social pour la souffrance psychique apparaît globalement inversé. Les cadres/professions intellectuelles supérieures sont les plus touchés par la souffrance psychique avec une prévalence de 4,7 % [2,2-7,1], suivis par les professions intermédiaires (4,0 % [2,4-5,5]). Pour la catégorie socioprofessionnelle des ouvriers, les femmes sont significativement plus concernées que les hommes par les souffrances psychiques. Pour les autres catégories, la différence n'est pas significative (figure 10).

### Les activités financières et d'assurances : principal secteur concerné

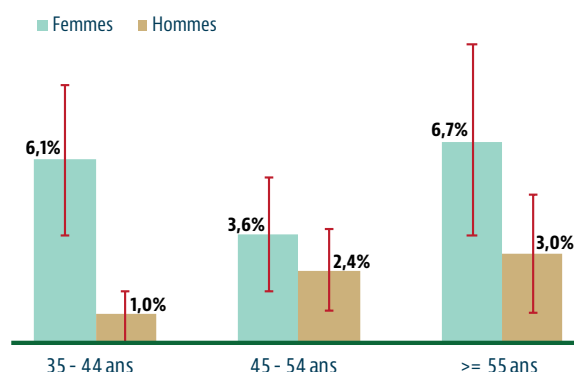
Le secteur le plus touché est celui de l'administration publique avec un taux de prévalence de 4,1 % [0,6-7,5]. Viennent ensuite le secteur de l'industrie (3,6 % [2,2-4,8]) et le secteur de la santé humaine et de l'action sociale (2,5 % [0,9-4,1]) (figure 14).

## L'ORGANISATION FONCTIONNELLE DE L'ACTIVITÉ : PRINCIPAL FACTEUR D'EXPOSITION ASSOCIÉ\*

Les facteurs organisationnels et relationnels sont cités pour l'ensemble des souffrances psychiques et tout particulièrement :

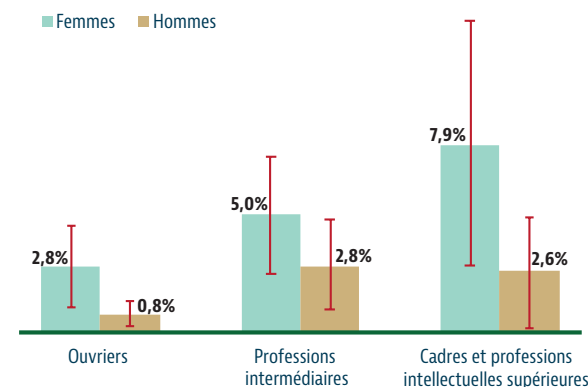
- les modalités particulières de management (71,7 % [62,3-81,1]) ;
- la surcharge ou sous-charge de travail (31,5 % [21,8-41,2]) ;
- le déficit de reconnaissance (8,7 % [2,8-14,6]) ;
- les dysfonctionnements de la hiérarchie (17,4 % [9,4-25,3]) ;
- l'insuffisance de moyens (5,4 % [0,7-10,1]).

## 9 Taux de prévalence de la souffrance psychique\* selon le sexe et l'âge en 2019



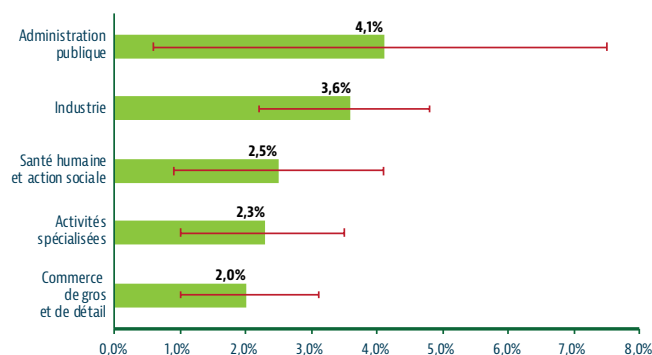
\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence ne sont pas présentés pour les moins de 25 ans et les 25-34 ans car les effectifs par sexe sont insuffisants (effectif <5).

## 10 Taux de prévalence de la souffrance psychique\* selon la catégorie socioprofessionnelle en 2019



\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence ne sont pas présentés pour les employés car les effectifs par sexe sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

## 11 Taux de prévalence de la souffrance psychique\* selon le secteur d'activité en 2019



\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence pour les autres secteurs ne sont pas présentés car les effectifs sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

**Les relations au travail et les violences** sont également citées pour plus de la moitié des souffrances psychologiques (54,3 % [44,0-64,7]), tout particulièrement :

- la qualité de la relation au travail (52,2 % [41,8-62,6]) : ambiance de travail, troubles relationnels au travail, conflit professionnel ;
- la violence interne (8,7 % [2,8-14,6]).

**Les exigences inhérentes à l'activité** sont citées dans 29,4 % des cas [19,7-38,8] (horaires de travail, déplacements professionnels).

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

### REPÈRES

Les ALM regroupent les troubles musculo-squelettiques (TMS), l'arthrose et les autres sollicitations de l'appareil locomoteur.

2,5 % [2,0-3,1] des salariés vus au cours des quinze jours de 2019 sont atteints d'au moins une ALM.

### Entre 45 et 54 ans, environ 4% des salariés concernés par les ALM

En 2019, les prévalences ne présentent pas de différence significative selon le sexe : 2,7 % [1,9-3,6] pour les femmes et 2,3 % [1,6-3,0] pour les hommes. Chez les salariés, la prévalence augmente progressivement avec l'âge jusqu'à 54 ans : 1,6 % pour les salariés âgés de 25 à 34 ans à 3,8 % pour les 45-54 ans, avant de diminuer (2,8 % pour les salariés de 55 ans et plus).

### Les ouvriers plus touchés par les affections de l'appareil locomoteur

Les ouvriers sont les plus concernés par ces affections avec une prévalence de 4,6 % [3,5-5,6]. Cette prévalence est de 2,7% [1,6-3,8] pour les employés et de 1,2 % [0,3-2,0] pour les professions intermédiaires (effectifs insuffisants chez les cadres) (figure 12).

### Principaux secteurs concernés: l'administration publique et l'industrie (figure 13)

Les secteurs les plus touchés par les ALM sont l'administration publique et l'industrie avec un taux de prévalence respectif de 4,5 % et 4,4 %.

### LES CONTRAINTES PHYSIQUES : PRINCIPAUX FACTEURS D'EXPOSITION ASSOCIÉS\*

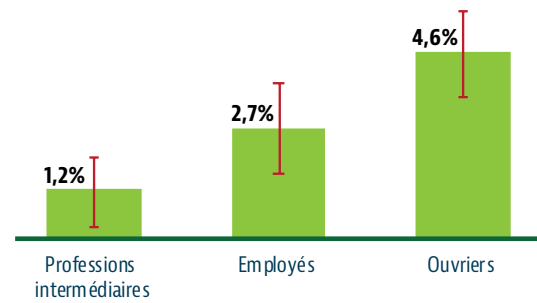
Les agents d'expositions mis en cause dans les ALM signalées sont : les mouvements répétitifs (81,7 % [76,7-86,8]), le travail avec force\*\* (47,4 % [40,9-53,9]) et les postures (28,7 % [22,8-34,6]).

À noter que dans 10,0% [6,1-13,9] des situations, des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (FORE) sont évoqués.

\* Plusieurs facteurs d'exposition peuvent être associés à une même pathologie

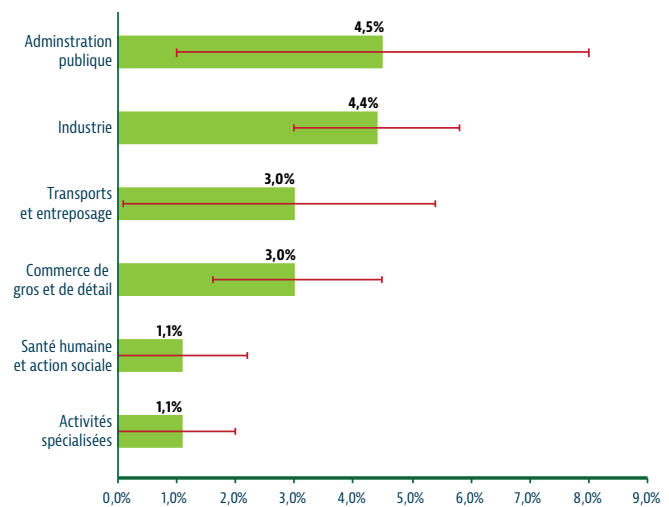
\*\* Qui comprend le port de charge

### 12 Taux de prévalence des ALM\* selon la catégorie socioprofessionnelle en 2019



\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence ne sont pas présentés pour les cadres car les effectifs sont insuffisants (effectif <5).

### 13 Taux de prévalence des ALM\* selon le secteur d'activité



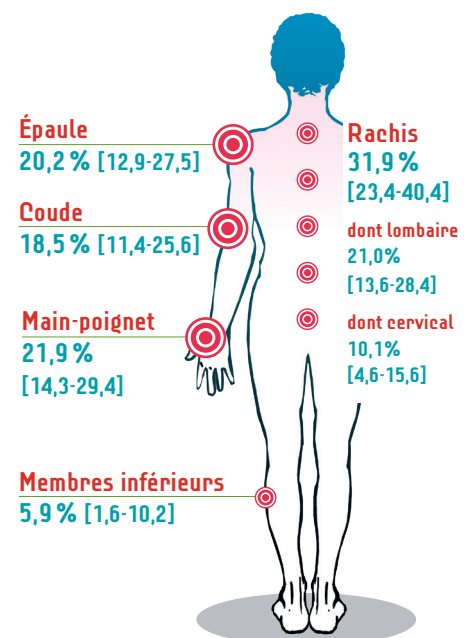
\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux). Les taux de prévalence pour les autres secteurs ne sont pas présentés car les effectifs sont insuffisants (effectif <5 ou dénominateur <100).

### 14 Localisation anatomique des ALM

#### Les ALM touchent principalement l'épaule et les mains poignets

En 2019, le rachis ainsi que les membres supérieurs sont les plus touchés (figure 14). Les hommes sont significativement plus concernés par des ALM qui touchent le rachis. Les femmes sont significativement plus concernées par les ALM qui touchent les mains et les poignets.

Les signalements les plus fréquents sont les épicondylites (13,4 % [7,2-19,7]), les syndromes du canal carpien (12,6 % [6,6-18,7]), les lombalgies (8,4 % [3,3-13,5]) et les douleurs à l'épaule (10,0 % [6,1-13,9]).



## LES PATHOLOGIES FIGURANT DANS UN TABLEAU DE MALADIES PROFESSIONNELLES ET NON DÉCLARÉES

### DÉFINITION

Une maladie est dite professionnelle\* si « elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle ».

Conformément à la loi du 25 octobre 1919, une maladie peut être reconnue comme maladie professionnelle et donner lieu à une indemnisation si elle figure sur l'un des tableaux annexés au Code de la Sécurité sociale et si elle remplit les critères mentionnés dans ce tableau (liées aux symptômes ou lésions pathologiques, au délai de prise en charge, aux travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause). C'est le salarié qui doit déclarer la maladie à l'organisme de Sécurité sociale, ce dernier reconnaîtra ou non le lien entre la maladie et l'activité professionnelle au terme d'une procédure de reconnaissance.

\*cf. Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles : [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)

### Une part importante de non-déclaration des ALM, notamment des TMS, en maladies professionnelles

Selon l'expertise des médecins du travail ayant participé aux quinzaines MCP, un tableau de MP existe pour 39,6 % [33,1-46,0] des pathologies signalées. Ces pathologies concernent pour 81,8 % [74,0-89,6] des affections de l'appareil locomoteur (dont 94,5 % [89,4-99,6] des TMS), pour 11,4 % [5,0-17,9] des irritations et/ou allergies et pour 6,8 % [1,7-11,9] des troubles de l'audition. Parmi ces 102 pathologies correspondant à un tableau de maladies professionnelles (figure 15) :

- 84,2 % [76,9-91,6] n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en MP alors qu'elles seraient susceptibles d'être reconnue ;
- 15,8 % [8,4-23,1] ont été déclarées mais ont donné lieu à un refus de reconnaissance.

### Non-déclaration principalement liée à un bilan diagnostique en cours au moment de la visite

Les raisons de non-déclaration citées par les médecins sont par ordre décroissant de fréquence :

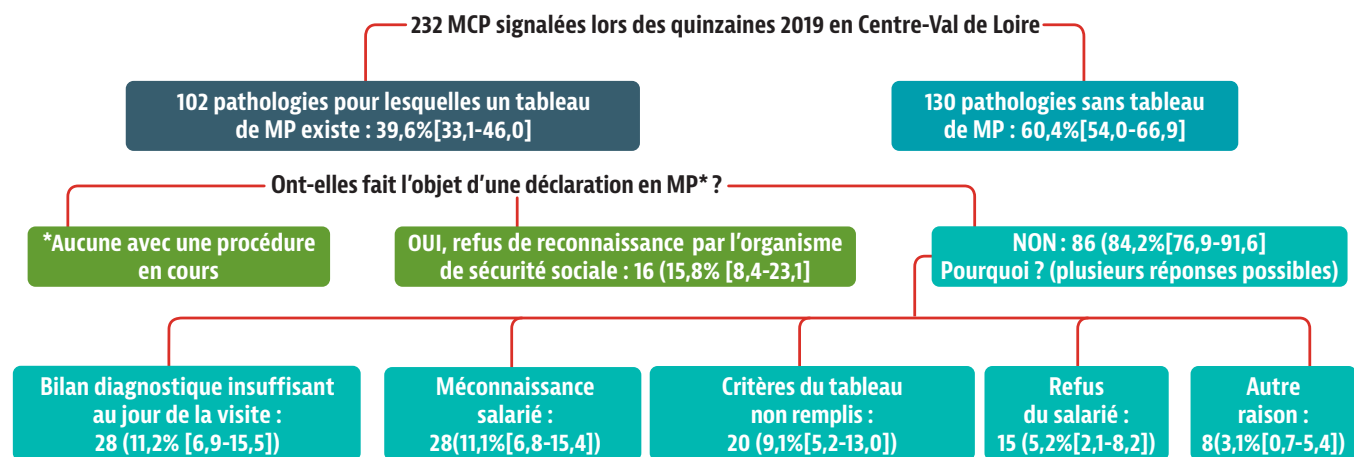
- un bilan diagnostique en cours ou non finalisé au jour de la visite (11,2 % [6,9-15,5]) : bilan récent, explorations en cours, dossier non documenté ;
- la méconnaissance du salarié quant à la possibilité d'une reconnaissance de sa pathologie (11,1 % [6,8-15,4]) ;
- des critères médicaux et administratifs des tableaux non remplis (9,1 % [5,2-13,0]) ;
- le refus de déclaration exprimé par le salarié (5,2 % [2,1-8,2]) ;
- une autre raison (3,1 % [0,7-5,4]).

### Les 3/4 des maladies signalées ne figurant dans aucun tableau de reconnaissance sont des pathologies psychiques

Selon l'expertise des médecins du travail, 60,4 % [54,0-66,9] des pathologies signalées ne bénéficient pas d'un tableau permettant de les reconnaître comme maladies professionnelles. Ces pathologies concernent principalement la souffrance psychique pour 74,4 % [66,7-82,1] d'entre elles (essentiellement des syndromes anxio-dépressifs, de l'anxiété et des dépressions réactionnelles), puis les affections de l'appareil locomoteur (19,6 % [12,6-26,6]), notamment des troubles musculo-squelettiques (16,1 % [9,6-22,6]).

Le réseau MCP permet de fournir des informations sur les pathologies pour lesquelles il n'existe pas de tableau et qui sont très rarement reconnues par le CRRMP.

## 15 Non-déclaration des pathologies en maladie professionnelle\*



\*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

## POINTS CLÉS

- En 2019, 3360 salariés ont été vus en consultation par les médecins participant aux Quinzaines, dont 215 ont fait l'objet d'un signalement en maladie à caractère professionnel (MCP), soit un taux régional de signalement de 5,8 % (après redressement). Ce taux oscille depuis 2009 entre 5,4 % et 7,3 %.
- Les taux de signalement des MCP varient en fonction du type de visites. Ils sont plus élevés au cours des visites de pré-reprise du travail et des visites à la demande. En 2019, le taux de signalement diffère également selon le genre, les femmes ayant un taux plus élevé que les hommes. Il augmente régulièrement avec l'âge, passant de 1,3 % chez les moins de 25 ans à 8,0 % chez les salariés de 55 ans et plus. Il est plus important chez les ouvriers (6,9 % [5,6-8,1]) et dans le secteur des activités financières et d'assurance (19,2 % [10,8-27,6]).
- Au total, 232 pathologies ont été signalées. Comme dans l'ensemble des régions participantes, la souffrance psychique et les affections de l'appareil locomoteur (ALM, essentiellement les TMS) sont les deux pathologies les plus fréquemment citées.
- Concernant le taux de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail, une diminution est observée chez les femmes en 2019 et il demeure globalement stable chez les hommes.
- Les femmes sont plus touchées par cette pathologie (prévalence de 4,0 % en 2019 contre 1,7 % chez les hommes), ainsi que les cadres et professions intellectuelles supérieures et le secteur de l'administration publique. Les modalités de management sont majoritairement mises en cause dans les pathologies liées à la souffrance psychique, ainsi que la surcharge ou sous-charge de travail.
- En 2019, la prévalence des ALM est de 3,6 % (soit des taux globalement stables depuis 2009). Elle augmente progressivement avec l'âge jusqu'à 54 ans avant de diminuer. Les femmes et les hommes sont concernés de la même façon selon les classes d'âges.
- Sont plus touchés par cette pathologie, les ouvriers (prévalence de 4,6 % en 2019) et le secteur de l'administration publique et de l'industrie (respectivement 4,5 % et 4,4 %). Les facteurs d'exposition cités en lien avec les ALM correspondent principalement aux postures, au travail avec force et aux gestes répétitifs. Un contexte organisationnel ou relationnel délétère est évoqué dans 10 % des cas.
- 4 MCP signalées sur 10 en 2019 correspondent à un tableau de maladies professionnelles. Cependant, parmi celles-ci, plus de 8 sur 10 n'ont pas fait l'objet de déclaration, principalement en raison d'un bilan diagnostique insuffisant ou de la méconnaissance des salariés de la possibilité d'une reconnaissance de leur pathologie.



### → POUR EN SAVOIR PLUS

- **Dossier thématique MCP sur le site de Santé publique France :**  
[www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel](http://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel)
- **Observatoire cartographique de Santé publique France : Géodes (Géo données épidémiologiques de santé) :**  
<https://geodes.santepubliquefrance.fr>
- **Site de l'ORS Centre-Val de Loire :**  
[www.orscentre.org](http://www.orscentre.org)

### → Exemples d'utilisation des données issues du programme MCP

- Exploitations thématiques sur des populations ou pathologies d'intérêt : métiers de la grande distribution, de l'aide et de l'assistance à domicile, intérimaires, salariés agricoles, salariés des travaux publics, chauffeurs, etc. (Rubrique « publications »).
- Audition de Santé publique France à l'Assemblée nationale dans le cadre de la mission d'information sur l'épuisement professionnel.
- Présentation des données MCP dans le cadre de la commission Bonin pour la mise à jour du calcul permettant d'estimer le montant des soins des maladies professionnelles pris en charge par la branche maladie au lieu de la branche professionnelle.

Nous tenons à remercier l'ensemble des équipes pluridisciplinaires en santé au travail : les médecins du travail, les collaborateurs médecins, les infirmier(e)s qui ont participé aux Quinzaines 2019 et également les assistantes et l'administration des services de santé et prévention au travail pour leur mobilisation et leur implication dans le programme de surveillance MCP.



Direction régionale  
de l'économie, de l'emploi,  
du travail et des solidarités (DREETS)



Liberté  
Égalité  
Fraternité



Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire - [www.orscentre.org](http://www.orscentre.org)  
Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets)  
du Centre-Val de Loire - <https://centre-val-de-loire.dreets.gouv.fr>  
Santé publique France - <http://santepubliquefrance.fr>  
Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire - [www.ars.centre.sante.fr](http://www.ars.centre.sante.fr)  
Réalisation : Atelier Germanaud (45) - Impression : Inore Groupe (58) - 700 exemplaires - Dépôt  
légal : 02/2024 ISSN : 2427-2515