

Programme de surveillance des Maladies à Caractère Professionnel (MCP)

Virginie Gigonzac, épidémiologiste à l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Dr Irène Sari-Minodier, Médecin inspecteur du travail, DREETS PACA

7 octobre 2025

Plan

- Missions de l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Le dispositif de surveillance des Maladies à Caractère Professionnel (MCP)
 - Définitions, contexte, couverture nationale, données à recueillir
 - Exemples de résultats produits
- Les quinzaines dans la région Provence-Alpes-Côte D'Azur
 - Premiers résultats, calendrier prévisionnel
 - En pratique, comment participer ?
- Annexes

Les missions de l'Observatoire régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA)



- ORS PACA, un des 17 Observatoires Régionaux de la Santé en France
- Association de loi 1901, en charge d'aider à la décision dans le domaine de la santé publique
- Des missions articulées autour de 3 axes :
 - Dispositifs **d'observation**, de **valorisation** et de diffusion de l'information pour une meilleure connaissance des états de santé de la population régionale et de ses déterminants
 - Production de connaissances nouvelles sur les **comportements de santé de la population et les pratiques des professionnels de santé** (des études et projets de recherche menés en lien avec des équipes de recherche au niveau de la région (Unité des Virus Emergents) mais aussi en France (Institut Pasteur) et au niveau international (Universités de Sherbrooke et de Laval au Québec, de Bristol au Royaume Uni)
 - **Accompagnement et formation** des acteurs régionaux
- **Equipe pluridisciplinaire** de médecins, épidémiologistes, économistes, statisticiens, démographes, sociologues....
- Pour en savoir plus : <https://www.orspaca.org/>

Le dispositif de surveillance des Maladies à Caractère Professionnel (MCP)

Contexte, objectifs & couverture nationale

Les MCP : c'est quoi ?

MALADIES PROFESSIONNELLES

Conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle

MALADIES PROFESSIONNELLES INDEMNISÉES (MPI)

- Tableaux de MPI
- Système complémentaire de reconnaissance (CRRMP, conseils médicaux)

Données de réparation des régimes de Sécurité sociale publiées régulièrement

MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP)

Toutes maladies (ou symptômes) en lien avec le travail mais non reconnues en MPI au moment de la visite:

- Ne répondant pas aux critères des tableaux de MPI
- Répondant aux critères des tableaux de MPI MAIS
 - absence de procédure de reconnaissance
 - procédure en cours
 - refus de reconnaissance

Absence de données

Mise en place du programme de surveillance des MCP



Pourquoi cela a-t-il été mis en place ?

- Notion de MCP définie par le législateur dès 1919
- **ART. L 461-6 code SS** : « est obligatoire, pour tout docteur en médecine qui peut en connaître l'existence, notamment les médecins du travail, la déclaration de tout symptôme et toute maladie qui présentent, « à son avis », un caractère professionnel »
- **Loi relative à la politique de Santé publique du 9 août 2004** : L'InVS* (...) met en œuvre (...) un outil permettant la centralisation et l'analyse des statistiques sur les accidents du travail, les maladies présumées d'origine professionnelle (...) »
- Dispositif de surveillance piloté par Santé publique France en partenariat avec l'Inspection médicale du travail et les Observatoires régionaux de santé des régions participantes

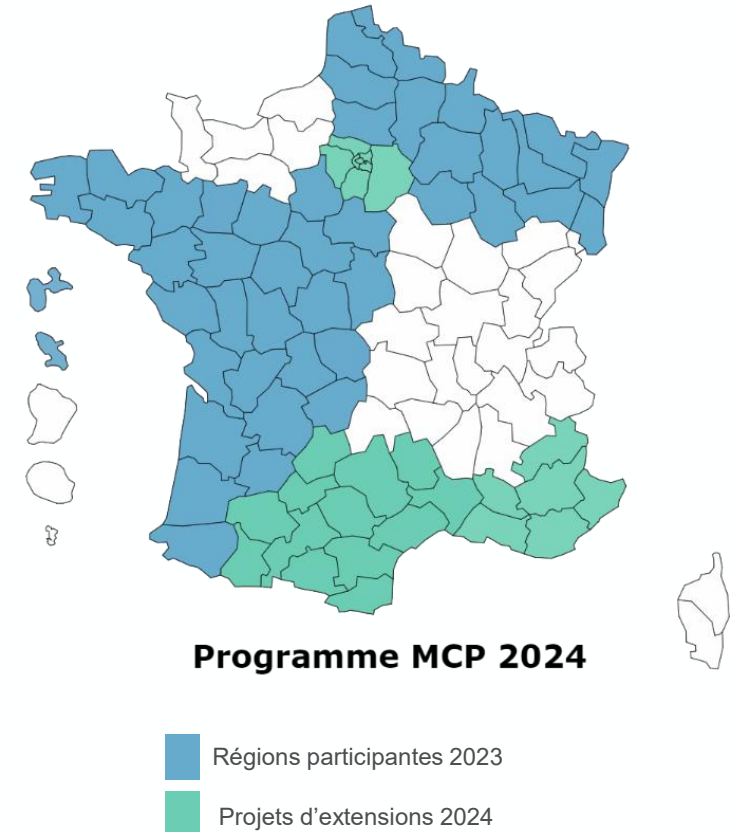
* L'institut de veille sanitaire désormais Santé publique France

Objectifs du programme MCP

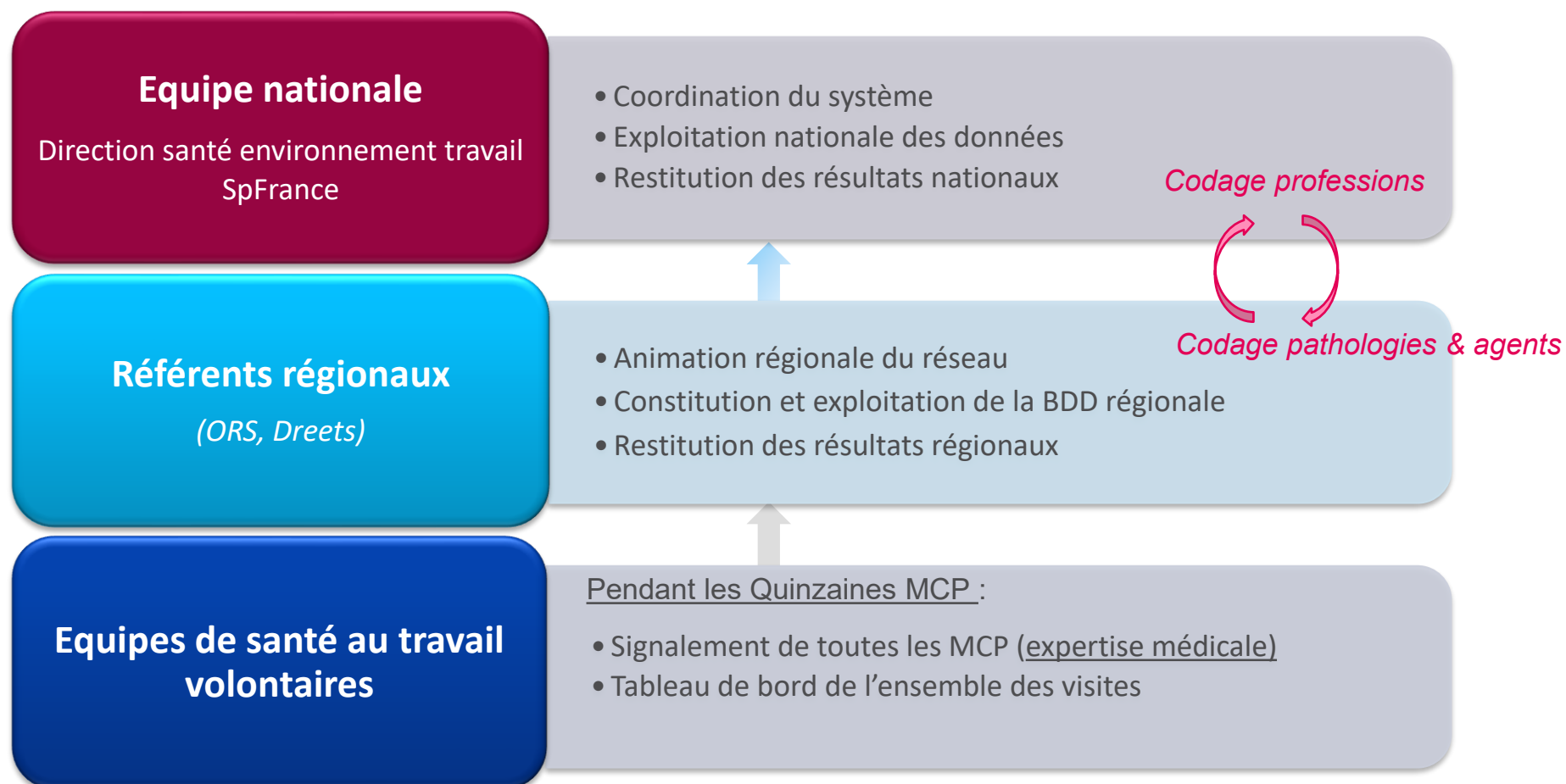
- **Estimer les prévalences des MCP** chez les salariés vus dans le cadre du dispositif
- **Décrire les agents d'exposition professionnelle associés**
- Suivre **l'évolution** des données dans le temps
- Contribuer à **l'estimation de la sous-déclaration des MP**
- Fournir des éléments pour la **révision/extension des tableaux de MP**
- Contribuer à **l'orientation des politiques de prévention** en milieu professionnel

Couverture territoriale du dispositif : 8 régions incluses en 2025

- **Protocole harmonisé dans toutes les régions**
- **Réseau d'équipes de santé au travail volontaires** (350 à 800 selon les années)
- Phase pilote en Pays de la Loire en 2003 puis extension progressive
- **2 périodes de recueil de 15 jours par an : « Quinzaines MCP »**
- 2012 : Dernière participation de la région PACA aux quinzaines MCP
- 2024 - Expérimentation de recueil simplifié via les logiciels métiers
- 2025 : dispositif déployé dans 8 régions métropolitaines (dont PACA) et 2 DROM

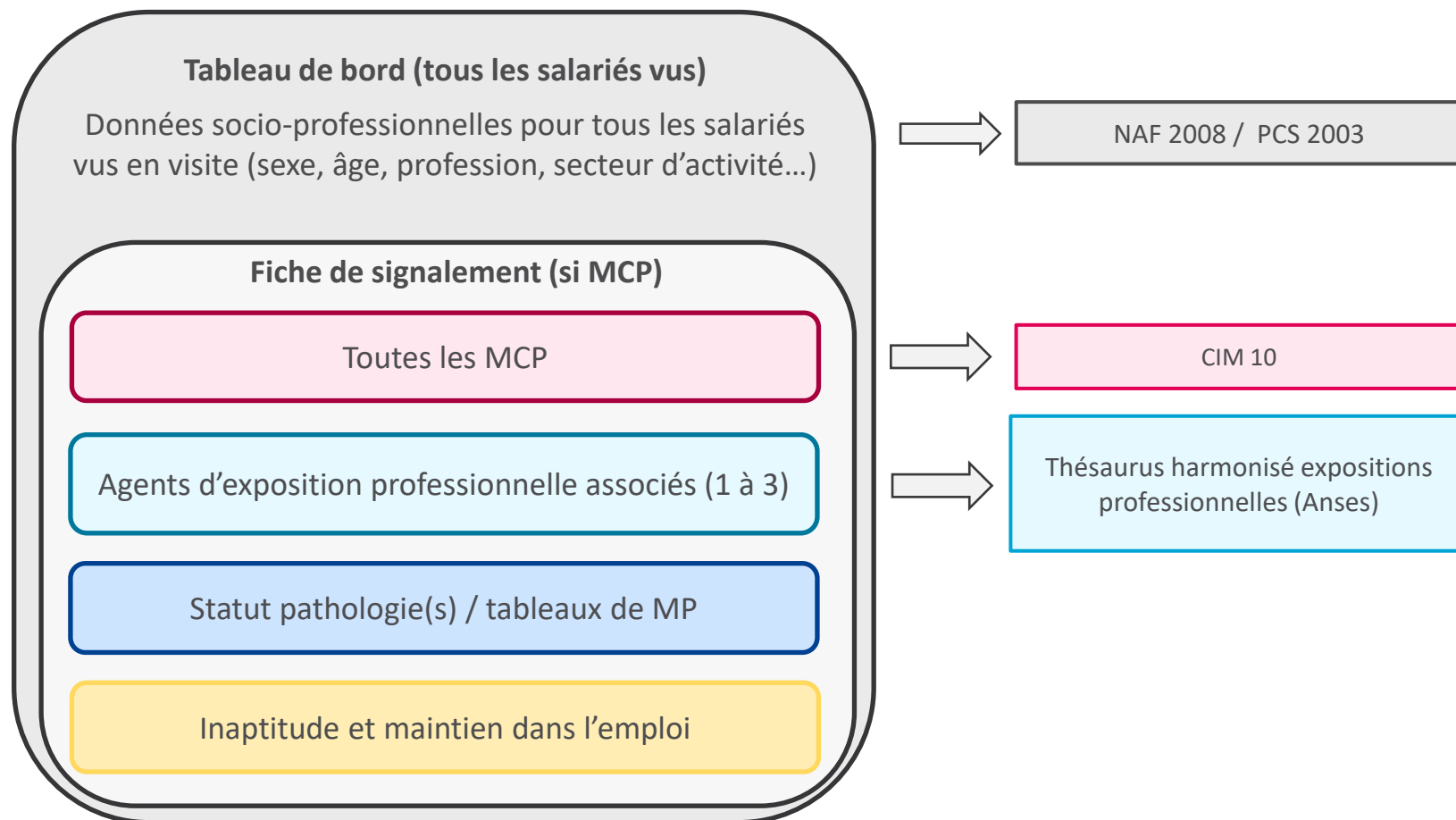


Opérateurs du système de surveillance



**Les données à recueillir pendant les
quinzaines**

Données recueillies pendant la quinzaine



- **Application informatique dédiée** : saisie directe ou import de fichiers (TB) > guide et tutos vidéo
- **Saisie directe dans les logiciels métiers** en cours de développement sur certains logiciels

Outils de recueil – Un tableau de bord...

[illegible]

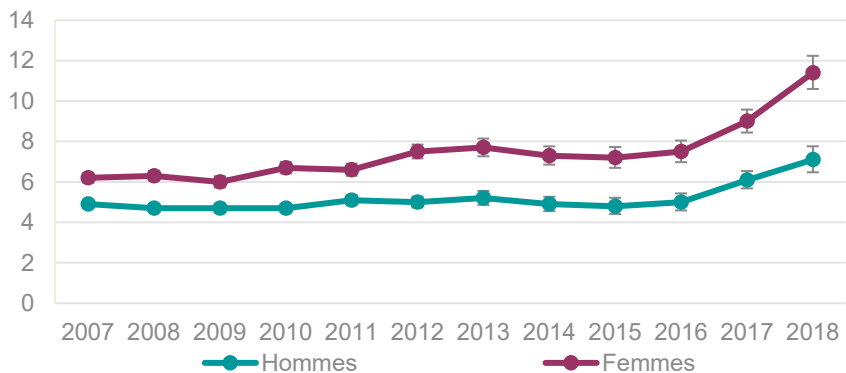
... et une fiche de signalement

Département		Service		Equipe		Rang dans le Tableau de bord			
SALARIE		Sexe : ☐ Homme ☐ Femme ☐ Autre		Année de naissance :					
Type de contrat		☐ CDI, fonctionnaire		☐ CDD		☐ Interim		☐ Apprenti, alternance, stagiaire, étudiant	
		☐ Intermittent du spectacle		☐ Autre (Saisonnier, vacataire...)					
Classification professionnelle (Code au dos) :									
Profession (préciser le mieux possible) :									
Décrire les tâches ou activités que le salarié doit accomplir au cours d'une journée de travail typique :									
ENTREPRISE		Nom et Adresse (facultatif, uniquement pour le Mit)							
Département :		Code postal du lieu de travail :		Secteur d'activité (NAF 2008) :					
Statut de l'entreprise (Code au dos) :		Taille de l'entreprise (Code au dos) :							
PATHOLOGIE 1		Date de début : mois :		année : 20					
■ Diagnostic (ou manifestations pathologiques) :									
						ou pas remplir			
■ Agent(s) physique, chimique, biologique et/ou organisation du travail susceptible(s) d'être à l'origine de la pathologie									
HIERARCHISER LES PRINCIPAUX AGENTS (3 AU MAXIMUM) PAR ORDRE DE CROISSANT D'IMPORTANCE									
1)									
						ou pas remplir			
2)									
						ou pas remplir			
3)									
						ou pas remplir			
■ Cette pathologie a-t-elle déjà été signalée en MCP lors d'une quinzaine précédente ?		☐ Oui		☐ Non					
→ Si oui, en quelle année ?									
■ Existe-il un tableau de maladie professionnelle pour cette MCP ?		☐ Oui		☐ Non					
> Si oui, a-t-elle fait l'objet d'une déclaration en MPI (y compris CRRMP) ?									
☐ Oui, refus de reconnaissance		☐ Oui, procédure en cours		☐ Non					
→ Si cette MCP n'a pas fait l'objet d'une déclaration en MPI, pourquoi ?									
☐ Bilan diagnostique en cours ou non finalisé		☐ Méconnaissance du salarié							
☐ Critères du tableau non remplis		☐ Refus du salarié : ☐ Crainte pour l'emploi		☐ Complexité démarche					
		☐ Réparation peu attractive		☐ Autre :					
☐ Autre raison :									
> Si non, a-t-elle fait l'objet d'une demande de reconnaissance en CRRMP ?									
☐ Oui, refus de reconnaissance		☐ Oui, procédure en cours		☐ Non					
■ Cette pathologie est-elle liée à une profession antérieure ?		☐ Oui		☐ Non					
■ Cette pathologie suggère-t-elle un aménagement de poste pour le maintien dans l'emploi ?		☐ Oui		☐ Non					
■ Cette pathologie est-elle susceptible d'entraîner un risque d'inaptitude à plus ou moins long terme ?									
☐ Oui, à long terme		☐ Oui, à moyen terme		☐ Oui, à court terme		☐ Non			

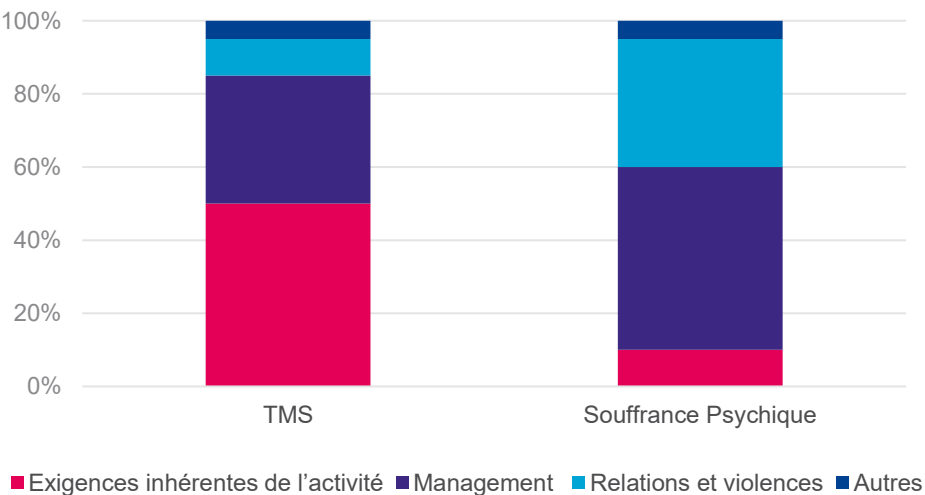
**Exemples de résultats produits à partir des données
du programme MCP**

Exemples de résultats produits

Évolution du taux de signalement des MCP selon le sexe, 2007 - 2018



Répartition des FORE selon le groupe de pathologies

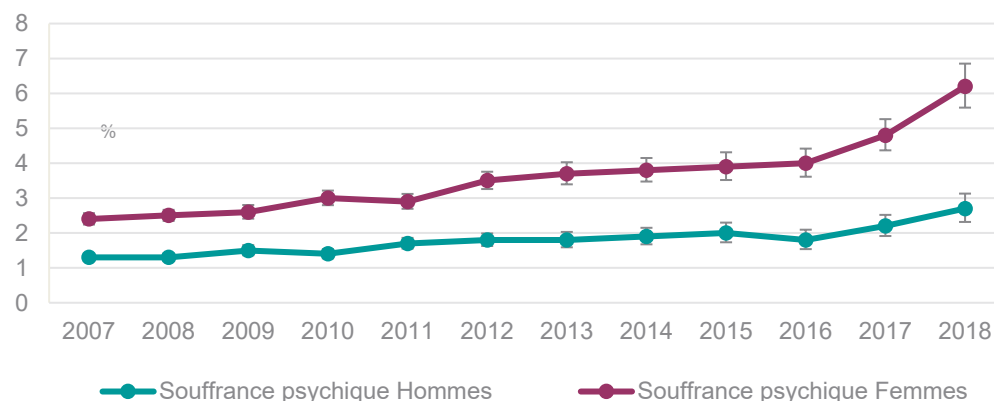


Taux de sous-déclaration 2009, 2011, 2013 et 2015

	2009	2011	2013	2015
TMS Epaule	65 [58-71]	62 [56-68]	48 [38-57]	59 [48-68]
TMS Coude	70 [64-77]	74 [68-80]	61 [50-72]	50 [47-72]
TMS Rachis Lombaire	60 [44-73]	50 [33-65]	49 [23-67]	52 [30-66]
SCC	55 [49-63]	58 [51-65]	60 [49-69]	43 [25-56]

La souffrance psychique en lien avec le travail

Évolution de la prévalence de la souffrance psychique signalée en MCP
selon le sexe, 2007 à 2018



- Augmentation de la prévalence de la souffrance psychique depuis 2007
- Prévalence 2 à 3 fois supérieure chez les femmes

- **Augmentation de la prévalence de la souffrance psychique avec l'âge** jusqu'à 35-44 ans chez les femmes et jusqu'à 45-54 ans chez les hommes
- **Gradient social inversé des cadres vers les ouvriers** : 3 à 6 fois plus élevées chez les cadres
- **Dépression** : pathologie la + fréquente
- 99% des agents d'exposition associés sont des **FORE (facteurs organisationnels, relationnels et éthiques)** : en 2018, 45 % relevaient management et venaient ensuite la qualité de la relation au travail (27,5 % pour les hommes et 36,6 % pour les femmes)

Les quinzaines en région Provence-Alpes-Côte D'Azur

Premiers résultats

La participation des équipes santé travail en 2024 & 2025

- **Quinzaine novembre 2024**

- **55 équipes de santé au travail ont participé** sur 404 invitations (SPSTI et services autonomes (SA))
 - **Taux de participation** en région PACA : **13,6 %**
 - **27 binômes médecin du travail/infirmier ont participé**

- **Quinzaine juin 2025**

- **36 équipes de santé au travail ont participé** sur 415 invitations (SPSTI, SA, MSA)
 - **Taux de participation** en région PACA : **8,7 %** (en baisse par rapport à 2024)
 - **23 binômes médecin du travail/infirmier ont participé** -> **augmentation de la participation des IDEST**

Les consultations en médecine du travail recueillies

- Quinzaine novembre 2024 : **4 212 consultations** en médecine du travail ont été recueillies
- Quinzaine juin 2025 : **2 510 consultations** en médecine du travail ont été recueillies

Analyses à venir :

- Variable de redressement à calculer afin que la population des salariés vus par les services de prévention et de santé au travail soit représentative de la population salariée exerçant en région PACA
- Analyses descriptives par sexe, âge, secteurs d'activités, catégories sociales...
- Taux de signalement MCP, selon le secteur d'activité, catégorie sociale
- Prévalence par pathologie (souffrance psychique, TMS...) : selon le sexe, l'âge, secteur d'activité, la catégorie socio professionnelle...
- Descriptions des agents d'expositions par pathologie
- Taux de pathologies correspondant à un tableau de maladie professionnelle et qui ne sont pas déclarées en maladie professionnelle

Utilisations des données recueillies dans le programme MCP

Comment se servir des résultats régionaux ?

- **Diffusions locales et régionales**
 - Restitution possible à l'échelle d'un SPST, d'une entreprise (MCP entreprise)
 - Diagnostics territoriaux santé travail (tableaux de bord santé travail, Atlas...)
 - Préparation des PRST, fiches actions
 - Tableaux de bord santé environnement (agents d'exposition associés aux MCP)
- **Publication annuelle d'une plaquette MCP au niveau de la région = regroupement des 2 quinzaines**

Outil d'observation et d'appui à l'orientation de la politique régionale de prévention des risques professionnels



Outil au service des professionnels de santé et des acteurs de prévention

Et au niveau national ? Une importance de ces quinze semaines pour compléter les données sur les MPI

- **Réflexions pour évolution / création des tableaux de MPI :**

- Audition d'un groupe de travail MP à l'Anses en charge de l'expertise scientifique en amont des négociations entre partenaires sociaux
- Réflexions autour de la création d'un Tableau « Burn out » 2017/2018 : Audition de Santé publique France à l'Assemblée Nationale dans le cadre de la mission d'information sur l'épuisement professionnel
- Présentations régulières des résultats MCP en CS4 et à la Cosmap

- **Estimation de la sous-déclaration en MPI :**

- Présentation des résultats MCP dans le cadre de la commission instituée par l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale pour le calcul de la part de réversion de la branche AT/MP vers la branche maladie (1,1 milliards € en 2022)

Des productions pour documenter l'état de santé des travailleurs

- **Publications propres au programme MCP : regroupement des données régionales**
 - Synthèses et rapports nationaux : exploitation de l'ensemble des données
 - Exploitations thématiques : populations d'intérêt (AAD, grande distribution, intérimaires...), pathologies (BEH souffrance psychique) ou agents d'exposition (Fore)
 - Publications utilisant les données MCP : rapport « Etat de santé de la population » Dares / Santé publique France, revues professionnelles (Le Concours médical, Santé et Travail)
- ➡ Documentation de l'état de santé des travailleurs, orientation des actions de prévention (groupes professionnels les plus à risque), évaluation des actions de prévention

Conclusion

- **Système généraliste** qui permet une meilleure connaissance des risques professionnels :
 - Vision complémentaire des données d'indemnisation pour les pathologies pour lesquelles il existe un tableau de MP
 - Données pour les pathologies pour lesquelles il n'y a pas de tableau de MP (souffrance psychique)
- Données disponibles à l'échelle **régionale et nationale** – nombreuses utilisations
- Recueil s'inscrivant dans le cadre de la **pratique habituelle**
- **Importance de la participation des infirmiers dans ce dispositif** :
 - Vision globale des salariés vus dans un service
 - Implication dans un programme de surveillance épidémiologique
 - A noter, un infirmier peut participer si son médecin référent participe

MCP En pratique

Comment participer ?

- ➔ **Demander à son médecin référent si il participe**
- ➔ **2 possibilités de recueil de données en fonction du logiciel métier :**
 - Une application MCP : <https://mcp.santepubliquefrance.fr> (rien à télécharger)
 - Un module MCP dans le logiciel métier (Actuellement dans Padoa®, Geps®)
- ➔ **Création des comptes infirmiers :**
 - A la demande par l'infirmier ou le médecin si utilisation de l'application MCP : nom, prénom, adresse mail, fonction à transmettre à Virginie Gigonzac (virginie.gigonzac@inserm.fr / virginie.gigonzac@univ-amu.fr)
 - Si logiciel métier : le médecin invite l'infirmier directement
- ➔ **En fonction du recueil de données utilisé : envoi des documents pratiques associés**

Prochaines quinzaines MCP du 17/11 au 30/11/2025

- Prochaine quinzaine : **du 17/11 au 30/11/2025**
 - > Possibilité de participer 2 semaines avant ou 2 semaines après : soit entre le 3 novembre et le 14 décembre 2025
- **Courrier d'invitation** à participer à la quinzaine
 - A été envoyé à tous les médecins du travail fin septembre 2025 avec une proposition de venir dans les services ou en visio pour présenter les modalités pratiques de participation au programme de surveillance des MCP
 - Contact : virginie.gigonzac@inserm.fr / virginie.gigonzac@univ-amu.fr

MCP post Quinzaine

- Possibilité de transmettre un certificat de participation aux équipes volontaires
- Possibilité de transmission d'une extraction des données et de présentation d'indicateurs pour le service
- Intégration des données dans la base de données régionale PACA et dans la base de données nationale

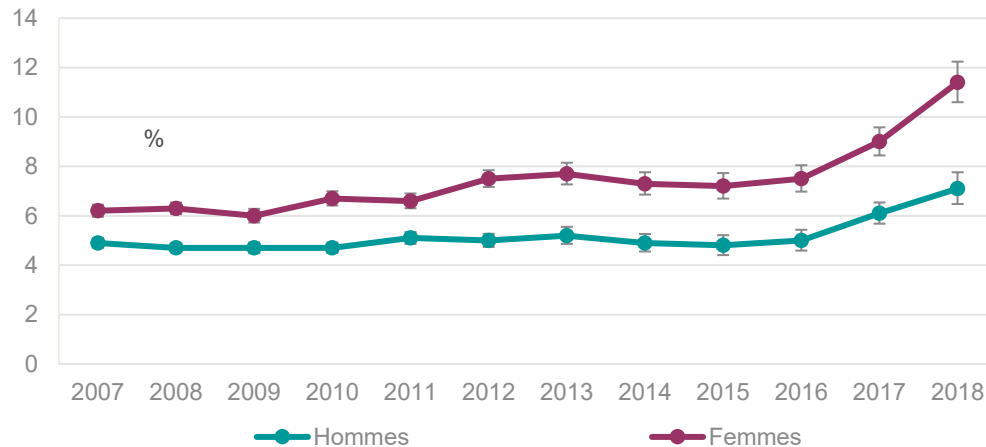
Contact régional

Contact régional : Virginie Gigonzac (ORS PACA) ->
virginie.gigonzac@inserm.fr/virginie.gigonzac@univ-amu.fr

**Utiliser les 2 adresses pour me contacter (actuellement problème avec l'adresse mail
Inserm, possible perte d'informations)**

Annexes – Exemples de résultats produits à partir des données du programme MCP

Évolution du taux de signalement des MCP selon le sexe, 2007 - 2018



- Augmentation de la fréquence de signalement entre 2007 et 2018 (x2 chez les femmes)
- Des signalements de MCP plus fréquents chez les femmes

Hommes (2012 - 2018)

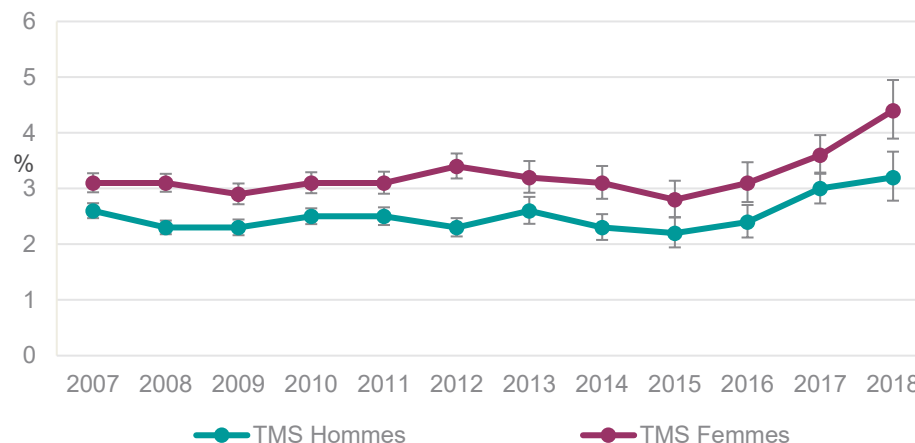
- Près de 50 % de troubles musculo-squelettiques
- Environ un tiers de souffrance psychique
- < 5 % troubles de l'audition
- < 5 % irritations / allergies

Femmes (2012 - 2018)

- 42 à 52 % de souffrance psychique
- Environ 40 % de troubles musculo-squelettiques
- < 5 % irritations / allergies
- < 0,5 % troubles de l'audition

LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Évolution de la prévalence des TMS signalés en MCP selon le sexe, 2007 - 2018



- Augmentation de la prévalence des TMS à partir de 2015
- Prévalence supérieure chez les femmes

- **Augmentation de la prévalence des TMS avec l'âge** (légère diminution pour femmes à partir de 55 ans)
- **Gradient social des ouvriers vers les cadres** : ouvriers jusqu'à 16 fois plus touchés que les cadres pour les hommes et jusqu'à 11 fois pour les femmes
- Secteurs d'activité les plus touchés
 - Hommes : construction
 - Femmes : transport, industrie, santé humaine et action sociale et hébergement et restauration
- Près de 80 % des agents d'exposition associés étaient des **facteurs biomécaniques**, les secondes expositions les plus fréquentes étaient **physiques** pour les **hommes** et de nature **organisationnelle, relationnelle ou éthique (FORE)** pour les **femmes**

ESTIMATION DE LA SOUS-DÉCLARATION DES TMS 2018

