



Surveillance épidémiologique des Maladies à Caractère Professionnel « Quinzaine MCP »



Consignes destinées aux participants au programme de surveillance des Maladies à Caractère Professionnel (MCP)

Ce guide a pour objectif de vous aider à renseigner les documents relatifs au programme des Maladies à Caractère Professionnel (MCP) et de permettre ainsi une amélioration de la qualité des données et une meilleure harmonisation entre les équipes médicales. L'analyse des données et leur diffusion n'en seront que plus rapides, c'est pourquoi nous vous invitons à le lire attentivement.

Les consignes mentionnées ci-dessous sont loin d'être exhaustives, néanmoins elles reflètent des difficultés récurrentes qui méritent des précisions. Si toutefois vous n'y trouviez pas les renseignements nécessaires, nous restons à votre entière disposition pour toute information complémentaire. Pour cela, **n'hésitez pas à contacter** :

Pour toute question d'ordre médical : le médecin inspecteur du travail
Docteur Daniel PEIRONE au 02.99.12.22.60 ou daniel.peirone@direccte.gouv.fr

Pour toute question d'ordre technique : l'épidémiologiste
Patricia BÉDAGUE au 02.99.14.24.21 (ligne directe) ou p.bedague@orsbretagne.fr



Nous vous prions, dans la mesure du possible, de respecter les dates de la Quinzaine. Le cas échéant, vous pouvez décaler l'enquête au maximum sur les deux semaines précédant et/ou suivant la Quinzaine, en procédant toujours aux signalements sur deux semaines consécutives.

Deux types de documents sont à remplir :

- ☐ le tableau de bord « TB », avec les caractéristiques de l'ensemble des salariés vus pendant la Quinzaine ;
- ☐ les fiches de signalement de MCP.

Nouveauté 2018 :

- les modalités de la variable « type de visite » ont été modifiées ;
- une variable « membre de l'équipe » a été ajoutée ;
- la variable « périodicité de la visite » a été supprimée.

Ces documents sont à renvoyer via l'application informatique (<https://mcp.santepubliquefrance.fr>) ou à l'adresse suivante (dans le cas où vous n'utilisez pas l'application informatique) :

e-mail : bretag.inspection-medicale@direccte.gouv.fr

courrier : Direccte, Secrétariat Inspection Médicale du Travail, 3bis avenue Belle Fontaine CS 71714, 35517 Cesson-Sévigné

Le tableau de bord est à renseigner qu'il y ait ou non des MCP signalées au cours de la Quinzaine.

N'oubliez pas de conserver une copie du tableau de bord et des fiches de signalement (après votre saisie, des fichiers Excel ou pdf sont téléchargeables depuis l'application informatique) *en cas de demande de renseignements complémentaires ou de perte des données.*

Rappels sur le programme MCP

Dans le cadre de ses missions de surveillance épidémiologique des risques professionnels, la Direction santé travail (DST) de Santé publique France (ex Institut de veille sanitaire) en collaboration avec l'Inspection Médicale du Travail (Direction Générale du Travail) a mis en place un système de surveillance s'appuyant sur le dispositif législatif suivant : D'après l'article L. 461-6 du Code de la Sécurité Sociale, « est obligatoire, pour tout docteur en médecine qui peut en connaître l'existence, notamment les médecins du travail, la déclaration de tout symptôme d'imprégnation toxique et de toute maladie, lorsqu'ils ont un caractère professionnel et figurent sur une liste établie par arrêté interministériel. Il doit également déclarer tout symptôme et toute maladie non compris dans cette liste mais qui présentent, à son avis, un caractère professionnel ».

L'objectif du programme MCP est de réaliser une surveillance épidémiologique en milieu de travail à partir des signalements des MCP par les médecins du travail de manière à :

- renforcer l'utilité et l'utilisation du signalement des MCP à des fins de veille épidémiologique en milieu du travail ;
- fournir, des informations pertinentes pour l'orientation des stratégies de prévention et de réparation des maladies professionnelles ;
- éclairer et orienter les politiques de prévention des risques professionnels.

Les objectifs opérationnels du programme MCP sont de :

- recenser de manière exhaustive les MCP actives diagnostiquées au cours de la Quinzaine ;
- calculer des taux de prévalence et d'incidence, par sexe, âge, secteur d'activité, profession ;
- décrire les principales conditions de travail à l'origine des manifestations pathologiques selon les médecins du travail ;
- fournir des indicateurs pour l'évolution des tableaux de maladies professionnelles indemnissables (MPI) et l'amélioration du système de prévention et de réparation des maladies professionnelles ;
- mesurer et comprendre la non déclaration des maladies professionnelles ;
- participer à la veille sanitaire, en repérant les pathologies émergentes ou les nouveaux facteurs de risque professionnels.

La méthode mise en œuvre repose sur un réseau sentinelle de médecins du travail volontaires. Le programme est basé sur le principe de périodes de déclaration exhaustive, de courte durée et répétées deux fois par an (deux semaines consécutives par semestre).

Information des salariés : il s'agit d'une enquête collective **anonyme** qui s'intéresse aux pathologies et non aux salariés. Toutefois, il est conseillé d'informer le salarié. L'enquête étant anonyme, le médecin peut faire le signalement sans l'accord de la personne. Cependant, une information collective est prévue sous forme d'une affichette. Le médecin a donc la possibilité d'informer le salarié et de conserver un double du signalement dans le dossier médical individuel.

Si **l'enquête est anonyme** pour le salarié, elle est indirectement nominative (informations sur le sexe, l'âge, le type d'entreprise...) et la télétransmission via l'application informatique a reçu **l'accord de la CNIL**.

Chaque région s'engage à **restituer des résultats chaque année. Santé publique France publie également des résultats nationaux** (<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>).

Les données du programme MCP sont utilisées :

- par le Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) ;
- pour approcher la sous-déclaration et la sous-reconnaissance de certaines localisations de TMS ;
- par la cour des comptes (commission instituée par l'article L. 176-2 du code de la Sécurité sociale, évaluant le coût pour la branche maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles) pour estimer la part de réversion de la branche accident du travail – maladie professionnelle vers la branche maladie du régime général de la Sécurité sociale ;
- pour les diagnostics régionaux.

Elles permettent également de dégager des observations sur des groupes de travailleurs d'intérêt (ex : chauffeurs, métiers de l'aide et de l'assistance à domicile, etc..).

Le programme MCP s'intègre dans le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire. Dans cette activité de veille, chacun joue un rôle particulier et complémentaire :

Participation des médecins du travail

Les médecins du travail signalent toutes les MCP vus pendant la Quinzaine MCP.

Pour rappel, le médecin du travail est seul habilité à remplir une fiche de signalement de MCP diagnostiquée par ses soins (article L461-6 du code de la sécurité sociale). En effet, aussi bien un diagnostic pathologique que son imputabilité au travail sont du ressort d'un avis médical basé sur la clinique médicale du travail.

Participation des collaborateurs médecins

Depuis 2017, les collaborateurs médecins volontaires se voient attribuer un compte propre et peuvent participer au programme même si leur médecin du travail « tuteur » ne contribue pas au recueil des Quinzaines MCP, sous réserve que celui-ci le juge apte pour cela.

Participation des internes en médecine

Les données sont à recueillir sous le compte du médecin du travail « tuteur », à condition que celui-ci participe aux MCP. S'il n'y participe pas, l'interne ne peut pas contribuer au recueil des Quinzaines MCP.

Participation des infirmiers

Depuis 2014, les infirmiers peuvent participer à MCP dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire.

Dans le cas où le médecin a mis en place une délégation d'activité de suivi individuel (protocole infirmier), la participation à la Quinzaine MCP concerne l'équipe médecin-infirmier(s).

Les salariés de l'effectif du médecin ayant été vus par un infirmier durant la Quinzaine MCP sont comptabilisés dans le tableau de bord de l'équipe.

L'infirmier est chargé de dépister les symptômes évocateurs de MCP dans le cadre des visites qui lui sont confiées. Si des symptômes sont identifiés, il en informe le médecin du travail dans le cadre des réunions sur dossier ayant lieu habituellement au sein de l'équipe. Suite à cette réunion, deux cas de figure se présentent :

- Soit le médecin dispose de suffisamment d'informations pour décider de signaler (ou pas) une MCP sans avoir recours à une nouvelle visite ;
- Soit le médecin a besoin de voir le salarié dans le cadre d'une nouvelle visite suite à laquelle il pourra décider ou non de signaler la MCP.

Rappels

Ajout de la variable « **Taille d'entreprise** » (en remplacement de la « zone d'emploi » qui a été supprimée). Elle permettra, si les médecins la renseignent et si les effectifs le permettent, d'obtenir des statistiques MCP selon la taille des entreprises (axe privilégié du PRST). Voir modalités pratiques pages suivantes.

Tableau de bord

Consignes générales

- Enregistrement de tous les salariés vus en consultation au cours de la Quinzaine, **quel que soit le type de visite, que le salarié ait été vu par un médecin du travail ou par un infirmier de santé au travail** ⇒ nécessaire au calcul du dénominateur de la prévalence.
- Toutes les visites ayant eu lieu au cours de la Quinzaine doivent être mentionnées sur le tableau de bord (et non pas uniquement celles pour lesquelles un signalement de MCP a été effectué).
- Il ne faut enregistrer les salariés **qu'une seule fois par Quinzaine**. En effet, si un salarié se présente deux fois au cours de la Quinzaine, il ne figurera qu'une seule fois dans le tableau de bord et n'aura qu'une seule fiche de signalement s'il présente une MCP (dans le cas où un salarié est vu successivement pendant la Quinzaine par l'infirmier puis le médecin, il faut retenir la dernière visite).
- Chaque « Quinzaine MCP » étant indépendante, **un salarié vu en « 1^{ère} Quinzaine » pourra être enregistré en « 2^{ème} Quinzaine »** s'il est de nouveau reçu en consultation.
- Les élèves infirmiers, stagiaires et intérimaires sont inclus dans l'enquête.
- Le remplissage du tableau de bord peut être réalisé par l'assistant(e).
- Les médecins du travail **ayant une activité dans deux services différents** doivent remplir deux tableaux de bord différents, un pour chaque service

Nous vous recommandons vivement de conserver une copie du tableau de bord, en cas de demande de renseignements complémentaires ou de perte des données.

Consignes sur les variables à compléter

Pour les modalités de saisie (saisie ligne par ligne ou import d'un tableau Excel), se reporter au paragraphe « 3- Saisir les salariés dans le tableau de bord (TB) » du **guide d'utilisation de l'application informatique**, qui précise notamment le format du fichier à importer.

1. Renseignements sur le médecin participant (pré-remplis dans l'application informatique)

- Numéro de département : celui du siège social de votre service de santé au travail.
- Numéro de service et numéro d'équipe: transmis par la Direccte.
- Type de service : SIE = service interentreprises ; SE = service d'entreprise ; MSA ; FPT = Fonction publique territoriale ; FPH = Fonction publique hospitalière ; FPE = Fonction publique d'État.
- % ETP : temps de travail en pourcentage effectué au sein de votre service (ex : 50% si vous êtes à mi-temps).

2. Caractéristiques des visites

- Date de la visite : Respecter le format jj/mm/aaaa.
- Année de naissance du salarié : Indiquer l'année de naissance du salarié et non pas son âge. De plus, pour éviter toute confusion avec l'âge du salarié, respecter le format aaaa et non aa (Ex : indiquer 1955 au lieu de 55).
- Profession :
 - o Indiquer en clair la profession principale en précisant si nécessaire la qualification quand elle entraîne une différence dans la réalisation du travail

(*Ex* : tourneur qualifié vs. tourneur / magasinier cariste vs. magasinier, ...). Dans le cas de profession « simple », ce n'est pas nécessaire (*Ex* : avocat, infirmière...).

- o **Eviter les termes généralistes comme « employé », « ouvrier », « assistante »** et éviter les fonctions et tâches (*Ex* : « conducteur d'engins » et non « conduite d'engins »). Préférez le terme secrétaire à celui d'assistante (*Assistant Ingénieur* sera codé « ingénieur » ; *Assistante Ingénieur* sera codé « secrétaire » par le logiciel de codage).
- o Si la visite fait l'objet d'un signalement de MCP, **il est indispensable que la profession soit celle à l'origine de la pathologie signalée**. En présence d'une pathologie prévalente en lien avec une profession antérieure, indiquez la profession antérieure et non la profession actuelle. Vous pouvez, en effet, identifier une MCP lors d'une visite d'embauche si vous connaissez le poste occupé auparavant et mettre ainsi la pathologie en lien avec cet ancien poste.
- Code NAF : La liste des codes NAF de vos entreprises est disponible auprès de votre service administratif. Utiliser de préférence la nomenclature 2008 (quatre chiffres et d'une lettre). A défaut, utiliser la nomenclature 2003 à trois chiffres et une lettre. Néanmoins, si certains codes vous sont inconnus, n'hésitez pas à nous solliciter. Seul l'un des deux codes (NAF2008 ou NAF2003) est à fournir.
- Type de contrat :
 - o CDI, titulaire de la fonction publique (FP)
 - o CDD, stagiaire de la FP en attente de titularisation
 - o Intérim
 - o Apprenti
 - o Intermittent du spectacle
 - o Chèque emploi service
 - o Autre (saisonnier, vacataire, étudiant-stagiaire...)
- Type de la visite :
 - o VIPE : visite d'information et de prévention d'embauche
 - o VIPP : visite d'information et de prévention périodique
 - o EMAE : examen médical d'aptitude d'embauche
 - o EMAP : examen médical d'aptitude périodique
 - o VI : visite intermédiaire
 - o VD : visite à la demande (du salarié, de l'employeur, d'un médecin)
 - o VPR : visite de pré-reprise
 - o VR : visite de reprise

Nouveauté 2018 : Les modalités de la variable « type de visite » ont été modifiées pour coller à la nouvelle organisation de la médecine du travail.

Dans l'application informatique : les 2 Tableaux de Bord (médecin et infirmier) peuvent être fusionnés, l'un en dessous de l'autre dans le document Excel avant l'import dans l'application, ou être importés l'un après l'autre. Puis dans l'application, le médecin saisit les fiches de signalements pour les salariés concernés.

- Membre de l'équipe :
 - o 1 : médecin du travail
 - o 2 : infirmier

Nouveauté 2018 : Certains types de visite pouvant être réalisés par des médecins du travail ou par des infirmiers, une variable « membre de l'équipe » a été ajoutée afin de conserver cette information. Cette variable est à renseigner selon le dernier membre de l'équipe qui a vu le salarié sur la durée de la Quinzaine MCP.

- Classification professionnelle : (Ex : un comptable peut se trouver dans la catégorie 3, 4 ou 5 en fonction de son niveau de qualification : expert, bac+2 ou BEP)
 1 : manœuvre ou ouvrier spécialisé
 2 : ouvrier qualifié ou ouvrier hautement qualifié ou technicien d'atelier ou de chantier
 3 : agent de maîtrise
 4 : directeur général ou adjoint direct au directeur
 5 : dessinateur, VRP, technicien hors atelier ou chantier
 6 : instituteur, assistante sociale, infirmière, autre personnel catégorie B de la fonction publique
 7 : ingénieur ou cadre
 8 : professeur et personnel de catégorie A de la fonction publique
 9 : employé de bureau, de commerce, agent de service, aide soignante, gardienne d'enfants... du secteur privé ; personnel de catégorie C ou D de la fonction publique
 0 : autres
- Statut de l'entreprise :
 1 : état
 2 : collectivités territoriales, HLM, hôpitaux
 3 : sécurité sociale (caisses primaires et régionales d'assurance maladie, caisses d'allocations familiales, union de recouvrement des cotisations, caisses départementales et interdépartementales de mutualité sociale agricole, organismes nationaux, ou organismes de prévoyance et de retraite complémentaires aux régimes de base)
 4 : ex-entreprises publiques nationalisées (EDF, la Poste, SNCF, RATP...)
 5 : privé

⇒ Il est indispensable de renseigner les colonnes « classification professionnelle du salarié » et « statut de l'entreprise ». En effet, ces informations sont nécessaires au logiciel de codage automatique des libellés de profession de l'Insee utilisé dans le programme MCP.

- Taille de l'entreprise :

Elle permettra, si les médecins la renseignent et si les effectifs le permettent, d'obtenir des statistiques MCP selon la taille des entreprises (axe privilégié du PRST). L'objectif est d'aider les préventeurs et les services de santé au travail à mieux cibler les actions de prévention et de promotion de la santé au travail.

➤ En pratique :

Chaque classe est codifiée selon un numéro qu'il faudra saisir :

- o 1 : < 10 salariés
- o 2 : 10-49 salariés
- o 3 : 50-249 salariés
- o 4 : 250-499 salariés
- o 5 : >= 500 salariés

- si vous utilisez les fiches de recueil papier : un espace pour saisir cette variable a été ajouté
- si vous utilisez les fichiers informatiques : une colonne pour saisir cette variable a été ajoutée
- si vous utilisez l'application MCP en ligne : lors de la saisie des visites dans le Tableau de bord (TB), renseigner le N° (de 1 à 5, cf. liste ci-dessus) dans la zone « Text2 » :

Accueil Administration Gestion FS Gestion TB

Accueil > Gestion TB > Consultation > Saisie d'un tableau de bord

Ajouter un tableau de bord

Médecin

*N° département :  

*N° de service :   Type de service : *N° de médecin :   ETP(%) :

Visite

*Date : Type :   Périodicité :  

Salarié

*Sexe : ☐ Homme ☐ Femme *Année de naissance (AAAA) :

Type de contrat :   Statut entreprise :  

Classification professionnelle :   Code PCS 2003 :

*Profession : Code NAF 2003 :   Code NAF inconnu : ☐

Profession (complément codage) : Code NAF 2008 :  

*Signalement MCP : ☐ Oui ☐ Non

Variables annexes

Code profession SST : Text1 : Text2 : saisir le N°

En cas de problème, n'hésitez pas à contacter Mme Bédague de l'ORS au 02.99.14.24.24

Fiche de Signalement

Consignes générales

- Dans l'application informatique, la saisie d'une fiche de signalement ne peut se faire **qu'après avoir renseigné la visite du salarié concerné dans le tableau de bord**, en cochant « oui » à la case « signalement » lors de l'ouverture de la ligne correspondant à ce salarié dans le tableau de bord.
- Une fiche de signalement doit être renseignée pour chaque salarié présentant une (ou plusieurs) MCP au cours d'une visite médicale durant la Quinzaine MCP.

Nous vous recommandons vivement de conserver une copie de la fiche de signalement, en cas de demande de renseignements complémentaires ou de perte des données.

Consignes sur les variables à compléter

1. Pathologies

- L'existence d'une pathologie en lien avec le travail est basée sur l'expertise professionnelle du médecin du travail.
- Si plus de deux pathologies sont à signaler (*Ex*: TMS du coude, du poignet et de l'épaule), vous pouvez « ajouter une pathologie » après la saisie de la première pathologie.
- S'il y a une pathologie du coude droit et gauche, faire une déclaration d'une pathologie bilatérale des coudes.
- Afin de calculer les cas incidents et de répondre à la demande des médecins, la date de début des symptômes a été ajoutée.

A déclarer

- Toutes maladies ou symptômes considérés par le médecin du travail comme ayant un lien avec le travail (TMS, souffrance mentale, allergie, intoxication, pathologie tumorale, etc.).
- Maladies remplissant tous les critères d'un tableau de maladies professionnelles indemnisables, mais dont la déclaration :
 - o n'a pas été faite par le salarié ;
 - o a été faite, mais s'est soldée par un refus de reconnaissance ;
 - o a été faite, mais l'instruction du dossier est en cours.
- Il s'agit de retenir toutes les manifestations pathologiques **actives**, ayant une expression clinique **au moment de la consultation**. Les pathologies ayant été opérées ne doivent être signalées que lorsqu'elles sont encore douloureuses, dans ce cas, là précisez-le.
Ex: un canal carpien opéré et guéri au moment de la visite n'est plus une MCP prévalente et ne doit donc pas faire l'objet d'une déclaration. Par contre, un canal carpien opéré toujours douloureux au moment de la visite est une MCP à signaler.
- Le diagnostic posé ou les symptômes doivent être le plus précis possible (s'il ne s'agit pas d'un syndrome ou d'une maladie de nosographie communément admise).
Ex: Ne pas mettre « TMS » mais préciser « tendinite de l'épaule » ou « périarthrite scapulo-humérale », voire « douleur de l'épaule ». Faire la différence entre une rachialgie (siège diffus ou non précisé) et une dorsalgie (douleur à l'étage dorsal du rachis). Eviter de noter « stress » uniquement, mais précisez les symptômes associés, comme « insomnies », « troubles de l'humeur », « anorexie », etc.

A ne pas déclarer

- Les pathologies liées à un **accident de travail** et les suites d'accidents du travail (AT) pris en charge.
Ex : algoneurodystrophie dans les suites d'une fracture de la cheville après AT.
- Les pathologies ayant déjà obtenu une **reconnaissance en maladie professionnelle**, car les pathologies reconnues sont déjà recensées dans des statistiques accessibles.
(Attention : celles qui sont en cours ou refusées sont à recueillir).

Depuis 2015, pour chaque pathologie signalée, il est demandé d'indiquer si cette pathologie a déjà fait l'objet d'un signalement MCP dans les années antérieures.

2. Question : Existe-t-il un tableau de maladie professionnelle pour cette MCP ?

- Dans l'application informatique, répondez aux différentes questions en suivant l'arborescence

Ex : Les troubles de l'audition dont le seuil pour être reconnu en MP n'est pas atteint ne remplissent donc pas tous les critères d'un tableau de MPI.

Ex : Les lombalgies sans hernie discale ne remplissent pas tous les critères d'un tableau de MPI.

- S'il existe un tableau de MPI pour cette MCP, on vous demande si la pathologie a fait l'objet d'une déclaration.
- Si la pathologie n'a pas fait l'objet d'une déclaration en MPI, vous pourrez compléter les raisons de cette non-déclaration (choix multiples) :
 - o liées au dossier lui-même (en cours, incomplet, rejeté),
 - o liées à l'ignorance ou à un refus du salarié (choix multiples : crainte pour l'emploi, démarche complexe, réparation peu attractive)
 - o liées à d'autres raisons.

3. Agents ou facteurs d'exposition professionnelle

- Pour chaque pathologie signalée, **au moins un agent ou facteur d'exposition** doit être notifié. Si cet item est non rempli, le signalement ne sera pas retenu. Il est nécessaire de vous prononcer sur l'agent en cause.
- Notifiez précisément les agents/facteurs d'exposition professionnelle susceptibles d'être à l'origine de la pathologie et non pas des tâches exercées par le salarié (les hiérarchiser).

Depuis 2017, au vu des difficultés rencontrées, d'une part pour recueillir ces données et d'autre part pour les utiliser à des fins de redressement statistique, il n'est plus demandé de transmettre les effectifs annuels attribués (EAA). La représentativité des Quinzaines MCP sera réalisée en comparant la distribution des salariés vus pendant les visites aux données de recensement de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).