

Surveillance épidémiologique des Maladies à Caractère Professionnel

Guide du participant

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.

Les consignes mentionnées ci-dessous ne sont pas exhaustives, néanmoins elles reflètent les questions les plus fréquemment remontées. Si toutefois vous n'y trouviez pas les renseignements nécessaires, nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire. Pour cela, **n'hésitez pas à contacter** :

Pour toute question d'ordre médical : le médecin inspecteur du travail
DREETS-PDL.Inspection-Medicale@dreets.gouv.fr

Pour toute question d'ordre technique : l'Observatoire régional de la santé
marie-christine.bournot@orspaysdelaloire.com | 02 51 86 05 69
(copie à accueil@orspaysdelaloire.com | 02 51 86 05 60)

Nous vous prions, dans la mesure du possible, de respecter les dates de la Quinzaine. Le cas échéant, vous pouvez décaler l'enquête d'au maximum deux semaines avant ou après les dates officielles de la Quinzaine, en participant toujours sur deux semaines consécutives.

Deux catégories d'informations sont à renseigner¹ :

- ☐ les caractéristiques de l'ensemble des salariés vus pendant la Quinzaine (ou **tableau de bord (TB)**) ;
- ☐ les caractéristiques des MCP signalées (ou **fiches de signalement** de MCP).

Les données recueillies sont à renvoyer dans un **délai de cinq semaines** après la date « officielle » de fin de la Quinzaine, via l'application informatique <https://mcp.santepubliquefrance.fr>,
ou à l'adresse suivante : DREETS-PDL.Inspection-Medicale@dreets.gouv.fr (si vous ne pouvez utiliser l'application)

Les données du tableau de bord sont à renseigner qu'il y ait ou non des MCP signalées lors 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.

¹. Si vous utilisez le module MCP du logiciel métier de votre SPST,
référez-vous au « guide du participant - module MCP ».

Rappels sur le programme MCP

Les MCP sont définies comme toutes maladies ou symptômes considérés comme ayant un lien avec le travail, indépendamment de l'existence d'un tableau de maladie professionnelle correspondant (TMS, souffrance psychique, allergie, intoxication, pathologie tumorale, etc.) et n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle pour le salarié au moment de la visite.

Dans le cadre de ses missions de surveillance épidémiologique des risques professionnels, Santé publique France pilote un système de surveillance des MCP, en collaboration avec l'Inspection Médicale du Travail (Direction Générale du Travail) et l'Observatoire Régional de Santé.

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, [...] déclarer tout symptôme et toute maladie [...] qui présentent, à son avis, un caractère professionnel*** ».

Les objectifs du programme MCP sont divers et visent à :

- Réaliser une surveillance épidémiologique en milieu professionnel pour produire des indicateurs statistiques (prévalence de MCP, description des agents d'exposition professionnelle associés, etc.) et suivre les tendances dans le temps ;
- Contribuer à l'estimation de la sous-déclaration des Maladies Professionnelles (MP) ;
- Fournir des éléments pour la révision/extension des tableaux de MP ;
- Identifier les populations de travailleurs les plus à risque de MCP et fournir ainsi des éléments essentiels pour l'orientation des politiques de prévention des risques professionnels ;
- Contribuer aux missions de veille sanitaire en milieu professionnel, par le repérage de potentielles pathologies émergentes ou nouveaux facteurs de risque professionnels.

La méthode mise en œuvre repose sur un réseau d'équipes de santé au travail volontaires qui font remonter, deux fois par an, sur une période de deux semaines consécutives, des informations (données socioprofessionnelles notamment) pour tous les salariés vus en visite et signalent les MCP diagnostiquées.

Information des salariés : il s'agit d'une enquête collective **pseudo-anonyme** sur la santé des salariés vus en visite médicale du travail. Si **l'enquête est anonyme** pour le salarié, elle peut être indirectement nominative (informations sur le sexe, l'âge, le type d'entreprise...). Afin d'informer le salarié qu'une Quinzaine MCP est en cours et que sans opposition de sa part, les informations concernant sa visite médicale seront intégrées au programme de surveillance des MCP, une information collective est prévue sous forme d'une affichette.

La télétransmission via l'application informatique a reçu **l'accord de la CNIL**. Des CGU listent l'ensemble des conditions d'utilisation de l'application informatique en termes de sécurité et protection des données. Elles sont consultables au niveau de l'application MCP et sont envoyées aux participants avant chaque Quinzaine.

Chaque région s'engage à **restituer des résultats régionaux chaque année. Santé publique France publie également des résultats nationaux** (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel>).

Les données du programme MCP sont utilisées :

- Pour une meilleure connaissance de l'impact sanitaire des risques professionnels ;
- Pour l'évolution et la création de tableaux de MP ;
- Pour approcher la sous-déclaration en maladie MP de certaines localisations de TMS ;

- Par la cour des comptes¹ 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 ;
- Par le Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) ;
- 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 surveillance, chacun joue un rôle particulier et complémentaire :

- **Les médecins du travail** signalent toutes les MCP vus pendant la Quinzaine MCP. En effet, aussi bien le diagnostic pathologique que son imputabilité au travail sont du ressort d'un avis médical basé sur la clinique médicale du travail.
- **Les collaborateurs médecins** peuvent participer au programme même si leur médecin du travail « tuteur » ne contribue pas à la Quinzaine MCP, sous réserve que celui-ci les juge aptes pour cela. Dans l'application MCP, ils disposent de leur propre compte.
- **Les internes en médecine** peuvent participer à condition que leur médecin « tuteur » participe à la Quinzaine MCP. S'il n'y participe pas, l'interne ne peut pas contribuer au recueil des Quinzaines MCP. Dans l'application MCP, ils participent sous le compte du médecin du travail « tuteur ».
- **Les IDEST** participent à MCP dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire ; la participation à la Quinzaine MCP concerne donc l'équipe médecin-infirmier(s). Un infirmier ne peut donc pas participer si le médecin du travail auquel il est rattaché ne participe pas à la Quinzaine MCP. 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. Dans l'application il dispose d'un compte lui permettant de renseigner les tableaux de bord.

L'IDSET 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.
- **Les assistants** peuvent établir la liste des salariés vus en visite pendant la Quinzaine et renseigner les informations socioprofessionnelles (tableau de bord). Dans l'application ils disposent d'un compte leur permettant de renseigner les tableaux de bord.

¹ 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

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 du taux de 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).
- Si un salarié est vu plusieurs fois au cours de la Quinzaine, **ne transmettre qu'une seule visite pour ce salarié (et une seule fiche de signalement le cas échéant)** :
 - Si existence d'une MCP, faire remonter la visite avec MCP ;
 - Si pas de MCP :
 - Si toutes les visites ont été faites par le même professionnel de santé (médecin ou infirmier) : faire remonter uniquement la dernière visite ;
 - Si les différentes visites ont été faites par l'infirmier ET le médecin : faire remonter uniquement la dernière visite du médecin (même si l'infirmier l'a revu après).
- 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.
- L'ensemble des salariés vus en visite lors de la quinzaine sont inclus, quel que soit leur contrat ou leur statut (ex: stagiaire, apprenti, intérimaire, etc.).
- 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 : propres au programme MCP.
- 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.

2. Caractéristiques des visites

- Date de la visite : Respecter le format jj/mm/aaaa.
- Année de naissance du salarié : Respecter le format aaaa
- Code profession : Code PCS 2003

- Profession :

- Indiquer en clair la profession principale du salarié au moment de la visite, 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...*).
- **Eviter les termes généralistes comme « employé », « ouvrier », « assistante »** et éviter les fonctions et tâches (*Ex : mettre « 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*).

- Code NAF 2008 : La liste des codes NAF de vos entreprises est disponible auprès de votre service administratif (quatre chiffres, un point et une lettre). Néanmoins, si certains codes vous sont inconnus, n'hésitez pas à nous solliciter.

- Type de contrat :

- CDI, titulaire de la fonction publique (FP)
- CDD, stagiaire de la FP en attente de titularisation
- Intérim
- Apprenti
- Intermittent du spectacle
- Autre (saisonnier, vacataire, étudiant-stagiaire...)

- Type de la visite :

- VIPE : visite d'information et de prévention d'embauche
- VIPP : visite d'information et de prévention périodique
- EMAE : examen médical d'aptitude d'embauche
- EMAP : examen médical d'aptitude périodique
- VI : visite intermédiaire
- VD : visite à la demande (du salarié, de l'employeur, d'un médecin)
- VPR : visite de pré-reprise
- VR : visite de reprise
- VMC : visite de mi-carrière
- VPE_VFC : visite post-exposition/ visite de fin de carrière

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, 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 :

- 1 : médecin du travail
- 2 : infirmier

- 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 professions de l'Insee utilisé dans le programme MCP.

- Taille de l'entreprise :

- 1 : 1 à 9 salariés
- 2 : 10 à 49 salariés
- 3 : 50 à 199 salariés
- 4 : 200 à 499 salariés
- 5 : 500 salariés et plus

- Signalement MCP :

- 0=non
- 1=oui

- Code postal du lieu de travail : Respecter le format de 5 caractères

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 MCP » lors de la saisie directe de la visite dans l'application ;
 - En cliquant sur l'icône « FS » situé au début de la ligne correspondant à ce salarié en cas d'import du tableau de bord avec « signalement MCP » = 1.
- 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

A signaler

Toute maladies ou symptômes ayant un lien avec le travail mais non reconnus en maladie professionnelle au moment de la visite. Y compris les maladies remplissant tout ou partie des critères d'un tableau de maladies professionnelles indemnifiables, mais dont la déclaration n'a pas été faite, a été faite mais dont l'instruction du dossier est en cours ou a été faite mais s'est soldée par un refus de reconnaissance.

A l'exclusion :

- Des 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.*
- Des pathologies ayant déjà obtenu une **reconnaissance en maladie professionnelle**.
(Attention : celles qui sont en cours de reconnaissance ou refusées sont à recueillir).

- **Seules les manifestations pathologiques actives**, ayant une expression clinique au moment de la II 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. En revanche, 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.

Pour les TMS :

- La pathologie signalée doit être suffisamment précise pour permettre de retrouver la localisation anatomique concernée (main, coude, épaule...) ;
- S'il y a par exemple une pathologie du coude droit et gauche, faire un signalement d'une pathologie bilatérale des coudes.
- Si plusieurs pathologies sont à signaler (*Ex : TMS du coude et de l'épaule*), dans l'application cliquer sur l'onglet « + » pour ajouter une pathologie après la saisie de la première pathologie.
- **Nouveauté 2024 :** Dans l'application, ^pour les troubles du sommeil relevant de la souffrance psychique, choisir dans le thésaurus "Troubles du sommeil non organiques". A distinguer des troubles du sommeil caractérisés comme les apnées du sommeil ou la narcolepsie par exemple.

2. Agents d'exposition professionnelle

- Pour chaque pathologie signalée, **au moins un agent d'exposition professionnelle** doit être notifié.
- **Notifiez précisément les agents d'exposition professionnelle susceptibles d'être à l'origine de la pathologie** et non pas des tâches exercées par le salarié.
- Un maximum de 3 agents d'exposition professionnelle est autorisé. Les hiérarchiser.
- Eviter autant que possible les redondances entre agents d'exposition et MCP signalés ;

Ex : pour une déclaration de tuberculose en MCP, indiquer que l'agent d'exposition associé à la pathologie est Mycobacterium tuberculosis est moins intéressant que d'obtenir des éléments sur le contexte de transmission (réservoir humain, manque d'aération, etc.).

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

- Dans l'application informatique, répondez aux différentes questions en suivant l'arborescence.
- S'il existe un tableau de MP pour cette MCP, précisez si la pathologie a fait l'objet d'une déclaration (y compris CRRMP).
- Si la pathologie n'a pas fait l'objet d'une déclaration en MP, vous pourrez compléter les raisons de cette non-déclaration (choix multiples) :
 - liées au dossier lui-même (bilan diagnostique en cours ou incomplet, critères du tableau non remplis),
 - liées à la méconnaissance ou à un refus du salarié (choix multiples : crainte pour l'emploi, démarche complexe, réparation peu attractive, autre)
 - liées à d'autres raisons.

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

- S'il n'existe pas de tableau de MP pour cette MCP, notamment pour les pathologies relevant de la souffrance psychique, précisez si la pathologie a fait l'objet d'une déclaration en CRRMP.

4. Autres questions

Pour chaque pathologie signalée :

- Précisez si cette pathologie a déjà été signalée en MCP ;
- Précisez si cette pathologie suggère un aménagement de poste pour le maintien dans l'emploi ;
- Précisez si cette pathologie est susceptible d'entraîner un risque d'incapacité à plus ou moins long terme.