

Surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel (MCP) en France

Résultats des Quinzaines MCP 2019-2023, Santé publique France

AUTEUR :

C. Jacquin-Brisbart, département Études et assistance médicales, INRS

Dans le cadre de sa mission de surveillance épidémiologique des risques professionnels, Santé publique France coordonne depuis 2003 un Programme de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel (MCP), en partenariat avec l'Inspection médicale du travail de la Direction générale du travail (DGT) et les Observatoires régionaux de santé (ORS), ayant pour objectifs principaux d'estimer la prévalence des MCP en France, de décrire les agents d'exposition professionnelle en lien avec ces pathologies et de suivre leur évolution dans le temps. Les résultats de l'enquête 2019-2023 viennent de paraître.

Une maladie à caractère professionnel (MCP) est définie comme toute pathologie ou symptôme lié au travail et n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle (MP). Sur la période 2019-2023, près de 89 000 salariés ont été vus dans le cadre du programme MCP par 519 équipes de santé au travail exerçant dans 8 régions (six régions hexagonales et deux départements d'Outre-mer) couvertes par le dispositif. Les principales MCP signalées étaient les troubles musculosquelettiques (TMS) et la souffrance psychique.

Entre 2019 et 2023, 51,3 % à 53,3 % des salariés vus pendant les Quinzaines MCP¹ sont des hommes. Sur l'ensemble de la période considérée, les hommes ont été vus majoritairement lors de visites périodiques (entre 36,3 % et 38,5 % selon les années) et des visites d'embauche (entre 32,2 % et 34,9 %), tandis que chez

les femmes, les visites d'embauche prédominent (entre 28,4 % et 33,4 %), suivies de près par les visites périodiques (23,9 % à 27,8 %). Chez les hommes, les ouvriers sont la catégorie la plus représentée (entre 45,0 % et 48,1 %), tandis que chez les femmes, il s'agit des employées (entre 44,7 et 48,6 %). Le secteur d'activité le plus représenté chez les hommes est l'industrie (entre 22,5 % et 24,7 %) et chez les femmes, le secteur de la santé humaine et action sociale (entre 24,2 % et 28,7 %).

Entre 2019 et 2023, près de la moitié des pathologies signalées pour les hommes sont des TMS et environ un tiers relève de la souffrance psychique. Viennent ensuite les troubles de l'audition et les irritations et/ou allergies, représentant chacune moins de 5 % des pathologies signalées. Chez les femmes, près de la moitié des pathologies signalées relève de la souffrance psychique, suivie de près par les TMS qui représentent environ 40 % des pathologies signalées. On constate que la prévalence des TMS augmente avec l'âge, quel que soit le sexe et à mesure que le niveau de la catégorie socioprofessionnelle diminue, touchant ainsi plus fréquemment les ouvriers que les cadres. Ce gradient social s'observe chaque année avec, chez les femmes, des ouvrières 4 à 10 fois plus touchées que les cadres et, chez les hommes, des ouvriers jusqu'à 13 fois plus touchés que les cadres en 2022-2023. Les secteurs les plus concernés sont, chez les hommes, la construction avec une prévalence des TMS variant de 3,7 % à 5,6 % sur la période considérée.

1. Le recueil des données se fait 2 fois par an pendant 15 jours.

rée, le commerce (4,1 % à 4,8 %) et l'industrie (3,1 % à 5,8 %). Les plus fortes prévalences de TMS chez les femmes sont régulièrement observées dans les secteurs de l'industrie (4,7 % à 6,7 %), de l'administration publique (4,3 % à 6,7 %), de la santé humaine et action sociale (4,0 % à 5,5 %) et du commerce (4,1 % à 5,2 %). Entre 2007 et 2023, chez les hommes, le rachis lombaire est la localisation de TMS pour laquelle la prévalence est la plus élevée, variant de 0,9 % à 1,4 %. Viennent ensuite les TMS de l'épaule et du coude (hors syndrome canalaire du coude) qui fluctuent respectivement entre 0,5 % et 1,3 % et entre 0,3 % et 0,6 % selon l'année. Entre 2015 et 2018, une augmentation de la prévalence des TMS du rachis lombaire et de l'épaule est observée dans la population masculine. Cette augmentation s'est poursuivie en 2019 pour les TMS de l'épaule, alors que la prévalence des TMS du rachis lombaire a diminué cette même année. En 2020-2021, la prévalence a diminué pour ces deux localisations avant de repartir à la hausse en 2022-2023 pour atteindre 1,4 % pour les TMS du rachis lombaire et 1,3 % pour ceux de l'épaule. Entre 2007 et 2023, chez les femmes, l'épaule est la localisation pour laquelle la prévalence des TMS est la plus élevée (entre 0,8 % et 1,8 %), excepté en 2013. Entre 2015 et 2019, une augmentation de cette prévalence est observée, mais celle-ci a diminué après 2019 et s'élève à 1,6 % en 2022-2023. La prévalence des TMS du rachis lombaire et celle des TMS du coude restent relativement stables sur la période (respectivement autour de 0,8 % et 0,5 %).

Le gradient social déjà observé pour les prévalences de TMS est également observé dans l'estimation du risque. Chez les hommes comme chez les femmes, après ajustement sur les variables socioprofessionnelles, le risque est donc maximal chez les ouvriers et minimal chez les cadres. Le risque de TMS est significativement associé au secteur d'activité. Pour l'année 2022-2023, chez les hommes comme chez les femmes, plus de 80 % des agents d'exposition professionnelle associés à un TMS sont des facteurs biomécaniques (travail avec force, mouvements répétitifs, posture). Chez les hommes, viennent ensuite les agents physiques (9,8 %) dont plus de 85 % concernent des vibrations, tandis que chez les femmes, il s'agit de facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (FORE) (8,3 %).

Dans le cas de la souffrance psychique, plus de 98 % des facteurs d'exposition professionnelle incriminés par les médecins du travail sont des FORE pour les hommes comme pour les femmes. Elle est deux à trois fois plus souvent signalée chez les femmes que chez les hommes, quelle que soit l'année. Chez les hommes, la prévalence de la souffrance psychique

augmente progressivement entre 2007 et 2020-2021, passant de 1,3 % à 2,9 % avant une légère diminution en fin de période. Chez les femmes, elle augmente entre 2007 et 2018, passant de 2,4 % à 6,2 %, puis diminue légèrement jusqu'en 2020-2021 avant de repartir à la hausse pour atteindre 6,7 % en 2022-2023.

En 2022-2023, plus de 50 % des FORE mis en cause relèvent de l'organisation fonctionnelle du travail (surcharge ou sous-charge de travail, changements dans l'organisation, déficit de reconnaissance, manque de moyens, dysfonctionnements dans les prescriptions hiérarchiques). Les deuxièmes types de FORE les plus fréquemment évoqués relèvent de la sphère relationnelle et des violences. Ils représentent 24,8 % des FORE associés à de la souffrance psychique chez les hommes, et 31,2 % chez les femmes. Ce risque augmente avec l'âge jusqu'à 45-54 ans chez les femmes comme chez les hommes. Un gradient social inversé est observé aussi bien chez les hommes que chez les femmes, la prévalence de la souffrance psychique augmentant graduellement avec l'échelle sociale. Selon les années, elle est ainsi trois à six fois plus élevée chez les cadres que chez les ouvriers. Ainsi, en 2022-2023, 4,4 % des cadres signalent une souffrance psychique contre 0,9 % des ouvriers chez les hommes et, chez les femmes, cela concerne 11,2 % des cadres contre 3,3 % des ouvrières.

La dépression est la pathologie la plus fréquemment signalée dans le cas d'une souffrance psychique aussi bien chez les hommes que chez les femmes. La prévalence de la dépression varie de 0,6 % à 1,5 % chez les hommes et de 1,5 % à 3,8 % chez les femmes sur la période 2007-2023.

Le programme de surveillance épidémiologique des MCP permet d'estimer la sous-déclaration en MP des pathologies relevant d'un tableau de MP et de documenter de manière intéressante les motifs de cette sous-déclaration et, par conséquent, de la sous-reconnaissance des MP. Deux tiers des TMS signalés en MCP correspondent à un tableau de MP. Pourtant, une grande majorité n'est pas déclarée en MP, principalement en raison de la méconnaissance de la procédure par le salarié avant la consultation avec le médecin du travail et d'un bilan diagnostique insuffisant. Le refus du salarié est quant à lui évoqué pour 8 % à 17 % des cas, du fait principalement de la crainte de perdre son emploi. Ces résultats montrent tout l'intérêt de poursuivre la sensibilisation des travailleurs et la formation des médecins ainsi que de mieux comprendre les déterminants de cette sous-déclaration. Par ailleurs, les résultats produits sont régulièrement utilisés par la commission instituée par l'article L.176-2 du Code de la Sécurité sociale chargée d'estimer le montant annuel que la branche « *risques profession-*

nels» doit reverser à la branche «*maladie*» pour couvrir le coût des accidents du travail et des maladies professionnelles non déclarés.

De plus, le programme MCP contribue à la révision des tableaux de MP par la Commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles (CS4) du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct), suite à l'utilisation régulière des données par le groupe de travail MP de l'Anses qui a pour mission de réaliser des expertises collectives sur les MP à partir desquelles les partenaires sociaux proposent la création et la modification de tableaux de MP. Les résultats sont également présentés à la Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (Cosmap) chargée de proposer ou de donner un avis sur la création ou la révision des tableaux de MP pour le secteur agricole.

Enfin, la souffrance psychique au travail, pourtant en constante augmentation dans le programme MCP, ne figure pas à l'heure actuelle dans les tableaux

de MP. Au regard de l'enjeu de santé publique que représentent les atteintes à la santé consécutives à la souffrance psychique en termes de qualité de vie des travailleurs et de coût économique, les auteurs du rapport de Santé publique France suggèrent qu'il apparaît indispensable d'engager une réflexion sur la création d'un ou plusieurs tableaux de MP en lien avec la souffrance psychique au travail.

Malgré la crise sanitaire de la Covid-19 qui a fortement impacté la participation des équipes de santé au travail sur la période 2019-2023 mais également le profil des salariés vus lors des Quinzaines MCP, les résultats obtenus montrent une augmentation du taux de signalement des MCP. Celle-ci peut être la conséquence de réelles dégradations des conditions de travail, la répercussion de l'évolution de la répartition des types de visite ou encore le reflet d'une meilleure sensibilisation des salariés comme des médecins à la souffrance psychique notamment.

L'étude est disponible à l'adresse suivante : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/enquetes-etudes/programme-de-0>