



LES
MALADIES
À CARACTÈRE
PROFESSIONNEL

Février 2026



Provence-
Alpes-
Côte d'Azur

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Virginie Gigonzac¹, Lisa Fressard¹, Irène Sari-Minodier², Valérie Guagliardo¹, Pierre Verger¹, Julie Homère³, Pauline Delézire³, Aurélie Fouquet³, Loïc Garras³, Juliette Chatelot³

¹Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA) ; ²Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, Inspection médicale du travail ; ³Santé publique France

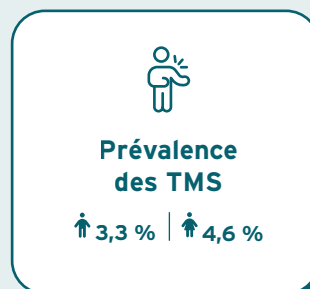
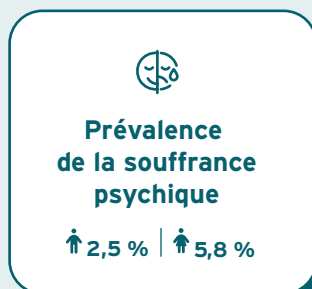
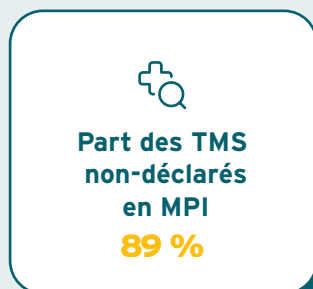
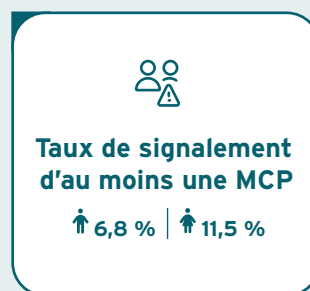
Maladie à caractère professionnel (MCP) - Toute maladie (ou symptôme) en lien avec le travail et n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle (MP) par les régimes de Sécurité Sociale au moment de la visite.

Programme MCP - Piloté par Santé publique France en partenariat avec la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) et l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA), il s'appuie sur un réseau d'équipes de santé au travail volontaires qui signalent de manière anonyme pendant 2 semaines consécutives (« Quinzaines MCP ») tous les cas de MCP observés en consultations, ainsi que les caractéristiques socio-professionnelles de tous les salariés vus. Après plusieurs années de non-participation, le programme MCP a été redéployé en PACA en 2024 à l'occasion de la quinzaine de novembre.

Objectifs du programme MCP

- Estimer la prévalence des MCP
- Décrire les agents d'exposition professionnelle associés aux MCP
- Contribuer à mesurer et comprendre la sous-déclaration des maladies professionnelles indemnissables (MPI)
- Fournir des éléments pour faire évoluer les tableaux de MP
- Orienter les politiques de prévention

Principaux résultats de la Quinzaine de novembre 2024



L'ensemble des taux sont redressés (voir encadré méthodologique page 6)

Participation des équipes de santé au travail

En novembre 2024, 55 médecins du travail (dont 27 binômes médecin/infirmier) ont participé à la Quinzaine MCP, soit 14 % des équipes de santé au travail de la région PACA. Ces

équipes étaient issues de 10 services de prévention et santé au travail (SPST) interentreprises parmi les 14 de la région et de 3 parmi 16 SPST autonomes.

Caractéristiques des salariés vus en visites

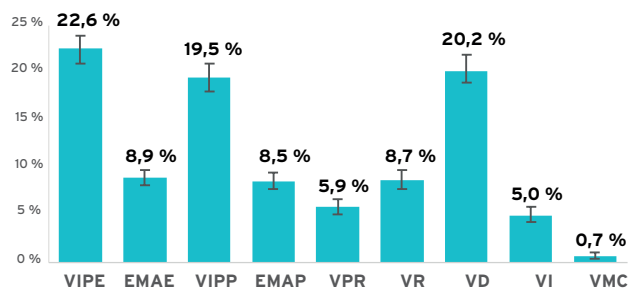
Durant la Quinzaine MCP 2024, 4 180 salariés ont été vus en visite, principalement dans le cadre de visites d'embauche (23 %, intervalle de confiance à 95 % : [21-24]), de visites à la demande (20 % [19-22]), ou de VIP périodiques (20 % [18-21]) (Figure 1).

La moitié des salariés sont des femmes (50 % [49-52]) ; elles travaillent plus souvent que les hommes dans les secteurs de la santé humaine et de l'action sociale (24 % [23-26] contre 6 % [6-7]) et en tant qu'employées (46 % [44-49] contre 24 % [22-26]) (Figures 2 et 3).

Les hommes sont plus souvent ouvriers (33 % [31-35] contre 8 % [7-9] des femmes), travaillant dans le secteur de la construction (11 % [9-12] contre 1 % [0-2]) (Figures 2 et 3).

Les salariés ont entre 15 et 77 ans avec un âge médian de 42 ans ; il n'y a pas de différence dans la distribution des âges entre hommes et femmes (Figure 4).

Figure 1. Répartition des salariés vus durant la Quinzaine MCP 2024 selon le type de visite



Intervalle de confiance 95 %

Abbreviations des visites explicitées page 6. En raison des arrondis, la somme des pourcentages peut être supérieure à 100%.

Figure 3. Répartition des salariés selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA

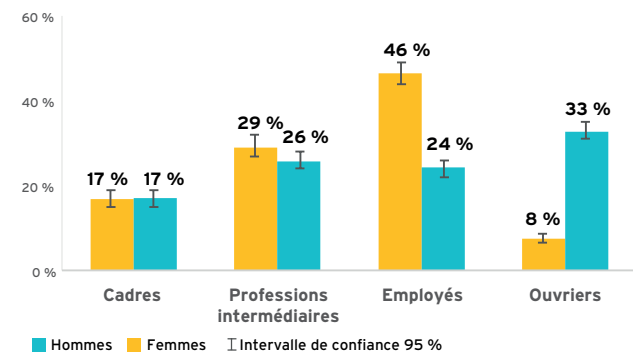


Figure 4. Répartition des salariés selon l'âge et le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA

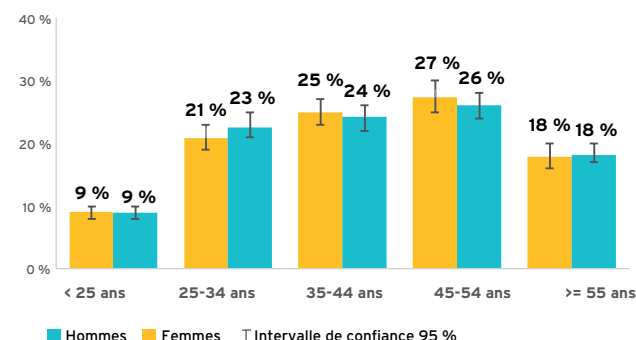
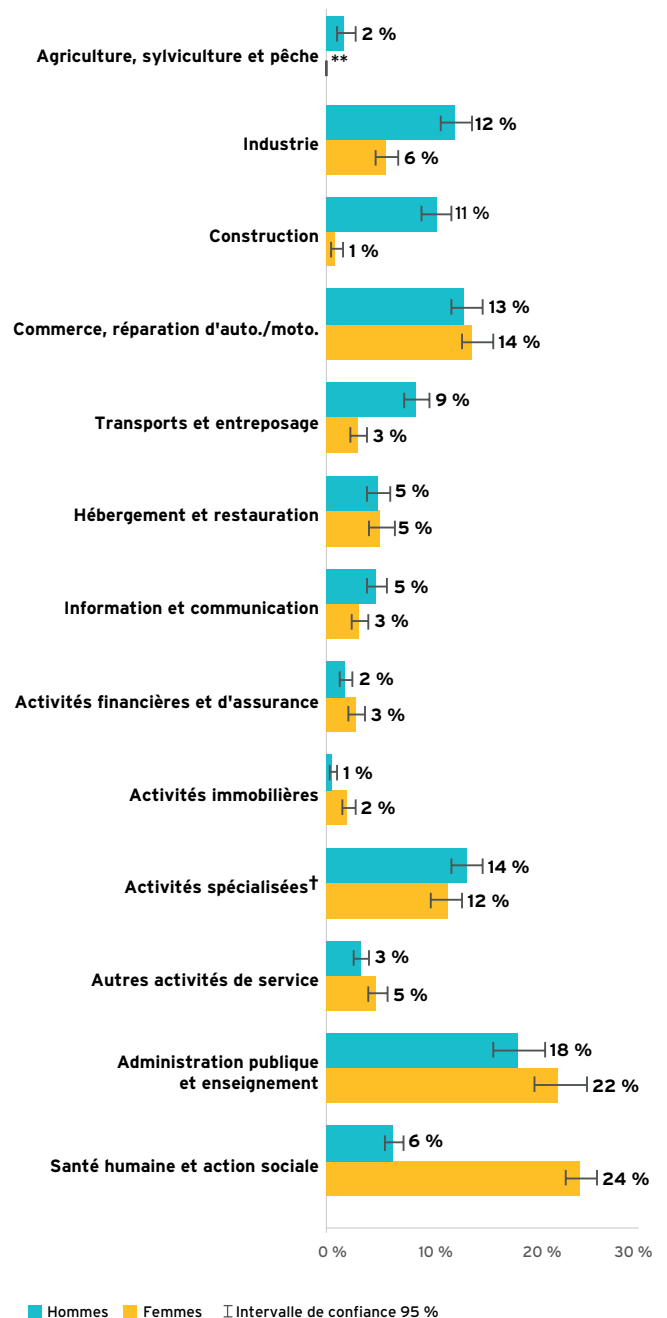


Figure 2. Répartition des salariés selon le secteur d'activité et le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA



** Données non publiables (numérateur < 5)

† Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien

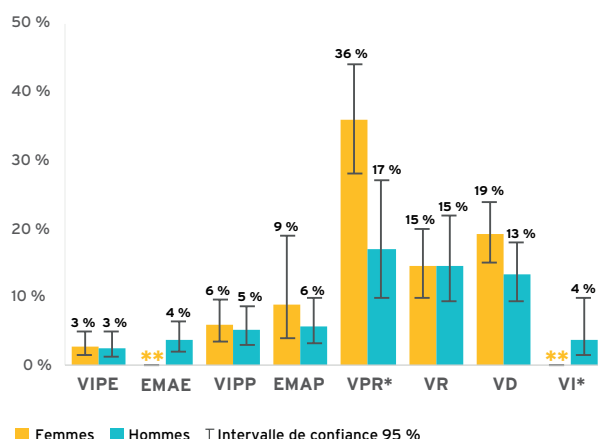
Les signalements de MCP

Durant la Quinzaine 2024, les équipes de santé au travail participantes ont signalé au moins une MCP chez 363 salariés (effectif brut avant redressement), soit un taux de signalement de 9,2 % [8-10]. Ce taux est près de deux fois plus important chez les femmes (11,5 % [10-13]) que chez les hommes (6,8 % [6-8]).

Chez les hommes comme chez les femmes, les MCP sont signalées plus fréquemment dans le cadre de visites de pré-reprise, à la demande et de reprise (Figure 5). Elles sont aussi plus souvent signalées dans les secteurs de la construction chez les hommes (13 % [8-19], et dans ceux de l'industrie (15 % [9-23], de l'administration publique et enseignement (13 % [8-19]) et des autres activités de service (13 % [7-21]) chez les femmes (Figure 6).

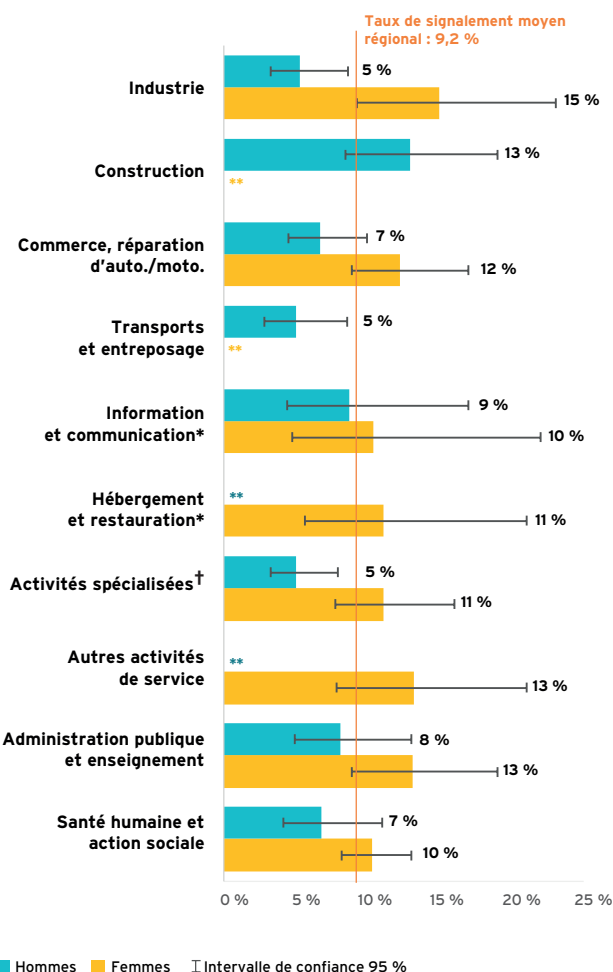
La prévalence la plus élevée parmi les MCP signalées correspond aux affections de l'appareil locomoteur (ALM) (4,5 % [4-5]) notamment les TMS (4 % [3-5]), ainsi que la souffrance psychique (4,2 % [4-5]). Chez les femmes, la souffrance psychique (5,8 % [5-7]) est plus fréquente que les TMS (4,6 % [4-6]) contrairement aux hommes (respectivement 2,5 % [2-3] et 3,3 % [3-4]).

Figure 5 - Taux de signalement de MCP par type de visite selon le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA



* Visites ayant des dénominateurs < 100 (visite de pré-reprise : n=92 chez les hommes ; visite intermédiaire : n=63 chez les femmes)
 ** Données non publiables (numérateur < 5)

Figure 6 - Taux de signalement de MCP par secteur d'activité selon le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA



* Secteurs d'activités ayant des dénominateurs < 100 (information et communication : n = 97 chez les hommes, 60 chez les femmes ; hébergement et restauration : n = 83 chez les hommes, n=70 chez les femmes)
 ** Données non publiables (numérateur < 5)
 † Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien
 Les secteurs d'activités immobilières, d'activités financières et d'assurances et de l'agriculture ne sont pas représentés en raison de dénominateurs < 50

Les prévalences des pathologies signalées en MCP

Pathologie (% [intervalle de confiance à 95 %])	Femmes	Hommes	Ensemble
Affections de l'appareil locomoteur (ALM)	5,2 % [4,2 - 6,4]	3,7 % [2,9 - 4,7]	4,5 % [3,8 - 5,2]
- Dont Troubles musculosquelettiques (TMS)	4,6 % [3,7 - 5,8]	3,3 % [2,6 - 4,2]	4,0 % [3,4 - 4,7]
- Dont Arthroses	0,4 % [0,2 - 0,95]	0,2 % [0,1 - 0,6]	0,3 % [0,2 - 0,6]
Souffrance psychique	5,8 % [4,7 - 7,2]	2,5 % [1,8 - 3,4]	4,2 % [3,5 - 5,0]
Autres MCP ¹	0,8 % [0,5 - 1,3]	0,9 % [0,5 - 1,4]	0,8 % [0,6 - 1,2]
- Maladies de l'oreille	**	0,3 % [0,1 - 0,8]	0,2 % [0,1 - 0,4]
- Maladies de l'appareil circulatoire	**	**	0,2 % [0,1 - 0,4]
- Maladies de l'appareil respiratoire	**	**	0,1 % [0,1 - 0,3]

¹ Les autres MCP incluent : les maladies de l'oreille, de l'appareil circulatoire, de l'appareil respiratoire, de la peau, de l'appareil digestif, du système nerveux, ainsi que des lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes, des facteurs influant sur l'état de santé, symptômes et tumeurs

** Données non publiables (numérateur < 5)

La souffrance psychique signalée en MCP

Chez les femmes comme chez les hommes, la prévalence de la souffrance psychique ne varie pas significativement en fonction de l'âge (Figure 7). Elle est en revanche deux fois plus élevée chez les cadres et les professions intermédiaires que chez les employés et ouvriers (Figure 8).

La majorité des cas de souffrance psychique signalés en MCP est constituée de troubles dépressifs (32 % [23-42]), anxieux (20 % [13-29]) ou anxio-dépressifs (9 % [5-15]) ; 10 % [6-17] des cas relèvent de l'épuisement professionnel.

Dans 97 % des cas, un facteur organisationnel, relationnel ou éthique était associé à une souffrance psychique, plus particulièrement la relation au travail et la violence (43 % [34-53]), l'organisation fonctionnelle de l'activité (40 % [31-50]) ou une exigence inhérente à l'activité (16 % [10-24]).

Figure 7. Prévalence de la souffrance psychique selon l'âge et le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA

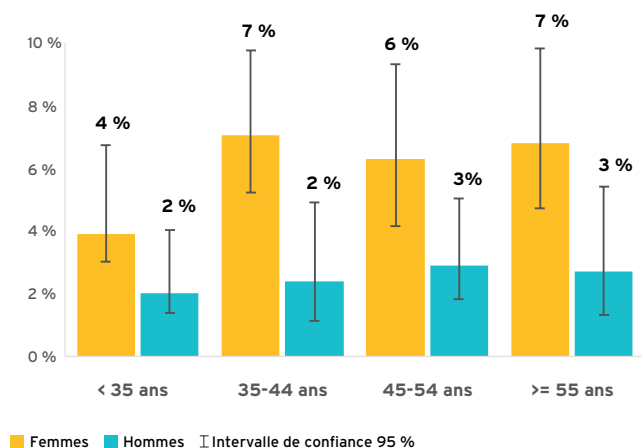
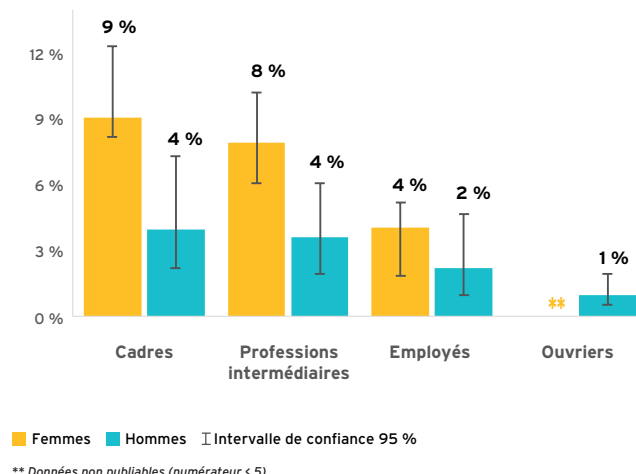


Figure 8. Prévalence de la souffrance psychique selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA



Les troubles musculo-squelettiques signalés en MCP

La prévalence des TMS augmente avec l'âge, notamment chez les femmes (Figure 9). Elle est deux fois plus élevée chez les ouvriers que chez les cadres (Figure 10) et chez les femmes, elle est également plus élevée chez les employés.

Dans 90 % [82-94%] des cas, un facteur biomécanique était associé à un TMS, plus particulièrement le travail avec force (50 % [42-58]), les mouvements répétitifs (43 % [35-52]) et la posture (28 % [21-36]).

Figure 9. Prévalence des TMS selon l'âge et le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA

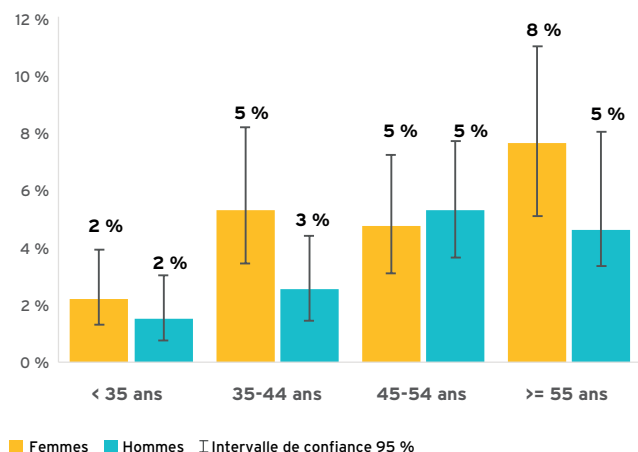
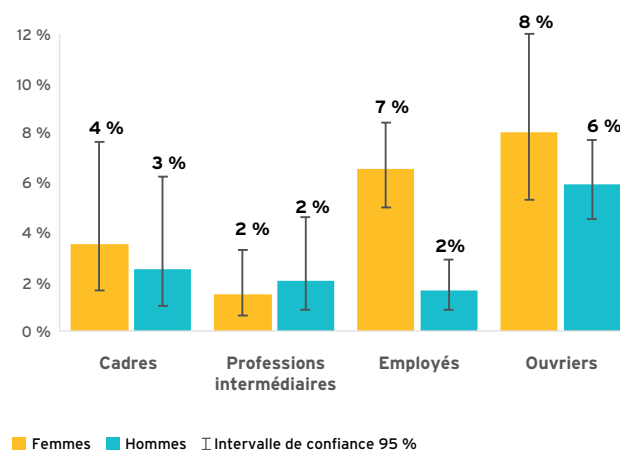


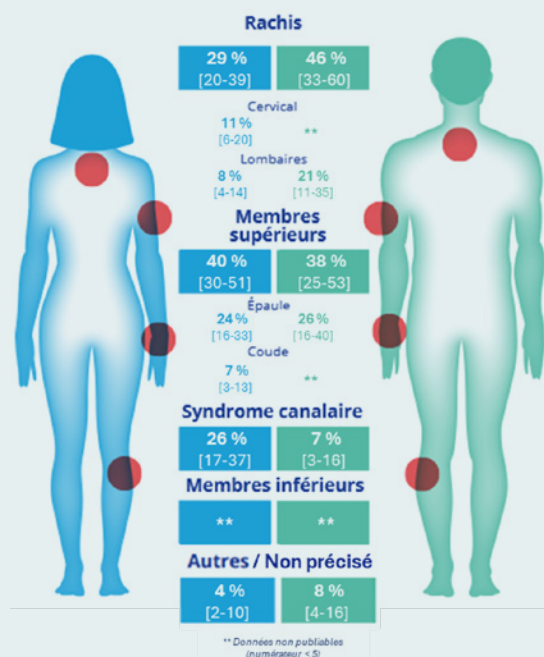
Figure 10. Prévalence des TMS selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe - Quinzaine MCP 2024 PACA



Répartition des TMS par localisation anatomique

La localisation anatomique des TMS diffère significativement selon le sexe du salarié (Figure 11) : chez les hommes, ils touchent plus souvent le rachis (46 % [33-60] contre 29 %

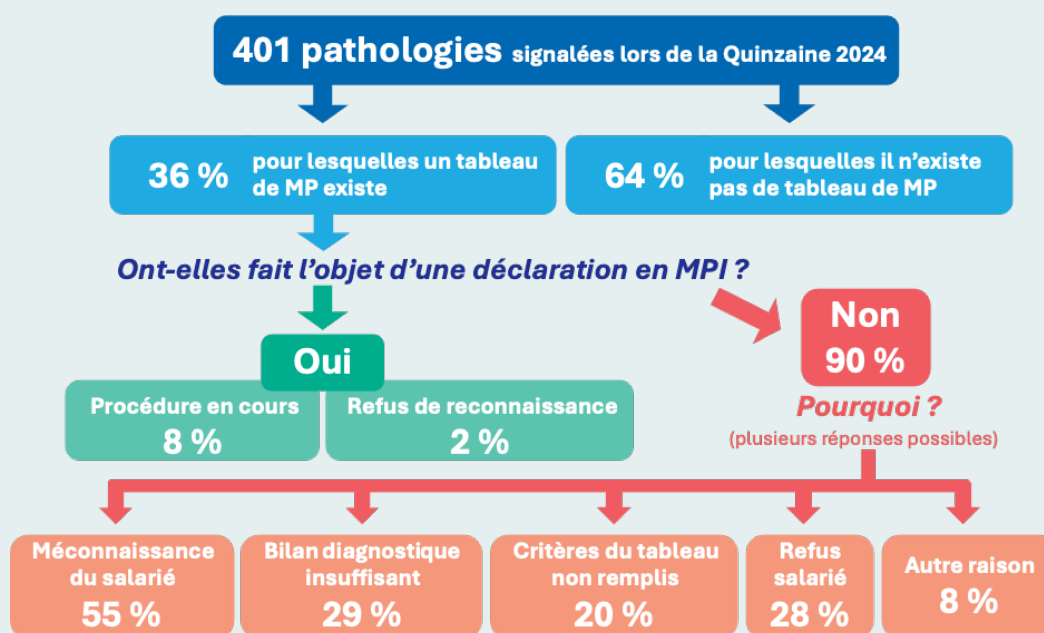
[20-39] chez les femmes), alors que les femmes sont plus souvent atteintes de syndrome canalaire (26 % [17-37] contre 7 % [3-16] chez les hommes).



Part de non-déclaration des MCP en maladie professionnelle indemnisable

Parmi les 401 MCP signalées durant la Quinzaine 2024, 36 % [30-41] correspondent à un tableau de MP, mais parmi celles-ci, 90 % [85-94] n'ont pas fait l'objet d'une déclaration. Plus spécifiquement, quand un tableau de MP existe, il concerne dans 87 % [80-91] des cas un TMS, mais 89 % [83-93] de ces derniers ne sont pas déclarés en MPI.

Les principaux motifs de non-déclaration, relevés par le médecin du travail, des MCP éligibles en MPI sont liés à une méconnaissance de la part du salarié (55 % [45-65]), au refus de déclaration du salarié (28 % [20-38]) ou encore à un bilan diagnostique insuffisant (29 % [21-39]).



MÉTHODOLOGIE ET DÉFINITIONS

Redressement des données : Afin que la population des salariés vus pendant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée de la région PACA, un redressement de l'échantillon MCP a été réalisé sur le secteur d'activité, la catégorie sociale, l'âge et le sexe par calage sur marges¹. Tous les taux mentionnés dans cette plaquette ont été redressés et sont présentés accompagnés d'un intervalle de confiance à 95 %. En revanche, les effectifs présentés sont les effectifs bruts observés dans l'échantillon. Les taux redressés en région PACA ne sont pas comparables aux taux nationaux, ni aux taux des autres régions participantes car les populations de référence utilisées pour le redressement sont différentes (structure socio-économique nationale et structures propres à chaque région).

Analyses statistiques : Les différences mentionnées reposent essentiellement sur des tests de comparaison du Khi et le sont pour un seuil de significativité de 5 %. Seuls les résultats correspondant à des analyses conduites sur des effectifs supérieurs ou égaux à 5 au numérateur et à 100 au dénominateur (sauf quand précisé) sont présentés.

Taux de signalement : Nombre de salariés pour lesquels au moins un signalement de MCP a été réalisé au cours de la Quinzaine, rapporté au nombre total de salariés vus pendant la Quinzaine.

Prévalence d'une pathologie signalée en MCP : Nombre de salariés faisant l'objet d'au moins un signalement pour le type (ou groupe) de pathologie considéré rapporté au nombre total de salariés vus pendant les Quinzaines.

Taux de participation : Nombre d'équipes ayant participé à au moins une Quinzaine rapporté au nombre d'équipes sollicitées pour participer.

Part de non déclaration des MCP ou TMS : Proportion de MCP ou TMS relevant d'un tableau de maladie professionnelle n'ayant pas fait l'objet d'une déclaration.

¹ Chatelot J, Homere J, Delézire P. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP). Guide méthodologique. Saint-Maurice : Santé publique France, 2024. 49 p. Disponible à partir de l'URL : <https://www.santepubliquefrance.fr>

ABRÉVIATIONS

EMAE Examen médical d'aptitude et d'embauche

EMAP Examen médical d'aptitude périodique

VD Visite à la demande

VFC Visite de fin de carrière

VI Visite intermédiaire

VIPE (ou VIPI) Visite d'information et de prévention à l'embauche (ou initiale)

VIPP Visite d'information et de prévention périodique

VMC Visite de mi-carrière

VPR Visite de pré-reprise

VR Visite de reprise



En savoir plus

Santé Publique France, MCP
[Dossier thématique](#)

Odissé
l'observatoire cartographique
de Santé publique France
odisse.santepubliquefrance.fr

Site de l'ORS
Provence-Alpes-Côte d'Azur
www.orspaca.org

Site de la DREETS
Provence-Alpes-Côte d'Azur
dreets.gouv.fr

**Nous tenons à remercier chaleureusement l'ensemble
des équipes de santé au travail qui ont participé
à ce programme en 2024.**