

Contexte national

Les risques professionnels, dont les conséquences s'expriment notamment en termes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, sont souvent générateurs d'invalidités, de handicaps sévères et de décès. Cependant, l'origine professionnelle d'une maladie peut être difficile à identifier, car les expositions aux nuisances et risques peuvent être multiples et variées et l'apparition de la pathologie peut survenir plusieurs années après la fin de l'exposition.

En 2010, plus de 50 000 maladies professionnelles¹ ont été reconnues en France. Les troubles musculo-squelettiques représentent à eux seuls plus de 85 % de l'ensemble des maladies professionnelles reconnues et réglées.

Le nombre global de maladies professionnelles reconnues a très fortement augmenté ces 10 dernières années (globalement multiplié par 2,5 et par 3 pour les TMS), du fait notamment de l'élargissement du champ des maladies reconnues et d'une meilleure information des médecins comme des salariés. Celles causées par les poussières d'amiante, après une très forte progression entre 2000 et 2005 décroissent sensiblement depuis (-27 %).²

On estime qu'une part non négligeable de maladies professionnelles reste sous-déclarée, par méconnaissance de l'origine professionnelle, par suite d'un changement de poste ou de produit qui suffit à les enrayer, ou du fait du salarié (crainte de la perte d'un emploi) ou de l'employeur (coût engendré important). Ainsi la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles se traduirait par un coût de 0,5 à 1,1 milliard d'euros par an imputé à tort à la branche maladie de la Sécurité sociale.³

Il existe, par ailleurs, de fortes disparités régionales des déclarations, notamment pour les maladies à forte latence de développement comme les cancers. Le tissu économique et les risques professionnels spécifiques à chaque région ne peuvent expliquer à eux seuls ces différences régionales.

Selon l'INCa, l'incidence de cancers d'origine professionnelle est estimée entre 11 000 et 23 000 nouveaux cas par an (InVs 2003). En 2009, 1 830 cas de cancers ont été indemnisés par la Caisse nationale d'assurance maladie (en hausse de 9,1 % par rapport à 2008).

De fortes inégalités d'exposition aux cancérigènes existent. Ainsi, 84 % des salariés exposés sont des hommes, 70 % sont des ouvriers, et 20 % des professions intermédiaires de l'industrie et de la santé.⁴

Les secteurs de la métallurgie, du BTP et de l'alimentation et des services (travail temporaire, santé, nettoyage...) représentent plus de la moitié des maladies professionnelles reconnues.⁵

L'environnement professionnel connaît par ailleurs des bouleversements (changement des modes de production, flexibilité, recours à l'intérim...) générant des contraintes et effets sur l'état de santé (physique et mental) des travailleurs, même s'ils sont difficiles à cerner et à quantifier. Selon les résultats de l'enquête «SAMOTRACE» (menée par une centaine de médecins du travail des régions Centre, Poitou-Charentes, Pays-de-la-Loire et Rhône-Alpes auprès de 6 000 salariés), la prévalence du mal-être est de 24 % chez les hommes et 37 % chez les femmes. Le déséquilibre entre l'implication professionnelle, la reconnaissance du travail, et le surinvestissement au travail sont significativement associés au mal-être. Le mal-être est aussi associé à l'exposition à des violences physiques ou psychologiques au travail (16 % des femmes interrogées ont subi humiliations ou menaces, contre 11,6 % chez les hommes).^{6,7}

Situation en Bourgogne : Faits marquants

- ▶ En 2010, 1 316 maladies professionnelles ont été déclarées parmi les 408 000 salariés du régime général de Bourgogne. Il s'agit essentiellement d'affections péri articulaires (86,4 %), du rachis lombaire (5,2 %), de maladies dues à l'amiante (3,4 %) et de surdités (1 %).
- ▶ Plus de la moitié des affections péri articulaires concernent les salariés de 4 secteurs d'activité : commerce-réparation automobile (17 %), construction (11 %), action sociale-hébergement médico-social (10 %) et industrie agro-alimentaire (9 %).
- ▶ Dans le secteur agricole, 198 maladies professionnelles ont été déclarées en 2010 parmi les 19 175 salariés : 9 ont donné lieu à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente.
- ▶ L'indice de fréquence des maladies professionnelles (*nombre de maladies avec arrêt pour 1 000 salariés*) en Bourgogne (4) est supérieur à l'indice national (3), surtout en Saône-et-Loire et dans l'Yonne (5).
- ▶ Plus du tiers des maladies professionnelles indemnisées le sont en Saône-et-Loire. Elles concernent 1 salarié sur 264 dans ce département, contre 1 sur 440 en Côte-d'Or et dans la Nièvre.
- ▶ Les secteurs d'activité sont diversement touchés (558 maladies professionnelles déclarées en 2010 pour l'industrie, 154 pour la construction, et 577 pour le tertiaire). On observe une forte croissance des maladies professionnelles dans le secteur de la construction (+27 % entre 2009 et 2010). Dans le secteur tertiaire, leur nombre a globalement diminué, sauf dans ceux de l'action sociale-hébergement médico-social (+18 %), de l'hébergement-restauration (+11,4 %) et du transport-entreposage (+11,6 %).
- ▶ En 2010, le coût des maladies professionnelles des salariés Bourguignons affiliés au régime général s'élève à 69,4 millions d'euros.
- ▶ Les maladies professionnelles mortelles ont causé 12 décès en Bourgogne en 2010. Les affections consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante et les cancers broncho-pulmonaires sont les principales causes de ces décès (plus de 8 sur 10).

Source : Direccte de Bourgogne, Service Études, prospective, évaluation et statistiques, Tableau de bord Santé et Sécurité au Travail, Bourgogne, décembre 2011, Indicateurs statistiques par département et secteur d'activité.

☒ Spécificité en Bourgogne

- L'Observatoire régional de santé au travail (ORST Bourgogne) a été mis en place en 2003. Il a pour objectif de développer l'approche pluridisciplinaire de prévention des branches professionnelles et des entreprises. Une étude sur les maladies à caractère professionnel en lien avec les risques psychosociaux a été engagée fin 2011 par un groupe de médecins du travail (animé par l'inspection médicale du travail), avec le financement de l'ORST.

Publications de l'ORS Bourgogne

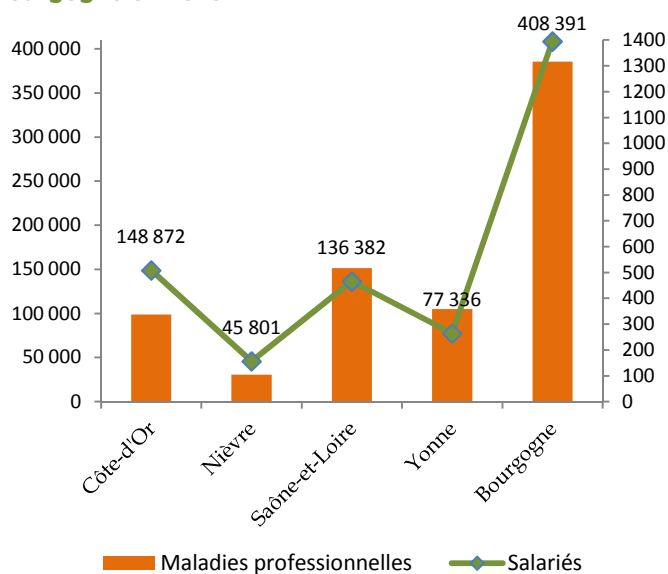
- Santé et travail en Bourgogne - État des lieux 2006-2007 - 2007
- Inaptitude au poste dans l'entreprise de salariés relevant du service de santé au travail AIST 21 - 2007

Principales causes de maladies professionnelles déclarées en Bourgogne en 2010

	Nombre	%	Evolution 2010/2009
Affections péri-articulaires	1 137	86,4	-1,0
Aff chroniques du rachis lombaire dues à la manutention manuelle habituelle de charges lourdes	69	5,2	+30,2
Affections dues à l'inhalation de poussières d'amiante lésionnels	45	3,4	+73,1
Affections dues aux poussières de	13	1,0	-31,6
Autres	9	0,7	+125,0
Autres	43	3,3	
Total	1 316	100,0	+2,0

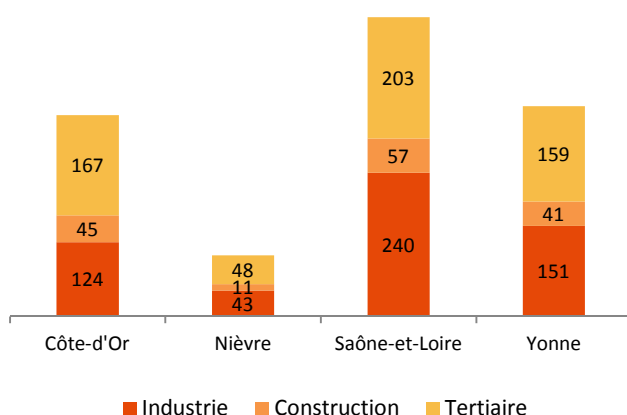
Source : SEPES, CARSAT Bourgogne Franche-Comté

Indemnisations de maladies professionnelles et nombres de salariés dans les départements de Bourgogne en 2010



Source : SEPES, CARSAT Bourgogne Franche-Comté, réalisation ORS Bourgogne

Nombre MP déclarées par départements et par secteurs d'activité en 2010



Source : SEPES, CARSAT Bourgogne Franche-Comté, réalisation ORS Bourgogne

Affections péri articulaires et secteurs d'activité en Bourgogne en 2010

	Nombre	%
Industrie dont :	481	42,3
Industrie agro-alimentaire	107	9,4
Industrie plastique	83	7,3
Métallurgie	54	4,7
Fabrication d'équipements électriques	43	3,8
Bois papier	33	2,9
Habillement-textile-cuir	28	2,5
Construction	120	10,6
Tertiaire dont :	528	46,4
Commerce, réparation automobile	190	16,7
Action sociale, hébergement médico-social	112	9,9
Services y compris intérim	62	5,5
Hébergement, restauration	48	4,2
Transport, entreposage	42	3,7
Tous secteurs	1137	100,0

Source : SEPES, CARSAT Bourgogne Franche-Comté

Définitions

Maladie professionnelle (MP) : maladie considérée comme professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité.⁸

Maladie professionnelle reconnue : celles qui figurent sur des "tableaux de maladies professionnelles" qui précisent les conditions médicales, techniques et administratives nécessaires et suffisantes pour qu'une maladie soit reconnue par présomption comme professionnelle. D'autres maladies dites « hors tableaux » peuvent depuis 1994 être par ailleurs reconnues, après expertise individuelle des dossiers par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles

Maladie professionnelle indemnisée : celles qui répondent aux critères de reconnaissance et qui ouvrent droit à réparation (sous la forme d'un capital si taux IP < 10% ou d'une rente si taux d'IP ≥ 10%, lorsqu'elles correspondent à un taux d'incapacité permanente (IP) fixé par le médecin conseil après consolidation, en référence au guide barème AT/MP annexé au code de la sécurité sociale

Maladie à caractère professionnel (MCP) : maladie non reconnue comme « professionnelle » par la sécurité sociale et non consécutive à un accident du travail, mais présentant un lien, selon l'expertise du médecin du travail, avec l'activité professionnelle.⁹

Indice de fréquence : nombre de maladies professionnelles avec arrêt pour 1 000 salariés.

Éléments de bibliographie

- ¹ Cnamts-Direction des risques professionnels (2011). Statistiques régionales des maladies professionnelles. Année 2006 à 2010. 95 p.
- ² Cnamts-Direction des risques professionnels (2011). Faits marquants et chiffres clés 2010, 22 p.
- ³ Rapport de la commission Diricq, instituée par l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale, juin 2011, 171 p.
- ⁴ La situation du cancer en France en 2011, Collection Rapports et synthèses, ouvrage collectif édité par l'Institut National du Cancer, Boulogne-Billancourt, octobre 2011.
- ⁵ Cnamts-Direction des risques professionnels (2011). Risque MP 2010 : sinistralité détaillée par CTN, n° de risque, n° de tableau MP et syndrome. 38 p.
- ⁶ Inégalités sociales de santé mentale, résultats issus de l'enquête Samotrace, Marie Murcia, Christine Cohidon, Isabelle Niedhammer, et le comité de pilote Samotrace*, présentation 13^{ème} Colloque de l'Aderest, 23-24 septembre 2010, Pont-à-Mousson, Lorraine.
- ⁷ BEH Numéro thématique - Santé mentale et travail : comprendre pour surveiller, n°25-26, 2009, Mal-être et environnement psychosocial au travail : premiers résultats du programme Samotrace, volet entreprise, France, Christine Cohidon, Bernard Arnaudo, Marie Murcia et le comité de pilotage de Samotrace Centre, p265.
- ⁸ Article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale.
- ⁹ Valenty M, Chevalier A, Homère J et al. (2008). Surveillance des maladies à caractère professionnel par un réseau de médecins du travail en France. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. InVS. n°32. pp. 281-284.

En savoir plus

- Goldberg M, Imbernon E, Arnaudo B et al. (2006). La place de la santé au travail dans la santé publique. Actualité et dossier en santé publique. HCSP, n°57. pp. 17-70.
- ORS Centre, ORS Haute-Normandie, ORS Languedoc- Roussillon, ORS Picardie, ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur. (2008). La santé au travail dans les régions de France : contexte socio-économique, répartition de l'offre de médecine du travail en France, conditions de travail, accidents du travail, maladies professionnelles, risques psychosociaux au travail. Fnors. 108 p.
- Euzenat D. (2010). L'exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007. Analyses. Dares, n° 056, 11 p.