



MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

Tableau de bord Travail et santé. Données en Pays de la Loire

Ce document présente les données relatives aux maladies à caractère professionnel (MCP) signalées par les équipes de santé au travail dans le cadre du programme national de surveillance des MCP. Cette enquête documente notamment la morbidité liée au travail en complément des statistiques de maladies professionnelles (MP) reconnues par la Sécurité sociale [1], les facteurs d'exposition favorisant la survenue de ces pathologies, et la non-déclaration en MP.

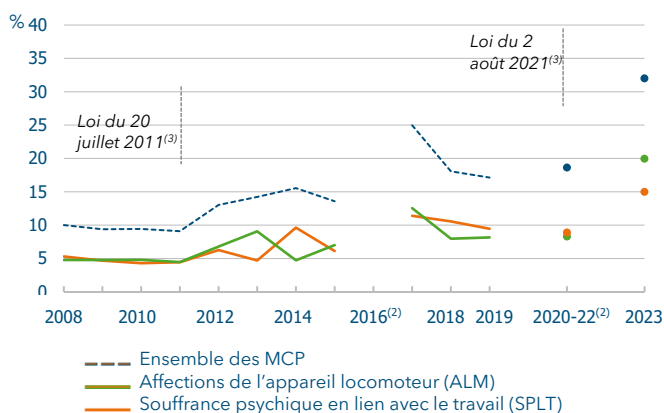
Il fait partie du tableau de bord Travail et santé en Pays de la Loire.

Maladies à caractère professionnel (MCP) : la notion, introduite par le législateur dès 1919, désigne une maladie dont la survenue, ou l'aggravation, est jugée par un médecin en lien avec l'activité professionnelle, mais non reconnue en MP par un régime de Sécurité sociale.

➤ Un salarié sur trois vu pour sa reprise du travail après un arrêt présente une MCP, principalement un TMS ou une souffrance psychique

Fig1. Taux de signalement⁽¹⁾ des MCP lors des visites de reprise et de pré-reprise⁽¹⁾

Quinzaines MCP 2008-2023 - Pays de la Loire



Lecture : En 2023, 32 % des visites de reprise ou pré-reprise ont donné lieu à un signalement de MCP par les médecins des services de prévention et de santé au travail en Pays de la Loire. Ce taux était de 20 % sur la période 2017-2022, 14 % sur 2012-2015, et 9 % sur 2008-2011. Les ALM (troubles musculo-squelettiques principalement) et la SPLT sont les deux groupes de pathologies les plus souvent signalés lors de ces visites (taux respectifs de 15 % et 17 % en 2023).

Source : Programme de surveillance des MCP en Pays de la Loire, Santé publique France, Dreetts et ORS Pays de la Loire.

Exploitation : ORS Pays de la Loire.

Champ : salariés vus par un médecin du travail - voire par un infirmier du travail - dans le cadre d'une visite de reprise après un arrêt de travail ou de préparation de cette reprise (visite de pré-reprise).

(1) Voir définition et avertissements dans encadré p. 3.

(2) Le taux de 2016 n'a pas été calculé en raison de la faiblesse du nombre de visites concernées (<50). Pour les années 2020, 2021 et 2022, les échantillons ont été regroupés en raison de la faiblesse de leurs effectifs respectifs.

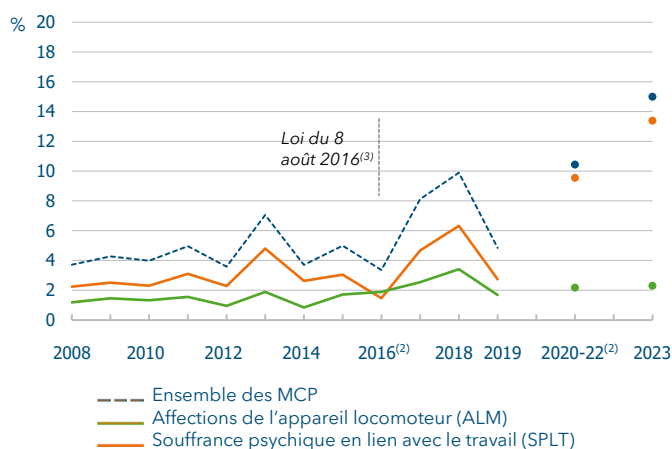
(3) Révision de la réglementation concernant l'organisation des visites de reprise et des visites de pré-reprise (voir encadré p. 3).



➤ Des TMS signalés en MCP également lors des visites périodiques

Fig2. Taux de signalement⁽¹⁾ des MCP lors des visites de suivi périodique⁽¹⁾

Quinzaines MCP 2008-2023 - Pays de la Loire



Lecture : En 2023, 15 % des visites périodiques ont donné lieu à un signalement de MCP par les médecins des services de prévention et de santé au travail en Pays de la Loire, 13 % à un signalement d'une ALM (troubles musculosquelettiques principalement) et 2 % à un signalement de SPLT.

Champ : salariés vus par un membre de l'équipe de santé au travail (médecin du travail, médecin collaborateur, infirmier du travail) dans le cadre de leur suivi périodique quelque soient leurs expositions (suivi simple ou renforcé)⁽¹⁾.

Source : Programme de surveillance des MCP en Pays de la Loire, Santé publique France, Dreets et ORS Pays de la Loire.

Exploitation : ORS Pays de la Loire.

(1) Voir définition et avertissements dans encadré p. 3.

(2) Pour les années 2020, 2021 et 2022, les échantillons ont été regroupés en raison de la faiblesse de leurs effectifs respectifs.

(3) Révision de la réglementation concernant l'organisation des visites périodiques (voir encadré p. 3).

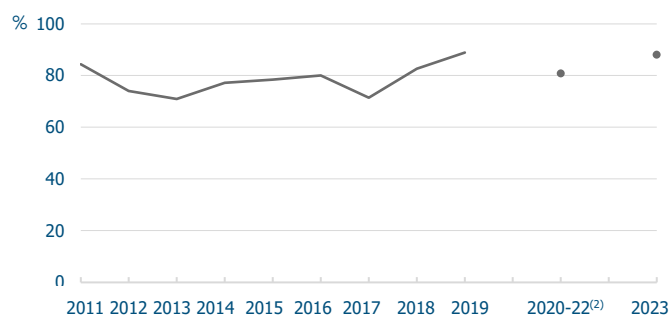
La souffrance psychique en lien avec le travail (SPLT) à partir du programme de surveillance des MCP [2]

➤ Les troubles anxieux et dépressifs mixtes et les troubles dépressifs sont les affections psychiques les plus souvent signalées en MCP en France (2017-2019).

➤ La fréquence des signalements de SPLT a doublé entre 2009 et 2017 chez les hommes comme chez les femmes, restant deux fois plus élevée chez ces dernières.

➤ Des démarches de demande de reconnaissance en MP qui restent minoritaires

Fig3. Taux de non-déclaration en MP des MCP relevant d'un tableau de MP⁽¹⁾ - Quinzaines MCP 2011-2023 - Pays de la Loire



Lecture : En 2023, 88 % des MCP relevant d'un tableau de maladie professionnelle (MP) n'ont fait l'objet d'aucune démarche, de la part du salarié, de demande de reconnaissance en MP auprès de la caisse d'affiliation.

Champ : salariés vus en visite par un membre de l'équipe de santé au travail (médecin du travail, médecin collaborateur, infirmier du travail), quel que soit le contexte de la visite (embauche, suivi périodique, reprise du travail, demande du médecin du travail, de l'employeur ou du salarié).

Source : Programme de surveillance des MCP en Pays de la Loire, Santé publique France, Dreets et ORS Pays de la Loire Exploitation : ORS Pays de la Loire.

(1) Voir définition dans encadré p. 3.

(2) Les échantillons de 2020, 2021 et 2022 ont été regroupés en raison de la faiblesse de leurs effectifs respectifs.

Sous-déclaration des TMS en MP [3]

La sous-déclaration des MP correspond à la part des pathologies d'origine professionnelle touchant des salariés et correspondant à un tableau de MP, qui n'entrent pas dans le circuit de réparation, alors que ces victimes auraient pu prétendre à une indemnisation.

➤ En France, le taux de sous-déclaration en MP¹ des troubles musculosquelettiques (TMS) considérés (épaule, coude, rachis lombaire, syndrome du canal carpien) se situe entre 50 et 75 % (en 2016-2017 et 2018-2019).

1. Taux de sous-déclaration en MP d'une pathologie donnée et correspondant à un tableau de MP (en %) : nombre estimé de cas non déclarés de cette pathologie rapporté au nombre total de MP correspondant à cette pathologie, nombre de cas déclarés et reconnus, nombre estimé de cas déclarés et non reconnus (refus ou procédure en cours), et nombre estimé de cas non déclarés. Les effectifs estimés sont obtenus à partir des données du programme MCP.



Éléments de méthode

Source des données

Le **programme de surveillance des MCP**, organisé dans plusieurs régions de France depuis 2003, est mis en place par Santé publique France, l'Inspection médicale du travail et, dans les Pays de la Loire, l'Observatoire régional de la santé. Il repose sur la participation volontaire des équipes de santé au travail, chargées de recenser de manière exhaustive lors d'une période de deux semaines les MCP et leurs caractéristiques parmi les salariés vus en visite, quel que soit le contexte dans lequel cette dernière a été organisée (embauche, suivi périodique, reprise du travail après un arrêt, demande du salarié, de son employeur ou du médecin du travail, voir intra). Deux enquêtes sont organisées par an.

Définitions

Affections de l'appareil locomoteur (ALM) : affections ou traumatismes du système ostéoarticulaire, troubles musculosquelettiques (TMS) et lombalgies notamment.

Souffrance psychique en lien avec le travail (SPLT) : groupe de pathologies et symptômes tels que dépression, anxiété, troubles du sommeil, addiction, syndrome post-traumatique, burn-out ou épuisement professionnel, tentative de suicide, somatisation.

Taux de signalement (en %) : nombre de visites pour lesquelles au moins une MCP a été signalée, rapporté au nombre total de visites réalisées au cours de la période d'enquête. Taux calculé sur les échantillons redressés¹ excepté en 2020-2022 (taux brut).

Taux de non-déclaration en MP des MCP (en %) : nombre de MCP relevant, selon le médecin, d'un tableau de MP² non déclarées à la Sécurité sociale rapporté au nombre total de MCP relevant d'un tableau.

Type de visite : les visites peuvent être distinguées par le contexte et les conditions définies règlementairement de leur organisation [4] :

- **visites périodiques** : cette catégorie regroupe, depuis l'application de la Loi 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels :

. les visites d'information et de prévention renouvelées tous les cinq ans³ pour les salariés en suivi simple⁴ ;

- les examens médicaux d'aptitude (EMA) renouvelés tous les quatre ans³ et les visites intermédiaires, organisées deux ans après un EMA, pour les salariés en suivi individuel renforcé (SIR).

- **visites de reprise** : visites organisées pour faire le point sur la capacité du salarié à reprendre son poste sans risque pour sa santé. Depuis l'application de la Loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention au travail, elles doivent être organisées après un arrêt de 60 jours ou plus pour maladie ou accident non professionnel, un congé de maternité, un accident du travail ayant entraîné un arrêt d'au moins 30 jours un arrêt pour MP quelle que soit sa durée.

- **visites de pré-reprise** : visites visant à préparer le retour au travail et repérer le risque de désinsertion professionnelle. Elles peuvent être demandées par le salarié, le médecin du travail, le médecin conseil de l'assurance maladie, le médecin traitant/prescripteur. Depuis l'application de la Loi du 2 août 2021, elles peuvent être organisées en cas d'arrêt de 30 jours ou plus (durée continue ou discontinuée) et sont facultatives. Les autres catégories de visites sont les visites à l'embauche et les visites à la demande.

Avertissements

> Le taux de signalement de MCP ne doit pas être interprété comme la prévalence des MCP dans la population salariée, l'échantillon de salariés vus en visite n'étant pas représentatif de la population des salariés. Certains d'entre eux y sont en effet sur-représentés du fait des modalités d'organisation des visites. C'est le cas, notamment,

- des salariés en SIR (vus pour leur suivi périodique tous les deux ans³) ;

- des travailleurs handicapés, des travailleurs de nuit, des mineurs (vus tous les trois ans, dans le cadre du suivi simple) ;

- des salariés vus dans le cadre d'une visite de reprise, d'une visite de pré-reprise, ou d'une visite à la demande ;

- des salariés des secteurs à plus fort taux de turn-over (vus lors d'une visite à l'embauche).

> La réglementation concernant l'organisation des visites a évolué au fil des réformes de la santé au travail. Citons ici que :

- pour les visites de reprise : la durée de l'arrêt maladie obligeant l'organisation d'une visite de reprise est

passé de 21 à 30 jours par la Loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, puis de 30 à 60 jours par la Loi du 2 août 2021 ;

- pour les visites de pré-reprise : la durée minimum de l'arrêt maladie pouvant donner lieu à leur organisation est passé de 3 mois à 30 jours par la Loi du 2 août 2021 et leur caractère obligatoire a été abrogé ;

- pour les visites périodiques des travailleurs en suivi simple : le délai obligatoire entre deux visites est passé de 2 à 5 ans par la Loi 8 août 2016.

Ces évolutions ont pu transformer le type des pathologies vues en consultation.

> Une même visite peut donner lieu à un signalement de plusieurs MCP. Le taux de signalement des ALM et celui de la SPLT ne peuvent donc s'additionner.

1. Le redressement est réalisé par calage sur marges sur quatre critères : âge, sexe, secteur d'activité, et catégorie sociale (en référence aux données de recensement de la population salariée de l'Insee).

2. Une pathologie relevant d'un tableau de MP annexé au Code de la Sécurité sociale ou au Code rural, peut être reconnue en MP par la Sécurité sociale si les critères du tableau sont remplis et si le salarié en fait la demande après de sa caisse d'affiliation [1].

3. Durée maximale de périodicité.

4. Ce délai est ramené à trois ans lorsque l'état de santé, l'âge, les conditions de travail ou les risques professionnels le nécessitent.



Bibliographie

- [1] Article L 461-1 du Code de la sécurité sociale.
- [2] Delézire P, Homère J, Garras L, *et al.* (2024). La souffrance psychique en lien avec le travail à partir du Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel : résultats des enquêtes transversales 2013 à 2019 et évolution depuis 2007. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. Santé publique France. N° 5. pp. 92-103.
- [3] Homère J, Delézire P, Bonnet T, *et al.* (2024). Programme de surveillance des Maladies à Caractère Professionnel. Estimation de la sous-déclaration des troubles musculo-squelettiques (TMS) chez les salariés en France en 2016-2017 et 2018-2019 et évolution depuis 2009. Santé publique France. 10 p.
- [4] Ministère du travail et de l'emploi. (2024). Le suivi de l'état de santé des salariés. [Page web]. <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/suivi-de-la-sante-au-travail-10727/article/le-suivi-de-l-etat-de-sante-des-salaries>.

Pour en savoir plus

- . Bournot MC, Goupil MC, Brochard AS, *et al.* (2024). Les maladies à caractère professionnel. Quinzaines 2023. Pays de la Loire. ORS Pays de la Loire, Dreets Pays de la Loire, Santé publique France. 6 p.
- . Bournot MC, Goupil MC, Brochard AS, *et al.* (2023). Les maladies à caractère professionnel. Quinzaines 2020-2022. Pays de la Loire. ORS Pays de la Loire, Dreets Pays de la Loire, Santé publique France. 6 p.
- . 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.
- . Sécurité sociale. (2024). Estimation du coût réel, pour la branche maladie, de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. 180 p.

TABLEAU DE BORD TRAVAIL ET SANTÉ. DONNÉES EN PAYS DE LA LOIRE.

Le tableau de bord relatif à la thématique Travail et santé en Pays de la Loire vise à apporter une vue d'ensemble actualisée de la situation régionale et des différentes bases de données disponibles dans ce champ, en rassemblant et en restituant un ensemble d'indicateurs régionaux.

Réalisé par l'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire à la demande de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets), ce tableau de bord, mis en œuvre et actualisé régulièrement depuis 2018, s'enrichit progressivement grâce à la mise à disposition par les partenaires et/ou l'accès à de nouvelles sources d'informations régionales. Depuis 2023, afin d'apporter une meilleure ergonomie d'accès à ses différentes composantes et de permettre leur actualisation régulière, il se présente sous la forme d'un ensemble de brochures thématiques mises en ligne et rassemblées dans l'espace dédié Travail et santé du site de l'ORS (rubrique Tableau de bord régional).

Les brochures s'articulent autour de trois axes :

- les problèmes de santé interférant avec le travail, avec la question de la compatibilité entre l'état de santé et le poste occupé ;
- les problèmes de santé en lien avec le travail ;
- la prévention et la surveillance médicale pour les personnes en emploi.

COMMANDITAIRE ET FINANCEMENT

Le tableau de bord Travail et santé. Données en Pays de la Loire est réalisé à la demande et grâce à un financement de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) des Pays de la Loire.

AUTEURS

L'analyse des données et l'écriture du document ont été réalisées par l'équipe de l'ORS Pays de la Loire.

REMERCIEMENTS

Pour sa relecture : Dr Véronique Mennetrier, médecin Inspecteur régional du travail (Dreets des Pays de la Loire).

CITATION SUGGÉRÉE

M.-C. Bournot, M.-C. Goupil, J.-F. Buyck. (2024). Maladies à caractère professionnel. Tableau de bord Travail et santé. Données en Pays de la Loire. ORS Pays de la Loire. 4 p.

L'ORS Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources des données et de leur analyse par l'ORS.

ISBN : 978-2-36088-452-0/ ISBN NET : 978-2-36088-453-7

© Crédit photo : Julien Eichinger - AdobeStock

Décembre 2024