

L'état de santé des salariés en Guadeloupe

La santé des salariés du secteur privé en Guadeloupe

Les salariés du secteur privé sont exposés en Guadeloupe à de nombreux risques liés tant aux comportements individuels (tabagie, surpoids, etc.) qu'aux contraintes physiques ou morales, rencontrées dans l'exercice de leur travail.

Les contraintes de stress, de pression psychologique ou résultant du contact avec le public sont omniprésentes. Les charges physiques déclarées au travail sont également nombreuses : gestes répétitifs, postures contraignantes ou station debout prolongée étant très fréquents. L'ensemble de ces éléments peut avoir des répercussions négatives sur l'état de santé des salariés. Les troubles neuro-psychiques et

musculo-squelettiques (ou ostéo-articulaires) sont d'ailleurs très courants dans la population salariée.

En 2010, 14,2% des salariés du privé s'estiment en mauvaise santé. Parmi eux, 30,0 % considèrent que leur travail est partiellement responsable de leur état de santé. Si 18,2% des salariés jugent incompatibles leur santé et leur exercice professionnel, cette proportion concerne un salarié sur deux s'il a déclaré être en mauvaise santé. Un salarié sur quatre a eu un arrêt maladie depuis le 1er janvier 2009. Les accidents de travail sont plus rares (4,4%) et les maladies professionnelles sont exceptionnelles (moins de 1,0%).

En 2010, 14,2% des salariés du privé déclarent ne pas être en bonne santé dans l'enquête. Ce chiffre plutôt faible est rassurant, même s'il s'agit d'une donnée subjective. En ce qui concerne les femmes, cette proportion est un peu plus élevée avec 16,2%. Les ouvriers se déclarent plus souvent en mauvaise santé à l'opposé des cadres. Les salariés plus âgés ont également tendance à plus se déclarer en mauvaise santé. Cependant, 30,0% des salariés s'estimant en mauvaise santé affirment que leur travail a une part de responsabilité dans leurs problèmes de santé. Parmi les salariés se déclarant en mauvaise

santé, un salarié sur deux estime son état de santé incompatible avec son travail (contre un sur huit pour les salariés se déclarant en bonne santé).

Les salariés qui ne s'estiment pas en bonne santé ont davantage eu un arrêt de maladie (40,9% contre 24,6% pour les salariés en bonne santé). Les fréquences d'accidents de travail et de maladies professionnelles sont également sensiblement plus importantes en cas de mauvaise santé déclarée (7,0% contre 4,0% et 1,9% contre 0,5% respectivement).

1) LES EXPOSITIONS

A) Comportements : peu de tabagie mais beaucoup de surpoids.

Moins de 10,0% des salariés du privé fument en Guadeloupe. Ce chiffre est très nettement inférieur à l'hexagone où l'on comptait, fin 2006, plus de 30,0% de fumeurs chez les plus de 18 ans. (Source : étude BVA réalisée pour l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)). Les salariés hommes fument plus que les femmes (hommes 14,4%, femmes 5,3%) et les populations salariées jeunes fument davantage. La consommation de tabac devant trois fois plus faible après 40 ans qu'avant. On peut également constater que les ouvriers (14,0%) et les cadres (10,5%) fument davantage que les autres catégories professionnelles.

Avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) supérieur à 25, 55,3% des salariés sont en situation de surcharge pondérale contre 46,4% des adultes pour la France hexagonale (Source : enquête ObÉPI-Roche 2009 - L'obésité et le surpoids en

France chez les 18 ans et plus). Toutefois, 17,2% peuvent être considérés comme obèses, avec un Indice de Masse Corporelle supérieur à 30 (14,5% en France). On estime que 2 600 salariés¹ du privé ont un IMC supérieur à 35. Deux tiers d'entre eux sont des femmes.

Les salariés avec un IMC inférieur à 25 se déclarent neuf fois sur dix en bonne santé. Ils ne sont plus que huit sur dix quand l'IMC est supérieur à 35. Les salariés en surpoids déclarent également plus de problèmes cardio-vasculaires, d'hypertension ou de diabète.

L'âge favorise la « surcharge pondérale ». La part de salariés avec IMC <25 décroît régulièrement avec l'âge avec transfert sur la tranche d'IMC 25-30. Avant 30 ans, les salariés « obèses » représentent 10,9% des salariés jeunes. La proportion augmente ensuite avec l'âge (18,5% en moyenne sur les autres tranches d'âge).

(1) Chiffre calculé par rapport à une population estimée de 69 000 salariés du secteur privé (Source : Recensement de la population 2007)

(1) Chiffre calculé par rapport à une population estimée de 69 000 salariés du secteur privé (Source : Recensement de la population 2007)

27,4% de salariés « en retard » en matière de suivi par la Médecine du Travail

Dans l'année qui a précédé la visite médicale, 69,2% des salariés du privé ont vu leur médecin traitant. Les femmes ont consulté davantage que les hommes (74,3% contre 63,9%). Les intérimaires consultent beaucoup moins (56,2%). Peut-être y a-t-il un lien avec leur statut précaire ?

Pour la surveillance médicale par la médecine du travail, il s'agissait de la première visite médicale dans leur établissement actuel, pour 28,2% des salariés, ce qui montre une rotation importante du personnel.

70,0% des salariés en 1^{ère} visite ont moins de 2 ans d'ancienneté dans l'établissement. Il y a donc 30,0% de salariés « potentiellement retardataires » en première visite.

Pour les salariés comptant plus d'ancienneté, dans 27,4% des cas, la visite médicale précédente remonte à plus de deux ans. Rappelons que, selon le cas, les visites médicales sont obligatoires au moins tous les ans (SMR : surveillance médicale renforcée) ou au moins tous les deux ans (SMO : surveillance médicale ordinaire).

Les cadres semblent être les plus concernés par ces dépassements de délais (40,9% d'entre eux ont eu plus de deux ans entre deux visites médicales). Les « dépassements » pour les autres catégories socioprofessionnelles étant plutôt compris entre 22,3% (ouvriers) et 27,0% (employés).

41,0% des salariés du privé sont classés en surveillance médicale renforcée (SMR). 15 554¹ d'entre eux ont une visite médicale plus d'un an après la précédente visite. 6 256¹ ont du attendre plus de deux ans entre deux visites. Pour ces salariés, les règles en matière de médecine du travail, ne sont pas respectées.

La moitié des salariés vaccinés

Un salarié sur deux du privé déclare être à jour dans ses vaccinations. Un salarié sur quatre déclare ne pas l'être et un autre quart ne dispose pas du carnet de vaccination permettant de faire le point.

Des manques en équipement de protection individuelle

48,7% des salariés du privé ont besoin d'un équipement de protection individuelle (EPI) dans leur travail, les autres salariés ayant déclarés ne pas être concernés par un tel équipement. Parmi les salariés concernés, un salarié sur six affirme ne pas avoir l'équipement de protection individuelle nécessaire à son travail. La fourniture de ces équipements est plus fréquente dans les plus grands établissements (plus de 20 salariés), puisque parmi les salariés concernés, neuf sur dix sont effectivement équipés.

B) Contraintes dans le travail : des salariés très exposés

Presque tous les salariés du privé déclarent subir une ou plusieurs contraintes, ou avoir une ou plusieurs charges physiques. L'exposition multiple à différents facteurs de risque est également très fréquente. Rares sont les salariés qui

ne déclarent pas au moins un risque, une contrainte ou une charge physique dans l'exercice de leur activité professionnelle.

Les expositions et contraintes selon le sexe

Expositions en %	hommes	femmes	ensemble
chimique	25,1	13,3	19,1
poussières	48,4	15,3	31,4
rayonnement	4,1	1,1	2,6
vibrations	27,9	2,3	14,8
gêne sonore	38,6	19,6	28,9
bruit important	29,1	8,0	18,3
contrainte visuelle	37,6	53,2	45,6
conduite routière	30,1	10,5	20,0
travail extérieur	29,5	1,8	15,3
pression psychologique	24,8	34,5	29,8
agents biologiques	14,6	13,4	14,0
contact public	53,6	64,7	59,3
stress	31,2	48,6	40,1
ensemble (hors stress)	94,0	93,0	93,5

Source Dicccte Guadeloupe

Les salariés sont très nombreux à avoir un contact direct avec le public. Près de 60% sont dans ce cas (près de 70% pour les employés). Le secteur tertiaire est le premier concerné, en

particulier le commerce où huit salariés sur dix se déclarent en contact avec le public. Le contact avec le public peut être vécu comme un risque : stress, pressions, menaces.....

Les expositions et contraintes selon la catégorie socioprofessionnelle

Expositions en %	Ouvrier	employé	catégorie intermédiaire	cadre
Chimique	36,5	15,9	30,9	8,4
Poussières	75,7	25,0	43,2	11,1
rayonnement	5,7	2,3	0,7	4,2
vibrations	55,0	8,0	24,3	5,6
gêne sonore	63,6	22,8	42,0	19,8
bruit important	63,6	11,2	28,5	3,4
contrainte visuelle	29,0	44,6	53,7	72,7
conduite routière	21,3	16,8	38,4	24,9
travail extérieur	54,0	9,2	18,9	6,2
pression psychologique	11,4	29,3	37,9	42,7
agents biologiques	17,6	15,5	11,8	4,5
contact public	26,5	69,2	48,9	46,6
stress	11,3	40,4	45,9	63,6
ensemble (hors stress)	91,3	95,4	96,1	92,1

Source Dicccte Guadeloupe

Les contraintes visuelles se sont développées avec la généralisation du travail sur écran. La proportion de salariés déclarant une contrainte visuelle est forte (près d'un salarié du privé sur deux). Les femmes déclarent un peu plus souvent une contrainte visuelle (53,2%) que les hommes (37,6%). Les professions intermédiaires (53,7%) et plus encore les cadres (72,7%) déclarent subir une contrainte visuelle, les ouvriers et employés nettement moins.

De nombreux salariés sont exposés au bruit, qu'il soit perçu comme « simple » gêne sonore (28,9%) ou comme bruit important (18,3%). Au final, près d'un salarié sur trois souffre de l'une de ces contraintes sonores ou des deux. Ces résultats sont similaires à ceux de métropole (Source : Enquête SUMER 2003 DRT-Dares).

Les hommes sont plus exposés que les femmes du fait de leur « catégorie socioprofessionnelle » et de la spécialisation sexuée des secteurs d'activité. Les ouvriers, essentiellement masculins, sont en effet plus de 60,0% à déclarer subir gêne sonore et bruit important. Par ailleurs, l'industrie et la construction

sont deux secteurs d'activité (très masculins) où les salariés déclarent subir gêne sonore ou bruit important (respectivement un sur deux et près de trois sur quatre).

Près d'un salarié sur trois est exposé aux poussières. Les hommes le sont trois fois plus que les femmes, les ouvriers et les catégories socioprofessionnelles intermédiaires plus que les cadres ou les employés. La construction et l'industrie sont les secteurs d'activité les plus concernés.

29,8% des salariés déclarent subir une pression psychologique dans leur travail. Une femme sur trois et un homme sur quatre sont concernés. Les cadres et les catégories intermédiaires sont les plus touchés. Les services et le commerce sont les secteurs d'activité les plus concernés.

Par ailleurs, le stress au travail, qui n'est pas une contrainte mais une conséquence, concerne quatre salariés sur dix mais près d'une femme salariée sur deux (plus d'un homme sur trois). Les cadres, les catégories intermédiaires et les employés sont les plus touchés. Les services et le commerce sont les secteurs vécus comme les plus stressants.

Les expositions et contraintes selon le secteur d'activité

Expositions en %	industrie	construction	commerce	transport	autres services
chimique	35,3	39,6	19,9	16,6	14,9
poussières	62,7	87,4	24,1	39,1	20,9
rayonnement	1,0	7,3	3,5	1,1	2,3
vibrations	33,6	79,7	10,7	22,9	6,6
gêne sonore	55,1	72,7	25,6	17,1	22,8
bruit important	48,4	76,5	11,2	23,8	10,4
contrainte visuelle	42,5	36,3	34,2	55,7	51,5
conduite routière	14,5	27,5	19,1	30,1	17,3
travail extérieur	16,7	77,3	9,9	30,7	10,0
pression psychologique	20,6	15,0	25,0	21,7	34,4
agents biologiques	3,6	25,9	7,0	2,6	15,5
contact public	31,0	22,3	78,9	42,9	60,8
stress	31,9	20,0	38,4	35,7	43,0
ensemble (hors stress)	96,0	98,1	92,6	86,1	94,4

Source Dicccte Guadeloupe

C) Charges physiques : hommes et femmes également concernés

Huit salariés sur dix du secteur privé en Guadeloupe déclarent être soumis à une charge physique dans l'exercice de leur métier. Faire des gestes répétitifs dans le travail, être dans des postures contraignantes ou rester en station debout prolongée sont des situations particulièrement fréquentes (respectivement 64,0%, 40,1% et 39,9% des salariés du privé). Par ailleurs, travailler à cadence élevée, soulever ou

manipuler des charges lourdes ou faire d'importants déplacements à pied sont des situations un peu moins fréquentes mais concernent quand même, «en moyenne» près d'un salarié sur trois (pour chaque modalité). L'ensemble de ces contraintes contribue à l'apparition de troubles musculo-squelettiques.

Les charges physiques selon le sexe

Charges physiques en %	hommes	femmes	ensemble
posture contraignante	40,2	39,9	40,1
efforts, charges lourdes	40,9	17,8	29,0
gestes répétitifs	62,2	65,8	64,0
déplacements à pied	36,4	17,8	26,8
station debout prolongée	48,7	31,5	39,9
cadences élevées	31,6	31,5	31,5
ensemble	81,2	78,8	80,0

Source Dieccte Guadeloupe

64,0% des salariés déclarent effectuer des gestes répétitifs. Ces gestes répétitifs concernent autant les hommes que les femmes et davantage les ouvriers que les autres catégories dont les cadres. Cette exposition aux gestes répétitifs est particulièrement habituelle dans le BTP.

Quatre salariés sur dix travaillent dans des postures contrai-

gnantes (presque un sur deux en métropole (Source : Enquête SUMER 2003 DRT-Dares) ou restent en station debout prolongée dans leur travail. C'est autant le cas des hommes que des femmes pour les postures contraignantes, mais presque un salarié masculin sur deux, occupe un poste de travail dans lequel il est soumis à une station debout prolongée.

Les charges physiques selon la catégorie socioprofessionnelle

Charges physiques en %	Ouvrier	employé	catégorie intermédiaire	cadre
posture contraignante	48,6	42,9	34,1	17,0
efforts, charges lourdes	64,1	25,5	35,7	5,3
gestes répétitifs	85,9	63,2	59,2	52,9
déplacements à pied	57,0	24,3	23,3	13,6
station debout prolongée	72,3	40,6	29,8	10,2
cadences élevées	43,0	31,6	29,3	23,3
ensemble	95,6	80,9	78,8	64,9

Source Dieccte Guadeloupe

Soulever ou déplacer des charges lourdes ou faire d'importants déplacements à pied concerne deux fois plus souvent les hommes que les femmes. Concernant les cadences élevées, hommes et femmes sont soumis aux mêmes contraintes. Tous les secteurs d'activité sont concernés.

Mais par grands secteurs d'activité, c'est dans le BTP et dans le commerce que les charges physiques sont les plus fréquentes. Le même constat a été fait dans l'hexagone (Source : Enquête SUMER 2003 DRT-Dares).

Les charges physiques selon le secteur d'activité

Charges physiques en %	industrie	construction	commerce	transport	autres services
posture contraignante	32,8	52,9	47,9	25,6	37,1
efforts, charges lourdes	32,6	75,6	47,2	13,7	17,7
gestes répétitifs	61,4	85,5	66,5	56,9	61,9
déplacements à pied	36,3	63,5	32,2	19,1	19,4
station debout prolongée	44,5	79,9	59,3	25,3	29,9
cadences élevées	34,1	50,8	38,2	23,5	26,6
ensemble	78,7	100,0	87,8	66,7	76,8

Source Dieccte Guadeloupe

D) Santé - Expositions - Travail

Les salariés s'estimant en mauvaise santé et qui déclarent être exposés à des risques ou à des contraintes physiques ou psychiques, établissent plus fréquemment un lien entre cet état de santé et leur travail.

Rappelons que 30,0% des salariés se déclarant en mauvaise santé, estiment que leur travail en est en partie responsable.

Mais parmi les salariés se déclarant en mauvaise santé et qui se disent exposés dans leur travail au port de charges lourdes, 48,9% estiment que leur travail est responsable de leur mauvais état de santé. Ils ne sont que 21,0% s'ils n'y sont pas

exposés.

Pour ceux qui sont exposés à des cadences élevées ces proportions sont respectivement de 43,2 % et 23,2%.

On peut également citer ceux soumis à une pression psychologique (47,7% et 21,8%), ceux exposés à des agents biologiques (42,0% et 27,7%) ou à des postures contraignantes (40,0% et 20,6%).

Le lien perçu par les salariés, entre l'état de santé et le travail est d'autant plus fort que ceux-ci se sentent exposés à des risques.

En moyenne, huit salariés sur dix déclarent que leur poste de travail présente une ou plusieurs charges physiques. Ce résultat paraît très élevé. L'analyse par activités professionnelles permet de mettre en évidence que les métiers des secteurs de la construction, du commerce et de l'hébergement/restauration sont les plus exposés à ces contraintes physiques. Par ailleurs, les salariés travaillant en intérim déclarent plus fréquemment exercer des activités avec une ou plusieurs charges physiques présentes, une moitié d'entre eux exerçant d'ailleurs dans la construction. En ce qui concerne les expositions à des risques au poste de travail, neuf salariés sur dix sont concernés. Les problèmes liés au contact avec le public, aux contraintes visuelles, au bruit, aux poussières, à d'éventuelles pressions psychologiques et à la conduite routière, sont les plus fréquemment cités.

Si des progrès ont été accomplis en matière de sécurité, de prévention et de protection de la santé des travailleurs, l'amélioration des conditions de travail apparaît aussi comme une condition de durabilité de la performance économique. Le développement de la santé et du bien-être au travail et l'amélioration des conditions de travail constituent un enjeu majeur de la politique sociale dans les années à venir. La lutte contre la pénibilité tout comme le développement des compétences, permettent de valoriser l'homme dans le travail. Cela passe par la mise en œuvre d'actions visant à réduire les accidents du travail et les maladies professionnelles, à prévenir les risques professionnels, l'usure au travail et la dégradation de la santé, ainsi qu'à permettre le maintien dans l'emploi. Le plan santé au travail (PRST 2) s'inscrit dans cette démarche.

II) LES PROBLÈMES DE SANTÉ

Troubles neuro-psychiques et problèmes ostéo-articulaires : deux enjeux de santé publique au travail

Les problèmes de santé présentés par les salariés du privé montrent une prépondérance des problèmes de fatigue, d'anxiété et de troubles du sommeil. On note également de gros problèmes ostéo-articulaires avec en point d'orgue, un quart des salariés qui souffre d'un problème de rachis, autrement dit mal de dos.

Ainsi un salarié sur trois déclare fatigue ou lassitude dans le travail, un sur cinq des troubles du sommeil et un sur six anxiété, nervosité ou dépression.

Le mal de dos, « mal du siècle », est le plus fréquent des

troubles ostéo-articulaires chez les salariés du privé.

Un salarié sur quatre déclare une plainte ou un signe clinique concernant le rachis. Pour les membres inférieurs et supérieurs, respectivement 15,3% et 11,3% des salariés déclarent une plainte ou un signe clinique.

Les troubles aux coudes ou aux poignets pour être moins fréquents n'en sont pas moins bien présents. Les troubles ostéo-articulaires ont tendance à augmenter avec l'âge et avec l'ancienneté dans le métier.

Etat de santé des salariés du privé en Guadeloupe

en %	Plainte ou signe clinique	gêne	pathologie diagnostiquée	traitement réalisé ou en cours	examen complémentaire
Cardio-respiratoire	14,9	8,2	12,4	11,5	4,3
respiratoire	6,6	4,0	5,8	5,5	2,3
cardiovasculaire	9,7	5,4	7,8	7,2	2,7
neuro-psychique	41,0	24,3	24,7	22,9	6,1
fatigue, lassitude	32,8	20,6	19,4	17,9	4,6
anxiété, nervosité, dépression	14,7	10,7	9,9	9,4	2,3
troubles du sommeil	16,9	10,7	11,3	10,7	2,8
diabète	3,3	1,3	2,7	2,1	0,9
ostéo-articulaire	38,1	23,9	27,7	25,1	7,2
membres supérieurs, épaules	11,3	7,9	8,7	8,4	4,0
coudes	4,7	3,6	3,7	3,7	2,0
poignets	8,4	6,7	6,6	6,6	2,9
membres inférieurs	15,3	10,7	11,7	11,1	3,4
rachis (dos)	23,9	16,5	18,2	16,2	4,7
Dermato	7,5	4,0	6,3	5,9	1,4
ORL surdité	3,8	2,2	3,0	2,3	1,3
Tous motifs	62,8	32,2	39,4	35,1	10,4

Source Dieccte Guadeloupe

Par ailleurs, deux salariés sur trois du privé ont une bonne vision (répondants avec correction visuelle, compris). Un salarié sur dix s'est vu conseiller une consultation ophtalmologique. Ce conseil concerne près de 30,0% des salariés ayant une mauvaise vision soit près de 7 000 personnes¹. Il peut s'agir d'une insuffisance marquée du suivi ophtalmologique

qui peut être liée à l'insuffisance de l'offre médicale dans ce domaine.

Enfin, 13,8% des salariés ont une tension artérielle supérieure à 140/90. Cette HTA est connue dans 40,5% des cas et soignée dans seulement 27,3% des cas. Le lien entre hypertension et surpoids semble flagrant.

III) LIEN EXPOSITIONS ET PROBLÈMES DE SANTÉ**L'exposition dans le poste de travail impacte la santé²**

Les salariés du privé déclarant subir une pression psychologique de façon très fréquente au travail développent des troubles neuro-psychiques plus d'une fois sur deux. Il en est de même concernant les salariés stressés.

Quand les salariés ne sont pas « exposés », la prévalence de troubles neuro-psychiques est plus faible (environ un sala-

rié sur trois). Il y a donc une probable corrélation entre les troubles neuro-psychiques déclarés par les salariés et leur activité professionnelle. Le contact avec le public, avec les risques qu'il comporte tend lui aussi à augmenter la fréquence d'apparition de troubles neuro-psychiques.

Part des salariés déclarant des troubles neuro-psychiques selon leur exposition ou non à une «contrainte»

"contrainte" en %	fatigue, lassitude	anxiété, nervosité, dépression	troubles du sommeil	Ensemble neuro- psychique
pression psychologique				
oui	45,8	27,2	22,6	52,2
non	27,2	9,4	14,5	36,3
Stress				
oui	45,3	27,4	24,4	55,8
non	24,4	6,3	11,9	31,2
Contact avec public				
oui	35,8	17,9	18,2	45,4
non	28,3	10,0	15,0	34,7
Ensemble	32,8	14,7	16,9	41,0

Source Dieccte Guadeloupe

(1) Chiffre calculé par rapport à une population estimée de 69 000 salariés du secteur privé (Source : Recensement de la population 2007)

(2) En croisant les données, on cherche à déterminer, parmi les salariés qui déclarent avoir un poste de travail qui les expose à des facteurs générateurs de problèmes neuro-psychiques (fatigue, lassitude, anxiété, nervosité, dépression et troubles du sommeil) combien développent effectivement ce type de trouble.

Des problèmes ostéo-articulaires qui augmentent avec les charges physiques ³

Les salariés du privé déclarant des charges physiques importantes dans leur exercice professionnel (en particulier postures contraignantes, efforts, port de charges lourdes, gestes répétitifs, station debout prolongée, cadences élevées, déplacements à pied) déclarent également des troubles ostéo-articulaires (ou Troubles Musculo-Squelettiques) plus fréquents que les salariés ne déclarant pas de charge physique.

Les problèmes de rachis (dos) semblent ainsi être systématiquement plus fréquents quand le poste de travail implique une ou plusieurs charges physiques importantes. La propor-

tion de salariés déclarant une plainte ou un signe clinique augmente alors dans des proportions non négligeables : trois salariés sur dix déclarant être exposé à des charges lourdes présentent des problèmes de dos, contre deux sur dix pour ceux qui déclarent ne pas être exposés. Les gestes répétitifs semblent impacter négativement coudes et poignets (les vibrations, non classées ici en charge physique affectent aussi les coudes et le dos).

Les cadences élevées semblent affecter particulièrement le dos et les membres supérieurs.

Part des salariés déclarant des troubles osteo-articulaires selon leur exposition ou non à une «contrainte»

"contrainte" en %	membres supérieurs, épaules	coudes	poignets	membres inférieurs	rachis (dos)	Ensemble ostéo-articulaire
gestes répétitifs						
oui	12,6	5,8	10,6	15,7	28,2	43,5
non	9,0	2,8	4,5	14,6	16,3	28,6
Station debout prolongée						
oui	13,6	6,2	9,1	18,1	28,3	45,2
non	9,8	3,7	8,0	13,4	21,0	33,5
Posture contraignante						
oui	11,1	4,9	9,8	16,0	29,1	40,8
non	11,4	4,6	7,5	14,8	20,4	36,4
Cadences élevées						
oui	14,6	5,8	11,6	17,3	29,4	45,7
non	9,8	4,2	7,0	14,4	21,4	34,7
Charges lourdes						
oui	10,3	4,9	8,3	15,7	30,4	42,3
non	11,7	4,7	8,5	15,2	21,2	36,4
Déplacement à pied						
oui	12,8	4,9	7,0	17,4	25,8	40,5
non	10,8	4,7	9,0	14,5	23,2	37,3
Vibrations						
oui	13,5	8,0	10,1	18,5	26,9	43,7
non	10,9	4,1	8,1	14,8	23,4	37,2
Ensemble *	11,3	4,7	8,4	15,3	23,9	38,1

Source Dieccte Guadeloupe

* vibrations non prises en compte dans le calcul

Bruit et problèmes ORL : une évidence ?

Part des salariés déclarant une plainte de surdité

"contrainte" en %	ORL
gêne sonore	
oui	7,4
non	2,4
Bruit important	
oui	9,0
non	2,7
vibrations	
oui	8,5
non	3,0
Ensemble	3,8

Source Dieccte Guadeloupe

3,8% des salariés du privé déclarent une plainte ou un signe clinique ORL. Parmi les salariés déclarant être exposés à une gêne sonore ou à un bruit important, une part plus importante déclare des problèmes ORL : ils sont alors trois fois plus fréquents par rapport aux salariés non exposés.

Si le salarié est exposé à des vibrations, il déclare également trois fois plus fréquemment des problèmes ORL que s'il n'est pas exposé. Il semble y avoir un lien direct entre la pathologie constatée et le poste de travail occupé.

(3) En croisant les données, on cherche à déterminer, parmi les salariés qui déclarent avoir un poste de travail qui les expose à des facteurs générateurs de problèmes ostéo-articulaires, combien développent effectivement des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS).

Les problèmes de santé induisent des arrêts maladie plus fréquents

Plus du quart des salariés (26,9%) a eu un arrêt de maladie dans l'année précédente.

Les femmes ont été arrêtées un peu plus souvent (31,7%) que les hommes (21,9%), les ouvriers moins que les autres catégories socioprofessionnelles.

Les arrêts les plus fréquents s'observent dans les services, l'industrie manufacturière et le commerce. La précarité semble décourager la prise d'un congé de maladie, puisque si 30,6% des salariés en CDI ont eu un arrêt maladie dans l'année précédente, la proportion est deux fois moindre pour les salariés sous statut précaire (CDD et intérimaires). Les arrêts maladie

sont aussi un peu plus fréquents dans les établissements de plus de 20 salariés. Par contre, il n'y a aucune différenciation en fonction de l'âge.

Le stress est important en Guadeloupe. Ce ressenti se concrétise par un recours au médecin traitant plus important (75,7% contre 69,2% pour les salariés non stressés) et des arrêts de maladie plus nombreux (37,7% des salariés stressés ont pris un arrêt maladie).

Les salariés déclarant une plainte ou un signe clinique sont plus nombreux à avoir eu un arrêt maladie en 2009 (souvent plus de 40%) que la moyenne guadeloupéenne (26,9%).

Proportion d'arrêt maladie selon plainte ou signe clinique

en %	Oui	Non
Cardio-respiratoire	41,6	58,4
respiratoire	50,1	49,9
cardiovasculaire	37,0	63,0
neuro-psychique	37,2	62,8
fatigue, lassitude	37,2	62,8
anxiété, nervosité, dépression	49,5	50,5
troubles du sommeil	35,4	64,6
diabète	42,2	57,8
ostéo-articulaire	38,8	61,2
membres supérieurs, épaules	42,9	57,1
coudes	43,7	56,3
poignets	41,9	58,1
membres inférieurs	44,4	55,6
rachis (dos)	39,8	60,2
Dermato	24,8	75,2
ORL surdité	35,7	64,3
Moyenne Guadeloupe	26,9	73,1

Source Direccte Guadeloupe

Note de lecture : 26,9% des salariés du privé ont pris un arrêt maladie depuis le 01/01/2009, mais 42,2% pour ceux déclarant plainte ou signe en lien avec le diabète.

On peut mettre en avant chez les salariées du privé quelques particularités régionales comme celles relatives à la faiblesse du tabagisme ou au problème de surpoids trop fréquent. Cette étude confirme par contre comme au niveau national l'importance des TMS et leur concrétisation par l'existence de pathologies ostéo-articulaires bien réelles. Elle confirme également, que les problèmes de santé liés à l'exposition au bruit sont toujours présents. Enfin, cette étude permet de mesurer l'importance que prennent, aujourd'hui, les risques psychosociaux (stress, harcèlement, épuisement professionnel, changements organisationnels mal vécus...) dans nos collectifs de travail et toute la souffrance qu'ils engendrent.

Si on se réfère aux conclusions d'une enquête nationale publiée par la DARES (DARES Analyses Novembre 2010, n° 80 - «Les pathologies liées au travail vues par les tra-

vailleurs»), on peut craindre que les deux sujets émergents que sont les TMS et les risques psychosociaux ne deviennent chroniques dans bon nombre de cas.

Ces trois sujets (TMS, bruit et risques psychosociaux) sont d'ores et déjà au coeur des préoccupations des prescripteurs qu'ils soient européens ou nationaux, et figurent dans leurs programmes d'action. En France, on les retrouve notamment dans les programmes d'action du Ministère du travail, de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT). En Guadeloupe, ces sujets constituent trois axes d'actions prioritaires pour tous les prescripteurs. Ces actions ont été élaborées dans le cadre du PRST 2 et seront mises en oeuvre après validation par le Comité Régional de la Prévention des Risques Professionnels (CRPRP).

La santé des salariés du secteur hospitalier public en Guadeloupe

Tout comme les salariés du privé, les salariés de l'hôpital public sont exposés en Guadeloupe à de nombreux risques liés tant aux comportements individuels (tabagie, surpoids, etc.) qu'aux contraintes nombreuses ou aux charges physiques « subies » dans l'exercice de leur travail.

On pourra observer, dans le milieu hospitalier, certaines spécificités liées à la structure de la population. En effet, si dans le secteur privé, la population salariée se répartit à peu près équitablement entre hommes et femmes, on note une nette prédominance des femmes dans le secteur hospitalier, avec trois quarts des agents. Les contraintes de stress, de pression psychologique ou le contact avec le public sont omniprésents. Les charges physiques déclarées au travail sont également nombreuses : station debout prolongée, gestes répétitifs ou effort et manipulation de charges lourdes étant

très fréquents. L'ensemble de ces éléments peut avoir des répercussions négatives sur l'état de santé des salariés. Les troubles neuro-psychiques et musculo-squelettiques (ou ostéo-articulaires) sont par ailleurs très répandus chez les agents de l'hôpital public.

En 2010, 12,6% des agents hospitaliers s'estiment en mauvaise santé. Parmi eux, 40,2 % considèrent que leur travail est partiellement responsable de leur état de santé. Si 10,2% des salariés de l'hôpital jugent incompatibles leur santé et leur exercice professionnel, cette proportion concerne 42,8% des salariés qui ont déclaré être en mauvaise santé. Plus d'un salarié sur trois déclare un arrêt maladie depuis le 1er janvier 2009. Les accidents de travail sont plus rares (10,6%) mais deux fois plus fréquents que dans le privé. Les maladies professionnelles sont exceptionnelles (moins de 1,0%).

En 2010, 12,6% des salariés de l'hôpital public déclarent ne pas être en bonne santé dans l'enquête, chiffre sensiblement plus faible que dans le privé.

Cependant, 40,2% des salariés s'estimant en mauvaise santé affirment que leur travail a une part de responsabilité dans leurs problèmes de santé contre 30,0% dans le secteur privé. Pour le personnel de l'hôpital public, le lien entre un mauvais état de santé et l'activité professionnelle est plus important

que pour les salariés du secteur public.

La proportion de salariés parmi ceux qui se déclarent en mauvaise santé, qui estiment leur état de santé incompatible avec leur travail, est par contre inférieure à celle du privé : quatre sur dix à l'hôpital contre cinq sur dix dans le privé.

Comme dans le privé, Les agents hospitaliers qui ne s'estiment pas en bonne santé ont davantage eu un arrêt de maladie (60,5% contre 34,7% pour les salariés en bonne santé).

1) LES EXPOSITIONS

A) Comportements : tabagisme très faible

Moins de 5,0% des salariés de l'hôpital public fument en Guadeloupe. Ce chiffre très bas peut s'expliquer par une plus grande sensibilisation aux risques liés à la tabagie dans le milieu hospitalier et à une plus grande proportion de femmes dans la population salariée des hôpitaux (75,0%), comparativement au secteur privé, lesquelles fument en général moins que les hommes.

Avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) supérieur à 25, 51,7% des agents hospitaliers sont également en situation de surcharge pondérale, mais dans une proportion légèrement inférieure à celle du privé (55,3%).

Toutefois, 11,4% peuvent être considérés comme obèses, avec un Indice de Masse Corporelle supérieur à 30 (17,2% dans le privé). Mais, contrairement au secteur privé, il n'y a pas d'agents hospitaliers présentant un IMC > à 35.

Comme dans le privé, le lien entre surpoids et hypertension apparaît clairement.

10,8% de salariés « en retard » en matière de suivi par la Médecine du Travail

Dans l'année qui a précédé la visite médicale, 83,5% des salariés de l'hôpital public ont vu leur médecin traitant.

Cette proportion est plus importante que dans le privé, ce qui paraît logique compte tenu du secteur professionnel spécifique et de la proportion plus importante de femmes qui

consultent davantage que les hommes (84,9% contre 79,6%). S'agissant de quelques établissements disposant chacun de son propre service de médecine de prévention et ayant un personnel relativement stable, le suivi médical en matière de santé au travail est beaucoup mieux assuré que dans le secteur privé.

Cependant, 10,8% des agents ayant plus de deux ans d'ancienneté, n'avaient pas eu de visite médicale dans les deux années précédentes. Rappelons que les visites médicales sont obligatoires tous les deux ans pour les agents en surveillance normale et tous les ans pour ceux qui sont en surveillance médicale renforcée ce qui est le cas pour 36,1% des agents hospitaliers.

Prévention

95,6% des salariés de l'hôpital public déclarent être vaccinés alors que la moitié seulement des salariés du secteur privé déclare l'être. Les règles en vigueur dans les hôpitaux en la matière semblent respectées.

Equipements de protection individuelle

La quasi-totalité des agents de l'hôpital a besoin d'un équipement de protection individuel (EPI) dans son travail. Rares sont les salariés ayant déclarés ne pas être concernés par un tel équipement (1,6%). Parmi les salariés concernés, 93,7% des salariés affirment avoir l'équipement de protection individuelle nécessaire à leur travail.

B) Expositions dans le travail : les spécificités de l'hôpital

Comme ceux du secteur privé, les salariés de l'hôpital public déclarent subir une ou plusieurs contraintes, ou avoir une ou plusieurs charges physiques. L'exposition multiple à différents facteurs de risque est également très fréquente. Rares sont les agents qui ne déclarent pas au moins un risque, une contrainte ou une charge physique dans l'exercice de leur activité professionnelle (moins de un sur dix pour les expositions, moins de trois sur dix pour la charge physique).

Ils sont plus nombreux que dans le privé à être en contact avec le public : près de 80,0% au lieu de 60,0%.

Ils sont cinq sur dix contre quatre sur dix dans le privé, à se dire stressés et sont également un peu plus nombreux en proportion que les salariés du privé à déclarer subir une pression psychologique dans leur travail (38,4% contre 29,8% pour

le privé).

Contrairement au secteur privé, les salariés de l'hôpital public sont exposés de façon spécifique aux agents biologiques (plus d'un sur trois).

Quant à l'exposition aux rayonnements ionisants, elle est, bien sûr, plus présente que dans le privé et concerne 6,4% des salariés.

A l'inverse, certaines expositions sont moins présentes. La proportion de salariés déclarant une contrainte visuelle est deux fois plus faible que dans le secteur privé. Il y a moins de travail sur écran.

Cependant, de nombreux salariés sont également exposés au bruit, qu'il soit perçu comme « simple » gêne sonore (23,1%) ou comme bruit important (11,5%), même s'il est moins prégnant que dans d'autres secteurs d'activité.

Les expositions et contraintes selon le sexe

expositions en %	hommes	femmes	ensemble
Chimique	23,7	23,8	23,7
Poussières	25,3	17,4	19,5
rayonnement	6,4	6,4	6,4
vibrations	7,4	5,0	5,7
gêne sonore	30,0	20,7	23,1
bruit important	10,7	11,9	11,5
contrainte visuelle	20,5	23,6	22,8
conduite routière	20,1	8,0	11,2
travail extérieur	10,3	1,9	4,1
pression psychologique	31,1	41,1	38,4
agents biologiques	25,9	40,3	36,5
contact public	61,8	86,1	79,7
stress	34,9	51,9	47,4
ensemble (hors stress)	89,2	95,6	93,9

Source Dieccte Guadeloupe

C) Charges physiques : la station debout prolongée domine

L'exposition à une charge physique concerne un peu moins de salariés de l'hôpital (sept sur dix) que de salariés du privé (huit sur dix).

Par contre 51,2% des agents déclarent être en station debout prolongée dans leur travail contre 39,9% pour le privé. Il s'agit de la contrainte physique la plus importante pour les agents hospitaliers.

A l'inverse, les gestes répétitifs qui concernent 35,4% des salariés, sont presque deux fois moins importants que dans le

privé (35,4% contre 64,0%).

En complément, 32,1% des salariés soulèvent ou déplacent des charges lourdes dans leur travail. C'est pratiquement autant le cas des hommes que des femmes.

Adopter des postures contraignantes, faire d'importants déplacements à pied ou travailler à cadence élevée sont des situations un peu moins fréquentes et concernent « en moyenne » près d'un salarié sur quatre (pour chaque modalité).

Les charges physiques selon le sexe

charges physiques en %	hommes	femmes	ensemble
posture contraignante	19,5	31,1	28,0
efforts, charges lourdes	33,2	31,7	32,1
gestes répétitifs	30,4	37,1	35,4
déplacements à pied	38,2	21,6	26,0
station debout prolongée	56,1	49,5	51,2
cadences élevées	21,8	23,6	23,1
ensemble	76,8	71,0	72,5

Source Dieccte Guadeloupe

II) LES PROBLÈMES DE SANTÉ

Troubles neuro-psychiques et ostéo-articulaires : encore plus importants que dans le privé

Plus d'un salarié sur deux se plaint de fatigue, d'anxiété et de troubles du sommeil.

On note également de gros problèmes ostéo-articulaires (un salarié sur deux) avec en point d'orgue, un tiers des salariés qui souffre d'un problème de rachis, autrement dit un problème de dos, contre un quart dans le secteur privé.

Concernant les membres inférieurs et supérieurs, respectivement 22,8% et 21,1% des salariés déclarent présenter un signe clinique de ce type, ce qui est plus important que pour les salariés du privé (15,3% et 11,3%). Les troubles aux coudes ou aux poignets pour être moins fréquents que les autres troubles musculo-squelettiques (TMS) n'en sont pas moins également présents.

Par ailleurs, six salariés sur dix de l'hôpital public déclarent avoir une bonne vision (répondants avec correction visuelle, compris), proportion comparable à celle du privé.

Par contre, un salarié sur vingt s'est vu conseiller une consultation ophtalmologique, ce qui est deux fois moins que dans le secteur privé. Enfin, 16,9% des salariés ont une tension artérielle supérieure à 140/90. C'est sensiblement plus élevé que dans le secteur privé, alors que le surpoids est un peu moins important que dans le privé.

Cependant le suivi médical semble meilleur que pour les salariés du privé puisque cette HTA est connue dans 78,7% des cas et soignée dans 68,6% des cas.

Etat de santé des salariés du secteur hospitalier public en Guadeloupe

en %	Plainte ou signe clinique	gêne	pathologie diagnostiquée	traitement réalisé ou en cours	examen complémentaire
Cardio-respiratoire	14,2	10,8	12,8	11,7	5,7
respiratoire	9,3	7,3	8,3	7,7	3,0
cardiovasculaire	6,6	4,9	6,1	5,6	3,4
neuro-psychique	54,5	37,9	34,0	29,3	10,8
fatigue, lassitude	46,8	32,7	29,1	24,7	8,9
anxiété, nervosité, dépression	16,8	13,8	12,8	11,8	5,3
troubles du sommeil	25,2	20,8	18,1	16,6	6,1
diabète	3,6	1,9	3,2	3,4	1,3
ostéo-articulaire	51,3	37,6	36,6	31,5	12,1
membres supérieurs, épaules	21,1	15,9	15,5	14,0	3,8
coudes	6,0	5,1	5,1	5,1	1,4
poignets	11,7	10,5	9,3	8,4	3,4
membres inférieurs	22,8	17,6	19,2	16,5	5,7
rachis (dos)	32,3	25,6	23,9	21,0	8,9
Dermato	8,0	5,4	6,5	6,4	2,2
ORL surdité	2,5	2,0	2,3	1,9	1
Tous motifs	73,7	47,6	47,7	41,3	16,1

Source Dieccte Guadeloupe

III) LIEN EXPOSITIONS ET PROBLÈMES DE SANTÉ

Corrélation plus importante entre exposition au poste de travail et impact sur la santé²

Les salariés du secteur hospitalier déclarant subir une pression psychologique de façon très fréquente au travail déclarent des troubles neuro-psychiques sept fois sur dix (cinq sur dix pour le privé). Il en est de même concernant les salariés stressés.

Quand les salariés ne sont pas « exposés », la prévalence de troubles neuro-psychiques est plus faible (un peu moins d'un

salarié sur deux). Il y a donc, une probable corrélation entre les troubles neuro-psychiques déclarés par les salariés et leur activité professionnelle. Le contact avec le public très important dans le secteur hospitalier, avec les risques qu'il comporte, tend lui aussi à augmenter la fréquence d'apparition de troubles neuro-psychiques.

(2) En croisant les données, on cherche à déterminer, parmi les salariés qui déclarent avoir un poste de travail qui les expose à des facteurs générateurs de **problèmes neuro-psychiques** (fatigue, lassitude, anxiété, nervosité, dépression et troubles du sommeil) combien développent effectivement ce type de Trouble.

Part des agents hospitaliers déclarant des troubles neuro-psychiques selon leur exposition ou non à une «contrainte»

"contrainte" en %	fatigue, lassitude	anxiété, nervosité, dépression	troubles du sommeil	Ensemble neuro-psychique
Pression Psychologique				
oui	61,0	26,3	36,1	69,6
non	37,9	10,8	18,4	45,1
Stress				
oui	60,8	22,2	35,1	67,8
non	34,2	11,8	16,4	42,5
Contact avec public				
oui	50,0	17,3	27,1	57,6
non	34,3	14,8	17,8	42,2
Ensemble	46,8	16,8	25,2	54,5

Source Dieccte Guadeloupe

Des problèmes ostéo-articulaires plus importants ³

Les agents hospitaliers déclarant des charges physiques importantes dans leur exercice professionnel (en particulier station debout prolongée, gestes répétitifs, efforts et port de charges lourdes, déplacements à pied, postures contraignantes, cadences élevées) déclarent également des troubles ostéo-articulaires (ou Musculo-Squelettiques) plus fréquents que les salariés ne déclarant pas de charge physique. Les problèmes de rachis (dos) semblent ainsi être systématiquement plus fréquents quand le poste de travail implique une ou plusieurs charges physiques importantes. La proportion de

salariés déclarant une plainte ou un signe clinique augmente alors dans des proportions non négligeables : plus de quatre agents sur dix déclarant être exposé à des charges lourdes présentent des problèmes de dos, contre moins de trois sur dix pour ceux qui déclarent ne pas être exposés. Cette corrélation est plus marquée que dans le secteur privé.

Concernant les membres supérieurs, les épaules, coudes ou poignets, la part des salariés déclarant une plainte ou un signe peut doubler ou tripler selon le type d'exposition.

Part des salariés déclarant des troubles ostéo-articulaires selon leur exposition ou non à une «contrainte»

"contrainte" en %	membres supérieurs, épaules	coudes	poignets	membres inférieurs	rachis (dos)	Ensemble ostéo-articulaire
Gestes répétitifs						
oui	23,8	6,1	13,1	27,6	40,9	54,0
non	19,6	5,9	10,9	20,2	27,6	49,8
Station debout prolongée						
oui	22,8	8,5	14,4	23,6	34,5	54,3
non	19,2	3,4	8,7	21,9	30,0	48,2
Posture contraignante						
oui	23,3	8,4	12,1	30,1	42,9	56,8
non	20,2	5,1	11,5	19,9	28,2	49,1
Cadences élevées						
oui	24,9	6,1	10,1	26,5	41,6	57,2
non	19,9	6,0	12,1	21,7	29,5	49,5
Charges lourdes						
oui	24,6	8,3	14,2	27,3	42,6	58,6
non	19,4	4,9	10,4	20,7	27,5	47,8
Déplacement à pied						
oui	26,8	4,8	9,7	28,7	40,5	55,8
non	19,0	6,4	12,3	20,7	29,4	49,7
Vibrations						
oui	46,4	11,0	20,3	38,3	50,4	73,9
non	19,5	5,7	11,1	21,9	31,2	49,9
Ensemble *	21,1	6,0	11,7	22,8	32,3	51,3

Source Dieccte Guadeloupe

* vibrations non prises en compte dans le calcul

(3) En croisant les données, on cherche à déterminer, parmi les salariés qui déclarent avoir un poste de travail qui les expose à des facteurs générateurs de problèmes ostéo-articulaires, combien développent effectivement des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS).

Peu de problèmes ORL

2,5% des salariés de l'hôpital public déclarent présenter un signe clinique ORL. Ils sont aussi moins exposés que les salariés du privé (3,8%).

Beaucoup d'arrêts maladie à l'hôpital

Plus du tiers des salariés de l'hôpital public (38,0%) a eu un arrêt maladie dans l'année précédente.

Cette proportion est nettement plus importante que dans le privé.

Les femmes ont été arrêtées plus souvent (40,2%) que les hommes (31,7%). Par contre, il y a peu de différenciation

en fonction de l'âge si ce n'est pour les plus jeunes (moins de 30 ans). On note que six femmes de moins de 30 ans sur dix ont eu un arrêt maladie en 2009. Cette proportion très importante peut s'expliquer par des situations de grossesse plus nombreuses dans cette tranche d'âge.

Proportion d'arrêt maladie selon plainte ou signe clinique

en %	Oui	Non
Cardio-respiratoire	39,9	60,1
respiratoire	49,5	50,5
cardiovasculaire	27,3	72,7
neuro-psychique	43,8	56,2
fatigue, lassitude	46,6	53,4
anxiété, nervosité, dépression	50,4	49,6
troubles du sommeil	46,8	53,2
diabète	44,9	55,1
ostéo-articulaire	46,0	54,0
membres supérieurs, épaules	32,5	67,5
coudes	40,8	59,2
poignets	37,3	62,7
membres inférieurs	41,8	58,2
rachis (dos)	46,6	53,4
Dermato	45,2	54,8
ORL surdité	64,7	35,3
Moyenne Guadeloupe	38,0	62,0

Source Dieccte Guadeloupe

Note de lecture : 38,0% des salariés de l'hôpital public ont pris un arrêt maladie depuis le 01/01/2009, mais 46,0% pour ceux déclarant plainte ou signe en lien avec des troubles ostéo-articulaires.

On peut mettre en avant chez les salariés de l'hôpital public quelques particularités régionales, accentuées par rapport au secteur privé, comme celles relatives à l'extrême faiblesse du tabagisme ou au problème de surpoids trop fréquent.

Cette étude confirme par contre comme au niveau national l'importance des risques psychosociaux et des TMS et leur

concrétisation par l'existence de pathologies bien réelles.

On constate également que ces problèmes sont plus importants dans le secteur hospitalier que dans le secteur privé.

La proportion supérieure à la moyenne, d'agents ayant été en arrêt maladie dans l'année précédente témoigne probablement de ces conditions de travail difficiles.

La santé des agents du secteur public en Guadeloupe (hors hôpital public)

Avertissement :
Les chiffres ci-dessous, ne sont que les résultats obtenus sur l'échantillon enquêté.
Ils sont donnés à titre indicatif.

L'échantillon de répondants étant très faible comparative-ment aux effectifs de la fonction publique d'état et territoriale, ces résultats ne peuvent en aucun cas être extrapolés à cette population totale.

De plus, l'échantillon comporte 64,9% d'agents en SMR. Il s'agit d'agents occupant des postes de travail présentant des risques particuliers et qui bénéficient d'une visite médicale annuelle. Par comparaison, il y a 41,0% de salariés du privé en SMR et 36,1% dans le secteur hospitalier. On a donc dans l'échantillon, une surreprésentation d'agents plus exposés que la moyenne.

On note également une proportion de femmes très élevée dans cet échantillon qui en comporte 70,9%.

Appréciation du niveau de santé

84,7% des agents ont consulté leur médecin traitant dans l'année qui a précédé la visite médicale. Ce taux est supérieur au secteur privé, mais équivalent au secteur hospitalier.

Par contre, le taux d'agents s'estimant en mauvaise santé est bien supérieur au secteur privé et à l'hôpital avec 27,4% contre respectivement 14,2% et 12,6%.

Parmi eux, 18,6% pensent qu'il y a un lien entre leur état de santé et leur travail.

Dans l'année qui a précédé la visite médicale, 33,5 % des agents publics enquêtés ont eu un arrêt maladie ce qui est supérieur au secteur privé, mais inférieur au secteur hospitalier.

Comportement

Le niveau de tabagisme est très faible avec 6,4% de fumeurs.

Par contre le surpoids est plus important que dans les autres secteurs avec 56,5% d'agents en surpoids (IMC>25) et 22,9% d'obèses (IMC>30) !

Expositions

Les agents publics sont surtout confrontés aux problèmes liés au contact avec le public pour 66,1% d'entre eux.

Ils sont également 34,3% à se plaindre d'une gêne sonore importante et 14,3% à être exposés à un bruit important.

Un agent sur quatre déclare subir une pression psychologique dans son travail et 34,7% déclarent être stressés.

Charges physiques

Les charges physiques sont nettement moins importantes que dans le secteur privé ou à l'hôpital.

Cependant, 34,3% des agents publics enquêtés sont confrontés à une station debout prolongée dans leur travail.

Etat de santé

27,5% des agents déclarent avoir un problème de rachis. Cette proportion est supérieure au privé, mais inférieure au secteur hospitalier.

Enfin, 19,1% d'agents publics ont une HTA supérieure à 140/90.

47,9% connaissent leur maladie qui est traitée dans 39,6% des cas.



Définitions et Méthodologie

PRINCIPALES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS

Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)

Les TMS sont une priorité récurrente dans la prévention des risques professionnels puisqu'elles constituent la première cause de maladie professionnelle reconnue (80% en 2008) avec une progression d'environ 18% par an.

Ce sont des pathologies multifactorielles à composante professionnelle. Ils affectent les muscles, les tendons et les nerfs des membres et de la colonne vertébrale. Les TMS s'expriment par de la douleur mais aussi, pour ceux du membre supérieur, par de la

raideur, de la maladresse ou une perte de force. Ce risque qui n'est ni physique, ni chimique ou biologique n'est pas vraiment nouveau puisqu'il était déjà présent au 19ème siècle. Son émergence actuelle s'explique notamment par des changements dans l'organisation du travail. Le juste à temps, le flux tendu ou stock zéro imposent un niveau de charge de travail relativement constant. Beaucoup de tâches imposent également des gestes fins, précis et répétés.

Risques psychosociaux (RPS)

Troubles de la concentration, du sommeil, tristesse, dépression... Un nombre grandissant de salariés déclare souffrir de ces symptômes liés au stress, au harcèlement ou aux violences au travail. Le phénomène n'épargne aucun secteur d'activité.

Les évolutions de l'organisation du travail et les restructurations d'entreprises font peser sur les collectifs de travail et sur les indi-

vidus des contraintes croissantes. Ces risques peuvent provoquer de graves atteintes à la santé physique et mentale et entraîner à terme des altérations irréversibles.

En France, les risques psychosociaux seraient à l'origine de 10% des dépenses de la branche AT/MP et leur répercussion sur la performance globale et économique des entreprises est considérable.

Bruit

Le bruit est une vibration de l'air qui se propage en ondes acoustiques à des fréquences variables.

Il provoque une sensation auditive qui peut être plaisante (bruit de la mer, chant des oiseaux, etc.) mais qui est bien souvent désagréable, gênante, voire nocive.

De nombreux métiers exposent régulièrement au bruit.

Le bruit est un problème qui concerne tout le monde, dans l'envi-

ronnement domestique comme dans l'environnement de travail. Il est à l'origine de nombreuses surdités mais aussi d'autres pathologies (stress, fatigue).

L'exposition prolongée à des niveaux de bruits intenses conduit progressivement à une surdité irréversible.

De multiples moyens d'action peuvent être mis en place sur le lieu de travail pour limiter l'exposition des salariés.

MÉTHODOLOGIE

Introduction

Dans le cadre de l'élaboration du Plan Régional Santé Travail 2, déclinaison du plan national, la DIECCTE de Guadeloupe, Direction des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi a été amenée à concevoir, en collaboration avec ses partenaires, un certain nombre d'actions en matière d'amélioration de la santé au travail.

Comme tout plan d'action, le PRST doit s'appuyer sur un diagnostic de l'état de la santé des travailleurs en Guadeloupe. Or, compte tenu du peu de données disponibles en la matière, le principe d'une enquête portant sur l'état de santé des travailleurs en Guadeloupe a été adopté.

Objectifs

Cette enquête avait pour but d'établir une photographie, à un moment donné, de l'état de santé des travailleurs en Guadeloupe. Il a été décidé de se baser sur des données recueillies auprès des salariés, eux-mêmes, par voie de questionnaire, au cours des visites médicales. Cette enquête a donc été réalisée avec le concours des médecins du

travail et de leurs secrétaires.

Au-delà du diagnostic, il s'agissait de pouvoir déterminer des pistes d'action dans le cadre du PRST 2, avec, comme objectif, de contribuer à l'amélioration des conditions de travail et de l'état de santé des travailleurs en Guadeloupe.

Méthode

Le recueil des données a été réalisé à l'aide d'un questionnaire élaboré conjointement par la DIECCTE et les médecins du travail de Guadeloupe. Le questionnaire utilisé dans le cadre d'une enquête de suivi des salariés, mise en place dans certaines régions de métropole, dénommée EVREST (EVolution et RELations en Santé au Travail), a servi de base à ce travail. Il a toutefois été nécessaire de l'amender.

Le document final se décompose en deux parties :

- La première, remplie par le secrétariat médical, concerne des renseignements généraux sur le salarié ;

- La seconde, complétée par le médecin du travail, concerne plus précisément l'état de santé du salarié.

Ces questionnaires étaient strictement anonymes. Les salariés ont reçu une information, par oral et par écrit, sur les objectifs et les modalités de l'enquête et avaient, bien entendu, la possibilité de refuser de répondre. Le questionnaire était proposé aléatoirement à certains salariés par l'équipe médicale. Cette enquête a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Champ de l'enquête

Les salariés concernés ont été ceux rentrant dans le champ d'application du PRST, c'est-à-dire les salariés employés par des établissements contrôlés par les services d'inspection du travail : entreprises privées, y compris du secteur agricole. Les agents de la fonction publique hospitalière ont fait également

partie du champ de l'enquête, ces établissements étant contrôlés par l'inspection du travail sur le domaine de la santé au travail. Il en va de même pour ceux d'EDF et d'Air France.

Quelques médecins de prévention de la fonction publique territoriale et d'état ont également participé à cette enquête.

Détermination du nombre de questionnaires à réaliser

Le nombre de questionnaires à réaliser a été déterminé en se basant sur :

la taille de la population salariée
sur le nombre de médecins du travail en Guadeloupe
sur le nombre de salariés pouvant être « enquêtés » par service de médecine du travail et par médecin

La durée de collecte de l'enquête a été fixée à 10 semaines, d'avril à juin 2010. 2214 questionnaires ont été retournés à la DIECCTE dont 32 refus (1,45% des questionnaires). Hors ces refus, la totalité des questionnaires est exploitable même si on rencontre de la « non réponse partielle » pour quelques variables.

Traitements

Les questionnaires ont été saisis, contrôlés et redressés en se basant sur les données du recensement de population 2007 en Guadeloupe (pondération par sexe, âge et secteur d'activité des salariés du privé). Au final, les Caractéristiques des répondants sur ces trois paramètres sont sensiblement équivalentes au recensement et dans notre enquête. L'analyse des résultats a été réalisée par la

DIECCTE. On traite séparément les salariés du privé et les salariés de l'hôpital public. 1517 répondants pour le privé, 446 pour l'hôpital public. 251 agents de la Fonction Publique d'Etat et de la fonction publique territoriale ont été également enquêtés. Il n'y a pas d'analyse détaillée pour ces derniers, le nombre de questionnaires recueillis étant trop faible.

Pour en savoir plus :

Enquête santé des salariés de Guyane (2008)

BREF ILE-DE-France « les contraintes posturales et articulaires et leurs conséquences », n°6, mars 2007

DARES ANALYSES « les risques psychosociaux au travail », n°81, décembre 2010

DARES ANALYSES « les pathologies liées au travail vues par les travailleurs », n°80, novembre 2010

DARES ANALYSES « l'exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007 » n° 56, septembre 2010

Premières informations, premières synthèses « l'exposition des salariés aux accidents de travail en 2007 », n°50.2, décembre 2009

Direction des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi de la GUADELOUPE (DIECCTE)

Direction :

Rue des Archives, Bisdary – GOURBEYRE, B.P. 647, 97 109 Basse-Terre Cedex
Téléphone : 0590.80.50.50, Télécopie : 0590.80.50.00

Bureau de Jarry :

Immeuble Raphaël, ZAC Houelbourg Sud, Lot n° 13 - Z.I de Jarry, 97122 Baie-Mahault
Téléphone : 0590.83.10.34, Télécopie : 0590.83.70.75

Bureau de Saint-Martin :

Immeuble GITEM, Lieu-dit Zac St Jean Bellevue, 97150 Saint-Martin
Téléphone : 0590.29.02.25, Télécopie : 0590.29.18.73

Direction de la publication

Urbain ARCONTE

Rédaction

Service Etudes, Statistiques et Evaluation (ESE)

Chef de Projet :

Marc MERCIER (Ingénieur de prévention)

REMERCIEMENTS

*Nous tenons à remercier l'ensemble des médecins du travail
et de prévention de Guadeloupe et leurs secrétaires
pour leur précieuse collaboration
dans la réalisation de cette enquête.*

