

regard Santé

N° 19
2009RegardSanté est la lettre de valorisation
des travaux de recherche communs de
l'ORS PACA et de SE4S (UMR 912
Inserm-IRD-Université Aix-Marseille)

CONTEXTE & PERSPECTIVES

La déclaration de maladies liées au travail, permet, s'il y a reconnaissance en maladie professionnelle, la gratuité des frais de prise en charge et une indemnisation des patients. Les frais sont alors imputés aux entreprises responsables ce qui constitue une incitation à renforcer la prévention, pour les entreprises, lorsque le délai entre la reconnaissance en maladie professionnelle et le moment de l'exposition n'est pas trop long. Mais cet effet incitatif et la réparation sont limités car la sous-déclaration des maladies professionnelles reste importante en France pour différentes raisons (complexité de la procédure, déficit d'informations, disparités régionales...).

La présente étude porte sur les freins à la déclaration de maladie professionnelle liés aux médecins. Au travers des exemples des cancers du poumon liés à l'amiante et des lombosciatiques professionnelles, elle souligne le rôle de la méconnaissance des principes et procédures de déclaration, des attitudes face aux facteurs de risque extraprofessionnels (tabagisme, loisirs...) et du dilemme éthique lié aux craintes des patients de perdre leur emploi lors d'une déclaration de maladie professionnelle. Pour soutenir les médecins dans le domaine santé travail, le SISTEPACA met à leur disposition des outils pour les aider au repérage et à la déclaration de maladie professionnelle (www.sistepaca.org) et leur propose des formations avec des médecins du travail.

freins à la déclaration de maladies professionnelles :
une étude auprès des médecins de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur

Les médecins ont un rôle important à jouer dans le domaine de la santé au travail. En interrogeant leurs patients sur leurs conditions de travail actuelles et passées, ils peuvent repérer un lien possible entre celles-ci et leurs maladies. Ils peuvent alors recommander à leurs patients de faire une déclaration de maladie professionnelle et leur expliquer les tenants et aboutissants de cette déclaration.

Afin d'identifier les freins à la déclaration de maladie professionnelle, l'Observatoire régional de la santé et l'UMR 912 de l'Inserm ont conduit une enquête auprès de médecins généralistes et spécialistes sur leurs connaissances, attitudes et pratiques dans le domaine de la santé au travail. Ce RegardSanté propose une analyse des raisons pour lesquelles les médecins ne recommandent pas toujours la déclaration de maladie professionnelle lorsque celle-ci est pourtant indiquée. Pour cela, deux exemples ont été présentés, sous la forme de vignettes (cas cliniques fictifs) à des médecins généralistes et spécialistes : celui d'un patient atteint d'un cancer du poumon lié à une exposition professionnelle à l'amiante ; celui d'un salarié portant régulièrement des charges lourdes, atteint d'une lombosciatique professionnelle.

Résultats

Les médecins généralistes recommandent moins la déclaration
d'un cancer du poumon lié à l'amiante si le patient est fumeur

Dans le cas du patient atteint d'un cancer du poumon et ayant été professionnellement exposé à l'amiante, 67 % des médecins généralistes interrogés ont recommandé une déclaration en maladie professionnelle (MP) lorsque le patient leur était présenté comme non fumeur et 33 % lorsqu'il était présenté comme fumeur (différence très significative, Tableau 1). Ce résultat est confirmé par les analyses prenant en compte les caractéristiques des médecins [Tableau 2] : l'attitude des médecins généralistes de ville vis-à-vis de la déclaration en MP d'un cancer du poumon change en fonction du statut tabagique du patient. Les médecins méconnaissent probablement que l'exposition combinée au tabac et à l'amiante multiplie le risque de cancer du poumon par rapport à l'exposition à l'un ou l'autre de ces facteurs pris isolément. Ce résultat pourrait aussi refléter une attitude discriminatoire vis-à-vis des fumeurs, qui conduit à sous-estimer le rôle de facteurs environnementaux (exposition professionnelle) en présence de facteurs comportementaux (ici le tabagisme). Surtout, ce résultat



Cas du patient ayant un cancer du poumon lié à l'amiante. Réponses des médecins généralistes à la question : « Recommandez-vous au patient de faire une déclaration de maladie professionnelle ? »

	Patient fumeur (%)	Patient non-fumeur (%)	(p)*
Recommande la déclaration			
Oui	32,7	64,1	<0,000
Non	67,3	35,9	
Non, car :			
C'est une tâche administrative	16,1	17,7	0,79
Ne dispose pas d'assez d'information pour le faire	91,5	77,9	0,01
C'est le rôle du pneumologue	70,3	73,5	0,64
C'est le rôle du médecin du travail	59,3	60,3	0,90

Tableau 1

* Test de la différence entre les pourcentages de réponses des médecins au cas du patient fumeur et celui du non fumeur

Facteurs associés à la recommandation de déclarer le cancer du poumon en maladie professionnelle (Régression logistique multiple, médecins généralistes et pneumologues)

	Odds ratio	IC 95 %*
Spécialité		
Médecin généraliste	1,00	---
Pneumologue	4,46	2,38-8,37
Age (en années)	0,99	0,96-1,02
Sexe		
Femme	1,00	---
Homme	0,97	0,60-1,57
Patient		
Fumeur	1,00	---
Non-fumeur	3,15	2,11-4,70
Nombre de consultations par jour		
> 25	1,00	---
≤ 25	1,83	1,17-2,88
A eu des patients avec un cancer lié à l'amiante		
Non	1,00	---
Oui	1,93	1,07-3,47
Pense que compléter un certificat médical de déclaration en MP fait partie de son rôle		
Non	1,00	---
Oui	2,00	1,22-3,27

Tableau 2

* Intervalle de confiance de l'Odds ratio : si cet intervalle ne contient pas 1, l'Odds ratio est considéré significatif. Ici, par exemple, les pneumologues recommandent 4,46 fois plus souvent la déclaration du cancer du poumon que les médecins généralistes.

Cas du patient ayant une « lombosciatique ». Réponses des médecins généralistes (MG) et rhumatologues à la question : « Recommandez-vous au patient de faire une déclaration de maladie professionnelle ? »

	MG (N=391) %	Rhumatologues (N=96) %
Recommande la déclaration		
Oui	28,6	21,9
Non	71,4	78,1
Non, car :		
Risque de compromettre le maintien dans l'emploi	47,2	37,5
Rôle possible d'activités extraprofessionnelles	77,5	73,6
Faire plutôt une déclaration d'accident du travail	67,2	41,7
Cela relève du rhumatologue	42,4	na*
Cela relève du médecin généraliste	na	26,4
Cela relève du médecin du travail	59,8	59,7

Tableau 3

* Non applicable

indique une méconnaissance du principe de « présomption d'origine » qui sous-tend le système de reconnaissance et d'indemnisation des MP en France. Lorsqu'une maladie est inscrite dans un tableau de maladie professionnelle, le lien entre cette maladie et l'exposition professionnelle est considéré comme établi, si l'exposition est avérée et si certaines conditions sont remplies. Il doit notamment y avoir un certain délai entre la fin de l'exposition et la date de diagnostic de la maladie. Ceci implique donc que les médecins ne devraient pas prendre en compte les facteurs extraprofessionnels dans la prise de décision de recommander la déclaration en maladie professionnelle aux patients.

C'est aussi le cas dans l'exemple de la déclaration d'une lombosciatique liée au port régulier de charges lourdes dans le travail : en effet, seuls 29 % des médecins généralistes auxquels ce cas de figure était présenté recommandaient la déclaration en MP et, parmi ceux ne la recommandant pas, 77 % invoquaient le rôle des activités extraprofessionnelles [Tableau 3].

Méconnaissance ou détournement des procédures de déclaration ?

De plus, dans le cas de cette lombosciatique, 67 % des médecins généralistes ne recommandant pas sa déclaration auraient plutôt fait une déclaration en accident de travail. Dans le cas qui leur était présenté, cela n'était pas du tout indiqué : en effet, la lombosciatique apparaissait dans un contexte d'exposition chronique, sans événement ou effort déclenchant soudain. On peut penser que certains médecins ne connaissent pas bien ces définitions et les différences de procédures qu'elles impliquent. Mais, pour d'autres, le choix d'une déclaration d'accident de travail peut aussi être délibéré car elle pourrait poser moins de problèmes au salarié sur son lieu de travail. En effet, les employeurs protesteraient moins souvent face à une déclaration d'accident de travail que lors d'une déclaration en MP, car celle-ci remet directement en cause l'organisation du travail, plus que les accidents du travail, souvent perçus comme « imprévisibles ». De plus, en cas de reconnaissance en MP d'une lombosciatique, les rentes d'Incapacité Permanente Partielle que peuvent alors recevoir les salariés, se révèlent moins favorables que lors du maintien en maladie ordinaire et sont loin de couvrir le préjudice social et professionnel en cas de licenciement.

Dilemme éthique face au risque de licenciement

Par ailleurs, près de la moitié des médecins généralistes n'avait pas fait le choix de déclarer la lombosciatique en MP par crainte de répercussions sur l'emploi pour le patient [Tableau 3]. La reconnaissance en MP oblige l'employeur à une adaptation ou au changement du poste de travail du salarié afin de faire cesser l'exposition au risque à l'origine de sa MP. Lorsque ceci n'est pas possible, cas le plus fréquent dans les petites entreprises – qui constituent l'essentiel du tissu industriel en région Paca – l'employeur peut être conduit à licencier le salarié. Les médecins sont donc placés face à un dilemme éthique dans ces situations : faire reconnaître les droits des patients mais risquer la perte de leur emploi – particulièrement problématique pour les salariés vieillissants et/ou peu qualifiés – ou ne pas déclarer la maladie mais risquer une aggravation du handicap fonctionnel.

Comparaison des pratiques, attitudes et formation des médecins généralistes (MG), pneumologues et rhumatologues en santé travail

		MG %	Pneumol. %	Rhumatol. %
Pose des questions sur les expositions passées	Non	49,4	9,5	21,9
	Oui	50,6	90,5	78,1
Nombre de CMI* dans les 5 dernières années	≤ 2	58,3	16,8	32,3
	> 2	41,7	83,2	67,7
A eu des patients ayant refusé la déclaration en maladie professionnelle	Non	82,4	41,1	68,8
	Oui	17,6	58,9	31,3
A suivi une formation médicale continue en santé travail	Non	83,1	58,9	69,8
	Oui	16,9	41,1	30,2
Se sent capable de répondre aux questions des patients en santé travail	Non	36,6	18,9	14,6
	Oui	63,4	81,1	85,4
Le rôle du médecin est de compléter des CMI	Désaccord	25,1	6,3	13,5
	Accord	74,9	93,7	86,5

Tableau 4

Test de la différence entre les pourcentages de réponses des différents types de médecins : ici les pourcentages sont très significativement différents pour toutes les propositions.

* CMI : certificat médical initial de déclaration de maladie professionnelle

Le manque de temps des médecins : un autre frein à la déclaration en maladie professionnelle

Toutes choses égales par ailleurs, les médecins ayant moins de consultations par jour ont recommandé plus fréquemment une déclaration du cancer du poumon lié à une exposition professionnelle à l'amiante que ceux ayant plus de consultations [Tableau 2]. Une charge de travail importante peut être un frein à l'implication des médecins dans le domaine santé travail. Recommander au patient une déclaration en MP implique de prendre du temps pour lui expliquer les avantages et les implications de cette déclaration. Si leurs patients choisissent de faire une déclaration, les médecins doivent compléter un certificat médical initial de déclaration de MP. Cette tâche peut demander beaucoup de disponibilité car elle implique de rechercher le tableau de MP correspondant : or il en existe environ 180, si on totalise ceux du régime général et ceux du régime agricole.

Rôle de la spécialité médicale : des effets contradictoires

Les résultats de notre étude indiquent des différences importantes entre les médecins généralistes d'une part et les pneumologues et les rhumatologues d'autre part. Ces spécialistes sont globalement mieux formés et plus expérimentés dans le domaine de la santé au travail et dans la déclaration en MP [Tableau 4]. Pourtant, concernant cette dernière, les effets sont contradictoires. Les pneumologues recommandaient 4 à 5 fois plus la déclaration en MP du cancer du poumon lié à l'amiante que les médecins généralistes [Tableau 2]. Par contre, de façon inattendue, les médecins généralistes recommandaient près de 2 fois plus souvent la déclaration en MP de la lombosciatique que les rhumatologues [Tableau 5]. Il est possible que ces spécialistes, qui ont une plus grande expérience de la déclaration de lombosciatiques en

MP, aient modifié leur comportement au regard des conséquences qu'ils ont pu constater chez certains de leurs patients.

CONCLUSION

Bien que le système français de réparation des maladies professionnelles soit relativement protecteur pour les salariés, des iniquités importantes persistent liées d'une part à une forte sous-déclaration des MP et d'autre part à une compensation des conséquences sociales de la reconnaissance en MP pas toujours suffisante. Cette étude indique que de nombreux freins à la déclaration en MP existent, pour une part liés au manque de formation des médecins mais pas seulement. En effet, ceux-ci manquent aussi d'outils pour les aider à repérer l'origine professionnelle des maladies de leurs patients. La faible collaboration entre médecins de soins et médecins du travail constitue aussi un « handicap » pour les premiers car ils n'ont pas accès à la réalité de l'entreprise et ne maîtrisent pas les différents mécanismes auxquels il peut être fait appel pour favoriser le maintien dans l'emploi des patients.

Pour répondre à ces besoins, l'Observatoire régional de la santé, soutenu par la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Conseil régional, a mis en place, depuis 4 ans, le SISTEPACA, Système d'information en santé, travail et environnement. Celui-ci organise des séances de formation médicale continue en santé au travail rassemblant, dans leur bassin d'exercice, des médecins de soins (généralistes et spécialistes), médecins du travail et médecins-conseils de la Sécurité Sociale. Un réseau d'environ 300 médecins de soins s'est ainsi constitué. Le SISTEPACA met aussi à disposition des médecins un site Internet www.sistepaca.org pour leur apporter des outils d'aide au repérage et à la déclaration de MP et un annuaire, par département, des services de santé au travail et des structures de maintien dans l'emploi.

Facteurs associés à la recommandation de déclarer la lombosciatique (régression logistique multiple, médecins généralistes et rhumatologues)

Type de médecin		Odds ratio	IC 95 %*
Type de médecin	Rhumatologue	1,00	
	Médecin généraliste	1,89	1,08-3,32
Age (en années)		1,01	0,98-1,04
Sexe	Femme	1,00	
	Homme	1,19	0,71-2,01
Discute avec le patient des répercussions de déclaration de maladie professionnelle	Non	1,00	
	Oui	1,63	1,03-2,56
Nombre de certificats médicaux initiaux de maladie professionnelle dans les 5 dernières années	≤ 2	1,00	
	> 2	1,64	1,06-2,55

Tableau 5

* Intervalle de confiance de l'Odds ratio : si cet intervalle ne contient pas 1, l'Odds ratio est considéré significatif. Ici, par exemple, les médecins généralistes recommandent 1,89 fois plus souvent la déclaration de la lombosciatique que les rhumatologues.

regard Santé

N°19
2009RegardSanté est la lettre de valorisation
des travaux de recherche communs de
l'ORS PACA et de SE4S (UMR 912
Inserm-IRD-Université Aix-Marseille)

Remerciements

Cette étude a reçu le soutien financier du Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité - Direction général du travail -, dans le cadre de l'appel à projet « Santé travail » de 2004.

Membres du comité de pilotage de l'étude : Dr. P. Verger, Dr. S. Arnaud, G. Iarmarcovai, M-L. Saliba, M. Souville, Dr. A. Viau.

Ce regardSanté a été réalisé grâce au soutien financier de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre du contrat de projet 2007-2013.

RegardSanté est la lettre de valorisation des travaux publiés dans des revues scientifiques, menés en commun dans le cadre du partenariat de recherche entre SE4S « Sciences Economiques & Sociales, Systèmes de Santé, Sociétés » (UMR 912 Inserm-IRD-Université Aix-Marseille) dirigée par le Pr J.P. Moatti et l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA) dirigé par le Dr Y. Obadia.

RegardSanté N°19 - Janvier 2009
Editeur : ORSPACA - SE4S (UMR 912
Inserm-IRD-Université Aix-Marseille)
23 rue Stanislas Torrents 13006 Marseille
Directeur de la publication : Dr Y. OBADIA
Maquette : C. JUIN - Dépôt légal : JUIN 2009
N° d'ISSN : 1639-7622
Tirage : 2000 exemplaires
Imprimeur : Espace Imprimerie - Marseille

Repères méthodologiques

Etude transversale téléphonique réalisée en 2006-2007 auprès de 391 médecins généralistes de ville, 95 pneumologues (hospitaliers ou privés) et 96 rhumatologues (hospitaliers ou privés) exerçant en région Paca et sélectionnés par tirage au sort, stratifié pour les médecins généralistes, sur l'âge, le sexe et la taille de l'unité urbaine d'exercice. Les taux de réponse étaient respectivement 64,4 %, 62,5 % et 60,8 % pour ces trois catégories de médecins.

Le questionnaire, développé sur la base d'une enquête qualitative préalable auprès de 19 médecins généralistes, médecins du travail et autres acteurs de prévention, décrivait les caractéristiques professionnelles des médecins, ainsi que leurs pratiques et attitudes en santé travail. Il comprenait deux vignettes (cas cliniques fictifs) :

- homme âgé de 50 ans, chez lequel un cancer du poumon était diagnostiqué, après avoir travaillé pendant 20 ans dans un chantier naval et été exposé à l'amiante ; deux versions de cette vignette, selon que le patient était fumeur ou pas, étaient présentées à deux groupes randomisés de médecins généralistes et de pneumologues ;
- homme sans antécédent médical particulier, chauffeur livreur, portant régulièrement des charges lourdes, n'ayant fait aucun effort soudain récent, chez lequel une hernie discale L5-S1 est diagnostiquée.

Pour chacune de ces vignettes, il était demandé aux médecins s'ils recommanderaient une déclaration en MP et sinon, les motifs de non déclaration, selon des listes préétablies.

Les tableaux de maladies professionnelles listent les maladies et les conditions (circonstances d'exposition, produits, délais entre exposition et survenue de la maladie ou des symptômes) donnant droit à une reconnaissance en maladie professionnelle.

Pour en savoir plus

Arnaud S., Viau A., Ferrer S., et al. (2008). « Quels freins à la déclaration d'une lombosciatique en maladie professionnelle pour les médecins généralistes et les rhumatologues ? ». Santé Publique, 20 Suppl 3, p. S39-S48.

Saliba M.L., Iarmarcovai G., Souville M., et al. (2007). « Les médecins face à la santé au travail : une étude qualitative dans le Sud-Est de la France ». Rev Epidemiol Sante Publique, 55 (5), p. 376-81.

Verger P., Arnaud S., Ferrer S., et al. (2008). « Inequities in reporting asbestos-related lung cancer: influence of smoking stigma and physician's specialty, workload, and role perception ». Occup Environ Med. 65 (6), p. 392-7.

Verger P., Viau A., Arnaud S., et al. (2008). « Barriers to physician reporting of workers' compensation cases in France ». Int J Occup Environ Health, 14 (3), p.198-205.

Viau, A., Arnaud, S., Ferrer S. et al. (2008). « Facteurs associés à la sous déclaration par les médecins des cancers broncho-pulmonaires liés à l'amiante ». Rev Prat, 58, p. 9-16.

Roquelaure Y., Vénien K., Moisan S., et al. (2005). « Déclarer une lombosciatique en maladie professionnelle : est-ce l'avantage bien compris du patient ? ». Revue du Rhumatisme, 72, p. 531-3.

Observatoire Régional de la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur

23, rue Stanislas Torrents.13006 Marseille.France
Tél.:(+33)04 91 59 89 00 / Fax :(+33)04 91 59 89 24

Courriel : accueil@orspaca.org / Site Internet : www.orspaca.org