

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Marie-Christine Bournot¹, Marie-Cécile Goupil¹, Anne-Sophie Brochard¹, Dr Véronique Mennetrier², Dr Véronique Tassy²,
Loïc Garras³, Pauline Delézire³, Julie Homère³, Juliette Chatelot³

¹ Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire.

² Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités des Pays de la Loire.

³ Direction Santé Environnement et Travail, Santé publique France.

Dans le cadre de sa mission de surveillance épidémiologique des risques professionnels, Santé publique France, en collaboration étroite avec l'Inspection médicale du travail (Direction Générale du Travail), a mis en place depuis 2003 un programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP). L'objectif est de documenter les MCP et les facteurs d'exposition professionnelle (biomécaniques, physicochimiques ou psychosocio-organisationnels...) favorisant leur survenue. Il s'agit également de contribuer à l'évolution des tableaux de maladies professionnelles reconnues par la Sécurité sociale, et à l'estimation de la sous-déclaration en maladie professionnelle auprès des régimes de sécurité sociale.

Le dispositif repose sur la participation volontaire de médecins du travail et de leur équipe.

Cette plaquette régionale présente **les données des Quinzaines MCP réalisées entre 2020 et 2022** dans les Pays de la Loire et leur mise en perspective avec l'évolution des signalements observés dans la région depuis 2008.

Éléments clés

Au cours des Quinzaines 2020-2022, **une visite de reprise ou pré-reprise sur cinq** a fait l'objet d'un signalement de MCP. Ce taux est de 32 % pour les visites à la demande, de 10 % pour les visites de suivi périodique et de 5 % pour les visites à l'embauche.

À côté des affections de l'appareil locomoteur (ALM) et des cas de souffrance psychique, dépressions et épuisements professionnels notamment, qui représentent les deux principales catégories de pathologies signalées en MCP, sont identifiés des cas de pathologies cardiovasculaires (accident vasculaire cérébral, fibrillation auriculaire, hypertension artérielle), un cas de cancer de la prostate, et une pathologie thyroïdienne.

Les taux de signalement de MCP ont augmenté à compter de 2017. Cette progression est retrouvée quel que soit le cadre dans lequel le salarié a été vu (reprise du travail après un arrêt, suivi périodique, embauche, visite à la demande) et concerne les ALM comme les cas de souffrance psychique.

Les salariés ayant entamé une demande de reconnaissance de leur pathologie au titre d'un tableau de maladie professionnelle sont, en 2020-2022 comme pour les années antérieures, relativement peu nombreux (deux cas sur dix maladies signalées faisant l'objet d'un tableau).

Maladie à caractère professionnel (MCP)

La notion de MCP, introduite par le législateur dès 1919, désigne une pathologie n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance de maladie professionnelle par un organisme de sécurité sociale mais dont la survenue, ou l'aggravation, est jugée par un médecin en lien avec l'activité professionnelle (hors accident du travail). La déclaration des MCP est une obligation légale pour tout docteur en médecine [1].

Caractéristiques de l'échantillon

L'échantillon régional constitué lors des six quinzaines MCP organisées sur la période 2020-2022 comprend au total 733 salariés vus en visite.

32 % de ces visites ont été réalisées dans le cadre d'une embauche et 31 % dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du salarié (visite périodique). Viennent ensuite les visites dont la visée est de préparer la reprise du travail suite à un arrêt long (22 %), et constituées des visites de reprise¹ (14 %) et visites de pré-reprise (8 %) – ces dernières étant initiées par le médecin conseil, le salarié, le médecin traitant, ou, depuis 2022, le médecin du travail.

Les visites à la demande du salarié, de son médecin, de son employeur ou du médecin du travail représentent 15 % de l'ensemble des visites (Tableau 1).

Les modalités de réalisation des visites ont évolué au fil des réformes successives du cadre législatif régissant les services de prévention et santé au travail.

En 2012 a été introduit la possibilité pour les médecins du travail de confier, sous leur responsabilité², la réalisation de visites d'information et de prévention aux infirmiers. Dans l'échantillon 2020-2022, un quart des visites à l'embauche et un tiers des visites périodiques ont été effectuées par ces professionnels de santé.

L'organisation de ces visites diffère selon les risques liés aux métiers et lieux d'activité. La loi du 27 décembre 2016 prévoit ainsi pour les salariés en suivi individuel renforcé (SIR) un examen d'aptitude médicale tous les quatre ans complété, dans cet intervalle, d'une visite réalisée par un infirmier³. Pour les autres salariés, la périodicité des visites est de cinq ans maximum, délai réduit à trois ans pour les personnes qui travaillent de nuit et les travailleurs handicapés.

Enfin, la loi du 21 août 2021 a révisé les durées des absences obligeant l'organisation des visites de reprise et pré-reprise, et introduit la visite médicale de mi-carrière⁴.

Tableau 1 | Caractéristiques de l'échantillon de salariés vus en visite

Quinzaines MCP 2020-2022 - Pays de la Loire

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%
	451	61%	282	39%	733	100%
Types de visite						
Visites à l'embauche	152	34%	82	29%	234	32%
Réalisées par un infirmier	20	4%	38	13%	58	8%
Réalisées par un médecin	132	30%	44	16%	176	24%
Visites périodiques ⁽¹⁾	163	36%	67	24%	230	31%
Réalisées par un infirmier	43	10%	30	11%	73	10%
Réalisées par un médecin	120	26%	37	13%	157	21%
Visites de reprise/ pré-reprise	79	17%	82	29%	161	22%
Visites de reprise	52	11%	54	19%	106	14%
Visites de pré-reprise	27	6%	28	10%	55	8%
Visites à la demande	57	13%	51	18%	108	15%
Classes d'âge du salarié vu						
Moins de 30 ans ⁽²⁾	105	23%	58	21%	163	22%
30-39 ans	91	20%	66	23%	157	22%
40-49 ans	110	25%	73	26%	183	25%
50 ans et plus	145	32%	85	30%	230	31%
Âge moyen ⁽³⁾	40,8 ans		41,2 ans		40,9 ans	
Catégories socioprofessionnelles (PCS 2003)						
Cadres et prof. intel. sup. ⁽⁴⁾	20	4%	16	6%	36	5%
Professions intermédiaires	60	13%	56	20%	116	16%
Employés	25	6%	132	47%	157	21%
Ouvriers	344	76%	77	27%	421	57%
Autres	2	<1%	1	<1%	3	<1%

Source : Programme de surveillance des MCP - Pays de la Loire - 2020-2022

(1) Y compris les visites préalables et entretiens réalisés par les infirmiers.

(2) Âge du salarié au 1er janvier de l'année de la Quinzaine.

(3) Âge moyen calculé parmi les salariés de 16 à 66 ans (exclusion des salariés de 15 ans et de 70 ans ou plus).

(4) Catégorie socioprofessionnelle du salarié vu en visite, au moment de cette visite.

1. Les visites de reprise peuvent avoir lieu dans les 8 jours suivant la reprise.

2. Dans le cadre de protocoles écrits prévus à l'article R. 4623-14 du Code du travail.

3. Dans la suite du document, les salariés en SIR vus dans le cadre de leur suivi périodique ne sont pas distingués des autres salariés vus également à l'occasion d'une visite périodique.

4. Loi mise en œuvre à compter du 1^{er} avril 2022.

Fréquence des signalements

Une visite de reprise ou pré-reprise sur cinq fait l'objet d'un signalement de MCP

Sur les 733 salariés vus en visite de l'échantillon 2020-2022, 101 ont été concernés par au moins un signalement de MCP, soit un taux global de signalement de 13,8 %.

Ce taux de signalement atteint 32,4 % pour les visites réalisées à la demande du salarié, son médecin, son employeur ou le médecin du travail lui-même, et 18,6 % pour les visites de reprise ou de pré-reprise.

Il est de 10,4 % lorsque le salarié est vu dans le cadre de son suivi périodique, et de 5,1 % lorsqu'il s'agit d'une visite à l'embauche (Figure 1).

Le taux de signalement est plus élevé chez les 45 ans et plus (17,3 % vs 11,0 % chez les moins de 45 ans), mais cette hausse selon l'âge ne concerne que les salariés venus dans le cadre de leur suivi périodique.

Le taux de signalement des femmes (17,4 %) n'est pas statistiquement différent de celui des hommes (11,5 %, selon le test du Chi2).

Pathologies signalées en MCP

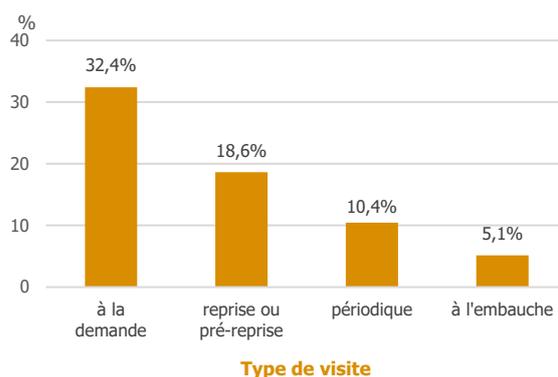
Accident vasculaire cérébral, cancer de la prostate, pathologie thyroïdienne, font partie des signalements

Une même visite peut avoir donné lieu à plusieurs signalements (un cas sur dix en 2020-2022). Au total 111 pathologies ont ainsi été signalées lors des Quinzaines 2020-2022. 59 concernent des hommes et 52 des femmes.

Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) (articulations, muscles, ligaments et tendons), troubles musculosquelettiques (TMS) principalement, totalisent un peu plus de la moitié des cas de MCP (57 %). Les localisations les plus fréquentes sont le rachis (41 % des cas d'ALM signalés) et l'épaule (28 %), en lien avec les critères très restrictifs de leur reconnaissance, par la sécurité sociale, en maladie professionnelle (Figure 2). La catégorie « souffrance psychique » représente le deuxième grand groupe de MCP (40 %), avec,

Figure 1 | Taux de signalement⁽¹⁾ selon le type de visite

Quinzaines MCP 2020-2022 - Pays de la Loire



Source : Programme de surveillance des MCP - Pays de la Loire - 2020-2022

(1) Voir définition encadré page 5.

notamment, 18 cas de dépression et 9 cas d'épuisement professionnel signalés. La souffrance psychique peut être associée à une autre MCP (5 cas, dont 4 avec une ALM) (Tableau 2 et encadré page 5).

Parmi les autres MCP signalées en 2020-2022, on relève :
 - des pathologies cardiovasculaires, dont un cas d'accident vasculaire cérébral, un cas de fibrillation auriculaire, et un cas d'hypertension artérielle,
 - un cas de cancer de la prostate associé aux pesticides,
 - et une pathologie thyroïdienne, potentiellement en lien avec une exposition à la silice.

Les TMS touchent autant les femmes que les hommes

En termes de prévalence, les ALM touchent autant les femmes que les hommes. Les cas de souffrance psychique sont, eux, deux fois plus souvent signalés chez les femmes que les hommes.

Tableau 2 | Pathologies signalées en MCP selon le sexe

Prévalences⁽¹⁾ parmi l'ensemble des salariés vus en visite
 Quinzaines MCP 2020-2022 - Pays de la Loire

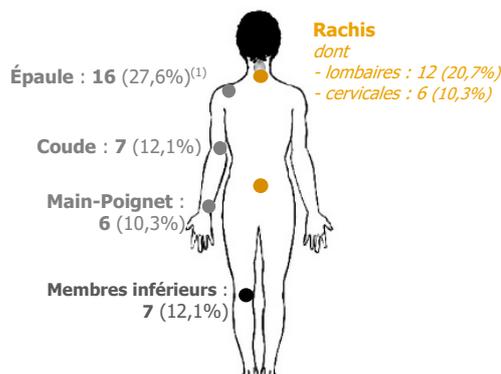
	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux
Aff. de l'appareil locomoteur	35	7,8%	23	8,2%	58	7,9%
<i>dont troubles musculosquelettiques</i>	29	6,4%	22	7,8%	51	7,0%
<i>dont arthroses</i>	5	1,1%	1	<1%	6	<1%
Souffrance psychique	17	3,8%	23	8,2%	40	5,5%
<i>dont épuisements professionnels</i>	1	<1%	8	2,8%	9	1,2%
<i>dont dépressions</i>	11	2,4%	7	2,5%	18	2,5%
Autres	-	-	-	-	-	-
<i>dont maladies cardiovasculaires</i>	-	-	-	-	4	<1%
<i>dont irritations et allergies</i>	-	-	-	-	2	<1%
<i>dont cancer</i>	-	-	-	-	1	<1%
<i>dont pathologie endocrinienne</i>	-	-	-	-	1	<1%

Source : Programme de surveillance des MCP - Pays de la Loire - 2020-2022

(1) Voir définition encadré page 5.

Figure 2 | Localisation anatomique des ALM

Quinzaines MCP 2020-2022 - Pays de la Loire



Source : Programme de surveillance des MCP - Pays de la Loire - 2020-2022

(1) % calculé par rapport au nombre de salariés pour qui une (ou plusieurs) ALM a(ont) été signalée(s).

Évolution des signalements

Des taux de signalement plus élevés ces cinq dernières années

Ces résultats peuvent être mis en perspective de ceux observés depuis 2008 dans la région.

Afin de tenir compte de l'évolution de la répartition des visites selon leur type sur cette période⁵ - en lien avec les modifications de la réglementation sur le suivi de salariés (voir supra) -, et de son effet sur l'évolution du taux global de signalement, l'analyse est réalisée par type de visite.

Les taux de signalement sont restés globalement stables jusqu'en 2015 pour l'ensemble des catégories de visites, sauf celle des visites de reprise et pré-reprise. Pour ces dernières, une augmentation est constatée dès 2012, avec un taux moyen entre 2012 et 2015 (14,1 %) 1,5 fois plus élevé que sur les quatre années qui précèdent (9,5 % sur 2008-2011) (Figure 3).

En 2017, le taux de signalement augmente de façon sensible, et ceci quel que soit le type de visite. Ce constat est analogue dans les autres régions participant au programme [2].

Les hausses sont retrouvées pour les ALM, qui représentent la majorité des MCP, et la souffrance psychique, deuxième grand groupe de pathologies. La progression des signalements de souffrance psychique reste cependant concentrée sur les visites de reprise et pré-reprise (4,7 % sur 2008-2011, 6,9 % sur 2012-2015, 9,2 % sur 2017-2022) et les visites à la demande (respectivement 11,8 %, 12,6 %, et 19,5 %). Elle est confortée par celle mentionnée par les médecins généralistes de la région dans le cadre du Panel en médecine générale [3].

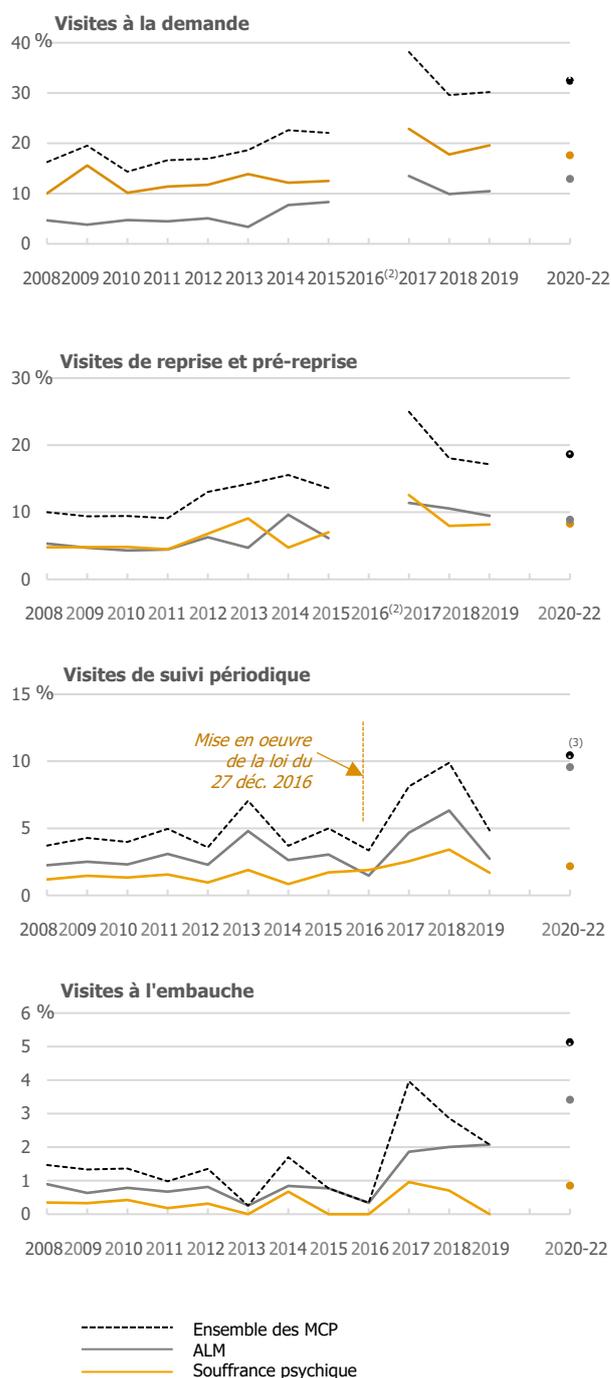
Pour les visites de suivi périodique, ces augmentations doivent être interprétées avec prudence, dans la mesure où elles résultent en partie de l'évolution structurelle de la répartition des salariés vus dans ce cadre. Les salariés en SIR (voir supra), potentiellement plus concernés par les MCP, étant surreprésentés depuis la loi de décembre 2016⁶.

Une hausse des signalements de cancers semble également se dessiner

Le programme, du fait de sa méthodologie et de l'âge des personnes qu'il concerne, offre une vision très parcellaire des MCP autres que les TMS et la souffrance psychique, cancers et maladies cardiovasculaires notamment. Néanmoins, et même s'il faut rester prudent au regard de la faiblesse des effectifs concernés, une augmentation des cas de cancers semble se dessiner ces dernières années (0,5 cas pour 1 000 salariés concernés par un signalement sur 2008-2014 ; 4,6 sur 2017-2022 en Pays de la Loire). Une telle évolution n'est pas observée pour les pathologies cardiovasculaires.

Figure 3 | Évolution depuis 2008 des taux⁽¹⁾ de signalement des MCP, des ALM et de la souffrance psychique, selon le type de visite

Quinzaines MCP 2008-2022 - Pays de la Loire



Source : Programme de surveillance des MCP - Pays de la Loire - 2008-2022

(1) Voir encadré page 5.

(2) Taux non présentés en raison de la faiblesse des effectifs concernés (<50).

(3) En 2020-2022, les signalements de souffrance psychique sont associés à une autre MCP dans 5 cas (dont 4 avec une ALM et 1 avec une pathologie cardiaque).

5. La part des visites de suivi périodique a été divisée par deux entre les échantillons des années 2008 à 2010 et ceux de 2017 à 2022.

6. En 2017, le taux de signalement observé pour les visites de suivi périodique atteint 11 % pour les salariés dont la précédente visite date de un ou deux ans, contre 5 % lorsqu'elle date de quatre ou cinq ans.

Non déclaration des MCP en maladies professionnelles

Un niveau de demande de reconnaissance en maladie professionnelle qui reste faible

Sur ces 111 MCP signalées en 2020-2022, 26, soit une sur quatre, relève d'un tableau de maladie professionnelle (MP) inscrit au Code de la sécurité sociale (ou au code rural pour les salariés du régime agricole). Elle peut, à ce titre, faire l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle, à condition que le salarié ait déposé une demande auprès de sa caisse d'affiliation⁷ [4].

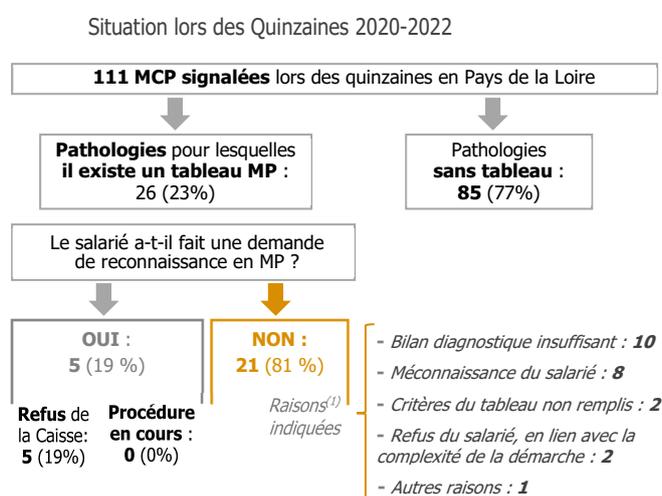
Dans la majorité des cas (81 %), le salarié n'a entamé aucune démarche de demande de reconnaissance (Figure 4). Sa méconnaissance du processus de demande de réparation au titre des MP est l'une des principales raisons mentionnées.

Ces données n'ont pas évolué sur la dernière décennie, oscillant respectivement entre 10 et 30 % pour la demande de reconnaissance, et entre 17 et 38 % pour la mention de l'ignorance du salarié comme l'une des raisons données au fait qu'elle n'est pas été entreprise. Le constat est analogue dans les autres régions participant au dispositif MCP [2].

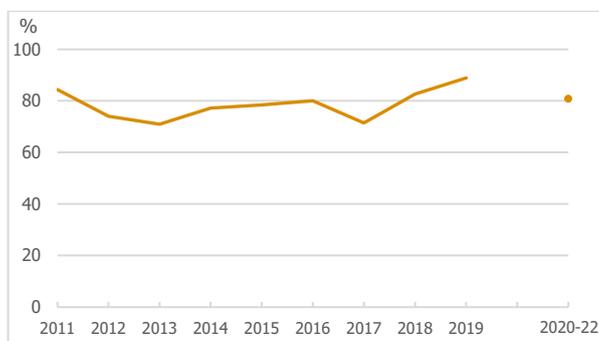
7. En 2022, il existe 102 tableaux de maladies professionnelles annexés au Code de la sécurité sociale et 61 au Code rural (pour les salariés du régime agricole). Le tableau relatif au Cancer de la prostate provoqué par les pesticides étant le dernier entré en vigueur (en décembre 2021 au régime agricole et en avril 2022 au régime général). Les pathologies de la catégorie souffrance psychique ne font l'objet d'aucun tableau.

Figure 4 | Non déclaration des MCP au titre des maladies professionnelles (MP)

Quinzaines MCP Pays de la Loire



Évolution entre 2011 et 2022 du taux de non-déclaration en MP des MCP relevant d'un tableau⁽²⁾



Source : Programme de surveillance des MCP - Pays de la Loire - 2011-2022
(1) Plusieurs réponses possibles. (2) Voir définition encadré ci-dessous.

Éléments de méthode et définitions

Thésaurus

Les symptômes et pathologies sont codés selon la CIM-10.

La catégorie « souffrance psychique » regroupe des pathologies et symptômes tels que dépression, anxiété, troubles du sommeil, troubles de l'appétit, addiction, syndrome post-traumatique, burn-out ou épuisement professionnel, tentative de suicide, somatisation. Pour cette catégorie, une seule pathologie est enregistrée par salarié (voir intra).

Le codage des agents d'exposition professionnelle est réalisé à partir d'un thésaurus harmonisé des expositions professionnelles coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses).

Dénombrement des MCP

Plusieurs MCP peuvent être enregistrées pour un même salarié. Par exemple une tumeur et une souffrance psychique ; une ALM localisée au niveau du membre supérieur et une autre au niveau du rachis.

Toutefois, pour les pathologies (ou symptômes) relevant de la catégorie « souffrance psychique », un seul signalement est comptabilisé par salarié. La pathologie retenue est sélectionnée selon un arbre décisionnel.

Indicateurs de fréquence

Taux de signalement : nombre de visites pour lesquelles au moins une MCP a été signalée au cours des Quinzaines rapporté au nombre total de visites réalisées. Il est calculé sur les échantillons redressés entre 2008 et 2019, et l'échantillon non redressé en 2020-2022 (données brutes).

Taux de prévalence : le terme de taux de prévalence est utilisé lorsqu'on s'intéresse à un groupe ou une catégorie de pathologies (ALM, souffrance psychique, etc...). Son calcul est équivalent à celui du taux de signalement.

Taux de non-déclaration en MP des MCP relevant d'un tableau : nombre de MCP relevant d'un tableau de maladie professionnelle reconnue et indemnisable par le régime de Sécurité sociale n'ayant pas fait l'objet de demande de reconnaissance par le salarié rapporté au nombre de MCP recensées pour lesquelles il existe un tableau (dans le Code de la sécurité sociale ou le code rural).

Redressement

Le redressement, utilisé pour les données de 2008 à 2019, est réalisé par calage sur marges selon quatre critères (âge, sexe, secteur d'activité, catégorie sociale), en référence aux données du recensement de la population (Insee).

Conclusion

Les résultats du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) montrent qu'il existe, à côté des maladies professionnelles et accidents de travail reconnus et indemnisés par les régimes de Sécurité sociale, un nombre significatif de maladies et symptômes considérés en lien avec le travail par les médecins du travail. Actuellement, une visite de reprise ou pré-reprise sur cinq fait ainsi l'objet d'un signalement de MCP. Le recueil de données complémentaires sur le risque d'inaptitude en lien avec la MCP signalée (à plus ou moins long terme), prévu en 2024, apportera des éléments quant au risque de désinsertion professionnelle.

Les MCP signalées par les médecins du travail touchent plus souvent les personnes de plus de 45 ans. Il s'agit principalement de troubles musculosquelettiques (TMS) et de pathologies relevant de la catégorie « souffrance psychique », dépressions, épuisements professionnels notamment. Font également parties des signalements en 2020-2022 des cas de pathologies cardiovasculaires et de cancers, mais ces derniers restent peu signalés dans le cadre du programme. Il est important de préciser en effet que le dispositif n'offre qu'une vision parcellaire des maladies liées au

travail, dans la mesure où il ne porte que sur les salariés, exerçant un emploi ou en arrêt maladie et suivis par un service de prévention et de santé au travail. Les pathologies survenant après 60 ans [5] sortent ainsi du champ de l'analyse.

La mise en perspective de plus de dix années consécutives de résultats met en évidence une hausse de prévalence pour les deux principales catégories de pathologies signalées en MCP dans les Pays de la Loire, les TMS et la souffrance psychique. Ce constat souligne l'intérêt de la poursuite du dispositif, aujourd'hui compromise en raison de la faiblesse du nombre de participants. La région a connu en effet une baisse importante ces dernières années du nombre de médecins du travail mobilisés avec leur équipe dans ce recensement. Cette baisse de participation concerne également les autres régions du programme MCP ainsi que d'autres dispositifs d'enquête [6], et ses causes sont supposées multiples. L'un des principaux enjeux des années à venir sera donc d'intégrer les freins à la participation, et de faciliter le recueil en tenant compte des pratiques actuelles des équipes des services de prévention et de santé au travail.

Présentation du programme

Le programme de surveillance des Maladies à caractère professionnel (MCP) mis en place par de Santé publique France, en partenariat avec l'Inspection médicale du travail et l'Observatoire Régional de Santé, est organisé depuis 2003 dans plusieurs régions de France, dont les Pays de la Loire. Il repose sur la participation volontaire de médecins du travail et de leur équipe (infirmiers et assistants).

Merci...

- > au Dr Johan Lesot, médecin du travail au SSTRN, pour sa relecture ;
- > aux équipes en santé au travail, médecins du travail, médecins collaborateurs, infirmiers, assistants ayant participé aux Quinzaines pour leur mobilisation.

Les participants recensent de manière exhaustive, pendant deux semaines consécutives (appelée Quinzaine), les MCP parmi les salariés vus en visite, quel que soit le contexte de cette dernière.

Citation suggérée

ORS Pays de la Loire, Dreets Pays de la Loire, Santé publique France. (2023). Les maladies à caractère professionnel. Quinzaines 2020-2022 Pays de la Loire. 6 p.

Bibliographie

- [1] Article L 461-1 du Code de la sécurité sociale.
- [2] Homère J, Provost D, Delézire P, et al. (2023). Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel en France. Résultats des Quinzaines MCP sur la période 2012-2018. Santé publique France. 93 p.
- [3] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. (2022). Souffrance au travail : quelle prise en charge par les médecins généralistes des Pays de la Loire ? n°31. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. 8 p.
- [4] INRS. (2022). Les maladies professionnelles en 10 questions. [Page Web].
- [5] ARS Pays de la Loire, ORS Pays de la Loire. (2017). Projet régional de santé 2018-2022. La santé des habitants des Pays de la Loire, situation actuelle et éléments de prospective. Synthèse. 16 p.
- [6] Barlet B, Malarmey H, Memmi S. (2019). Nouveau protocole et baisse de la participation des médecins : la collecte de données de l'enquête SUMER 2016-2017 à l'épreuve de l'organisation de la santé au travail. *Références en santé au travail*. INRS. n°157, pp.107-117.