

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP)¹ Argumentaire pour la mise en place en Bretagne du protocole d'enquête : « Les quinze MCP »

Le contexte national et régional

En amont de la préparation du plan régional santé-travail 2010-2014, la DIRECCTE de Bretagne a fait réaliser un diagnostic santé travail pour la région Bretagne², diagnostic ayant permis de formuler un ensemble de propositions pour améliorer notamment l'information et la connaissance de la santé au travail en région. L'objectif principal de ces propositions étant une meilleure adéquation entre besoins repérés et actions d'information ou de prévention mises en œuvre par les préventeurs en région auprès des entreprises et des salariés.

A la suite de ce diagnostic et dans le cadre du Comité régional de prévention des risques professionnels (CRPRP), une commission de travail « *diagnostic* » a été créée. Au-delà de la mise en place de travaux pour accroître la connaissance sur la santé au travail en Bretagne dont font partie les Quinze MCP, cette commission aura à identifier les conditions de réalisation d'un système d'information partagé sur le principe d'une approche multiple et partenariale. Les objectifs des travaux s'inscrivent résolument dans une approche de santé au travail dont le principe repose sur l'adaptation du travail à l'homme afin de préserver son intégrité physique et mentale.

Sur la base d'un constat partagé relatif aux fortes carences liées aux connaissances régionales des expositions et nuisances professionnelles et aux pathologies qu'elles occasionnent, l'inscription de la région Bretagne au protocole d'enquête « *les quinze MCP* » promu par l'InVS (Institut de veille sanitaire) a été inscrit au rang de priorité par la commission diagnostic et proposée au CRPRP du 21 octobre 2011 qui l'a adopté à l'unanimité moins une abstention, l'InVS ayant parallèlement confirmé l'inscription de la région au sein de son protocole d'enquête pour les années 2012-2013.

La déclaration des Maladies à caractère professionnel (MCP), inscrite au code de la sécurité sociale,³ concerne tous les médecins en exercice. Elle est actuellement peu utilisée et le nombre de déclaration reste très peu élevé².

¹ « Toute maladie ou symptôme observé chez un salarié et susceptible d'être en lien avec le travail » : article L 461-6 du code de la sécurité sociale.

² « *Diagnostic santé-travail pour la région Bretagne* ». Observatoire régional de santé de Bretagne. Décembre 2010.

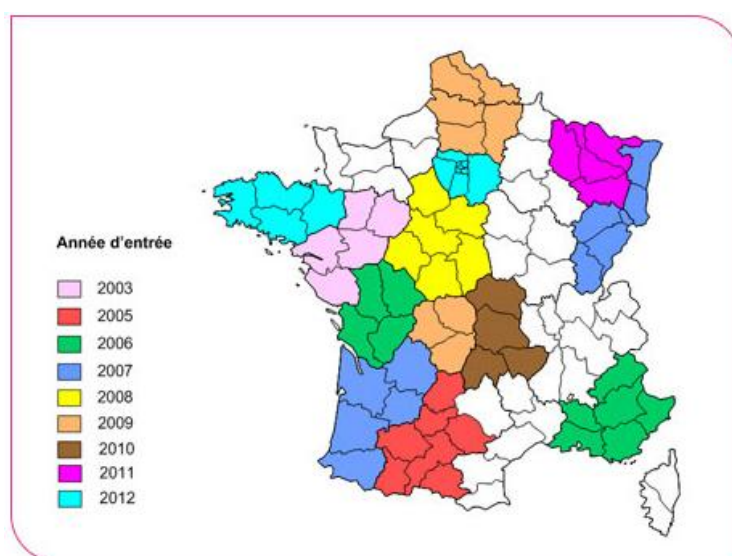
Document téléchargeable gratuitement à l'adresse ci-après : http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/santé_au_travail/ ou sur le site de la DIRECCTE, rubrique travail et relations sociales.

³ Article L 461-6 du code de la sécurité sociale.

L'inscription de la Bretagne au sein du protocole InVS permettra, à l'instar des régions déjà participantes, d'objectiver cette problématique en prenant en compte les particularités régionales et en dépassant le simple cadre des maladies professionnelles indemnisées (MPI), notoirement insuffisantes pour refléter l'impact sanitaire des risques professionnels (liste restrictive des tableaux de réparation ; sous-déclaration importante de ces affections)².

Les quinzaines MCP, qu'est-ce que c'est ?

- Un protocole qui a fait ses preuves et a été mis en place progressivement depuis 2003 dans 14 régions françaises (en 2012). Il s'appuie sur un dispositif prévu dans le code de la sécurité sociale³.



Il est à noter que la région Bretagne ne participait pas jusqu'en 2012 au réseau des « Quinzaines MCP » alors que le nombre de maladies professionnelles (notamment par exemple les troubles musculo-squelettiques), y est élevé et est considéré comme un problème important de santé publique (cf. diagnostic régional).

- Un protocole harmonisé entre les régions participantes sous l'autorité de l'Institut de veille sanitaire (InVS), notamment au niveau des outils de recueil et de codage utilisés pour coder les renseignements demandés (secteur d'activité, profession, agents d'exposition et nuisances, pathologies).
- Une participation basée sur le volontariat des médecins du travail, volontariat renouvelé à chaque vague d'enquête (en « *rythme de croisière* » : 2 quinzaines annuelles).
- Pour chaque médecin participant (hors éléments de cadrage concernant son activité), un relevé descriptif simple (anonyme pour le salarié) deux fois par an durant 2 semaines de toutes les MCP rencontrées au cours des consultations réalisées sur la période de recueil.

Les quinzaines MCP, pour quels objectifs ?

➔ Dans le cadre de la politique régionale

- Une des réponses aux carences d'information actées à l'occasion du diagnostic santé-travail de la région Bretagne.
- Un outil au service des médecins du travail, des préventeurs et du CRPRP (aide à la décision), des branches d'activités et au bénéfice des salariés. Ceci dans le cadre de la mise en œuvre de la politique régionale de prévention ainsi que des actions qui lui sont liées.
- Un outil à partir duquel peuvent être mis en place sur la base des résultats obtenus :
 - Une politique et des actions d'information, de sensibilisation ou de prévention concertées plus ciblées (par secteur d'activité, par profession, par type d'exposition ou de nuisance, par pathologies...),
 - Des instances de concertation destinées à mutualiser et à améliorer la cohérence des expériences et des actions mises en œuvre (groupes de pairs, staffs),
 - Des recueils complémentaires éventuels ciblés selon les besoins repérés (voir le premier point développé ci-dessus).
- Une contribution à la mise en place progressive d'un réseau et d'une dynamique régionale dans le secteur santé-travail et prévention.
- Au final, une valorisation de la médecine du travail avec une participation à une action située au cœur de ses missions.

➔ Dans le cadre spécifique du recueil des « quinzaines MCP »

- Le calcul notamment des taux de prévalence⁴ (mais aussi d'incidence⁵ si la participation des médecins est suffisante), des MCP selon différentes caractéristiques (âge, sexe et profession des salariés ; secteurs d'activité) ainsi que des agents d'exposition associés.
- La possibilité de caractériser la région Bretagne et d'observer l'évolution du phénomène dans le temps, de comparer la situation régionale à celles des autres régions participantes ainsi qu'au niveau national.
- Le renforcement du système de surveillance et d'alerte permettant d'aborder la problématique des pathologies et des phénomènes sanitaires émergents (ce qui a été le cas pour l'épidémie TMS ou l'émergence des troubles psychosociaux dans les années antérieures dans d'autres régions).
- Une estimation de l'ampleur de la sous-déclaration des pathologies susceptibles d'être reconnues au titre des tableaux MPI dans l'esprit de l'article L 461-6 du code de la sécurité sociale.
- Indirectement, une amélioration de la déclaration des MCP hors périodes de recueil propres au programme « quinzaines MCP ».

⁴ Nombre de cas d'une pathologie à un moment donné dans une population donnée.

⁵ Nombre de nouveaux cas annuels d'une pathologie dans une population donnée.

Les quinzaines MCP : éléments de faisabilité

Le choix des quinzaines MCP, au-delà des éléments pré-cités, s'appuie aussi sur des éléments liés à l'acceptabilité et à la faisabilité de la mise en place de ce processus d'investigation :

- Comme déjà énoncé précédemment, une mise en œuvre qui s'appuie sur le volontariat des médecins participants, volontariat renouvelé à chaque vague d'enquête.
- Une programmation souple des deux vagues d'enquête annuelles qui tient compte des spécificités et des contraintes régionales.
- Une information organisée en amont du recueil initial et une animation régionale tout au long du processus d'enquête avec la présence d'un interlocuteur identifié pour les questions des médecins du travail.
- Un protocole d'enquête et des outils de recueil validés, diffusés et déclarés à la CNIL⁶.
- Un temps consacré au recueil des données acceptable par les médecins du travail des régions participantes, compatible avec leurs obligations professionnelles et qui prend appui sur leur pratique quotidienne.
- Une saisie des données dématérialisée (voire sur questionnaire papier selon le choix du médecin participant).
- Une mise en œuvre du protocole d'enquête et du traitement des données réalisée par l'Observatoire régional de santé de Bretagne, organisme reconnu et compétent en santé publique, en collaboration avec les médecins inspecteurs du travail (DIRECCTE), les médecins participants et les services de santé au travail.
- Des publications régulières, diffusées et mises à disposition.

Pour en savoir plus...

L'InVS et les organismes régionaux impliqués dans le protocole « quinzaines MCP » publient régulièrement l'analyse et les résultats obtenus à l'occasion de l'exploitation des données recueillies au niveau régional ou centralisées au niveau national.

Certaines de ces publications sont téléchargeables à l'adresse ci-dessous :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

⁶ Commission nationale informatique et liberté.