



LES
MALADIES
À CARACTÈRE
PROFESSIONNEL



EN
RÉGION
CENTRE-VAL
DE LOIRE

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Claire Cherbonnet¹, Aurélie Eloy¹, Dr Bernard Arnaudo², Céline Leclerc¹, Madeleine Valenty³, Julie Plaine³, Juliette Chatelot³

1) Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire, 2) Médecin Inspecteur régional du travail, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail de l'emploi (Dirccte) du Centre-Val de Loire, 3) Direction santé travail, Santé publique France.

Introduction

Une maladie est dite professionnelle lorsqu'elle est la conséquence de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou à des conditions de travail susceptibles de porter atteinte à sa santé. Les tableaux de maladies professionnelles (MP) indemnisables par la sécurité sociale ne couvrent pas l'ensemble des risques sanitaires réellement encourus par les travailleurs : les pathologies et risques émergents notamment ne sont pas pris en compte, en particulier les pathologies en lien avec une souffrance psychique.

Devant les enjeux de santé publique liés à la sous-déclaration des MP, le département santé travail de l'Institut de veille sanitaire (DST-InVS), devenu en 2016 Santé publique France, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT) a mis en place un système de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique des pathologies professionnelles. Ce système consiste au signalement par les médecins du travail de toutes les pathologies diagnostiquées en lien avec le travail et non indemnisées par un régime de sécurité sociale, suivant un protocole validé. La région Centre-Val de Loire participe à ce programme depuis 2008.

Objectifs

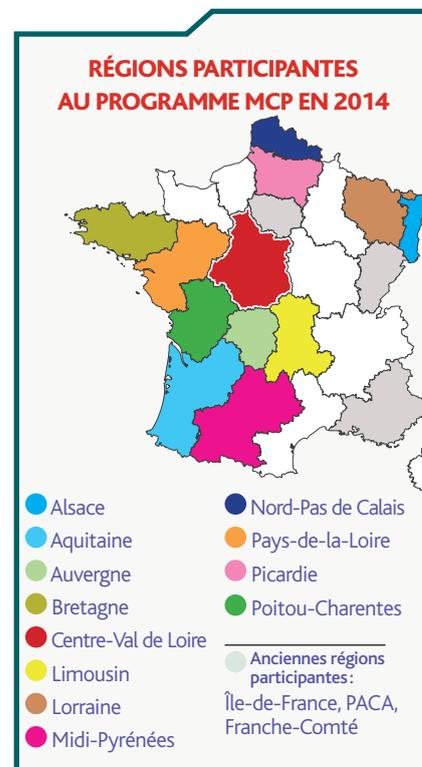
L'objectif général du programme est d'améliorer les connaissances sur les pathologies en lien avec le travail, de les quantifier et d'en suivre les évolutions dans le temps. Pour ce faire, différents indicateurs ont été retenus : l'estimation du taux de prévalence des maladies à caractère professionnel (MCP) par rapport à la population salariée régionale vue au cours des quinzaines, selon le sexe, l'âge, la catégorie sociale et le secteur d'activité ainsi qu'une mise en exergue des agents d'exposition professionnelle (AEP) associés.

Ce système contribue à l'évaluation de la sous-déclaration des pathologies en MP, ainsi qu'au repérage éventuel d'émergence de nouvelles pathologies en lien avec le travail.

Méthode

Le programme MCP repose sur la réalisation de deux quinzaines par an. Au cours de deux semaines consécutives, les médecins du travail volontaires s'engagent à signaler toutes les MCP rencontrées lors des consultations. Un tableau de bord, répertoriant les caractéristiques de l'ensemble des salariés vus sur cette période, permet de calculer la part des salariés atteints d'au moins une MCP. Une comparaison avec la population salariée régionale (données Insee) permet de s'assurer de la représentativité des salariés vus en quinzaine. Les données médicales recensées dans le cadre des quinzaines des MCP reposent sur l'expertise de médecins spécialistes en médecine du travail.

Ce programme garantit l'anonymat des salariés reçus en consultation et des entreprises concernées. Seuls les résultats portant sur des effectifs supérieurs ou égaux à 5 sont présentés afin de garantir la confidentialité des données. Cette plaquette porte exceptionnellement sur l'exploitation des données des quatre quinzaines réalisées en 2013 et 2014. Le choix de cumuler deux années a été fait en concertation avec l'InVS, notamment par rapport aux effectifs insuffisamment grands pour la réalisation de croisements sur une seule année.



Disparités de participation des médecins du travail selon le type de service et le département

En 2013, 38 médecins du travail ont participé à au moins une quinzaine, dont 13 médecins aux deux quinzaines. Pour les quinzaines de 2014, 29 médecins y ont participé, dont 10 aux deux quinzaines. Pour ces deux années d'enquête, il ne peut être calculé de taux de participation des médecins du travail, les derniers recensements de médecins disponibles datant de 2011 (302 médecins du travail au total).

Sur les deux années cumulées, 33 médecins du travail du Loiret, 7 de l'Indre et 7 dans le Loir-et-Cher ont participé aux quinzaines (respectivement 85, 22 et 33 médecins recensés en 2011 dans ces départements). Les départements de l'Eure-et-Loir, de l'Indre-et-Loire et du Cher comptabilisent respectivement 7, 11 et moins de 5 médecins participants (en 2011, 37 médecins étaient recensés dans l'Eure-et-Loir, 92 dans l'Indre-et-Loire et 34 dans le Cher).

14 médecins de services autonomes ont participé aux quinzaines 2013 et 2014 (38 médecins y étaient recensés en 2011). 52 médecins des services interentreprises et moins de 5 médecins de la Mutualité sociale agricole (MSA) y ont participé (respectivement

224 et 22 médecins du travail recensés en 2011 dans ces services). Aucun médecin de la fonction publique hospitalière, territoriale et d'État n'a participé aux quinzaines 2013 et 2014.

Salariés vus en consultation : surreprésentation des hommes et du secteur de l'industrie

4037 salariés ont été vus en consultation lors des deux quinzaines 2013 (2095 pour la première et 1942 pour la seconde) et 2830 salariés ont été vus lors des deux quinzaines 2014 (1619 pour la première et 1211 pour la seconde). Cette surveillance médicale se fait majoritairement lors de visites périodiques (40,2% pour les 2 années cumulées) puis lors de visites d'embauche (26,7% pour les 2 années cumulées).

Ces salariés sont plus souvent des hommes (53,1%). L'âge moyen des salariés est de 39,9 ans. Les catégories sociales les plus représentées sont les ouvriers et les employés (respectivement 41,2% et 28,7%), suivis des professions intermédiaires (21,2%). On retrouve une majorité d'ouvriers chez les hommes (56,5% contre 23,9% chez les femmes) tandis que les femmes sont le plus souvent employées (48,4% contre 11,3%).

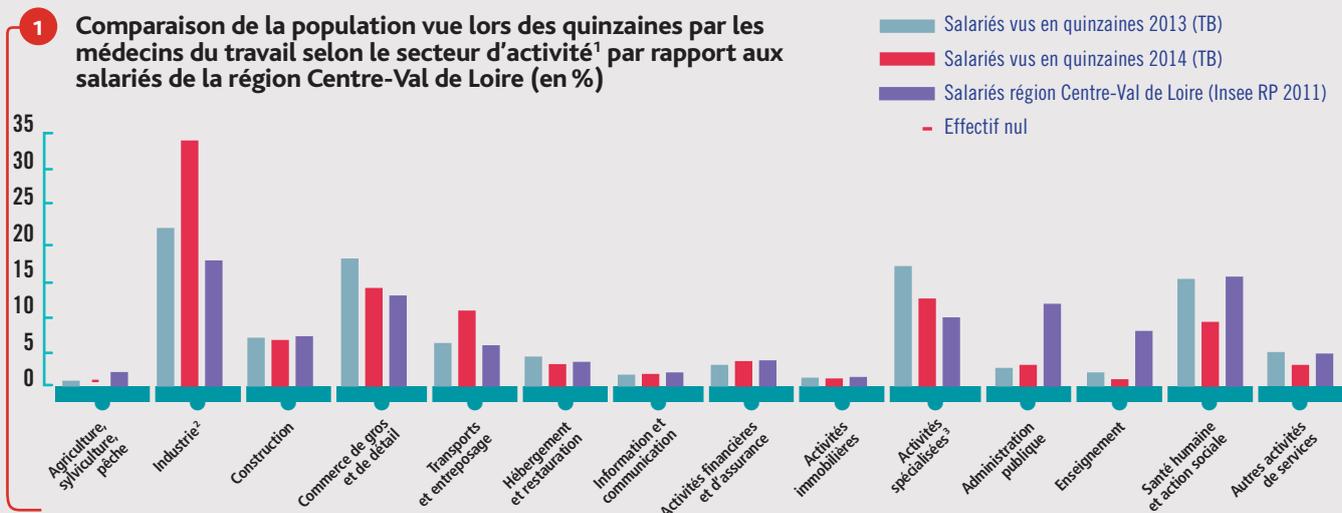
En 2013 et 2014, les effectifs annuels attribués (EAA) étaient connus pour respectivement 12 médecins participants (31383 salariés surveillés) et 25 médecins participants (76866 salariés). Selon les données Insee 2011, la région Centre-Val de Loire comptait 891 155 salariés.

La comparaison des données recueillies grâce au programme MCP avec les données régionales met en évidence certaines caractéristiques de l'échantillon qu'il convient d'avoir à l'esprit lors de la lecture des résultats. On note ainsi une légère surreprésentation des hommes (53,1% des salariés vus au cours des quinzaines 2013 et 2014 sont des hommes, contre 49,5% des salariés de la région Centre-Val de Loire - Insee RP 2011). On observe une surreprésentation du secteur de l'industrie,

du commerce de gros et de détail et des activités spécialisées. À l'inverse, certains secteurs sont très nettement sous-représentés dans l'échantillon : il s'agit des secteurs de l'administration publique et de l'enseignement (graphique 1). Ces différences peuvent notamment s'expliquer par la périodicité des visites en fonction des risques professionnels et par un système d'organisation de la médecine du travail différent dans certains secteurs comme la fonction publique d'État, l'éducation nationale et la fonction publique territoriale.

Le programme MCP porte sur la population salariée, excluant de fait, les travailleurs indépendants : commerçants, artisans, chefs d'entreprise, etc.

1 Comparaison de la population vue lors des quinzaines par les médecins du travail selon le secteur d'activité¹ par rapport aux salariés de la région Centre-Val de Loire (en %)



1. Les secteurs d'activité ont été regroupés en fonction de la nomenclature d'activités française (Naf) 2008 de l'Insee.
2. Industrie manufacturière, industries extractives et autres.

3. Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien. Ce secteur regroupe les activités comptables, juridiques, de recherche et développement, d'études de marché, de voyageuses,

de nettoyage des bâtiments et nettoyage industriel, des agences de travail temporaire et toutes autres activités spécialisées ou de soutien aux entreprises.

Signalements des MCP

DÉFINITIONS

→ Taux de signalement

Nombre de salariés pour lesquels au moins une MCP a été déclarée au cours des quinze jours, rapporté au nombre total de salariés vus au cours des quinze jours.

→ Taux de prévalence d'une pathologie

Nombre de salariés présentant au moins une pathologie, ramené au nombre total de salariés vus au cours des quinze jours.

6,2 % et 7,7 % des salariés ont fait l'objet d'un signalement en 2013 et 2014

En 2013, 251 salariés ont fait l'objet d'un signalement par les médecins du travail (114 pour la première quinzaine et 137 lors de la seconde) soit un taux de signalement de 6,2%. En 2014, 219 ont déclaré au moins une MCP (81 pour la première quinzaine et 138 lors de la seconde) soit un taux de 7,7%. Pour les deux années confondues, c'est à l'occasion des visites de pré-reprise (19,6%) et à la demande du salarié ou de l'employeur (18,7%) que les taux de signalement les plus élevés sont retrouvés. Le taux de signalement le plus faible est observé, lors des visites d'embauche (0,7%).

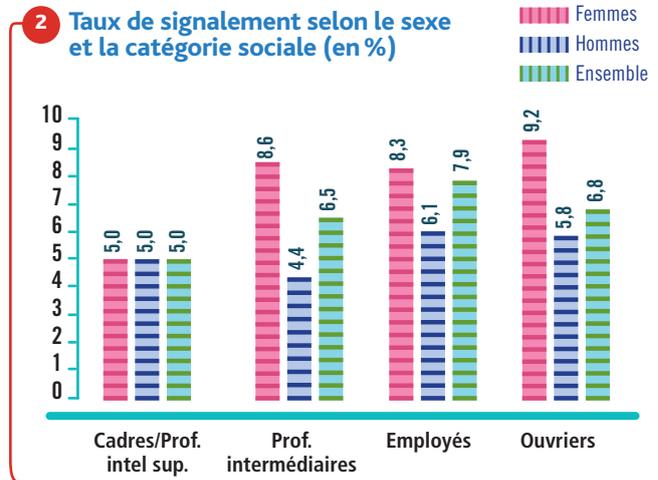
Les taux de signalement diffèrent également selon les départements: les taux les plus élevés sont constatés dans le Loir-et-Cher et l'Indre (respectivement 9,5% et 8,0%) et le plus faible pour le Cher (4,9%). C'est en service autonome que le taux de signalement est le plus élevé (12,3%). Ce taux est plus faible à la MSA (5,5%).

Les femmes et les salariés les plus âgés davantage concernés

Pour la période 2013-2014, les femmes présentent un taux de signalement plus élevé que les hommes: 8,4% contre 5,5%. Les salariés ayant fait l'objet d'une déclaration ont en moyenne 44,1 ans. Le taux de signalement augmente régulièrement avec l'âge: il est de 2,3% chez les moins de 25 ans et atteint 8,7% chez les 45-54 ans et 9,9% chez les plus de 54 ans.

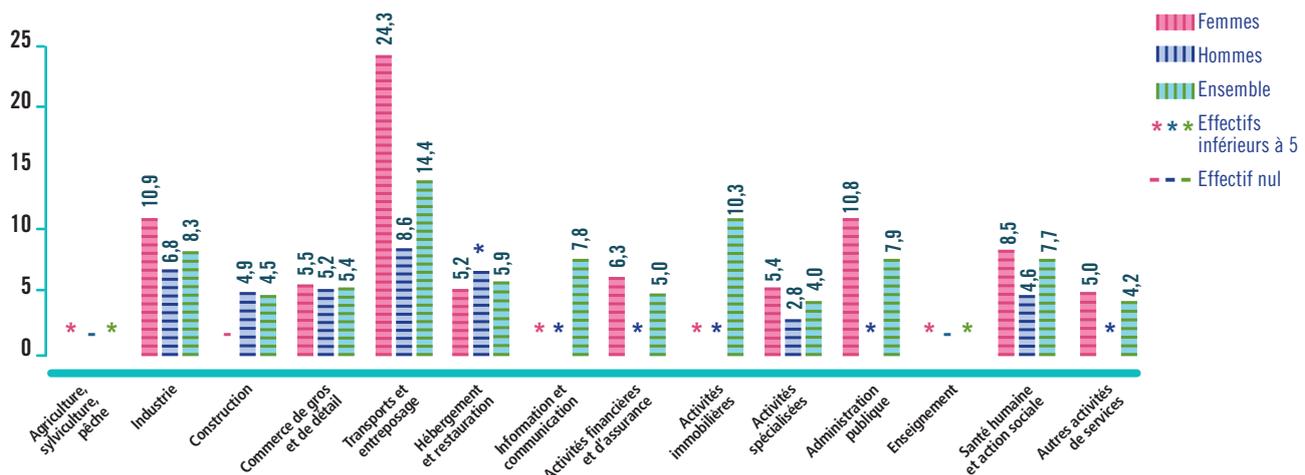
Pas de différence entre les catégories sociales

Bien qu'aucune différence significative de taux de signalement ne soit constatée entre les catégories sociales, un gradient social est observé: 6,8% des ouvriers, 7,9% des employés, 6,5% des



professions intermédiaires et 5,0% des cadres et professions intellectuelles supérieures sont touchés par les MCP. Les disparités entre hommes et femmes se retrouvent de manière significative pour les professions intermédiaires et les ouvriers. (graphique 2). Les taux de signalement les plus élevés sont constatés dans les secteurs du transport et entreposage (14,1%) et des activités immobilières (10,3%). L'industrie (8,3%), l'administration (7,9%), l'information et communication (7,8%) et la santé humaine et action sociale (7,7%) arrivent ensuite. Les secteurs du transport et entreposage et de l'industrie sont retrouvés en tête des taux de signalement chez les hommes et les femmes (graphique 4). Lorsque les effectifs sont suffisants, les taux observés chez les femmes sont plus élevés dans tous les secteurs d'activité. Ces différentiels hommes/femmes sont importants dans l'industrie et plus particulièrement dans le transport et entreposage où le taux de signalement féminin atteint 24,3% (graphique 3). Pour les autres secteurs, les différences liées au sexe ne sont pas significatives.

3 Taux de signalement selon le sexe et le secteur d'activité (en %)



Pathologies signalées

Pour les années 2013-2014, 516 pathologies⁴ ont été signalées en MCP pour 470 salariés (276 en 2013 et 240 en 2014). Parmi ces salariés, 9,8% ont eu plusieurs pathologies signalées.

Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) : première pathologie signalée parmi les MCP

Plus de la moitié des pathologies signalées sont des affections de l'appareil locomoteur. Les affections liées à la souffrance psychique arrivent en deuxième position, représentant près de 40% des pathologies diagnostiquées (tableau 4).

En 2013 et 2014, pour les deux principales pathologies, les femmes présentent des taux de prévalences plus élevés que les hommes : respectivement 4,3% et 4,5% contre 2,9% et 2,9% pour les affections de l'appareil locomoteur et 3,0% et 5,0% contre 1,7% et 2,8% pour la souffrance psychique. Les taux de prévalences des autres types de pathologies sont inférieurs à 0,3% (tableau 5).

Les facteurs organisationnels et relationnels cités pour tous les types de pathologie

Le programme permet aux médecins du travail de mentionner jusqu'à trois agents d'exposition impliqués à des degrés divers pour la même MCP signalée. Au total, sur l'ensemble des pathologies signalées, 937 facteurs ont été déclarés comme responsables des troubles constatés en 2013 et 2014.

Des agents d'exposition d'ordre organisationnel et relationnel sont évoqués dans les 2 principales pathologies. S'ils représentent la quasi-totalité des facteurs déclarés pour la souffrance psychique pour ces deux années, ils sont également retrouvés, dans une proportion non négligeable pour les affections de l'appareil locomoteur (15,1%).

4 Répartition des pathologies signalées en 2013 et 2014

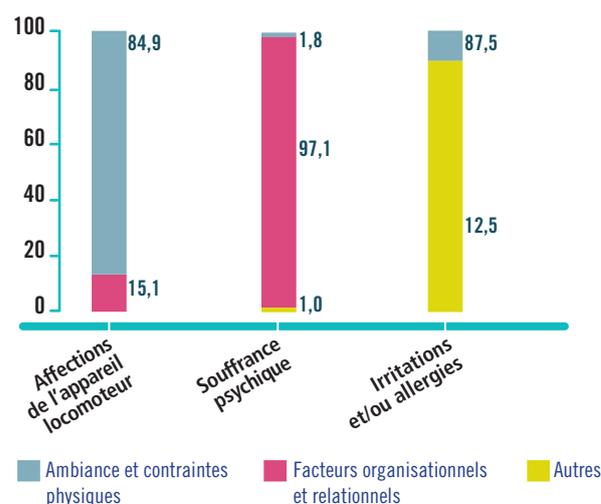
	Nombre de pathologies	Répartition (en %)
Affections de l'appareil locomoteur	272	52,7
Souffrance psychique	202	39,2
Irritations et/ou allergies	15	2,9
Troubles de l'audition	5	1,0
Autres pathologies (infectieuses, neurologiques, digestives, obstétricales, tumorales, etc.)	22	4,3
TOTAL	516	100

5 Taux de prévalence des pathologies selon le sexe (en %)

	Ensemble 2013/2014	Femmes 2013/2014	Hommes 2013/2014
Affections de l'appareil locomoteur	3,6/3,6	4,3/4,5	2,9/2,9
Souffrance psychique	2,4/3,8	3,0/5,0	1,7/2,8
Irritations et/ou allergies	0,2/0,2	0,3/*	*/*
Troubles de l'audition	0,1/-	*/_	0,2/_
Autres pathologies (infectieuses, neurologiques, digestives, obstétricales, tumorales, etc.)	0,2/0,5	*/0,4	0,2/0,5

* Effectifs inférieurs à 5 - Effectif nul

6 Facteurs d'exposition selon le type de pathologie (en %)



4. Le codage des pathologies est réalisé à l'aide de la classification internationale des maladies (Cim 10).

LES AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR EN LIEN AVEC LE TRAVAIL (ALM)

Près de 85 % des affections de l'appareil locomoteur sont des TMS

Les ALM regroupent les troubles musculo-squelettiques (TMS), l'arthrose et les autres sollicitations de l'appareil locomoteur. 3,6% des salariés vus au cours des quinze jours de 2013 et de 2014 sont atteints d'au moins une ALM.

Pour ces 2 années, 272 pathologies de ce type ont été signalées chez 247 salariés. 84,9% de ces affections sont des TMS, le reste étant des pathologies de type arthrose (4,8%) ou des affections de type inflammatoire autres, jugées en lien avec les contraintes professionnelles (10,3%).

En 2013 et 2014, environ 55% des affections touchent le membre supérieur, principalement la main-poignet et l'épaule. Le rachis (34,2%) puis les membres inférieurs (8,8%) sont ensuite touchés (figure 7).

Les syndromes canaux représentent 13,0% de ces pathologies (dont 93,7% au niveau de la main-poignet).

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

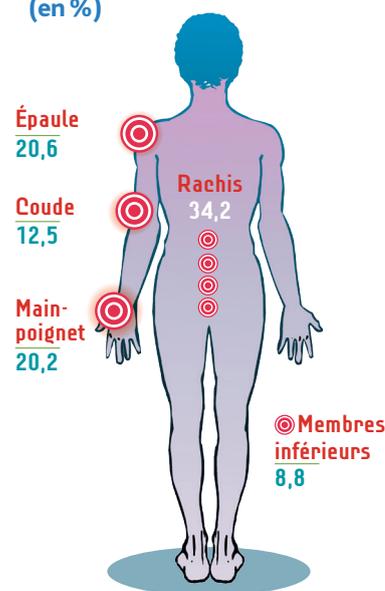
Pour la période 2013-2014, ces pathologies touchent davantage les femmes avec une prévalence de 4,4% (contre 2,9% chez les hommes). L'âge moyen des salariés atteints de ces troubles est de 45,8 ans (hommes et femmes confondus). La prévalence augmente avec l'âge: de 0,8% pour les moins de 25 ans à 6,6% pour les salariés âgés de 55 ans et plus. Le gradient social observé pour le taux de signalement global des MCP se retrouve ici pour les taux de prévalence des ALM allant de 4,5% pour les ouvriers à 2,3% pour les professions intermédiaires. Ces prévalences diffèrent selon le genre des salariés, en particulier chez les ouvriers où les prévalences sont doublées entre les hommes et les femmes (graphique 8).

Les secteurs des transports et entreposage (8,5%), de la santé humaine et action sociale (4,3%) et de l'industrie (4,2%) présentent les prévalences d'ALM les plus élevées. À l'exception des secteurs présentant des effectifs trop faibles pour être exploités, les femmes présentent des prévalences plus élevées que les hommes (graphique 9).

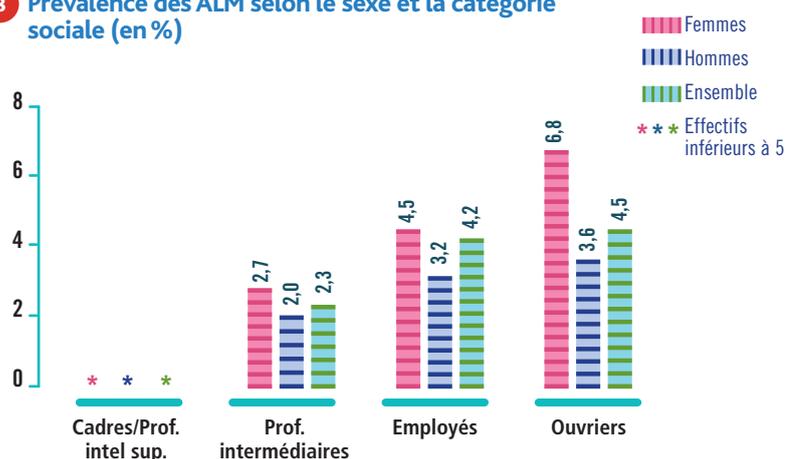
Les contraintes physiques : principaux facteurs d'exposition associés

497 agents d'exposition ont été signalés comme étant en lien avec les ALM dont 84,9% d'agents de contraintes physiques (figure 6). Ces derniers sont princi-

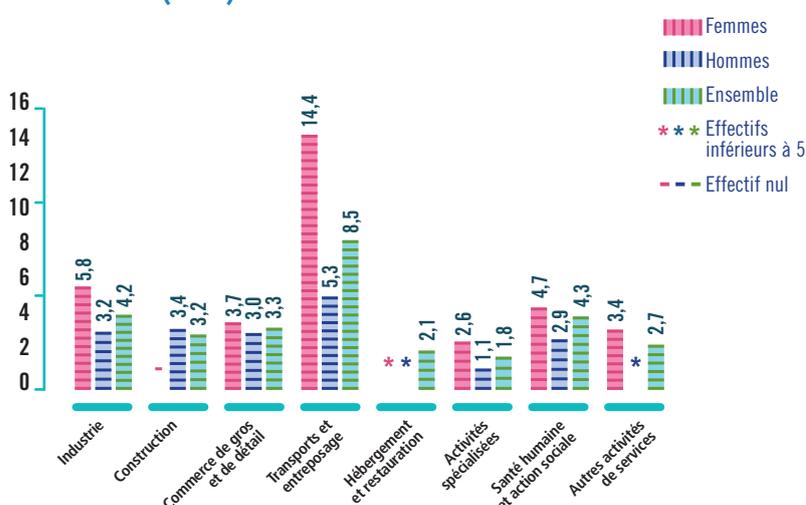
7 Localisation anatomique des troubles de l'appareil locomoteur (en %)



8 Prévalence des ALM selon le sexe et la catégorie sociale (en %)



9 Prévalence des ALM selon le sexe et le secteur d'activité (en %)



Secteurs d'activité concernés non représentés.

palement des contraintes posturales et articulaires (58,3%), des manutentions manuelles de charges ou de personnes (32,7%) et des cas de vibrations -corps entier ou partie- (3,8%)⁵.

À noter que près de 15% des facteurs déclarés sont en lien avec des facteurs organisationnels et relationnels. Sont principalement évoqués : des problèmes organisationnels (changement

dans l'organisation, surcharge de travail, dysfonctionnements du management, etc.) ainsi que des contraintes inhérentes à l'activité professionnelle (horaires de travail, durée et intensité du travail, variabilité de la charge de travail, etc.).

⁵ Ces proportions sont calculées par rapport à l'ensemble des agents de contraintes physiques déclarés pour cette pathologie, soit 422.

LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Les dépressions : principaux troubles signalés

Sur la période 2013-2014, 202 pathologies relevant de la souffrance psychique ont été signalées. La prévalence de ces troubles sur ces deux années est de 2,9%.

Les syndromes dépressifs représentent 60,4% des pathologies. Les autres principales manifestations déclarées sont l'anxiété (13,4%), le « burn-out » (ou syndrome d'épuisement professionnel) qui représente 9,9% des pathologies signalées et les troubles du sommeil (9,4% - 19 cas).

Les femmes et les cadres et professions intellectuelles supérieures davantage concernés

Sur la période, les femmes sont davantage touchées par la souffrance psychique avec une prévalence de 3,8% (contre 2,2% chez les hommes). L'âge moyen des salariés concernés par ces troubles est de 42,8 ans (sans différence significative entre hommes et femmes). La prévalence de cette affection augmente avec l'âge : de 0,9% chez les moins de 25 ans, elle atteint 4,0% chez les 35-44 ans puis diminue chez les 45-54 ans et les 55 ans et plus (respectivement 3,5% et 3,0%).

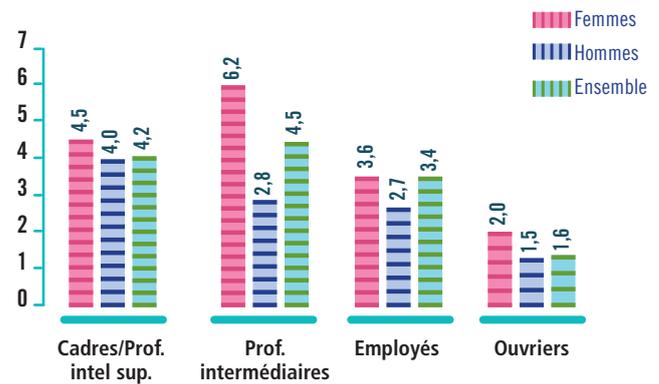
Le gradient social pour la souffrance psychique apparaît globalement inversé. Les professions intermédiaires sont les plus touchées par la souffrance psychique avec une prévalence de 4,5%. La différence entre sexe est la plus marquée dans cette catégorie sociale (prévalence de 6,2% pour les femmes contre 2,8% pour les hommes) (graphique 10).

Le secteur du transport et entreposage est particulièrement touché par les pathologies de souffrance psychique avec une prévalence atteignant 6,0%. Suivent ensuite les secteurs de l'information et communication (5,6%) et de l'administration publique (5,5%) (graphique 11). Cependant, en raison de faibles effectifs pour ces deux derniers secteurs, ces résultats sont à prendre avec précaution.

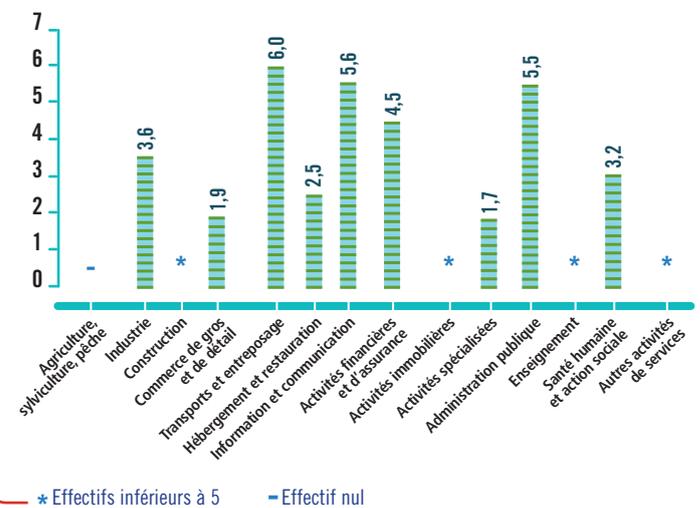
L'organisation fonctionnelle de l'activité : principal facteur d'exposition associé

373 agents d'exposition professionnelle ont été signalés pour les années 2013 et 2014 dont plus de 97% sont d'ordre organisationnel et relationnel (figure 6). La moitié de ces agents d'ordre organisationnel et relationnel (50,8%) sont en lien avec l'organisation fonctionnelle de l'activité (surcharge de travail, dysfonctionnements du management, déficit de reconnaissance, insuffisance de moyens,

10 Prévalence de la souffrance psychique selon le genre et la catégorie sociale



11 Prévalence de la souffrance psychique selon le secteur d'activité (en %)



changement dans l'organisation, contrôles excessifs, faibles marges décisionnelles, etc.), 28,1% en lien avec des problèmes de qualité des relations de travail et de violence (interne ou externe à l'entreprise) et 14,1% en lien avec des exigences inhérentes à l'activité professionnelle (horaires de travail, déplacements professionnels, monotonie du travail, variabilité de la charge de travail, etc) (graphique 12).

LES AUTRES PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LE TRAVAIL SIGNALÉES

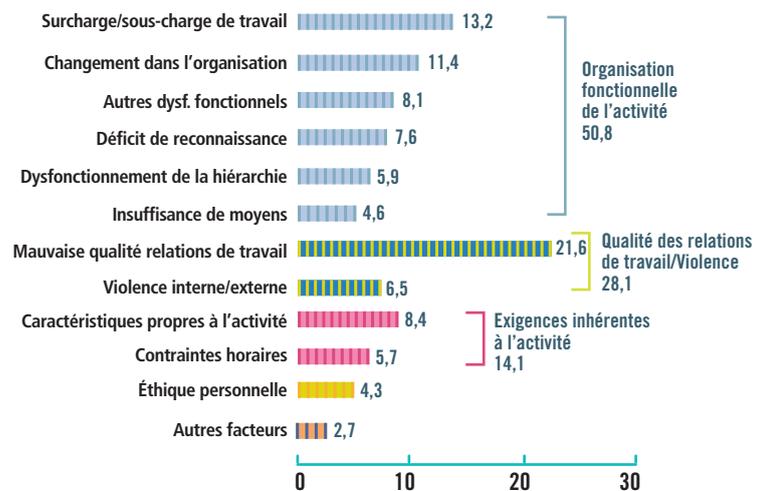
Les autres pathologies (hors ALM et souffrance psychique) représentent 8,2 % de l'ensemble des pathologies signalées en MCP. Les irritations et/ou allergies regroupent surtout des cas de dermatite allergique ou de contact ainsi que des phénomènes d'asthme et de rhinite. Les caractéristiques de ces pathologies sont présentées dans le tableau 13.

NON DÉCLARATIONS EN MALADIES PROFESSIONNELLES

Selon l'expertise des médecins du travail, sur les 516 pathologies déclarées en 2013 et 2014, 184 correspondent à un tableau de maladie professionnelle (MP), soit 35,6 %. Cette part varie selon le type d'affection: 62,9 % pour les ALM déclarées et 53,3 % pour les irritations/allergies.

Près de 86 % des pathologies remplissant les critères de l'indemnisation en MP n'ont pas fait l'objet de déclaration. Les raisons évoquées sont dans 36,9 % des cas un bilan diagnostique insuffisant, dans 24,4 % un refus de déclaration par le salarié et pour 18,2 % l'ignorance du salarié de la possibilité d'une reconnaissance de sa pathologie (graphique 14). Dans le cas d'un refus du salarié, ont été citées comme raisons principales: la crainte pour l'emploi ou la réparation jugée peu attractive.

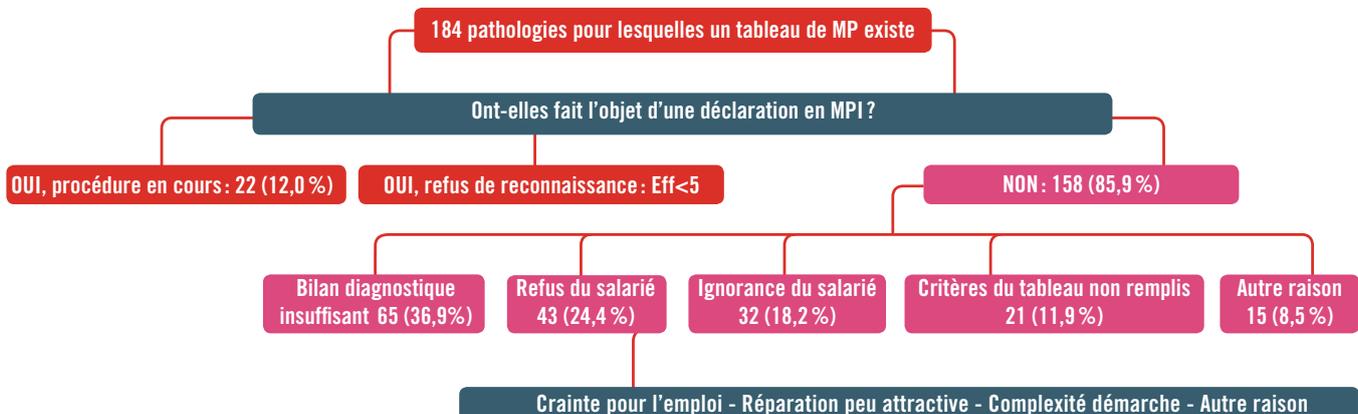
12 Répartition des facteurs organisationnels et relationnels cités pour la souffrance psychique (en %)



13 Caractéristiques des pathologies signalées (autres que les ALM et la souffrance psychique)

	Irritations et/ou allergies	Troubles de l'audition	
Effectifs	15	5	
Prévalence globale (en %)	0,2	0,1	
Prévalence par sexe (en %)	F: 0,2 H: 0,2	F: - H: 0,1	- Effectif nul
Âge moyen	34,8 ans	51,8 ans	
Catégorie sociale la plus touchée (prévalence en %)	Ouvriers (0,4)	Ouvriers (0,2)	
Secteur d'activité le plus touché (prévalence en %)	Industrie (0,3)	Non représenté (Eff. < à 5)	
Agent d'exposition le plus fréquent (en %)	Agents chimiques ou biologiques (87,5)	Nuisances sonores (100)	

14 Sous déclaration des pathologies en maladie professionnelle



POINTS CLÉS



■ En 2013, 6,2 % des salariés de la région Centre-Val de Loire sont atteints d'au moins une MCP en lien avec un ou plusieurs facteurs professionnels. Ce taux est de 7,7 % en 2014. Ce taux apparaît donc en hausse récente, puisqu'il était de 6,3 % en 2012.

■ Pour les années 2013 et 2014 cumulées, le taux de signalement ne présente pas de différence significative entre les catégories sociales, même si les employés et les ouvriers sont légèrement plus touchés (7,9% et 6,8%). Les taux de signalement chez les professions intermédiaires et les employés ont augmenté par rapport à 2012. Celui des cadres et professions intellectuelles supérieures a, quant à lui, diminué (5,0% contre 6,2% en 2012). Le taux des ouvriers est resté stable entre les deux périodes. Les secteurs du transport et entreposage et des activités immobilières présentent les taux de signalement les plus élevés. Excepté pour les cadres et professions intellectuelles supérieures, le différentiel hommes/femmes est de nouveau observé, les femmes ayant des taux de signalement plus élevés que les hommes. Ce constat peut notamment s'expliquer par le fait que ces dernières exercent des activités et des tâches générant davantage de MCP. Le taux de signalement augmente avec l'âge, atteignant 9,9% pour les 55 ans et plus.

■ Les facteurs organisationnels ou relationnels sont partie prenante, à des degrés divers, dans quasiment toutes les affections, à l'exception des irritations et/ou allergies et des troubles de l'audition.

■ Les pathologies signalées touchent en premier lieu l'appareil locomoteur, en

particulier le membre supérieur. La prévalence est de 3,6% aussi bien pour 2013 que pour 2014 (soit des taux proches de celui de 2012). Indépendamment de la catégorie sociale, le différentiel hommes/femmes est particulièrement marqué. Sont plus touchés par cette pathologie, les ouvriers (prévalence de 4,5%) et le secteur du transport et de l'entreposage (11,5%). Les facteurs d'exposition retrouvés restent prioritairement les contraintes posturales et articulaires, puis les manutentions de charges, même si le contexte organisationnel ou relationnel délétere est évoqué dans 15% des cas.

■ La souffrance psychique est le deuxième groupe d'affections signalées. Après une diminution en 2012, la prévalence a augmenté sur ces deux années passant de 2,4% en 2012 et 2013 à 3,8% en 2014. Les femmes sont également plus touchées par cette pathologie. Ces affections, principalement des syndromes dépressifs, sont plus fréquemment rencontrées chez ces dernières (prévalence de 3,8% sur les deux années), ainsi que dans la catégorie des professions intermédiaires (4,5%) et dans le secteur des transports et entreposage (5,1%). Les facteurs d'exposition en rapport avec la qualité des relations de travail sont majoritairement cités.

■ Environ 86% des pathologies figurant dans un tableau de maladie professionnelle (MP) n'ont pas fait l'objet de déclaration, principalement en raison d'un bilan diagnostique insuffisant et de refus des salariés, motivé par la crainte pour l'emploi et la réparation peu attractive.



→ POUR EN SAVOIR PLUS

- **Surveillance épidémiologique des MCP en France - Dossier thématique InVS:** www.invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel
- **Publications - Les maladies à caractère professionnel en région Centre - Résultats des quinzaines MCP:** www.orscentre.org

→ Exemples d'utilisation des données issues du programme MCP

- Audition par la Commission instituée par l'article L. 176-2 du Code de la sécurité sociale (Commission Diricq) chargée d'estimer la part de réversion de la branche accident du travail-maladie professionnelle vers la branche maladie du régime général de la Sécurité sociale.
- Audition par le Conseil d'orientation des conditions de travail pour faire évoluer les tableaux de maladies professionnelles (notamment le tableau 57 du Régime général).
- Travaux sur la comparaison des maladies professionnelles reconnues et les données issues du programme MCP pour approcher la sous réparation de certaines localisations de TMS.
- Tableau de bord: Santé, sécurité, conditions de travail en région Centre, Observatoire régional de la santé (ORS) Centre, 2013.

Nos remerciements vont à l'ensemble des médecins ayant participé au programme MCP en 2013 et 2014:

Merci aux docteurs ARSAC M., BERNERON B., BIZOUARNE C., BRACONNIER F., CHARLES C., CHAUSSE C., DAL ZOTTO C., DELVOYE F., DENONCIN R., D'HOUR M.-C., DOUCAY A., DOUSSET M., FERRANDIZ, GABROVSKA Z., GAILLARD J.-F., GAULTIER E., GAZAGNE S., GRAVELAT M., GUAY J., GUOIN P., HUBERT S., LALLEMAND N., LALOT M.-O., LEBERT D., LEGEAY C., LEPETIT I., LE REVEREND A.,

LEVAN G., LEVRAY F., LOTH-CHOQUART V., MAINETTI H., MICHAUD F., MICHOT M.-C., MILLAN M., MOISOIU R., MOULIN M., OZOUX A., PILLOT-SIMON A., RANCHOUX A., ROBIDA C., ROL V., ROUSSEAU S., ROUX J., SAPIN Y., SERRE C., TOURNOIS V., TRAVERS F., VERHILLE M., WITTKÉ L.

Nous remercions également les secrétaires, assistantes, infirmières ainsi que l'administration des services de santé au travail. Sans cette mobilisation conjointe, ce programme ne pourrait exister.



Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire - www.orscentre.org

Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) du Centre-Val de Loire - www.centre.direccte.gouv.fr

Santé publique France - www.santepubliquefrance.fr

Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire - www.ars.centre.sante.fr

Réalisation: Atelier Germanaud (45) - Impression: Inore Groupe (58) - 700 exemplaires - Dépôt légal: 09/2016 ISSN: 2427-2515