

Surveillance des maladies à caractère professionnel

Christina Goudou¹, Natacha Neller², Marc Christophe¹, Dr Annie Jahan³, Maëlle Robert⁴, Pauline Delezire⁴, Julie Homere⁴, Loïc Garras⁴

¹ Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSAG)

² Observatoire de la Santé de Martinique (OSM)

³ Médecin Inspecteur du Travail de la Direction Régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) Antilles

⁴ Santé publique France, Direction santé environnement et travail

Les maladies à caractère professionnel (MCP)

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

Régions participantes en 2018-2019



Objectifs du programme MCP

Les objectifs du programme MCP 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'estimation 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 signalements dans le temps.

Méthode

Le programme de surveillance des MCP s'appuie sur la participation volontaire des médecins du travail de la région et leurs équipes, 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.

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, **30,0 %** des 40 médecins du travail des Antilles ont participé à au moins une quinzaine.

Durant les quinzaines, les consultations ont été effectuées à 77,7 % par les médecins des services inter-entreprises, 17,9 % par des médecins de la Fonction Publique Hospitalière et à 4,4 % par les médecins de la Fonction Publique Territoriale.

Caractéristiques des salariés vus en visite médicale pendant les quinzaines

Les médecins volontaires ont vu en consultation **2 784 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 (81,6 % [79,8-83,3]) ont un contrat à durée indéterminée. Plus de la moitié (57,3 % [54,7-60,0]) des salariés vus en Quinzaines travaillent dans le privé et 30,7 % [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 emploie 22,8 % [20,3-25,4] des salariés vus en quinzaine MCP, suivi du 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]

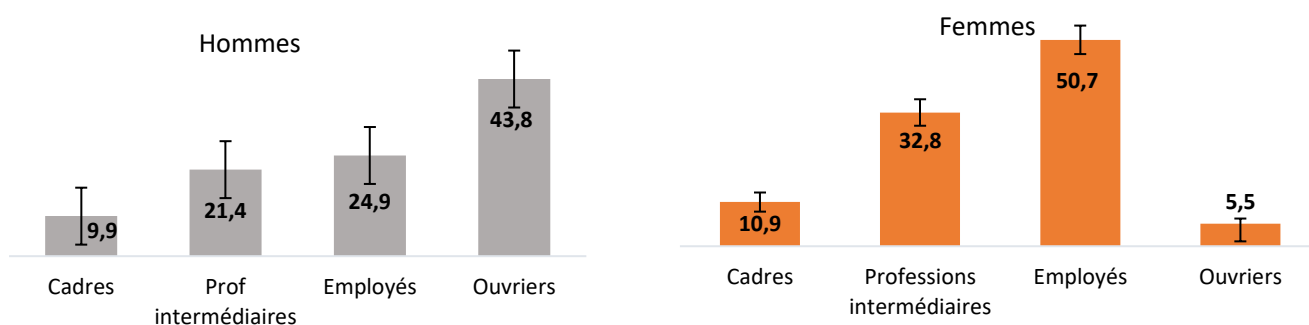
En termes de catégories socioprofessionnelles des salariés vus en visite pendant les quinzaines MCP, les plus représentées sont celles des employés (39,1 % [36,6-41,6]), suivi des professions intermédiaires (27,7 % [25,4-29,9]) et des ouvriers (22,7 % [20,9-24,5]).

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 à 43,8 % [40,4-47,1] des ouvriers, à 24,9 % [21,7-28,1] des employés et à 21,4 % [18,2-24,5] de professions intermédiaires. [Figure 2]

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



Source : Quinzaine MCP 2018-2019 Echantillon redressé Exploitation ORSaG

Note : aucun salarié homme des CSP agriculteurs et artisans et aucune salariée de la CSP agriculteur exploitant n'ont été vus en visite médicale du travail dans le cadre des quinzaines MCP en 2018 et 2019

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 d'aptitude périodique et 9,5 % [8,1-10,9] pour les visites de reprise.

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

Le **taux de signalement** est le nombre de salariés pour lesquels au moins 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).

1 salarié sur 10 a fait l'objet d'un signalement

Le **taux de signalement** d'une MCP est de **11,1 %** [9,5- 12,7] pour les Quinzaines 2018-2019. Le taux de signalement est de **13,9 %** [11,4-16,5] pour les **femmes** et **7,7 %** [5,9-9,4] pour les **hommes**.

Un taux de signalement supérieur chez les femmes, avec un pic chez les 55 ans et plus

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 en moyenne significativement plus âgés que l'ensemble des salariés vus lors des Quinzaines (43,6 ans).

Globalement, le taux de signalement augmente avec l'âge 5,2 % [2,9-7,4] pour les 25-34 ans et 15,0 % [10,7-19,3] pour les plus de 55 ans.

Le taux de signalement est le plus important chez les femmes de 55 ans et plus (19,0 % [12,4-25,7]), et pour les hommes pour les 35-44 ans (11,0 % [6,5-15,5]). [Figure 3]

Un taux de signalement plus élevé pour les cadres et les employés

Tous sexes confondus, les signalements des MCP ont été majoritairement signalés chez les cadres 12,7 % [6,6-18,8] et les employés dans 12,5 % [9,9-15,1] des cas.

Chez les hommes comme chez les femmes, aucune différence n'est observée sur les taux de signalement de MCP selon la CSP. [Figure 4]

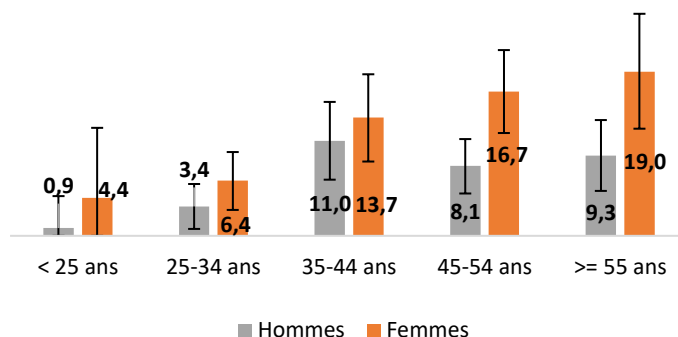
Des taux de signalement plus élevés dans les secteurs de l'administration publique et de la construction

Le secteur de l'administration publique (16,4% [11,4-21,4]) ainsi que le secteur de la construction (11,4% [5,8-17,0]) et du commerce (11,4% [7,5-15,3]) ont les taux de signalement les plus élevés. On note des disparités selon le sexe pour le secteur de l'administration publique (Hommes : 6,3% [1,9-10,7]; Femmes : 21,0% [14,1- 27,9]) [Figure 5]

Un taux de signalement plus élevé pour les visites de pré-reprise

Le taux de signalement est, comme attendu plus élevé pour les visites de pré-reprise (32,9 % [16,7,4-49,1]) et les visites à la demande du salarié ou de l'employeur (29,9 % [20,1-27,3]) que pour les visites de reprise (14,5 % [8,7-20,4]) ou visites d'information et de prévention périodiques (6,6 % [4,5-8,7]).

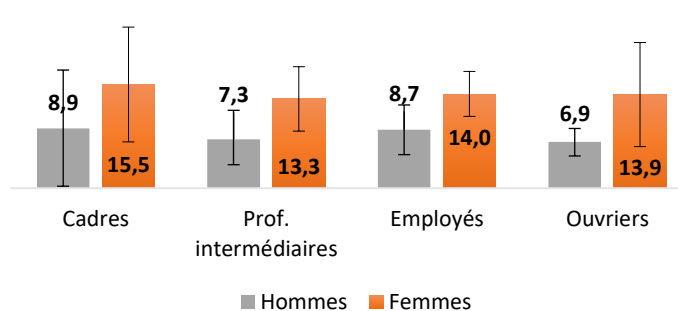
Figure 3 : Taux de signalement des MCP aux Antilles, selon le sexe et l'âge, 2018-2019 (en %)



Source : Quinzaine MCP 2018-2019
Echantillon redressé

Exploitation ORSaG

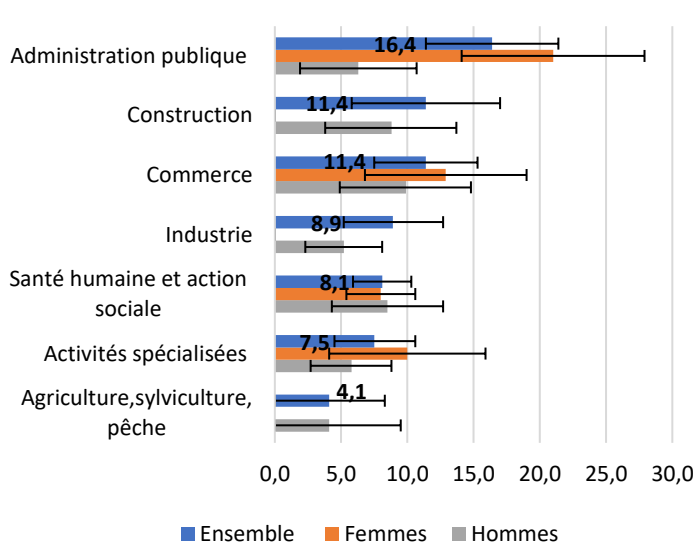
Figure 4 : Taux de signalement de MCP aux Antilles, selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe, 2018-2019 (en %)



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

Exploitation ORSaG

Figure 5 : Taux de signalement des principaux secteurs d'activités aux Antilles, selon le sexe, 2018-2019 (%)



Source : Quinzaine MCP 2018-2019

Exploitation ORSaG

Les femmes ne sont pas représentées dans le secteur de la construction ainsi que l'industrie, l'agriculture, sylviculture, pêche car les effectifs sont insuffisants (dénominateur <100)

Pathologies figurant dans un tableau de maladies professionnelles et non déclarées

Les maladies à caractère professionnel peuvent donner lieu à une indemnisation, sous réserve de remplir les critères d'un tableau de maladies professionnelles¹ (MP) ou d'être reconnues par un 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 en MP des pathologies considérées comme MCP.

Selon les médecins du travail, pour **142 pathologies** sur les 299 signalées (47,5% des cas), il existe un **tableau de MP**. Plus de 87,0 % de ces pathologies concernent les affections de l'appareil locomoteur (ALM) et 7,0 % des irritations et/ou des allergies.

Parmi les 142 pathologies pour lesquelles il existe un tableau de maladie professionnelle :

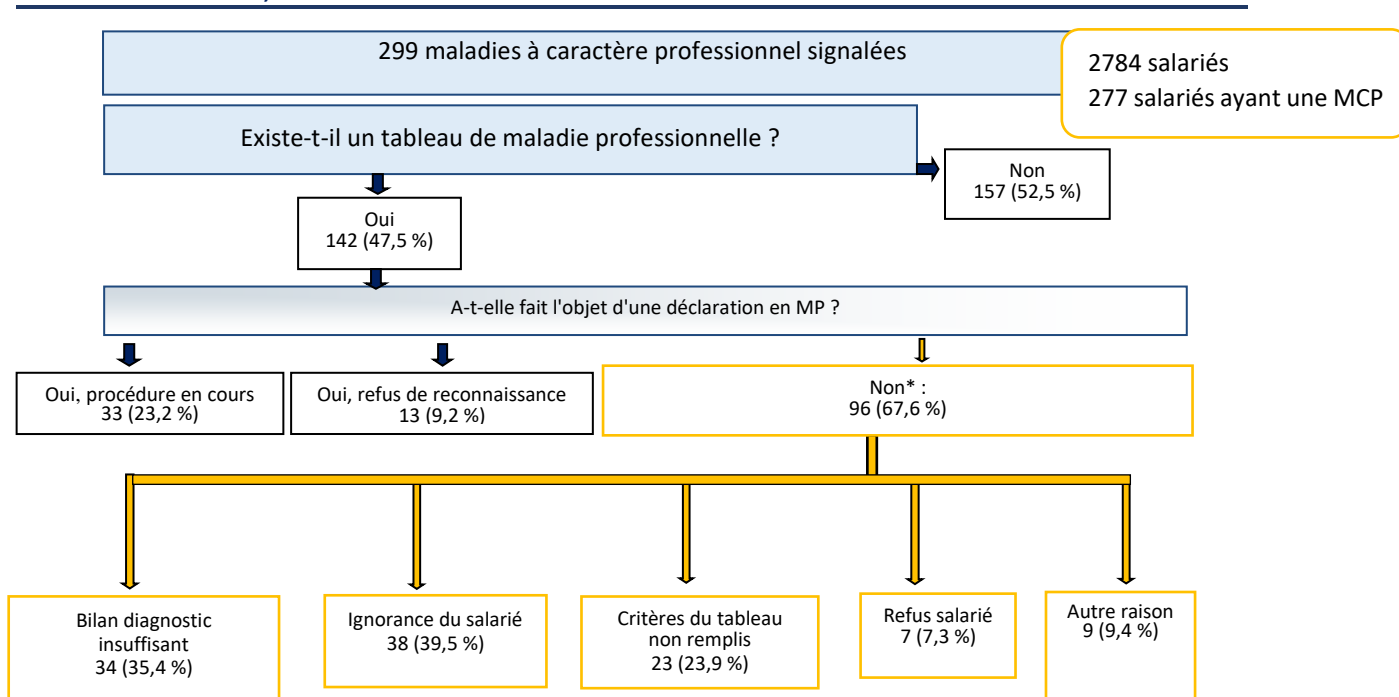
- 67,6 % n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en maladie professionnelle ;
- 9,2 % ont été déclarées mais ont donné lieu à un refus de reconnaissance ;
- 23,2 % étaient en cours de déclaration

Les deux principales causes de non-déclaration sont :

- la méconnaissance du salarié quant à la possibilité de reconnaissance de sa pathologie (39,6 %)
- un bilan diagnostic insuffisant (35,4 %).

La moitié des MCP (52,5 %) signalés au cours des quinzaines ne correspondaient pas à un tableau permettant de les reconnaître en MP. Ces pathologies concernent la souffrance psychique (66,9 %) et les ALM (23,6 %). Les autres pathologies représentent 9,5 %.

Figure 6 : Répartition des maladies professionnelles indemnissables parmi les pathologies signalées en MCP aux Antilles, 2018-2019



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

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 : Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) : www.inrs.fr

Pathologies signalées en maladies à caractère professionnel

277 salariés 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.

Plus de la moitié (53,9 % [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 irritations et/ou allergies représentent 3,3 % [1,3-5,4] des pathologies signalées. Les troubles de l'audition représentent 2,0 % des pathologies et les autres pathologies représentent 5,3 % [2,1-5,8] des cas.

Le **taux de prévalence d'une pathologie** correspond au 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).

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

[Tableau 1]

Tableau 1 : Nombre de salariés et taux de prévalence des grands groupes de pathologies signalées en MCP aux Antilles, selon le genre, 2018-2019 (en %)

Groupes de pathologies	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	Taux de prévalence	n	Taux de prévalence	n	Taux de prévalence
Affection de l'appareil locomoteur	64	3,4 [2,4-4,5]	78	5,8 [4,2-7,4]	142	4,8 [3,8-5,7]
<i>dont TMS</i>	56	3,1 [2,1-4,0]	72	5,5 [3,9-7,0]	128	4,4 [3,4-5,3]
<i>dont arthrose</i>	3	0,2 [0,0-0,4]	3	0,2 [0,0-0,5]	6	0,2 [0,0-0,4]
Souffrance psychique	33	2,9 [1,6-4,2]	73	7,5 [5,4-9,6]	106	5,4 [4,1-6,7]
Irritations/ Allergies	8	0,6 [0,0-1,1]	2	0,2 [0,2-0,7]	10	0,3 [0,0-0,7]
Troubles de l'audition	4	0,1 [0,0-0,2]	2	0,1 [0,0-0,3]	6	0,1 [0,0-0,2]

Source : Quinzaine MCP 2018-2019
Echantillon redressé

Exploitation ORSaG

ALM liées au travail

Au cours des deux Quinzaines, **161 affections de l'appareil locomoteur ont été signalées**, soit 53,9 % [48,2-59,5] des MCP. Chez les hommes comme chez les femmes, les ALM sont les pathologies les plus représentées avec respectivement des prévalences de 3,4 % [2,4-4,5] chez les hommes et de 5,8 % [4,2-7,4] chez les femmes.

Le taux de prévalence chez les femmes atteint son maximum pour les 55 ans et plus (10,1 % [5,6-14,7]). Pour les hommes, le taux de prévalence s'élève à 4,7 % [1,9-7,5] pour les 35-44 ans.

Dans le cas des femmes, les ALM concernent principalement les salariés travaillant dans le secteur du commerce (9,5 % [4,2-14,9]) et de l'administration publique (9,0 % [4,7-13,4]). Dans le cas des hommes, les ALM concernent principalement le secteur du commerce (5,6 % [1,8-9,3]).

Les principaux agents d'expositions associés aux affections de l'appareil locomoteur sont :

- les mouvements répétitifs de l'épaule, de 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 %))

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, 6,8 % [5,4-9,2] concernent d'autres localisations.

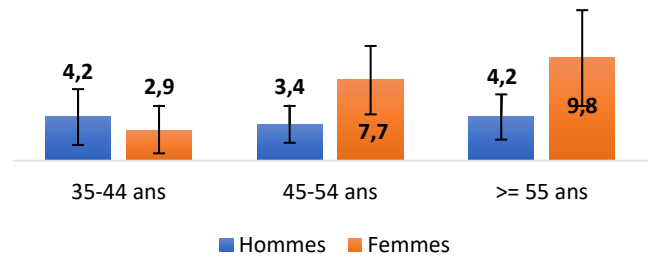
✓ Focus Troubles Musculosquelettique

Un taux de prévalence plus élevé pour les femmes

Le taux de prévalence des TMS pour les **femmes est de 5,5 %** [3,9-7,0] et de **3,1 %** [2,1-4,0] **pour les hommes.**

Chez les femmes, un taux de prévalence des TMS qui augmente avec l'âge pour atteindre un pic chez les 55 ans et plus [Figure 7]

Figure 7 : Taux de prévalence des TMS signalés en MCP aux Antilles, selon l'âge et le sexe, 2018-2019 (en %)

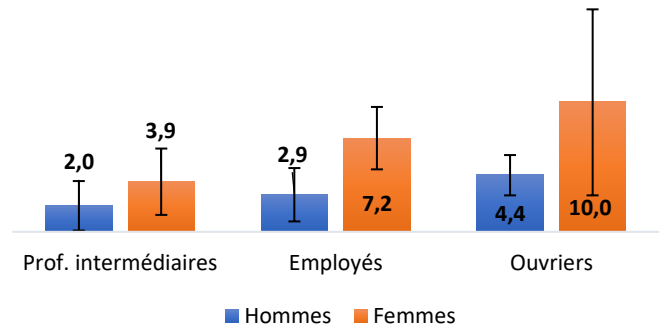


Source : Quinzaine MCP 2018-2019 Exploitation ORSaG
Echantillon redressé. Les classes d'âges de moins de 25 ans et 25-34 ans ne sont pas représentées car les effectifs sont insuffisants.

Un taux de prévalence de TMS plus élevé pour les ouvriers

Concernant la catégorie socioprofessionnelle, les taux de prévalence des TMS sont plus élevés chez les femmes pour les ouvriers (10,0 % [2,8-17,1]) et les employés (7,2 % [4,8-9,6]) et chez les hommes pour les ouvriers (4,4 % [2,8-5,9]). [Figure 8]. Les différences ne sont pas statistiquement significative du fait de la faible taille des effectifs.

Figure 8 : Taux de prévalence des TMS signalés en MCP aux Antilles, selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe, 2018-2019 (en %)

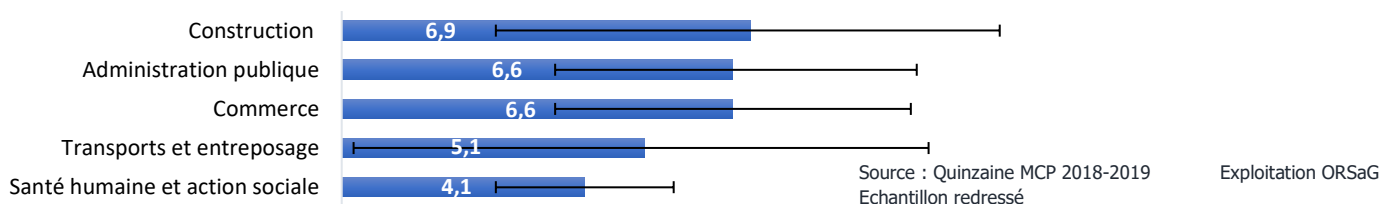


Source : Quinzaine MCP 2018-2019 Exploitation ORSaG
Echantillon redressé, Les agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et cadres ne sont pas représentés car les effectifs sont nuls.

Le secteur de la construction, secteur le plus concerné par les signalements de TMS

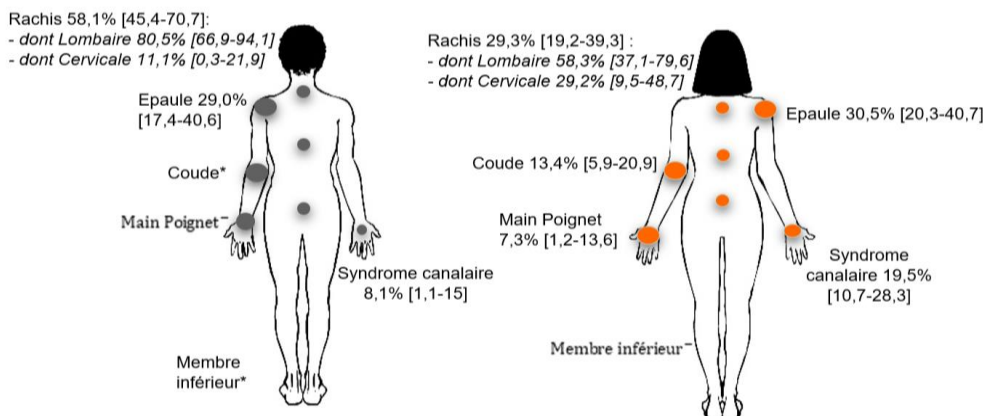
Tous sexes confondus, le secteur de la construction est celui qui a le taux de prévalence de TMS le plus important (6,9 % [2,6-11,1]) suivi des secteurs de l'administration publique (6,6 % [3,6-9,7]) et du commerce (6,6 % [3,6-9,6]). [Figure 9]

Figure 9 : Taux de prévalence des TMS signalés en MCP aux Antilles, selon les principaux secteurs d'activité, 2018-2019 (en %)



Source : Quinzaine MCP 2018-2019 Exploitation ORSaG
Echantillon redressé

Figure 10 : Répartition des troubles musculosquelettiques selon les principales localisations (%)



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 canauxaires avec 14,6 % [8,7-20,4].

(*) Effectifs <5 (-) Effectifs nuls

Les maladies à caractère professionnel aux Antilles en 2018 et 2019

✚ 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 de souffrance psychique** ont été signalées sur les 299 signalements des MCP, soit 35,5 % [30,0-40,9]. Les symptômes de **dépansions** 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]).

Les femmes plus touchées par la souffrance psychique

Le taux de prévalence chez les salariés est de 5,4 % [4,1-6,7].

Il est nettement plus élevé **chez les femmes avec 7,5 %** [5,5-9,5] contre **2,9 %** [1,6-4,2] **pour les hommes**, et ce quel que soit la classe d'âge et la catégorie socioprofessionnelle (bien que les comparaisons par classe d'âge et catégorie socioprofessionnelle ne ressortent pas statistiquement significative faute d'effectifs suffisants).

Un taux de prévalence plus élevé chez les 35-44 ans

Le taux de prévalence chez les femmes âgées de 35-44 ans est de 9,9 % [5,3-14,5], puis passe à 7,1 % [3,8-10,5] pour les 45-54 ans et 8,5 % [3,0-14,0] pour les plus de 55 ans.

Pour les hommes, le taux de prévalence est quasi identique pour l'ensemble des classes d'âges de 35 ans et plus (35-44 ans (3,6 % [0,6-6,6]), 45-54 ans 3,3 % [0,9-5,7] et les 55 ans et plus 3,2 % [0-6,5]). [Figure 11]

Un taux de prévalence plus élevé pour les cadres et les professions intermédiaires

Les cadres (11,0 % [5,1-16,9]) et les professions intermédiaires (7,7 % [4,7-10,8]) sont plus touchés par la souffrance psychique, que les employés (5,1 % [3,4-6,9]).

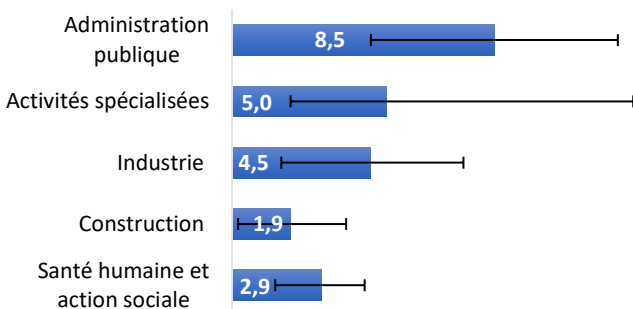
Chez les femmes, les cadres enregistrent les taux de prévalence de souffrance psychique les plus élevés avec un taux de 13,5 % [5,3-21,7] suivis par les professions intermédiaires (9,2 % [4,9-13,6]) et les employés (5,7 % [3,4-7,9]).

En ce qui concerne les hommes, les professions intermédiaires sont les plus touchées (4,9 % [1,6-8,2]), suivis par les employés (3,9 % [1,4-6,3]). Cependant, les faibles effectifs nous poussent à être prudents quant aux interprétations, les significativités statistiques ne sont pas atteintes. [Figure 12]

L'administration publique est le secteur le plus impacté

par la souffrance psychique avec un taux de prévalence de 8,5 % [4,5-12,5], suivis des activités spécialisées 5,0 % [2,3-7,8]. [Figure 13]

Figure 13 : Taux de prévalence de la souffrance psychique signalés en MCP aux Antilles, selon les 5 principaux secteurs d'activité, 2018-2019

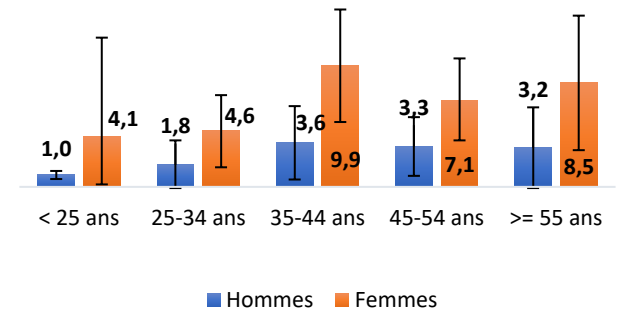


Source : Quinzaine MCP 2018-2019
Echantillon redressé

Exploitation ORSaG

Les maladies à caractère professionnel aux Antilles en 2018 et 2019

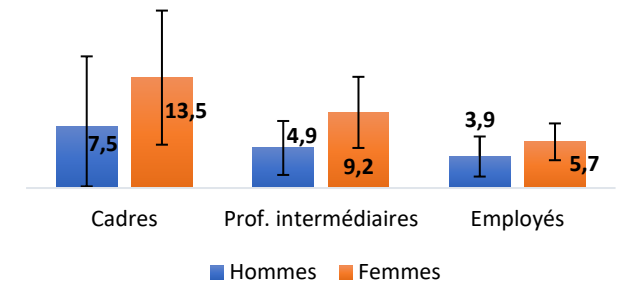
Figure 11 : Taux de prévalence de la souffrance psychique signalé en MCP aux Antilles, selon l'âge et le sexe, 2018-2019 (en %)



Source : Quinzaine MCP 2018-2019
Echantillon redressé

Exploitation ORSaG

Figure 12 : Taux de prévalence de la souffrance psychique signalé en MCP aux Antilles, selon la catégorie socioprofessionnelle, 2018-2019 (en %)



Source : Quinzaine MCP 2018-2019

Exploitation ORSaG

Echantillon redressé, (*) Effectifs inférieurs à 5

Les agriculteurs exploitants, les artisans et les ouvriers ne sont pas représentés car les effectifs sont faibles

Principaux agents d'exposition professionnelle associés aux signalements de souffrance psychique (en %)

42,9 % : Relation au travail et violence

39,0 % : Organisation fonctionnelle de l'activité (Management, management par le stress)

16,2 % : Exigence inhérente à l'activité

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 vu en consultations **2 784 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 11,1 %**, stable entre 2018 et 2019.

On note un taux de signalement de MCP plus élevé pour les femmes (13,9 %) que pour les hommes (7,7 %). Il augmente avec l'âge chez les femmes.

Ces 277 signalements représentent un total de **299 MCP**. Les affections de l'appareil locomoteur (ALM) sont le groupe de pathologies le plus signalé (53,9 % des signalements de MCP). Les TMS du rachis et des membres supérieurs sont les types d'ALM les plus signalés par les MT (89,4 % des ALM totaux).

La souffrance psychique, est la deuxième catégorie de pathologie la plus signalée, avec 35,5 % de l'ensemble des MCP.

Les irritations et /ou allergies arrivent en troisième position (3,3 % de l'ensemble).

Les taux de prévalence des TMS sont de 5,5 % chez les femmes et de 3,1 % chez les hommes. Ces taux semblent plus importants pour la CSP des ouvriers.

Les taux de prévalence de souffrance psychique sont de 7,5 % chez les femmes et 2,9 % chez les hommes. Les cadres suivis des professions intermédiaires sont les CSP les plus concernées.

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

Les taux de prévalence des TMS sont plus élevés dans les secteurs de la construction, de l'administration publique et du commerce.

Le taux de prévalence de souffrance psychique est plus élevé dans l'administration publique.

Les mouvements répétitifs sont les agents d'exposition associés dans 45,3 % aux signalements d'ALM, suivis du port et de la manutention de charge dans 39,2 % des cas.

La relation au travail et la violence ainsi que l'organisation fonctionnelle de l'activité sont les principaux agents d'expositions mis en cause dans les pathologies liées à la souffrance psychique.

Parmi les maladies signalées, 47,5 % correspondaient à un tableau de maladies professionnelles.

Parmi ces pathologies, 67,6 % n'ont pas fait l'objet de déclaration en maladie professionnelle.

Cette non-déclaration est principalement due à une méconnaissance du salarié et un bilan 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 des médecins du travail est un enjeu majeur pour la poursuite du programme des MCP.

Ce dispositif de surveillance offre aux médecins du travail une valorisation de leur activité clinique et de leur connaissance du milieu du travail. Les médecins volontaires participent à la prévention des risques professionnels notamment à l'évolution des tableaux des maladies professionnelles.

Du fait de son intérêt au niveau national et régional, la poursuite de ce dispositif permettra d'approfondir encore ces données et de suivre leur évolution dans le temps.

En perpétuelle évolution, le programme MCP sera dès les prochaines quinzaines un outil de recueil d'information sur l'épidémie de Covid-19.

Remerciements

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