

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Dr M. Valenty, J. Plaine – Département santé travail (DST), Institut de veille sanitaire (InVS), Saint-Maurice
 Dr J. Alves – Inspection médicale du travail, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte), Franche-Comté

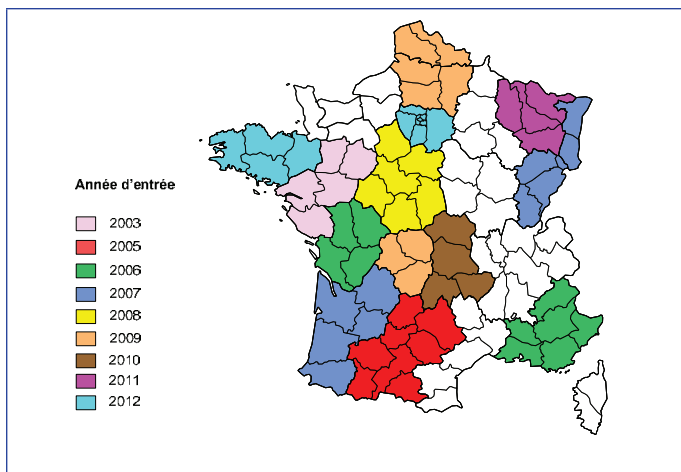
LE PROGRAMME DE SURVEILLANCE DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP)

Le programme MCP s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires qui s'engagent à signaler, lors de deux campagnes de deux semaines, au cours de l'année, baptisées « Quinzaines MCP », toutes maladies qu'ils estiment, de par leur connaissance du milieu professionnel, en lien avec le travail. Ces maladies n'ont soit pas été déclarées, soit pas été reconnues par un régime d'indemnisation des maladies professionnelles au moment du signalement.

En 2012, la région Franche-Comté participait à ce programme pour la sixième année consécutive.

Les données de l'ensemble des régions sont agrégées au niveau national (figure 1). Les résultats produits servent à l'amélioration des connaissances sur les risques professionnels et sont largement repris par les instances nationales en charge de ces questions.

FIGURE 1 | Les régions participant au programme MCP en 2012



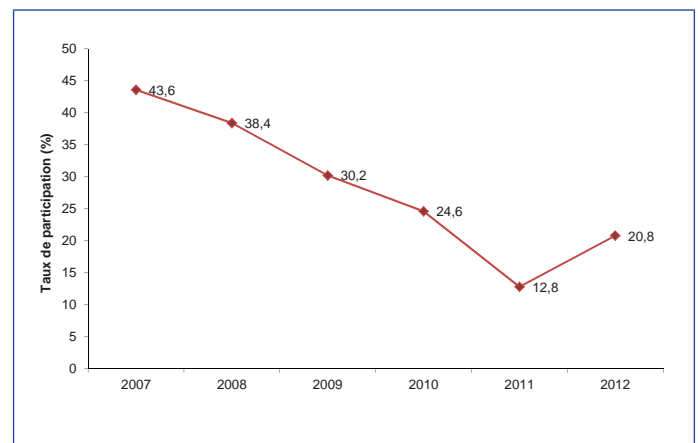
RÉSULTATS DES QUINZAINES 2012 EN FRANCHE-COMTÉ

Les médecins participants

Vingt-cinq médecins du travail ont participé à au moins une Quinzaine MCP en 2012, sur les 120 médecins du travail exerçant dans la région, soit un taux de participation de 20,8 %. La participation des médecins est en diminution régulière entre 2007 et 2011 et en augmentation en 2012 par rapport à 2011 (figure 2).

Quinze médecins exerçaient dans quatre des cinq services interentreprises (SIE), trois dans trois des neuf services d'entreprise (SE), quatre dans le service de la Mutualité sociale agricole (MSA) et trois dans la Fonction publique hospitalière (FPH).

FIGURE 2 | Évolution de la participation depuis 2007



Depuis 2007, 91 médecins du travail ont participé à au moins une Quinzaine MCP et 48 depuis 2010. Depuis 2010, 17 % ont participé les trois années, 23 % deux années sur trois et 60 % une seule année.

Le nombre de médecins des SIE a diminué chaque année depuis 2008 jusqu'en 2011 (figure 3).

Les MCP signalées

Taux de signalement des MCP

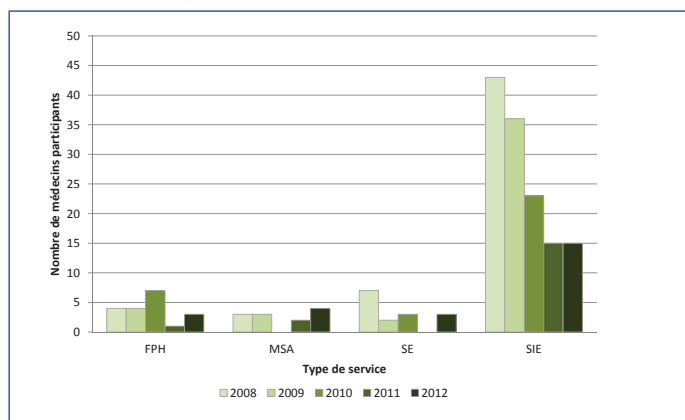
En 2012, parmi les 1 196 femmes vues lors des Quinzaines, 118 présentaient au moins une MCP (taux de signalement de 9,9 %) ; parmi les 1 281 hommes, 81 présentaient au moins une MCP (taux de signalement de 6,3 %).

Ces taux en 2012 sont plus élevés qu'en 2011 (5,0 % et 4,9 % respectivement) mais restent inférieurs à ceux de 2010 (10,2 % et 8,2 % respectivement) (figure 5).

En 2007, 2008 et 2012, les taux de signalement chez les femmes sont significativement plus élevés que ceux des hommes.

FIGURE 3 I

Répartition des médecins participants en fonction des services depuis 2008



Les salariés vus en Quinzaines

Durant les 2 Quinzaines 2012, les médecins participants ont vu 2 477 salariés (1 196 femmes et 1 281 hommes).

Le nombre moyen de salariés vus lors de la Quinzaine MCP par médecin est de 99 (114 dans un SIE, 62 dans un SE, 80 à la MSA, et 87 à la FPH).

Le pourcentage de salariés vus en visite périodique est de 57 %, comme en 2007, 2008 et 2010. En 2009, ce pourcentage est de 66 % et en 2011 de 45 % (figure 4).

Ces répartitions des types de visite diffèrent de celles données dans les rapports d'activité médicale envoyés à l'Inspection médicale du travail. En effet, ce suivi de l'activité des médecins du travail montre sur la même période une érosion progressive et continue du nombre de visites périodiques (moins 50 % entre 2004 et 2011) au profit d'examen à la demande des salariés et des entreprises, de visites de pré-reprise et reprise, les visites d'embauche restant sensiblement stables sur la période et fortement dépendantes de l'activité économique.

FIGURE 4 I

Répartition des différents types de visite depuis 2007

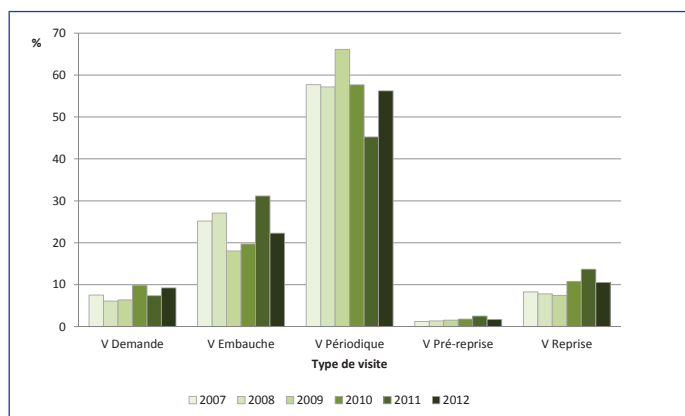
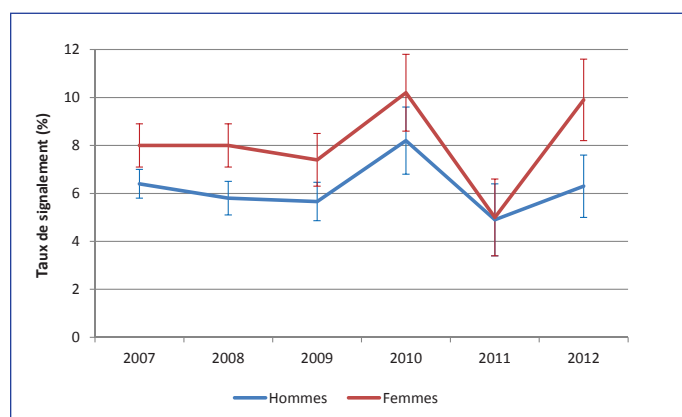


FIGURE 5 I

Évolution du taux de signalement des MCP depuis 2007



Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) liées au travail

La prévalence des ALM est de 5,5 % chez les femmes et de 3,5 % chez les hommes. Ces affections ont été signalées par les médecins du travail principalement parmi les ouvriers (13 femmes et 38 hommes) et les employés (42 femmes et 4 hommes).

Les femmes présentant une ALM sont plus âgées (45 ans) que l'ensemble des femmes vues pendant ces Quinzaines (41 ans) ; de même pour les hommes (45 ans vs 40 ans).

Les prévalences chez les ouvrières (6,3 % et 13 cas) et chez les employées (6,8 % et 42 cas) sont deux fois plus importantes que chez les professions intermédiaires (3,1 % et 10 cas)*.

La prévalence chez les ouvriers est de 5,1 % (38 cas)*.

Chez les femmes, seuls les secteurs de la santé et de l'industrie ont des effectifs suffisants pour calculer les prévalences. Les prévalences sont de 6,0 % dans les secteurs de la santé (32 cas) et de l'industrie (8 cas)*.

Chez les hommes, la prévalence est de 12,1 % (11 cas) dans la construction, de 4,2 % (6 cas) dans le commerce, et de 3,5 % (14 cas) dans l'industrie*.

* Seules les prévalences avec des effectifs supérieurs à 5 au numérateur sont données.

La souffrance psychique liée au travail

La souffrance psychique est la deuxième pathologie signalée en MCP durant les Quinzaines avec une prévalence de 3,9 % chez les femmes (n=47) et de 1,6 % chez les hommes (n=21).

Les femmes présentant une souffrance psychique sont plus âgées (43 ans) que les femmes vues pendant ces Quinzaines (41 ans) ; de même pour les hommes (46 ans vs 40 ans).

Chez les femmes, la prévalence est de 4,4 % (14 cas) chez les professions intermédiaires, et de 3,9 % (24 cas) chez les employées*. La prévalence chez les ouvriers est de 1,2 % (9 cas)*.

Chez les femmes, la prévalence est de 4,5 % (24 cas) dans le secteur de la santé*.

Chez les hommes, la prévalence est de 1,7 % (7 cas) dans l'industrie*.

Les facteurs organisationnels, relationnels et éthique (Fore) et MCP

Parmi les 212 MCP signalées chez les 199 salariés, au moins un Fore a été évoqué pour 87 d'entre elles.

Ces facteurs étaient évoqués dans tous les cas de souffrance psychique (n=68), dans 15 affections de l'appareil locomoteur (n=116) et dans 4 autres pathologies (diabète, HTA, et deux affections cardiaques).

Pour les affections de l'appareil locomoteur, les Fore évoqués sont majoritairement le travail sous contraintes de temps imposées ou la surcharge de travail.

Pour la souffrance psychique, près de la moitié des Fore étaient liés aux relations de travail et violence et un tiers à l'organisation fonctionnelle de l'activité, 11 % liés aux exigences inhérentes à l'activité (exigences particulières de l'activité et horaires de travail).

Les facteurs liés à l'éthique individuelle ou de l'entreprise et ceux liés au contexte socioéconomique étaient évoqués de manière marginale. Les Fore liés aux relations de travail et violence étaient avant tout liés à la qualité des relations avec la hiérarchie (53 %) puis à celles avec le collectif de travail (24 %) et 20 % à de la violence interne (harcèlement ou discrimination). Pour l'organisation fonctionnelle de l'activité, l'insuffisance de moyens (28 %) et la charge de travail (28 %) étaient évoqués en premier lieu, puis le dysfonctionnement managérial (15 %) et les restructurations (15 %).

Le travail posté est évoqué dans le cas du diabète et la charge de travail ou les relations avec la hiérarchie dans les trois pathologies cardiovasculaires.

COMPLÉMENTARITÉ DES RÉSEAUX MCP ET DE L'OBSERVATOIRE ÈVREST

Abstract de la présentation orale faite lors des journées franco-suisses de Lyon les 13 et 14 juin 2013

Une des missions des services de santé au travail est la contribution à la veille sanitaire, mission renforcée par la loi portant sur l'organisation de la médecine du travail de juillet 2011. L'analyse de données collectées en routine par le médecin du travail et son équipe pluridisciplinaire permet de produire des indicateurs quantitatifs utiles pour la prévention de la santé des salariés mais aussi pour la veille sanitaire. En Franche-Comté, l'Inspection médicale du travail s'appuie sur les indicateurs issus de deux programmes complémentaires : le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) et l'observatoire Evrest. Ces deux programmes reposent sur un réseau de médecins du travail volontaires.

Le programme MCP recueille tous les signalements de maladies imputables au travail diagnostiquées par le médecin du travail parmi l'ensemble des visites effectuées au cours de 2 périodes annuelles de 2 semaines consécutives, les « Quinzaines MCP ».

L'observatoire Evrest est un dispositif pluri-annuel qui recueille, grâce à un questionnaire standardisé, des données sur le vécu du travail et la santé des salariés. La base de données régionale est constituée de l'échantillon de salariés nés en octobre des années paires vus en visite périodique.

Le programme MCP fournit des prévalences de maladies imputables au travail en fonction du sexe, de l'âge, de la catégorie sociale et du secteur d'activité. Il contribue à estimer la sous-déclaration en maladies professionnelles.

Evrest contribue à rendre visible des informations qui jusque-là restaient limitées au cadre du colloque singulier médecin salarié. Les salariés rapportent des données sur leur vécu au travail, leurs expositions et le médecin sur l'expertise médicale et la répercussion professionnelle.

Ces deux programmes sont complémentaires : l'un fournit des prévalences régionales de maladies imputables au travail par des enquêtes transversales répétées, l'autre assure un suivi longitudinal de données subjectives de facteurs d'exposition professionnelle et de vécu du travail mises en relation à des données cliniques.

Le suivi des résultats de ces deux programmes de surveillance épidémiologique permet le pilotage à l'échelon régional, d'une politique de santé au travail au plus près des salariés et des entreprises.

* Seules les prévalences avec des effectifs supérieurs à 5 au numérateur sont données.

POINTS MARQUANTS DES QUINZAINES 2012 EN FRANCHE-COMTÉ

L'année 2012 est marquée par un taux de participation des médecins du travail de la région de 21 %, nettement supérieur à celui de 2011 (13 %). Il est nécessaire qu'un nombre suffisant de médecins du travail participe à ces Quinzaines MCP pour obtenir des indicateurs plus précis en Franche-Comté, et notamment ceux des services interentreprises. Les médecins du travail doivent contribuer à la production d'informations utiles à la veille sanitaire en santé au travail en valorisant leur pratique médicale quotidienne. L'article L. 4622-2 du code du travail a été modifié par la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail : « les services de santé au travail participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire ». Ainsi, la participation de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire devrait donner un nouvel essor au programme MCP. Bien sûr, seul le médecin du travail pourra effectuer le signalement d'une maladie à caractère professionnel.

Il est important de poursuivre cette surveillance épidémiologique car l'ensemble des données des régions participantes sont agrégées au niveau national et font l'objet d'analyses plus détaillées.

Participer à un programme de veille tel que le programme MCP est un moyen de concourir au développement d'outils de connaissance et de suivi en santé au travail, ce qui constitue l'un des objectifs du Plan santé travail 2010-2014 et de sa déclinaison régionale en Franche-Comté.

Références bibliographiques

Toutes les publications relatives au programme MCP sont téléchargeables à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en Franche-Comté. Résultats 2011. Valenty M, Plaine J, Doulat T, Alves J. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 3 p.

Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en France. Résultats des Quinzaines MCP 2006-2007-2008. Valenty M, Homère J, Mevel M, Le Naour C, Garras L, Chevalier A. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 103 p.

Surveillance des maladies à caractère professionnel en France – Résultats 2008. Valenty M, Homère J, Doulat T, Plaine J, Chevalier A, Imbernon E et le groupe MCP 2008. BEH 2012;22-23:255-9.

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 AT-MP (Accidents du travail et maladies professionnelles) vers la branche maladie du Régime général de la Sécurité sociale.

Audition par la commission 4 du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) chargée de l'évolution des 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.

Remerciements

Nous remercions chaleureusement tous les médecins du travail de Franche-Comté qui ont participé au programme MCP.

Nous remercions les présidents et directeurs des services de santé au travail, les secrétaires, assistant(e)s et infirmier(e)s qui apportent leur aide concrète aux médecins du travail.

Mots clés : maladie à caractère professionnel, médecin du travail, surveillance épidémiologique, prévalence, Franche-Comté

Citation suggérée : Valenty M, Plaine J, Doulat T, Alves J. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en Franche-Comté. Résultats 2012. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 4 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>