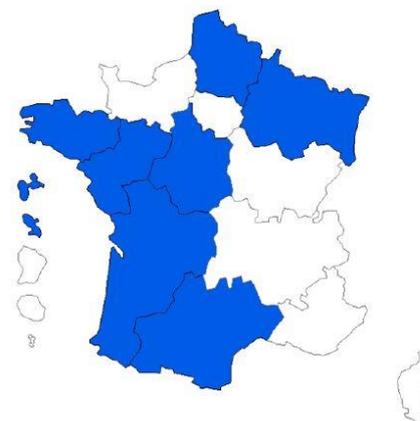


Surveillance des maladies à caractère professionnel

Les maladies à caractère professionnel (MCP)

regroupent l'ensemble des maladies en lien avec l'activité professionnelle, reconnues par tout médecin, plus particulièrement les médecins du travail, et qui ne sont pas indemnisées par un Régime de Sécurité Sociale.

Régions participantes en 2019



Objectifs du programme MCP

Les objectifs du programme MCP, dont les principales missions sont de **surveiller**, **prévenir** et **alerter** sur les maladies à caractère professionnel, sont les suivants :

- améliorer la connaissance des pathologies d'origine professionnelle en estimant le taux de prévalence des MCP en milieu professionnel ;
- repérer les situations socioprofessionnelles les plus concernées eu égard de l'âge, du sexe, de la catégorie socioprofessionnelle et du secteur d'activité des salariés ;
- décrire les agents d'expositions associés aux différentes pathologies ;
- contribuer à l'évaluation de la sous déclaration et à l'amélioration du système de prévention et de réparation des maladies professionnelles (révision ou extension des tableaux de maladies professionnelles indemnisables) ;
- suivre l'évolution des données dans le temps.

Méthode

Le programme de surveillance des MCP s'appuie sur la participation volontaire des médecins du travail de la région, qui signalent deux fois par an, pendant deux semaines consécutives dites « quinzaines MCP », toutes les MCP rencontrées au cours de leurs consultations auprès des salariés.

Afin que la population des salariés vus durant les Quinzaines MCP soit représentative de la population salariée des Antilles, un redressement de l'échantillon a été réalisé. La méthode de calage sur marge a été utilisée et porte sur la structure de la population (l'âge, le sexe, la profession et le secteur d'activité). Les estimations sont présentées dans ce document sous forme de pourcentage assorti d'un intervalle de confiance à 95 % et les effectifs sont les effectifs observés de l'échantillon. Pour des raisons statistiques et de confidentialité, seuls les résultats ayant des effectifs supérieurs ou égaux à 5 sont présentés.

Le programme de surveillance des MCP, mis en place en Guadeloupe et en Martinique en 2018, s'est poursuivi en 2019. Cette plaquette présente le cumul des quinzaines réalisées en 2018 et 2019 en Guadeloupe et en Martinique.

Résultats des Quinzaines 2018-2019

Participation des médecins du travail

Parmi les 47 médecins du travail exerçant aux Antilles en 2018, 15 ont participé à au moins une quinzaine (8 en Guadeloupe et 7 en Martinique), soit un taux de participation de 31,9 % en 2018. En 2019, 30 % des 40 médecins du travail des Antilles ont participé à au moins une quinzaine.

Durant les quinzaines, les consultations ont été effectués à 77,7 % [76,1-79,2] par les médecins des services inter-entreprises, 17,9 % [16,5-19,3] par des médecins de la Fonction Publique Hospitalière et à 4,4 % [3,6-5,1] par les médecins de la Fonction Publique Territoriale.

Caractéristiques des salariés vus en visite médicale pendant les quinzaines

Les médecins volontaires ont consulté 2784 salariés lors des Quinzaines 2018-2019 (1483 en 2018 et 1301 en 2019). La proportion d'hommes vus (52,2 % [50,4-54,1]) est supérieure à celle des femmes (47,7 % [45,9-49,6]).

Un peu plus de 8 salariés sur 10 [79,8-83,3] ont un contrat à durée indéterminée. Plus de la moitié [54,7-60] des salariés vus en Quinzaines travaillent dans le privé et un tiers [28,1-33,3] dans les collectivités territoriales.

Les salariés vus en consultation ont entre 15 et 71 ans avec une moyenne d'âge de 43,6 ans (43,3 ans chez les femmes et 43,8 ans chez les hommes).

Le secteur de l'administration publique concerne 22,8 % [20,3-25,4] des salariés, vient ensuite le secteur de la santé humaine et de l'action sociale avec 17,9 % [16,4-19,4] des salariés, le commerce (12,7 % [11,3-14,2]) et les activités spécialisées (11,2 % [9,8-12,6]). [Figure 1]

Globalement, les salariés vus en consultation sont les employés (39,1 % [36,6-41,6]), les professions intermédiaires (27,7 % [25,4-29,9]) et les ouvriers (22,7 % [20,9-24,5]).

On remarque une forte différence de répartition des catégories socioprofessionnelles selon le sexe.

Les femmes sont majoritairement des employés (50,7 % [47,2-54,2]) et de professions intermédiaires (32,8 % [29,6-36,1]).

Les hommes sont les ouvriers (43,8 % [40,4-47,1]), les employés (24,9 % [21,7-28,1]) et les professions intermédiaires (21,4 % [18,2-24,5]). [Figure 2]

Dans 35,0 % [32,5-37,5] des cas, les consultations ont été réalisées dans le cadre de visites d'information et de prévention périodique.

Le reste des consultations se répartit comme suit : 18,2 % [16,3-20,1] pour les visites à la demande, 16,1 % [14,3-17,9] pour les visites d'information et de prévention à l'embauche, 19,0 % [17,2-20,7] pour les examens médicaux, et 9,5 % [8,1-10,9] pour les visites de reprise.

Figure 1 : Répartition des salariés vus pendant les Quinzaines MCP par secteur d'activité

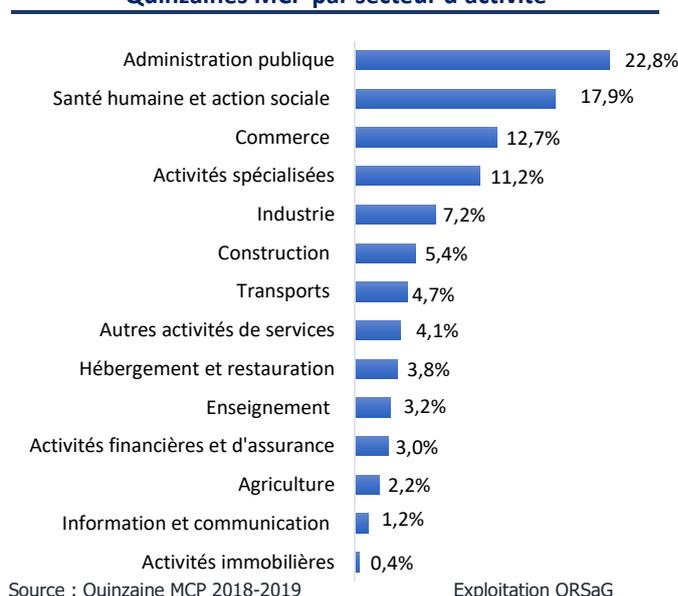
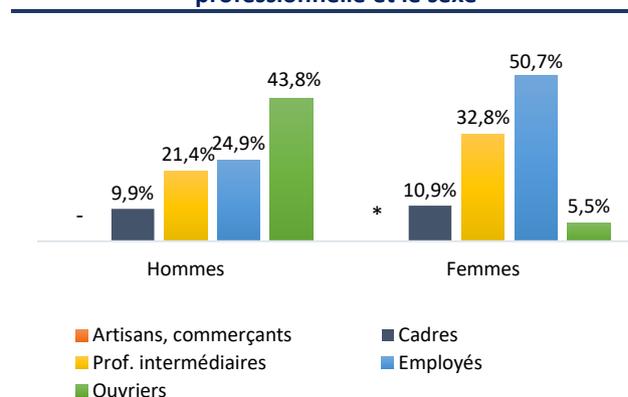


Figure 2 : Répartition des salariés vus pendant les Quinzaines MCP selon la catégorie socio-professionnelle et le sexe



Source : Quinzaine MCP 2018-2019
 (*) Effectifs inférieurs à 5
 (-) Effectifs nuls

Caractéristiques des salariés ayant fait l'objet d'un signalement

Le **taux de signalement** est le nombre de salariés pour lesquels une MCP a été signalée durant les Quinzaines, rapporté à l'ensemble des salariés vus lors des Quinzaines. Ici, les taux de signalement sont abordés selon les caractéristiques sociodémographiques des salariés (sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, et le secteur d'activité).

Le taux de signalement d'une MCP est de 9,9 % [8,8-11,1] pour les Quinzaines 2018-2019 (taux de signalement similaire en 2018 et 2019 : 9,9 % [8,3-11,5]).

Le taux de signalement est de 12,0 % [10,2-13,7] pour les femmes et 8,1 % [6,7-9,5] pour les hommes.

Les salariés ayant fait l'objet d'un signalement ont entre 21 et 65 ans pour une moyenne d'âge de 47,8 ans (Femmes : 47,4 ans ; Hommes : 48,3 ans).

Ils sont donc en moyenne significativement ($p = 10^{-3}$) plus âgés que l'ensemble des salariés vus lors des Quinzaines (43,3 ans).

Globalement, le taux de signalement augmente avec l'âge (deux sexes confondus) 4,7 % [2,9-6,4] pour les 25-34 ans et 13,1 % [10,4-15,8] pour les plus de 55 ans. Quel que soit la tranche d'âge, le taux de signalement des femmes est supérieur à celui des hommes.

Le taux de signalement culmine pour les femmes chez les 45-54 ans (16,0 % [12,1-19,8]), et pour les hommes pour les plus de 55 ans (11,2 % [7,7-14,7]). [Figure 3]

Tous sexes confondus, les signalements concernent les employés dans 12,9 % [10,6-15,1] des cas. Les taux de signalement varient selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe.

C'est chez les femmes employées qu'il y a le plus de signalement (13,7 % [11,0-16,4]), suivis des ouvrières (11,9 % [6,7-17,1]), des cadres (10,8 % [5,2-16,5]) et des professions intermédiaires (10,5 % [7,5-13,4]).

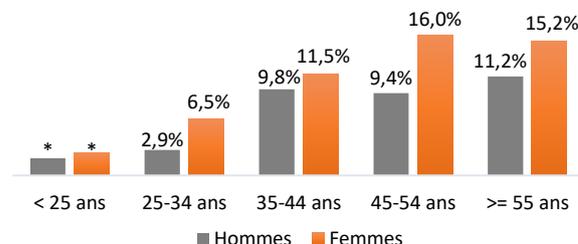
Concernant les hommes, le taux de signalement est le plus élevé pour les employés (10,8 % [6,9-14,6]) puis les professions intermédiaires (10% [5,9-14,1]) et les ouvriers (7,2% [5,5-8,9]). [Figure 4]

Globalement, le secteur de l'administration publique (16,4% [11,8-20,9]) ainsi que le secteur de la construction (16,8% [11-22,5]) et du commerce (10,8% [7,2-14,4]) ont le taux de signalement le plus élevé.

On note des disparités selon le sexe pour le secteur l'administration publique (Hommes : 7,5% [2,4-12,6]; Femmes : 22,4% [15,8-29]). [Tableau 1]

Le taux de signalement est plus élevé pour les visites de reprise (35,4 % [21,4-49,4]) et les visites à la demande du salarié ou de l'employeur (23,7 % [20,1-27,3]) que pour les visites de reprises (13,2 % [9-17,3]) ou visites d'information et de prévention périodique (6,4 % [5,1-8,9]).

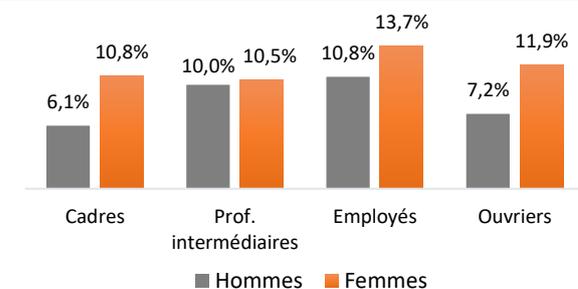
Figure 3 : Taux de signalement selon le sexe et l'âge



Source : Quinzaine MCP 2018-2019
(* Effectifs inférieurs à 5)

Exploitation ORSaG

Figure 4 : Taux de signalement selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe



Source : Quinzaine MCP 2018-2019

Exploitation ORSaG

Tableau 1 : Taux de signalement selon le secteur d'activité et le sexe

Secteur d'activité	Hommes (%)	Femmes (%)	Ensemble (%)
Agriculture, sylviculture et pêche	1,9%	*	2,7%
Industrie manufacturières, extractives et autres	5,8%	*	8,1%
Construction	14,8%	*	16,8%
Commerce de gros et de détail	10,3%	11,3%	10,8%
Transports et entreposage	*	*	*
Hébergement et restauration	*	*	*
Information et communication	*	*	*
Activités financières et d'assurance	*	*	*
Activités immobilières	*	*	*
Activités spécialisées (4)	7,8%	12,3%	9,3%
Administration publique	7,5%	22,4%	16,4%
Enseignement	*	*	*
Santé humaine et action sociale	11,2%	8,6%	9,2%
Autres activités de services	*	*	*

Source : Quinzaine MCP 2018-2019

Exploitation ORSaG

(* Effectifs inférieurs à 5 et/ou inférieur à 100

(4) Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de service administratifs et de soutien

Pathologies figurant dans un tableau des maladies professionnelles¹ et non déclarées²

Les maladies à caractère professionnel peuvent donner lieu à une indemnisation sous réserve de remplir les critères d'un tableau de MP « reconnaissance des maladies professionnelles » ou de répondre aux conditions du Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP).

Durant les Quinzaines, les informations recueillies par les médecins du travail permettent d'estimer les taux de non-déclaration ainsi que les taux de non-reconnaissance des pathologies considérées comme MCP.

Selon les médecins du travail, pour 85 pathologies sur les 299 signalées (47,5% des cas [41,8-53,2]), il existe un tableau de MP. Plus de 87 % [81,9-92,9] de ces pathologies concernent les affections de l'appareil locomoteur (ALM) et 7,0 % [2,8-11,3] des irritations et/ou des allergies.

Parmi ces pathologies pour lesquelles il existe un tableau de maladie professionnelle :

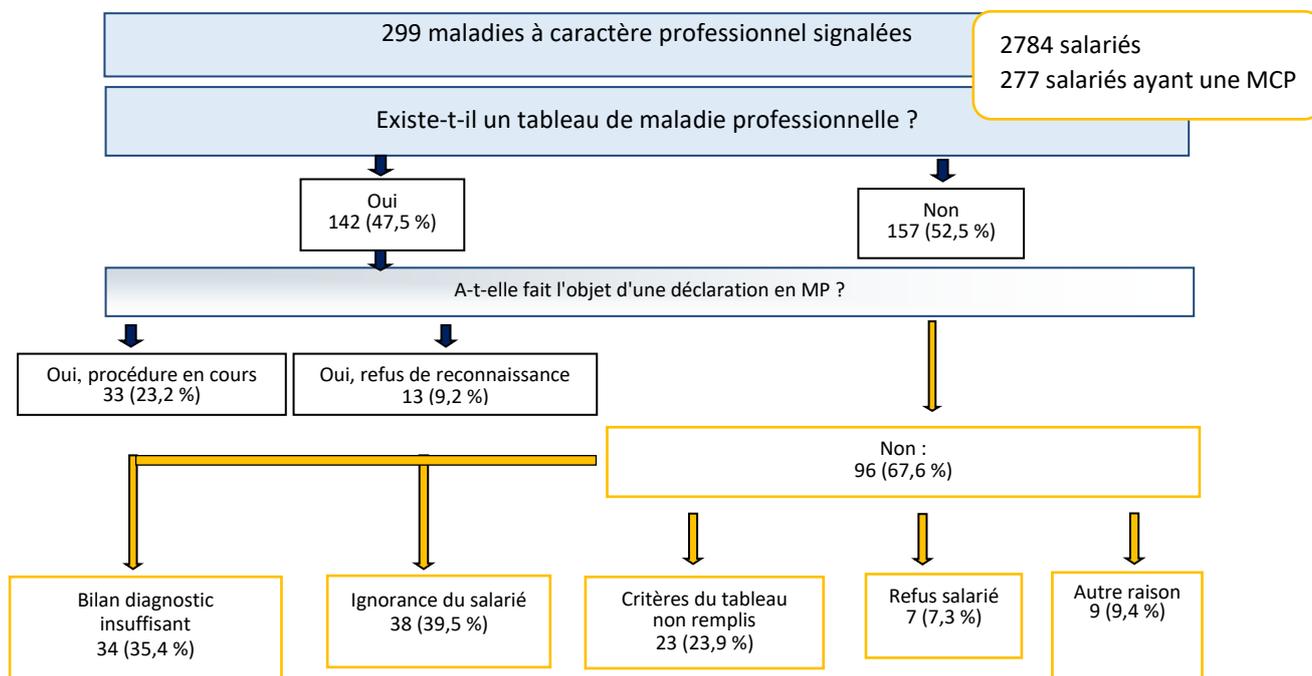
- 67,6 % [59,8-75,4] n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en maladie professionnelle ;
- 9,2 % [4,3-13,9] ont été déclarées mais ont donné lieu à un refus de reconnaissance ;
- 23,2 % [16,2-30,3] étaient en cours de déclaration

Les deux principales causes de non-déclaration sont :

- la méconnaissance du salarié quant à la possibilité de reconnaissance de sa pathologie (39,6 % [29,6-49,5])
- un bilan diagnostic insuffisant (35,4 % [25,7-45,1]).

A ce jour, une part importante des maladies liées au travail ne sont pas reconnues. En effet, 52,5 % [46,8-58,2] des pathologies signalées ne bénéficient pas d'un tableau de reconnaissance en maladies professionnelles. Ces pathologies concernent la souffrance psychique (66,9 % [59,4-74,3]), les ALM (23,6 % [16,8-30,3]) et les autres pathologies ne représentent que peu de cas (5,1 % [1,6-8,6]).

Figure 5 : Répartition des maladies professionnelles indemnissables parmi les pathologies signalées aux Antilles, 2018-2019



¹ Une maladie est dite **professionnelle** « si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle et si elle figure dans un des tableaux du régime général ou agricole de la Sécurité sociale ». Source : Santé Public France

² Plusieurs causes de non-déclaration ou de refus du salarié peuvent avoir été évoquées.

Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

277 personnes ont fait l'objet d'un signalement pour un total de 299 maladies à caractère professionnel.

La majorité des salariés présentent une seule MCP (N=259), 15 salariés en présentent deux, 2 salariés en présentent trois et 1 salarié en présente quatre.

Tableau 2 : Répartition des pathologies signalées

Groupes de pathologies	Hommes	Femmes	Ensembles
Affection de l'appareil locomoteur	55,9%	52,3%	53,8%
<i>dont TMS</i>	38,5%	50,9%	89,4%
<i>dont arthrose</i>	*	*	3,7%
Souffrance psychique	25,9%	42,4%	35,5%
Troubles de l'audition	*	*	2,0%
Irritation/Allergie	6,3%	*	3,3%
Tumeurs	-	-	-
Intoxications	*	-	*
Autres pathologies/ sans précision	5,5%	*	4,0%
Infections	*	*	*
Total	100,00%	100,0%	100,0%

Source : Quinzaine MCP 2018-2019

Exploitation ORSaG

(*) Effectifs inférieurs à 5

(-) Effectifs nuls

Plus de la moitié [48,2-59,5] des pathologies signalées sont des affections de l'appareil locomoteur (ALM). La souffrance psychique liée au travail regroupe 35,5% [30,0-40,9] des MCP. Les irritation et/ou allergies représentent 3,3 % [1,3-5,4] des pathologies signalées. Les autres pathologies représentent 4,0 % [1,1-4,9] des cas. [Tableau 2]

Le taux de prévalence d'une pathologie est le nombre de signalement de cette pathologie, rapporté à l'ensemble des salariés vus lors des Quinzaines. Les taux de prévalence sont abordés selon les caractéristiques sociodémographiques des salariés (sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, et le secteur d'activité).

Tableau 3 : Taux de prévalence des principaux groupes de pathologies

Groupes de pathologies	Prévalence Hommes	Prévalence Femmes	Prévalence globale
Affection de l'appareil locomoteur (ALM)	4,9%	6,8%	5,7%
<i>dont TMS</i>	4,3%	6,2%	5,2%
<i>dont arthrose</i>	*	*	0,2%
Souffrance psychique	2,3%	5,5%	3,8%

Source : Quinzaine MCP 2018-2019

Exploitation ORSaG

(*) Effectifs inférieurs à 5

Les taux de prévalence les plus élevés concernent les ALM (5,7 % [4,9-6,6]) et les souffrances psychiques (3,8 % [3,1-4,5]). [Tableau 3]

ALM liées au travail

Au cours des deux Quinzaines, 161 affections de l'appareil locomoteur ont été signalées, soit 53,8 % [48,2-59,5] des MCP. Chez les hommes comme chez les femmes, les ALM prédominent avec un taux de prévalence respectif de 4,9 % [3,7-5,9] et 6,7 % [5,4-8]. Le taux de prévalence est identique en 2018 et en 2019 : 5,8 % [4,9-6,6].

Le taux de prévalence chez les femmes atteint son maximum pour les 45-54 ans (11,5 % [8,2-14,7]). Pour les hommes, le taux de prévalence s'élève à 8,1 % [5-11] pour le plus de 55 ans.

S'agissant des catégories socioprofessionnelles, les taux de prévalence sont plus élevés pour les ouvriers (11,0% [6,0-15,9]) de sexe féminin et à 5,7 % [4,2-7,2] de sexe masculin.

Les ALM concernent principalement les salariés travaillant dans le secteur de l'administration publique avec un taux de prévalence de 11,5 % [6,4-16,5] pour les femmes et le secteur de la construction pour les hommes (10,9 % [6,0-15,8]).

Les principaux agents d'expositions mis en cause concernent :

- les mouvements répétitifs de l'épaule, la main, du poignet, de la tête, du genou ou encore du tronc (45,3 %),
- le port et la manutention de charges (39,2 %),
- les postures contraignantes (accroupie, du cou ou encore le travail sur l'écran (14,9 %)).

✓ Focus Troubles Musculosquelettique

Parmi les affections de l'appareil locomoteur, 89,4 % [84,6-94,2] sont des troubles musculosquelettiques (TMS), 3,7 % [0,8-6,7] des arthroses, 3,7 % [0,8-6,8] sans précision et 3,1 % [0,4-5,8] autres. [Tableau 2]

Les femmes sont plus touchées par les TMS que les hommes quel que soit l'âge, la catégorie socioprofessionnelle ou le secteur d'activité.

Le taux de prévalence des TMS pour les femmes est de 6,1 % [4,8-7,4] et de 4,2 % [3,2-5,3] pour les hommes. [Tableau 3]

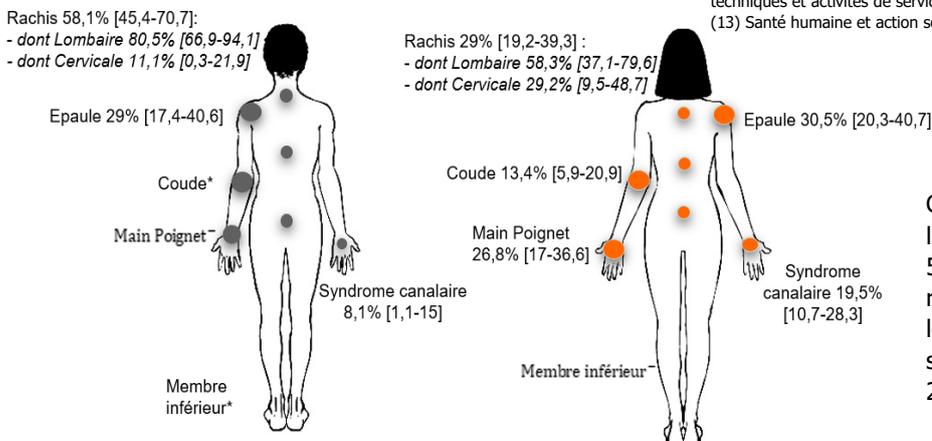
Le taux de prévalence des TMS augmente avec l'âge pour les hommes 4,4 % [2,1-6,5] pour les 35-45 ans et 7,4 % [4,5-10,2] pour les plus de 55 ans. Pour les femmes on remarque un pic de 10,9 % [7,5-13,8] pour les 45-54 ans. [Figure 6]

Concernant la catégorie socioprofessionnelle, les taux de prévalence des TMS sont plus élevés chez les femmes pour les ouvriers (9,9 % [5-14,4]) et les employés (8,3 % [6,1-10,4]) et chez les hommes pour les ouvriers (5,2 % [3,7-6,6]). [Figure 7]

Tous sexes confondus, le secteur de la construction est celui qui a le taux de prévalence le plus important (11,4 % [6,5-16-1]).

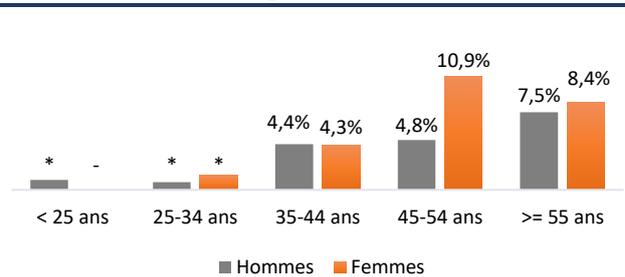
Pour les hommes, le secteur dominant est celui de la construction avec un taux de prévalence de 10,9 % [6-15,8] vient ensuite le commerce (5,8 % [2,1-9,5]). Pour les femmes, le secteur dominant est celui de l'administration publique avec un taux de prévalence de 10,8 % [5,9-15,7] et le commerce (7,7 % [3,3-12-2]).

Figure 9 : Répartition des affections de l'appareil locomoteur selon les principales localisations (%)



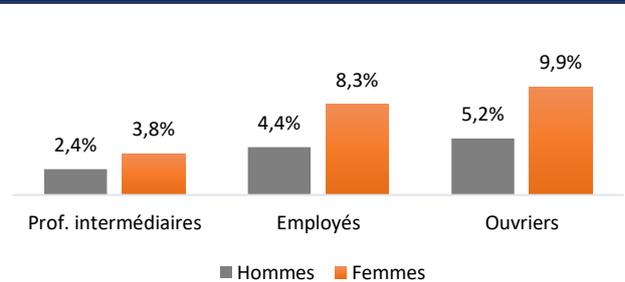
(*) Effectifs <5 (-) Effectifs nuls

Figure 6 : Taux de prévalence des TMS selon l'âge et le sexe



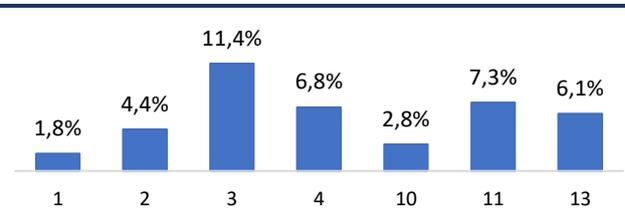
Source : Quinzaine MCP 2018-2019 Exploitation ORSaG
(* Effectifs inférieurs à 5
(-) Effectifs nuls

Figure 7 : Taux de prévalence des TMS selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe



Source : Quinzaine MCP 2018-2019 Exploitation ORSaG

Figure 8 : Taux de prévalence des TMS selon le secteur d'activité



Source : Quinzaine MCP 2018-2019 Exploitation ORSaG
(1) Agriculture, sylviculture et pêche, (2) Industrie manufacturières, extractives et autres, (3) Commerce de gros et de détail, (4) Commerce, (10) Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien, (11) Administration publique, (13) Santé humaine et action sociale

Globalement, les TMS touchent en premier lieu les membres supérieurs 43,1 % [34,9-51,2] (essentiellement l'épaule) puis le rachis 41,7 % [33,5-49,8] (principalement le rachis lombaire) et pour finir les syndromes canalaire avec 14,6 % [8,7-20,4].

✚ Souffrance psychique liée au travail

La catégorie « souffrance psychique » regroupe une grande diversité de pathologies et symptômes tels que la dépression, l'anxiété, le burn-out, l'addiction, le syndrome post-traumatique, la somatisation, les troubles de l'appétit ou du sommeil.

Au total, 106 pathologies ont été signalées sur les 299, soit 35,5 % [30,0-40,9] des MCP. Les symptômes de dépressions sont majoritaires (n=71 ; 67,0 % [57,9-76,1]). On retrouve ensuite les burn-out (n=17 ; 16 % [8,9-23,13]), puis les signes d'anxiété (n=11 ; 10,4 % [4,5-16,3]), et dans une moindre mesure, la somatisation et le syndrome post-traumatique (n=7 ; 6,6% [0,6-8,8]).

Le taux de prévalence chez les salariés est de 3,8 % [3,1-4,5].

Il est nettement plus élevé chez les femmes avec 5,4 % [4,2-6,6] contre 2,3 % [1,5-3,0] pour les hommes, et ce quel que soit la classe d'âge et la catégorie socioprofessionnelle.

Le taux de prévalence culmine chez les femmes âgées de 35-44 ans (6,5 % [3,8-9,1]), puis passe à 5,9 % [3,3-8,1] pour les 45-54 ans et 5,7 % [3,1-8,4] pour les plus de 55 ans.

Pour les hommes, le taux de prévalence est quasi identique pour les 35-44 ans (2,8 % [1-4,6]) ainsi que les 45-54 ans (2,7 % [1,2-4,3]) et diminue légèrement pour les plus de 55 ans (2,2 % [0,6-3,7]).

Les cadres (6,8 % [3,5-10,2]) et les professions intermédiaires (6,6 % [4,7-8,6]) sont les plus touchés par la souffrance psychique, que les employés (4,9 % [3,5-6,3]).

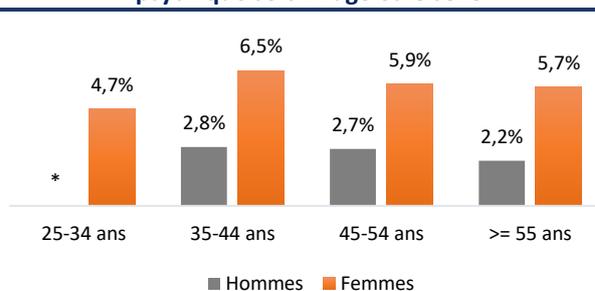
Chez les femmes, les cadres prédominent avec un taux de prévalence de 9,2 % [3,9-14,9] puis arrive les professions intermédiaires (6,9 % [4,4-9,2]) et les employés (5,1 % [3,3-6,7]).

En ce qui concerne les hommes, les professions intermédiaires sont les plus touchés (6,2 % [3-9,5]). Puis l'on trouve les employés (4,8 % [2,1-7,3]). L'information n'est pas disponible pour les cadres car les effectifs sont trop faibles. [Figure 11]

L'administration publique est le secteur le plus impacté par la souffrance psychique avec un taux de prévalence de 7,6 % [4,4-10,8]. Puis l'on retrouve les activités spécialisés 4,8 % [2,5-7]. [Figure 12]

Le principal agent d'exposition lié à la souffrance psychique au travail a trait à l'organisation fonctionnelle de l'activité (management par le stress, surcharge de travail) pour plus de la moitié des salariés concernés. On retrouve ensuite les relations de travail délétères dans 20,8 % des cas (ambiance de travail, troubles relationnels au travail, conflit professionnel) et le vécu de harcèlement moral ou sexuel (14,2 %).

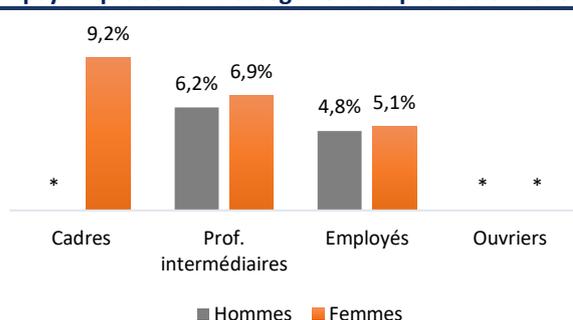
Figure 10 : Taux de prévalence de la souffrance psychique selon l'âge et le sexe



Source : Quinzaine MCP 2018-2019
(* Effectifs inférieurs à 5)

Exploitation ORSaG

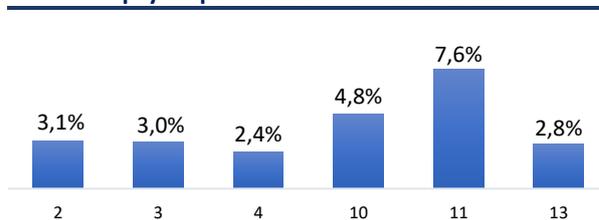
Figure 11 : Taux de prévalence de la souffrance psychique selon la catégorie socioprofessionnelle



Source : Quinzaine MCP 2018-2019
(* Effectifs inférieurs à 5)

Exploitation ORSaG

Figure 12 : Taux de prévalence de la souffrance psychique selon le secteur d'activité



Source : Quinzaine MCP 2018-2019

Exploitation ORSaG

(2) Industrie, (3) Construction, (4) Commerce, (10) Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien, (11) Administration publique, (13) Santé humaine et action sociale.

Points clés

■ Les Quinzaines MCP en 2018 ont mobilisés 15 Médecins du travail volontaires sur les 47 exerçants aux Antilles, soit une participation de 31,9 %. En 2019, 30,0 % des 40 médecins du travail des Antilles ont participé à au moins une quinzaine.

■ Les médecins ont consulté **2784 salariés** durant les Quinzaines. Parmi eux 277 ont fait l'objet d'un signalement de maladie à caractère professionnel, soit un taux de signalement de 9,9 % stable de 2018 à 2019.

■ On note un taux de signalement de MCP plus élevé pour les femmes (12,0 %) que pour les hommes (8,1 %). Il augmente avec l'âge et culmine pour les femmes âgées entre 45 et 54 ans (16,0 %) et pour les hommes de plus de 55 ans (11,2 %).

■ Les 277 signalements représentent **299 MCP**. Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) sont le groupe de pathologies le plus signalés 53,8 % (avec essentiellement des TMS (89,4 %) au niveau du rachis et des membres supérieurs).

La souffrance psychique, en seconde position représente 35,5 % avec principalement des syndromes dépressifs. Les irritations et /ou allergies arrivent en troisième position (3,3 %).

■ Le taux de prévalence des TMS est le plus élevé pour les employés avec 7,1 % (sexes confondus).

La souffrance psychique touche principalement les cadres (6,8 %) et les professions intermédiaires (6,7 %).

■ Le taux de prévalence selon le secteur d'activité permettrait de mieux cibler les salariés à risque et de prioriser les actions de santé au travail.

Les TMS sont plus présents chez les femmes travaillant dans le secteur l'administration (10,9 %) et pour les hommes exerçant une activité dans le secteur de la construction (10,9 %).

La souffrance psychique est plus fréquente dans l'administration pour les femmes (10,9 %) et dans le secteur de la santé humaine et de l'action sociale pour les hommes (4,1 %).

■ Les mouvements répétitifs est l'agent d'exposition cité dans 45,3 % des cas expliquant les ALM, le port et la manutention de charge sont évoqués dans 39,2 % des cas.

Le management lié à l'activité ainsi que la qualité de la relation au travail sont mis en cause dans les pathologies liées à la souffrance psychique.

■ Selon les médecins du travail 47,5 % des maladies signalées correspondaient à un tableau des maladies professionnelles, mais 67,6 % non pas fait l'objet de déclaration en maladie professionnelle.

Cette non-déclaration est principalement dû à une ignorance du salarié et un diagnostic médical insuffisant.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Les deux premières années du programme de surveillance des MCP montrent une stabilité quant à la participation des médecins du travail. L'adhésion d'un plus grand nombre de médecins est toutefois essentielle au maintien du programme et à la remonté d'observations de terrains. En effet, une faible participation ne permet pas d'avoir des résultats détaillés exploitable à l'échelle des Antilles pour l'analyse par secteur d'activité.

Ce dispositif de surveillance offre aux médecins du travail une valorisation de leur activité clinique et de leur connaissance du milieu du travail. Ils participent à la prévention des risques professionnels notamment à l'évolution des tableaux des maladies professionnelles. La poursuite de ce dispositif à l'avenir permettra d'approfondir les données et de suivre leur évolution dans le temps.

Remerciements

Nos remerciements vont à l'ensemble des médecins volontaires de la Guadeloupe et la Martinique ainsi que leurs équipes ayant participés au programme. Nous remercions également les services de santé au travail pour leur implication pour cette étude.