

Surveillance des maladies à caractère professionnel

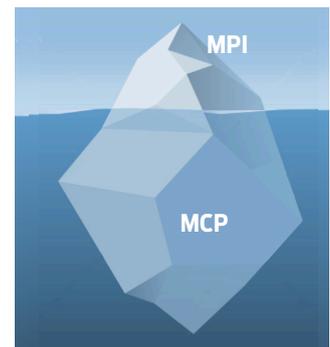
Patricia Bédague¹, Dr Thomas Bonnet², Dr Isabelle Tron¹, Juliette Chatelot³, Pauline Delézire³, Julie Homère³, Loïc Garras³.

¹ Observatoire Régional de la Santé (ORS) de Bretagne, ² Inspection Médicale du Travail de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) de Bretagne, ³ Santé publique France.

Les maladies à caractère professionnel (MCP) regroupent l'ensemble des maladies que tout médecin et plus particulièrement les médecins du travail, jugent, de part leur expertise, en lien avec l'activité professionnelle et qui ne sont pas indemnisées par un régime de Sécurité sociale au moment de la visite. De fait, elles échappent aux statistiques annuelles de la Sécurité sociale (figure 1).

Dans le cadre de sa mission de surveillance épidémiologique des risques professionnels, Santé publique France a mis en place, en partenariat avec l'Inspection médicale du travail (IMT) du Ministère du Travail, un dispositif de surveillance épidémiologique des MCP. En Bretagne, le programme est mené conjointement depuis 2012 entre Santé publique France, l'IMT de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) de Bretagne et l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de Bretagne.

1 Maladies professionnelles indemnisées (MPI) et Maladies à caractère professionnel (MCP)



OBJECTIFS DU PROGRAMME MCP

Les objectifs de ce programme sont d'améliorer la connaissance des pathologies d'origine professionnelle (notamment de la souffrance psychique au travail) et de contribuer à détecter d'éventuelles tendances temporelles, en s'appuyant sur :

- l'estimation de la prévalence des principales MCP en fonction de l'âge, du sexe, de la catégorie sociale et du secteur d'activité des salariés ;
- la description des agents d'exposition professionnelle associés aux différentes MCP.

Le programme contribue également à mesurer et comprendre la sous-déclaration des maladies professionnelles, et à faire évoluer les tableaux de MP.

► Résultats MCP régionaux et nationaux (par secteur d'activité, profession...) :

Site internet Santé au travail en Bretagne : <https://www.santeautravaillenbretagne.fr/connaissance/maladies-a-caractere-professionnel/>

Dossier thématique MCP : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel>

GÉODES, l'observatoire cartographique de Santé publique France : <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

Méthode

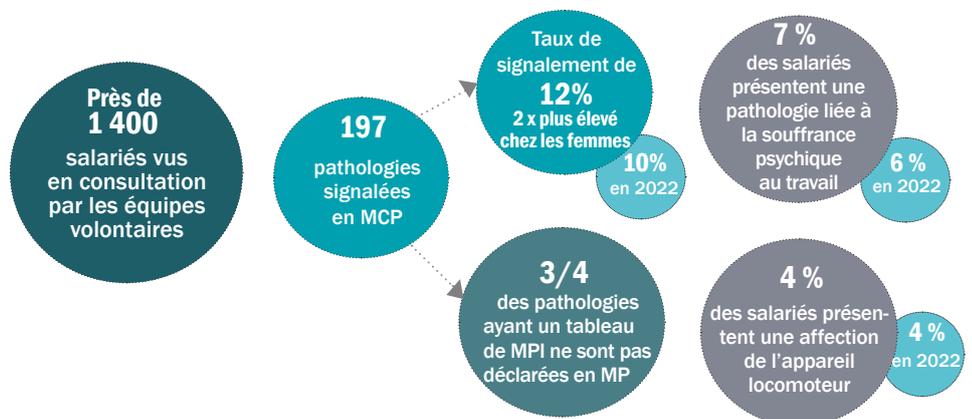
Le programme de surveillance des MCP repose sur la participation volontaire de médecins du travail et de collaborateurs médecins de la région, qui signalent deux fois par an, avec l'appui des infirmier(e)s, pendant deux semaines consécutives (dites « Quinzaines MCP »), tous les cas de MCP rencontrés au cours de leurs consultations auprès des salariés. Ce programme respecte l'anonymat des salariés vus.

En Bretagne, les services de prévention et de santé au travail (SPST) sollicités sont ceux du régime général (services interentreprises et autonomes, y compris EDF, Orange, La Poste, SNCF), du régime agricole (MSA), de la Fonction Publique Hospitalière (FPH) et de la Fonction publique de l'Etat.

Les critères de définition retenus pour une MCP sont :

- une maladie ou un symptôme n'entrant pas dans le cadre des tableaux des maladies professionnelles (MP) mais considéré 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).

Éléments clés des Quinzaines MCP 2023 en Bretagne



PARTICIPATION DES ÉQUIPES DE SANTÉ AU TRAVAIL

Au 1^{er} janvier 2023, 293 médecins du travail exerçant en Bretagne ont été sollicités. Pour cette onzième année d'adhésion de la région au programme, 19 médecins ont participé à au moins une des deux Quinzaines, dont près des deux tiers (12/19) avec un(e) infirmier(e) de santé au travail, ce qui correspond à un taux de participation régional de 6 % sur l'année 2023.

Plus de la moitié des médecins (52 %) ont utilisé l'application informatique en ligne dédiée à la saisie des MCP.

La participation aux Quinzaines MCP varie selon les départements : 9 médecins participants exercent en Ille-et-Vilaine, 9 dans le Finistère et 1 dans les Côtes-d'Armor.

Elle est également inégale selon les types de services : 13 médecins participants exercent dans les services interentreprises, 3 dans la Fonction publique de l'État, 2 dans les services autonomes et 1 dans la Fonction Publique Hospitalière (FPH).

Pour des raisons de fiabilité, seuls les résultats correspondant à des analyses conduites sur des effectifs supérieurs ou égaux à 5 et des dénominateurs supérieurs à 100 sont présentés. Les pourcentages sont calculés hors données manquantes.

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

1 391 salariés ont été vus en consultation lors des deux Quinzaines 2023 dont 18,8 % [16,1-21,7] par un infirmier.

Les types de visite les plus représentés sont la visite à la demande 22,3 % [19,5-25,4] et la visite d'information et de prévention d'embauche (VIPE) 21,8 % [19-24,8], devant la visite d'information et de prévention périodique (VIPP), 12,6 % [10,4-15,1], et la visite de reprise, 11,4 % [9,3-13,8]. Près de 9 salariés vus sur 10 sont en contrat à durée indéterminée (88,3 % [85,8-90,4]) et plus de 7 sur 10 travaillent dans le secteur privé (73 % [69,8- 76,1]).

Les salariés vus au cours des Quinzaines sont âgés de 15 à 74 ans, avec une moyenne d'âge de 42 ans. Hormis les activités immobilières et l'agriculture, tous les secteurs d'activité sont représentés (figure 2).

Du fait des réformes successives du cadre législatif qui régit les services de prévention et de santé au travail, entre 2012 et 2023, la part des visites périodiques dans les Quinzaines a diminué, tandis que la part des visites d'embauche a augmenté, de même que les visites de reprise et pré-reprise.

Les infirmiers de santé au travail ont la possibilité de réaliser des visites d'embauche ainsi que des visites périodiques.

REDRESSEMENT DES DONNÉES

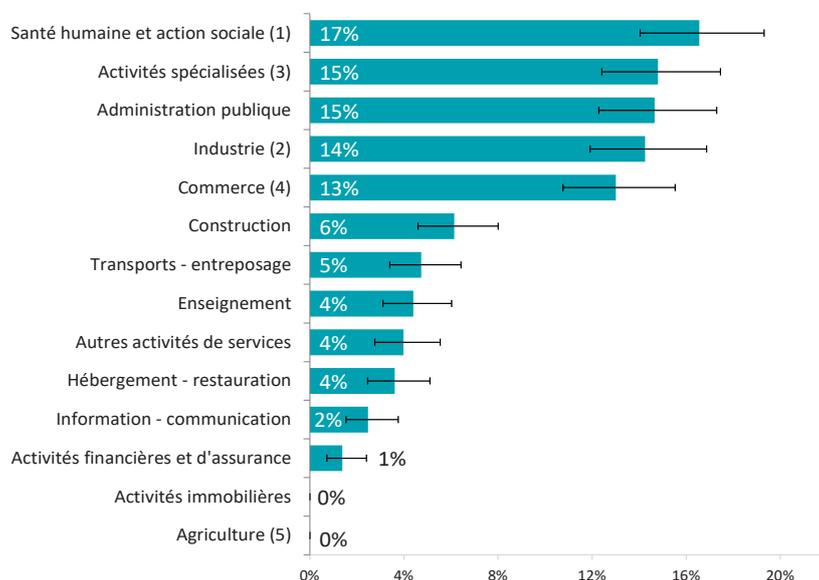
Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée exerçant en Bretagne, un redressement de l'échantillon MCP a été réalisé. La méthode du calage sur marges a été utilisée et porte sur 4 variables : le secteur d'activité, la catégorie sociale, l'âge et le sexe. Les taux ont été redressés pour les dénominateurs relatifs aux salariés et aux pathologies. En revanche, les effectifs présentés sont ceux observés dans l'échantillon. 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 des secteurs d'activité des salariés vus pendant les Quinzaines 2023*



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.

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

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) Ce secteur inclut les salariés de la fonction publique hospitalière ; (2) Industries manufacturières, extractives et autres ; (4) Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien ; (5) Agriculture, sylviculture et pêche.



Le secteur d'activité «**Santé humaine et action sociale**» emploie des personnels aux statuts diversifiés (fonctionnaires et agents contractuels de droit public, agents de droit privé...). Les leviers d'action en termes de prévention sont différents selon le statut visé.

DEFINITIONS

Le taux de signalement correspond au nombre de salariés pour lesquels au moins un signalement de MCP a été réalisé au cours des Quinzaines, rapporté au nombre de salariés vus pendant les Quinzaines.

Le prévalence d'une pathologie signalée en MCP correspond au nombre de salariés faisant l'objet d'au moins un signalement pour le type (ou groupe) de pathologie considérée sur l'ensemble des salariés vus au cours des Quinzaines. La prévalence désigne la part de personnes souffrant d'au moins une pathologie de tel ou tel type.

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 bretonne. Les effectifs ont un impact sur l'étendue de l'intervalle de confiance : plus l'effectif est important, plus l'intervalle de confiance est précis.

Caractéristiques des salariés ayant fait l'objet d'un signalement

Plus d'un salarié sur 10 concerné par une MCP en 2023...

En Bretagne, parmi les salariés vus en consultation au cours des deux Quinzaines en 2023, 172 salariés ont fait l'objet d'un signalement d'une, ou plusieurs MCP, soit 12 % d'entre eux [9,8-14,5]. C'est le taux de signalement le plus élevé de la période 2012-2023 (figure 3). Les signalements sont deux fois plus élevés chez les femmes (16 % [12,3-20,2]) que chez les hommes (8 % [5,8-10,8]).

Parmi les 172 salariés pour lesquels au moins un signalement a été fait, 86 sont ouvriers, 37 professions intermédiaires, 34 employés et 14 cadres.

En 2023, 197 pathologies ont été signalées.

► MÉTHODOLOGIE

Les tranches d'âge, les types de visite ou les secteurs d'activité pour lesquels l'effectif est inférieur à 5 au numérateur et/ou inférieur à 100 au dénominateur ne sont pas présentés.

Près d'un quart des visites à la demande ont fait l'objet d'un signalement MCP

23,5 % [17,5-30,5] des visites à la demande (du salarié ou de l'employeur) ont donné lieu à un signalement.

C'est également le cas pour 13,3 % [7,2-22] des visites de reprise, 11,5 % [6,4-18,6] des examens médicaux d'aptitude périodique (EMAP) et 4,6 % [1,7-10,1] des visites d'information et de prévention périodique (VIPP).

A contrario, les visites d'information et de prévention d'embauche (VIPE) (2 % [0,6-5,3]) et les examens médicaux d'aptitude d'embauche (EMAE) (0,8 % [0,1-4,4]) présentent les proportions les plus faibles.

Plus d'un salarié sur 5 concerné après 55 ans

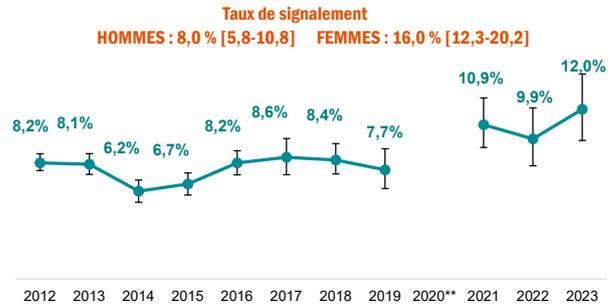
Le taux de signalement est élevé à partir de 45 ans (15,4 % [11-21]) et il culmine chez les salariés âgés de 55 ans et plus (figure 4).

Les taux de signalement ne varient pas de manière significative selon la catégorie socioprofessionnelle (CSP), ni selon la taille de l'entreprise (en nombre de salariés sur le site).

Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale est le plus concerné avec près d'1 salarié sur 5 qui présente une MCP

Le taux de signalement dans ce secteur (18,5 % [12,4-26,2]) est très supérieur au taux moyen régional (12 %). Le secteur de l'industrie puis celui du commerce arrivent en seconde position, avec des taux plus élevés que le niveau régional (figure 5).

3 Évolution du taux de signalement MCP* en Bretagne



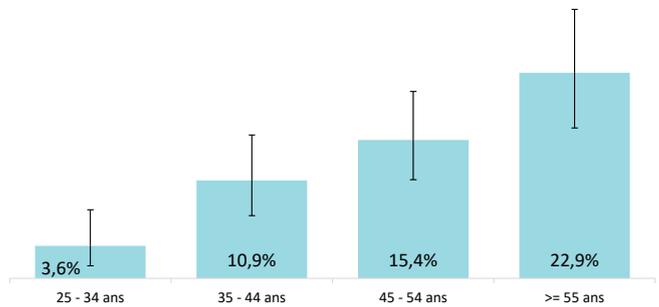
Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.

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

** Pas de recueil en 2020 compte tenu du contexte lié à la COVID

NB : L'évolution du taux de signalement est à analyser en lien avec l'évolution des types de visite : la réforme de la médecine du travail a entraîné depuis 2017 une augmentation des visites à la demande ou de reprise, ces visites sont plus propices aux signalements de MCP.

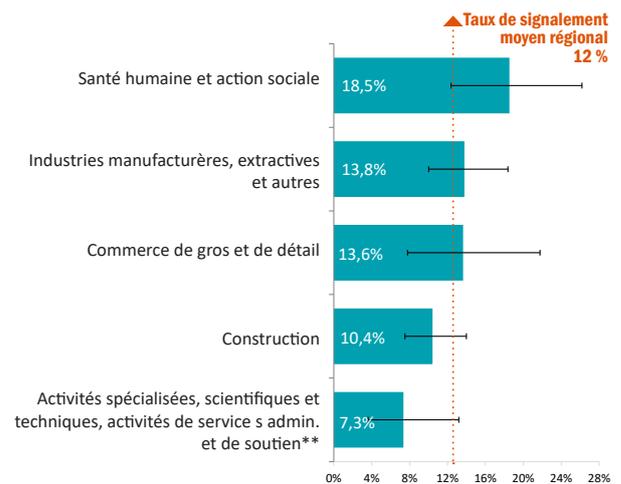
4 Taux de signalement MCP* selon l'âge



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.

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

5 Taux de signalement MCP* selon le secteur d'activité



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.

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

** Comprend les activités juridiques, comptables, d'architecture et ingénierie, contrôle et analyses techniques, R&D, vétérinaires, publicité, location et location-bail, voyagistes, enquêtes et sécurité, services relatifs aux bâtiments.

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

Une MCP peut relever d'une indemnisation au titre des maladies professionnelles (MP), sous réserve de remplir les critères du tableau ou d'être reconnue par un Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP). Les données recueillies par les médecins du travail lors des Quinzaines permettent d'apprécier, parmi les pathologies signalées, celles qui ont fait l'objet d'une déclaration en MP. Ainsi, il est possible d'estimer chez les salariés vus lors des Quinzaines le taux de non-déclaration en MP.

Une part importante de non-déclaration des troubles musculo-squelettiques en maladies professionnelles...

Selon l'expertise des médecins du travail ayant participé aux Quinzaines, un tableau de MP existe pour 27 % [19-36] des pathologies signalées. Ces pathologies concernent pour 81 % [65-92] des troubles musculo-squelettiques (TMS).

Parmi les 68 affections qui correspondent à un tableau de maladie professionnelle (figure 6) :

- 72 % [54-85] n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en MP alors qu'elles seraient susceptibles d'être reconnues,
- 8 % [2-21] ont été déclarées mais ont donné lieu à un refus de reconnaissance,
- 20 % [9-37] étaient en cours de déclaration.

Entre 2012 et 2023, le taux de non-déclaration varie selon les années entre 65 % et 88 % (figure 7). La part des MCP déclarées en MP mais refusées, parmi les MCP relevant d'un tableau, est stable par rapport à 2022 (8 %).

... principalement liée à un bilan diagnostic en cours au moment de la visite

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

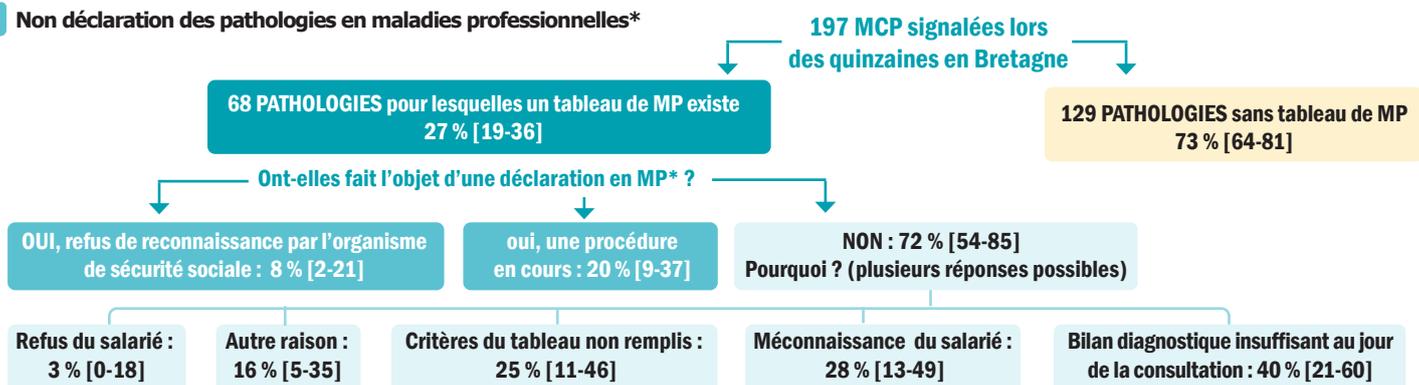
- un bilan diagnostic en cours ou non finalisé au jour de la visite médicale (40 % [21-60]) : bilan récent ; explorations en cours ; dossier non documenté,
- la méconnaissance du salarié quant à la possibilité d'une reconnaissance de sa pathologie (28 % [13-49]),
- des critères médicaux et administratifs des tableaux non remplis (25 % [11-46]),
- un refus de déclaration exprimé clairement par le salarié (3 % [0-18]) lié principalement à la complexité de la démarche.

Près des 3/4 des maladies signalées qui ne figurent dans aucun tableau de reconnaissance sont des pathologies psychiques

Selon l'expertise des médecins du travail, 73 % [64-81] des pathologies signalées ne bénéficient pas d'un tableau permettant de les reconnaître comme MP. Ces pathologies concernent la souffrance psychique pour 69 % [58-79] d'entre elles (essentiellement des syndromes anxio-dépressifs), puis les troubles musculo-squelettiques (16 % [9-26], essentiellement des lombalgies).

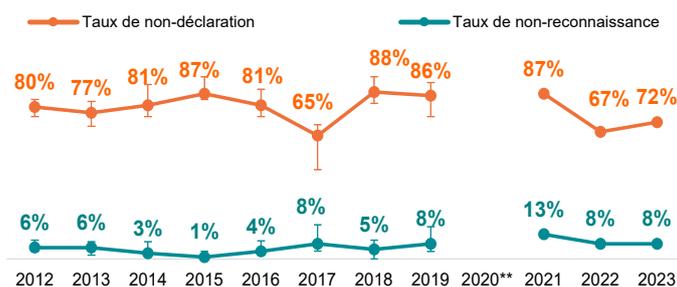
Le réseau MCP permet de fournir des informations pour les pathologies pour lesquelles il n'existe pas de tableau et qui sont très rarement reconnues par le CRRMP.

6 Non déclaration des pathologies en maladies professionnelles*



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

7 Évolution de la non-déclaration et de la non-reconnaissance parmi les MCP correspondant à un tableau en Bretagne*



Source : Quinzaines MCP 2012 à 2023, Santé publique France - Exploitation ORS Bretagne.

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

** Pas de recueil en 2020 compte tenu du contexte lié à la COVID.

► DÉFINITIONS

Non-déclaration en MP des MCP relevant d'un tableau : nombre de MCP relevant d'un tableau de maladie professionnelle 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).

Non-reconnaissance : parmi les MCP correspondant à un tableau, nombre de MCP déclarées en MP mais refusées. Ce pourcentage est calculé en rapportant, le nombre MCP qui ont fait l'objet d'une déclaration en MCP mais qui ont donné lieu à un refus de reconnaissance rapporté à toutes les MCP correspondant à un tableau (et non pas rapporté uniquement au MCP qui ont fait l'objet d'une déclaration).

Les analyses présentées sur cette page portent sur

197 MCP signalées pour **172 salariés**

111 MCP sont des affections de l'appareil locomoteur (ALM) essentiellement des troubles musculo-squelettiques (TMS) pour 93 salariés concernés*

69 MCP en lien avec la souffrance psychique au travail pour 69 salariés

NB : 12 autres MCP ont été signalées (5 allergies/irritations, 4 troubles de l'audition, 2 tumeurs, 1 intoxication) et 5 autres pathologies/symptômes non classés dans les groupes de pathologies.

* 1 salarié peut présenter plusieurs ALM mais une seule souffrance psychique selon un arbre décisionnel propre au programme

La prévalence la plus élevée est observée pour la souffrance psychique chez les femmes (tableau 8)

Parmi les salariés vus en consultation au cours des Quinzaines, 6,6 % [5-8,6] présentaient une pathologie en lien avec la souffrance psychique au travail et 4,3 % [3,1-6] au moins une ALM liée au travail.

Les femmes ont des prévalences près de trois fois plus élevées que les hommes pour la souffrance psychique (9,6 % chez les femmes contre 3,6 % chez les hommes). Pour les ALM, l'écart est moindre entre les femmes (5,2%) et les hommes (3,5 %).

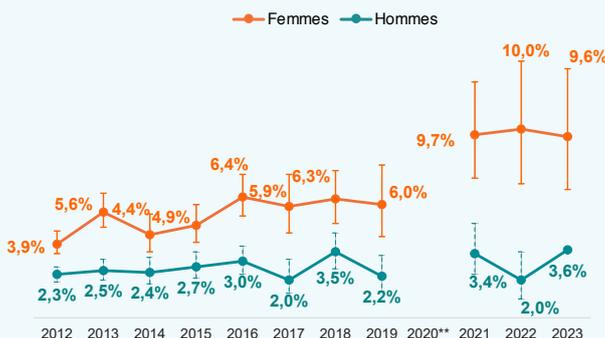
Parallèlement, on observe une prévalence pour la souffrance psychique supérieure à celui des ALM pour toutes les tranches d'âge (figure 9).

En 2023, la prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail, qui augmentait depuis le début du programme en 2012, reste élevée chez les femmes

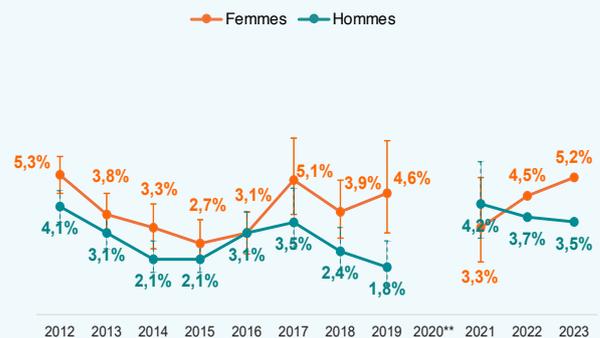
La prévalence de la souffrance psychique chez les femmes, globalement en augmentation depuis 2012, a fortement augmenté à partir de 2021. Chez les hommes, le taux atteint son maximum en 2023 (figure 10). Concernant les ALM, chez les hommes, alors que la prévalence avait globalement diminué entre 2012 et 2019, il a atteint son maximum en 2021, puis tend à diminuer en 2023 (figure 11). Chez les femmes, à l'inverse, après une baisse continue entre 2012 et 2016, le taux est en hausse depuis 2021.

ÉVOLUTION

10 Évolution des prévalences redressées* de la souffrance psychique au travail en Bretagne



11 Évolution des prévalences redressées* des affections de l'appareil locomoteur en Bretagne



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.
* Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).
** Pas de recueil en 2020 compte tenu du contexte lié à la COVID

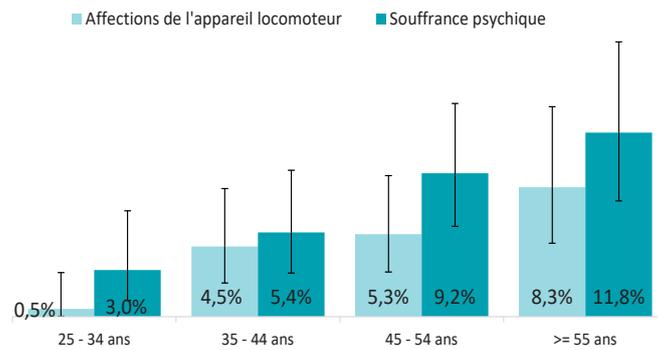
8 Effectifs de salariés et prévalences redressées* des principaux groupes de pathologies selon le genre

Groupes de pathologies	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	% [IC 95 %]	N	% [IC 95 %]	N	% [IC 95 %]
Souffrance psychique	30	3,6% [2,1-5,6]	39	9,6% [6,8-13,2]	69	6,6% [5-8,6]
Affections de l'appareil locomoteur	64	3,5% [2,1-5,5]	29	5,2% [3,2-7,9]	93	4,3% [3,1-6]
dont TMS	58	3,3% [2-5,3]	27	4,9% [3-7,6]	85	4,1% [2,9-5,7]
Irritation et/ou Allergie	**		**		5	0,5% [0,2-1,2]

Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.
* Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).
Les prévalences sont égales au nombre de salariés faisant l'objet d'au moins une pathologie signalée dans ce groupe de pathologies sur l'ensemble des salariés vus au cours des Quinzaines
** Effectif total <5
Les autres pathologies signalées concernent peu de salarié (effectif total < 5).

Malgré un effectif brut de signalements de souffrance psychique au travail plus faible que celui des affections de l'appareil locomoteur, le redressement induit une prévalence redressée plus élevée.

9 Prévalences redressées* des deux principaux groupes de pathologies selon l'âge



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.
* Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).
** Effectifs <5
Les prévalences pour les moins de 25 ans et les autres pathologies ne sont pas présentées (effectifs <5 ou dénominateur <100).

Zoom sur les affections de l'appareil locomoteur

liées au travail



REPÈRES

Les ALM regroupent ici notamment les TMS et l'arthrose qu'ils figurent ou non dans un tableau de maladie professionnelle.

MÉTHODOLOGIE

Les prévalences redressées selon le genre et l'âge ne sont pas présentées en raison de trop faibles effectifs (inférieur à 5 au numérateur et/ou inférieur à 100 au dénominateur dans plusieurs classes d'âge).

Les ouvriers et les employés les plus touchés par les ALM

La prévalence des ALM est la plus élevée chez les ouvriers (6 % [3,8-9,2]), suivis par les employés (5,9 % [3,4-9,4]) et les professions intermédiaires (3,5 % [1,6-6,6]) (prévalence nulle chez les cadres) (figure 12).

Parallèlement, la prévalence des ALM varie selon la taille de l'entreprise (en termes de nombre de salariés) : 7,6 % [4,5-12] des salariés concernés dans les établissements de 10 à 49 salariés vs 1,3 % [0,2-4,6] pour ceux exerçant dans une entreprise de moins de 10 salariés (figure 13).

Le secteur du commerce est le plus impacté (figure 14)

Avec la prévalence la plus élevée (7,5 % [3,4-14,2] des salariés concernés), le secteur du commerce est le plus touché par les ALM.

Chez les femmes, les deux secteurs les plus concernés sont ceux du commerce (8 % [2,6-18,6]) et de la santé humaine/action sociale (7,7 % [3,6-14]). Chez les hommes, il s'agit en premier lieu de la construction (7,5 % [5-10,7]).

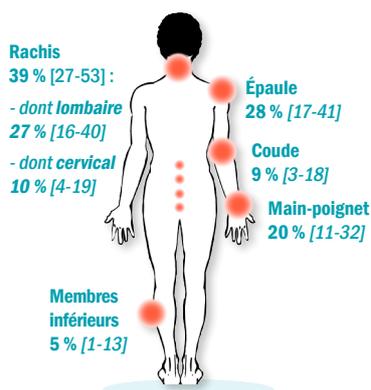
LE TRAVAIL AVEC FORCE ET LES POSTURES : PRINCIPAUX FACTEURS D'EXPOSITION PROFESSIONNELLE ASSOCIÉS*

Le travail avec force (agent mis en cause dans 59 % [45-71] des ALM signalées), les postures** (59 % [45-71]) ainsi que les mouvements répétitifs (43 % [30-56]) sont, de loin, les facteurs les plus souvent cités par les médecins pour expliquer les ALM.

À noter que dans 5 % [2-14] des situations, des nuisances organisationnelles et relationnelles sont évoquées, essentiellement en lien avec les exigences inhérentes à l'activité (3 % [1-10]) et le management (2 % [<1-9]).

* Plusieurs facteurs d'exposition peuvent être codés associés à une même pathologie.
** Qui comprend le port de charge.

15 Localisation anatomique des ALM

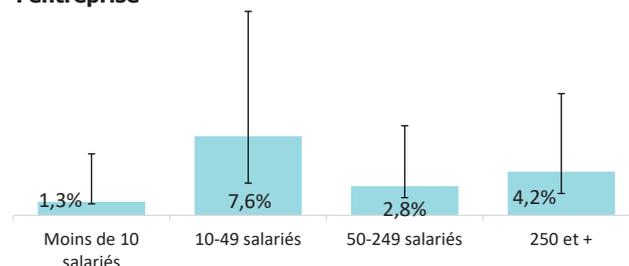


12 Prévalences redressées* des ALM selon la catégorie socioprofessionnelle



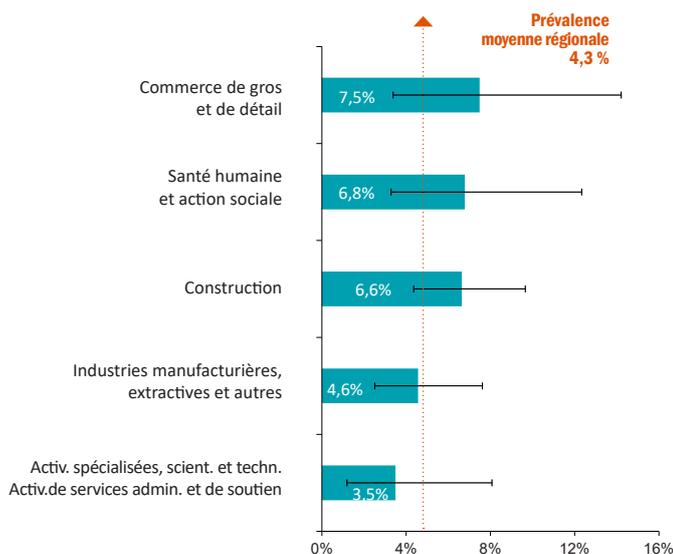
Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.
*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).

13 Prévalences redressées* des ALM selon la taille de l'entreprise



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.
*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).
Les prévalences ne sont pas présentées pour les moins de 25 ans par sexe car les effectifs sont insuffisants.

14 Prévalences redressées* des ALM selon le secteur d'activité



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.
*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).
Les prévalences pour les autres secteurs ne sont pas présentées (effectifs <5 ou dénominateur <100).

LES ALM TOUCHENT PRINCIPALEMENT LE RACHIS

Globalement, les membres supérieurs et le rachis sont les localisations les plus touchées (figure 15).

Les signalements les plus fréquents sont les syndromes de la coiffe des rotateurs (22 % [13-35]) et les lombalgies basses (16 % [8-28]).

Zoom sur les pathologies relevant de la souffrance psychique liée au travail



REPÈRES

La catégorie « souffrance psychique » regroupe une grande diversité de pathologies et symptômes : dépression, anxiété, burn-out, addiction, syndrome post-traumatique, somatisation, troubles de l'appétit ou du sommeil. Une seule pathologie psychique est enregistrée par salarié selon un arbre décisionnel.

Un tiers des MCP signalées témoignent d'une souffrance psychique

Les symptômes de dépression (55,7 % [41,2-69,6]) et les situations d'épuisement professionnel ou burn-out (38,3 % [25,1-52,9]) arrivent au premier rang, suivis par des signes d'anxiété (4 % [1-13]).

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

En termes de catégorie socioprofessionnelle, les prévalences sont les plus faibles chez les ouvriers (2 % [0,8-4,1]) et les plus élevées chez les cadres (12,8 % [6,8-21,5]) (figure 16).

... et plus élevée dans les entreprises de 250 salariés ou plus

La prévalence de la souffrance psychique au travail croît avec la taille de l'entreprise (figure 17). Les entreprises de 250 salariés et plus se démarquent avec une prévalence maximale de la souffrance psychique au travail de 10 % [6,5-14,5], contre 7,2 % [4,3-11,4] pour les entreprises de 50 à 249 salariés, 4,9 % [2,5-8,6] pour les entreprises de 10 à 49 salariés et 1,6 % [<1-11] pour les entreprises de moins de 10 salariés.

Le secteur de la santé humaine/action sociale est le plus concerné

Le faible nombre de salariés vus dans certains secteurs ne permet pas de calculer la prévalence. Le secteur de la santé humaine/action sociale est le plus touché avec un taux de 9,6 % [5,3-15,8], et celui de la construction le moins concerné : 3,2 % [1,7-5,5] (figure 18).

LE MANAGEMENT :

PRINCIPAL AGENT D'EXPOSITION PROFESSIONNELLE MIS EN CAUSE*

Les problèmes liés à l'organisation fonctionnelle de l'activité et au management (71 % [56-82]) sont systématiquement cités, tout particulièrement :

- la surcharge de travail (43 % [29-57]),
- les dysfonctionnements des prescriptions de la hiérarchie (18 % [9-31]),
- le déficit de reconnaissance (14 % [6-26]),
- les changements dans l'organisation et modalités particulières de management (12 % [5-23]),
- l'insuffisance de moyens (8 % [3-19]).

Les relations au travail et la violence sont également citées 1 fois sur 2 (42 % [29-57]), tout particulièrement :

- la qualité de la relation au travail (39 % [26-54]) : ambiance de travail, troubles relationnels au travail, conflit professionnel.

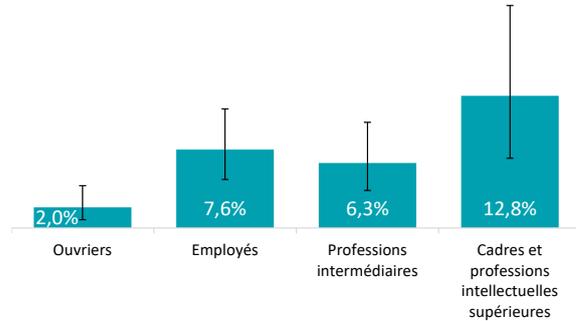
Les exigences inhérentes à l'activité sont évoquées dans 15 % [7-28] des cas (travail sous contrainte de temps imposée,...) le plus souvent en lien avec les caractéristiques propres à l'activité dans 15 % [7-27] des cas.

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

MÉTHODOLOGIE

Les taux de prévalence redressés selon le genre et l'âge ne sont pas présentés en raison de trop faibles effectifs (inférieur à 5 au numérateur et/ou inférieur à 100 au dénominateur dans plusieurs classes d'âge).

16 Prévalences redressées* de la souffrance psychique selon la catégorie socioprofessionnelle



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.

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

Les données pour les moins de 25 ans ne sont pas présentées car les effectifs sont inférieurs à 5.

17 Prévalences redressées* de la souffrance psychique selon la taille de l'entreprise

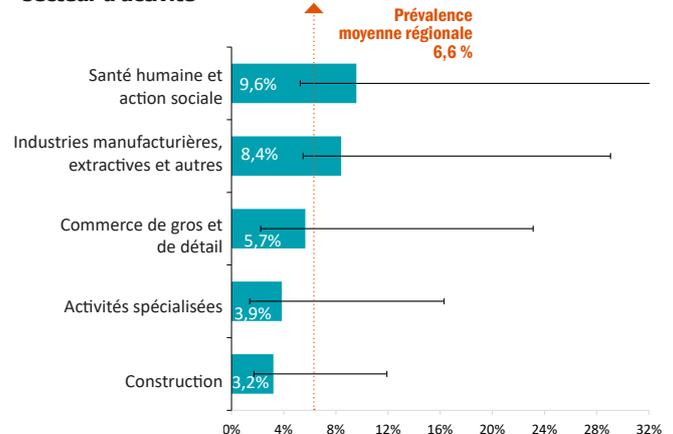


Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.

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

Les données détaillées pour les hommes et les femmes ne sont pas présentées car les effectifs sont insuffisants (effectifs <5 ou dénominateur <100).

18 Prévalences redressées* de la souffrance psychique selon le secteur d'activité



Source : Quinzaines MCP 2023. Exploitation ORS Bretagne.

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

Les prévalences pour les autres secteurs ne sont pas présentées (effectifs <5 ou dénominateur <100).

POINTS CLÉS

▶ En 2023, les médecins bretons qui ont participé aux Quinzaines ont rencontré 1 391 salariés, dont 172 ont fait l'objet d'un signalement MCP, soit un taux régional redressé de signalement de 12 %, en hausse par rapport à celui observé en 2022 (9,9 %).

▶ Les taux de signalement des MCP sont, comme attendus, plus élevés au cours des visites de reprise du travail et des visites à la demande. La part des visites à la demande ou de reprise a augmenté entre 2019 et 2023. Celle des visites périodiques a diminué, ce qui peut impacter les taux de signalement.

L'augmentation des taux de signalement MCP est multifactorielle et résulte à la fois de la modification de la structure des visites et des conditions de travail qui se dégradent¹.

▶ Au total, 197 pathologies ont été signalées. Comme dans l'ensemble des régions participantes, les ALM (essentiellement des TMS) et la souffrance psychique (des symptômes dépressifs et des situations d'épuisement professionnel à égalité) sont les deux groupes de pathologies les plus fréquentes en Bretagne.

▶ Les résultats mettent l'accent sur la part importante de la souffrance psychique en lien avec le travail (peu observable à travers les données de maladies professionnelles reconnues) qui arrive au premier rang des pathologies signalées chez les femmes (10 %) et qui est deux fois plus élevée que la part des ALM (5 % chez les femmes). Chez les hommes, les prévalences de la souffrance psychique et des ALM sont proches (4 %).

▶ Les agents d'exposition professionnelle cités en lien avec les ALM correspondent en premier au travail avec force et aux postures, puis aux gestes répétitifs. La prévalence des ALM en 2023 tend à augmenter chez les femmes et à diminuer chez les hommes.

▶ Les modalités de management sont majoritairement mises en cause dans les pathologies liées à la souffrance psychique, ainsi que la qualité des relations au travail. En termes d'évolution, chez les femmes, le taux, globalement en augmentation depuis 2012, a fortement augmenté sur la période 2021-2023, passant d'environ 4 % à 10 %. Chez les hommes, le taux a atteint son maximum en 2023 (4 %).

▶ Environ un quart des MCP signalées en 2023 correspond à un tableau de maladie professionnelle. Cependant, parmi celles-ci, les trois-quarts n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en MP, principalement en raison d'un bilan diagnostic en cours, au moment de la visite.

▶ Les résultats mettent en évidence que le plus fort taux de signalement de MCP est retrouvé dans le secteur de la santé humaine/action sociale. Il devrait, de ce fait, faire partie des secteurs prioritaires de développement d'actions de prévention en Bretagne. De plus, la santé au travail des femmes apparaît comme un enjeu majeur de santé publique, notamment sur le plan de leur santé mentale liée à leurs conditions de travail.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

La participation des médecins et l'implication des infirmier(e)s en santé au travail et des assistants médicaux est essentielle au maintien de ce programme. Un plus grand nombre de participants améliorerait la richesse des résultats. Il est important de poursuivre la mobilisation de l'équipe pluridisciplinaire pour continuer à quantifier la réalité du terrain.

¹ Santé publique France : dossier thématique MCP

Actualités 2024

EVOLUTION DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE DES MALADIES A CARACTERE PROFESSIONNEL : EXPERIMENTATION DE RECUEIL INTEGRE AUX LOGICIELS METIER DES SERVICES DE PREVENTION ET SANTE AU TRAVAIL

Afin de faciliter la participation des équipes des SPST à ce dispositif, Santé publique France déploie actuellement une expérimentation visant à simplifier le recueil de données tout en conservant le mode de fonctionnement par Quinzaine. Cette expérimentation prévoit d'une part une extraction automatisée des données utiles au programme MCP et déjà présentes dans les logiciels métiers des SPST, et d'autre part une intégration dans ces derniers d'un module dédié au recueil (puis à l'export) des données spécifiques au programme MCP.

Les développements informatiques sont en cours pour un déploiement et un lancement de ce nouveau mode de recueil en 2025 en Bretagne.

Nous tenons à remercier chaleureusement l'ensemble des médecins du travail, des collaborateurs médecins et des infirmier(e)s qui ont participé à ce programme en 2023, tout particulièrement les médecins référents MCP qui se sont portés volontaires. Nous remercions également les présidents et les directeurs des services de prévention et de santé au travail, pour leur implication, ainsi que le personnel administratif, les assistantes, les informaticiens qui apportent leur aide concrète aux médecins du travail et se mobilisent fortement pour cette étude.



Cette plaquette, ainsi que le formulaire type de déclaration d'une MCP hors Quinzaine sont téléchargeables sur :

le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr)

le site de [l'ORS Bretagne](https://www.orsbretagne.fr)

ou par mail à p.bedague@orsbretagne.fr

le site de la [DREETS Bretagne](https://www.dreets-bretagne.fr)