

Les maladies professionnelles reconnues en Guadeloupe * entre 2011 et 2018 Les TMS en général et le syndrome du canal carpien en particulier sont prépondérants

Entre 2011 et 2018, 313 maladies professionnelles (MP) ont été reconnues en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy, soit 40 par an en moyenne. Sept maladies professionnelles reconnues sur dix concernent des femmes (70,6%) en dépit d'une moindre durée d'exposition féminine (évaluée en heures de travail cumulées). Il n'y a pratiquement pas de MP reconnues avant 30 ans et les MP, évoluant avec l'âge, sont principalement le fait des 40-60 ans (81,8% de l'effectif des MP reconnues). Ouvriers et employés sont les premiers concernés, plus que les cadres ou les professions intermédiaires. Le commerce et les services concentrent les trois-quarts des morbidités. Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont comme ailleurs largement prépondérants en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy et pèsent pour 90,7% des reconnaissances de maladie professionnelle. Viennent ensuite « presque à la marge » toutes les autres pathologies : les rhinites, les allergies, l'asthme, les problèmes dermatologiques et ORL (surdité), les cancers. Les pathologies liées à l'amiante sont peu présentes en Guadeloupe, tout comme les cancers, alors qu'elles pèsent davantage au niveau national parmi les MP reconnues. Les MP reconnues ont généré 107 626 jours d'arrêt de travail entre 2011 et 2018 en Guadeloupe.

La maladie professionnelle est une atteinte à la santé, contractée au travail, qui résulte d'une série d'événements à évolution lente auxquels on ne saurait assigner une origine et une date certaines. Ses symptômes apparaissent après une période de latence. Elle se distingue ainsi de l'accident du travail, provoqué par un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail. A la différence de l'accident du travail, qui est déclaré par l'employeur, la maladie professionnelle doit être déclarée aux caisses d'assurance maladie par la victime, conseillée par son médecin traitant. Le cas de maladie professionnelle doit être reconnu pour être comptabilisé. Entre 2011 et 2018, 313 maladies professionnelles (MP) ont été reconnues en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy par la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS). Les chiffres plus récents de la caisse générale de sécurité sociale indiquent 111 MP reconnues supplémentaires entre 2019 et 2020 soit un niveau en hausse sensible ces deux dernières années. Dans les Drom (hors Mayotte), les évolutions des niveaux de reconnaissance des MP sont plutôt stables entre 2011 et 2018. La Réunion enregistre cependant une forte progression de maladies professionnelles reconnues depuis 2012. Au niveau national, sur la période 2011-2018, le nombre de MP reconnues par la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS) et la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) baisse. Le nombre annuel de MP passe de 57 362 en 2011 à 51 422 en 2018.

Les femmes, les 40-60 ans et les employés-ouvriers en première ligne

tranche d'âge	Guadeloupe 2011-2018			France 2018		
	MP	dont femmes	dont TMS	MP	dont femmes	dont TMS
De 15 à 19 ans	0	so	so	41	63,4%	53,7%
De 20 à 29 ans	7	42,9%	85,7%	1701	53,6%	87,1%
De 30 à 39 ans	27	63,0%	85,2%	6698	48,5%	94,6%
De 40 à 49 ans	97	75,3%	88,7%	14576	53,0%	95,4%
De 50 à 59 ans	159	71,7%	94,3%	22647	50,2%	93,1%
60 ans ou plus	23	60,9%	82,6%	5759	27,4%	43,2%
Ensemble	313	70,6%	90,7%	51422	48,3%	88,1%
Catégorie sociale	MP	dont femmes	dont TMS	MP	dont femmes	dont TMS
Cadres et chefs d'entreprise	17	70,6%	94,1%	2058	64,3%	78,4%
Professions intermédiaires	25	84,0%	84,0%	1052	73,7%	74,1%
Employés	144	91,0%	94,4%	11391	85,3%	93,9%
Ouvriers	127	44,9%	87,4%	34079	34,4%	86,5%
Ensemble **	313	70,6%	90,7%	51422	48,3%	88,1%
Activité	MP	dont femmes	dont TMS	MP	dont femmes	dont TMS
Agriculture	8	25,0%	100,0%	1162	48,9%	96,2%
Industrie	30	33,3%	76,7%	14164	40,0%	85,9%
Construction	30	10,0%	83,3%	7416	2,0%	86,9%
Commerce, réparation	54	72,2%	100,0%	7839	58,1%	93,5%
Services	184	89,7%	92,4%	17952	69,5%	92,2%
Ensemble **	313	70,6%	90,7%	51422	48,3%	88,1%
Taille d'établissement	MP	dont femmes	dont TMS	MP	dont femmes	dont TMS
De 1 à 9 salariés	86	69,8%	86,0%	9390	42,6%	90,8%
De 10 à 49 salariés	100	61,0%	95,0%	13901	45,4%	92,0%
de 50 à 199 salariés	54	83,3%	90,7%	13080	53,6%	92,1%
de 200 à 499 salariés	41	87,8%	97,6%	6647	56,9%	92,2%
500 salariés ou plus	ns	ns	ns	3922	50,8%	87,5%
Ensemble **	313	70,6%	90,7%	51422	48,3%	88,1%

** yc non ventilés Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, so : sans objet, ns : non significatif

Les maladies professionnelles touchent en proportion davantage les femmes que les hommes en Guadeloupe. 221 maladies professionnelles reconnues sur 313 y concernent des femmes entre 2011 et 2018 (70,6%). Ce n'est pas le cas au niveau national où la répartition Hommes-Femmes est plus équilibrée. France entière, les hommes représentent 51,7% des MP reconnues en 2018. Très peu de maladies professionnelles sont reconnues avant 30 ans en Guadeloupe (2,2% de l'ensemble des MP), voire même avant 40 ans. A l'inverse, 81,8% des maladies professionnelles reconnues se sont déclarées entre 40 et 60 ans (c'est aussi dans cette tranche d'âge que la grande majorité des MP sont reconnues France entière). Le nombre de MP reconnues a tendance à augmenter nettement avec l'âge même si certaines pathologies peuvent apparaître précocement. Certains TMS peuvent en particulier survenir rapidement après exposition. A l'inverse, d'autres maladies tels les cancers peuvent se déclarer très longtemps après le début d'une exposition. Les ouvriers et les employés sont les premiers concernés par les maladies professionnelles, bien plus que les cadres ou les professions intermédiaires. Parmi les employés, la très grande majorité des pathologies concernent les femmes.

Parmi les ouvriers, c'est plutôt l'inverse même si la répartition homme-femme est plus équilibrée en Guadeloupe (55,1% d'hommes en maladie professionnelle chez les ouvriers) qu'au niveau national (65,6% d'hommes). Le commerce et les services concentrent assez logiquement les trois-quarts des cas de morbidité, compte tenu de leur poids dans l'économie. Au niveau national, c'est plutôt un cas sur deux en 2018 (53,1%). L'industrie et la construction viennent ensuite, pour 19,2% des MP localement.

Les maladies professionnelles reconnues en Guadeloupe entre 2011 et 2018

Les MP reconnues touchent quelques groupes de métiers très fortement féminisés

Dans certains groupes de métiers ayant déclaré des maladies professionnelles en Guadeloupe, il n'y a quasi-exclusivement que des femmes en MP. Il s'agit principalement des métiers de santé et du « bien être » (94,3% de femmes parmi les MP) qui intègrent les aides-soignantes, les auxiliaires de vie, les infirmières ainsi que quelques professions paramédicales. C'est aussi le cas dans les « autres activités de service » (95,7%) : dans l'entretien et le nettoyage, dans la blanchisserie-teinturerie ou dans la coiffure. Pour ces deux dernières activités, le risque de MP ne se limite pas aux TMS, en particulier avec l'utilisation de produits chimiques divers. L'hébergement et la restauration sont aussi deux secteurs d'activité pour lesquels la proportion de femmes parmi les maladies professionnelles reconnues est très élevée. Neuf MP reconnues sur dix y concernent des femmes. La construction est le secteur d'activité qui se distingue et constitue une exception. Les métiers du bâtiment (maçon, menuisier, charpentier ...) sont des métiers majoritairement exercés par des hommes. Pour ces métiers, 90,0% des maladies professionnelles reconnues concernent des hommes. Les métiers de la fabrication dans l'agriculture et l'industrie (agriculteur, ouvrier de fabrication ...) constituent un groupe comportant aussi une petite majorité de déclarants masculins en MP. Les effectifs en MP considérés sont néanmoins assez faibles.

Les TMS sont largement prépondérants parmi les MP

Département	MP	Part femmes	dont TMS	Part TMS
971 - Guadeloupe	313	70,6%	284	90,7%
972 - Martinique	766	74,3%	718	93,7%
973 - Guyane	166	57,8%	154	92,8%
974 - La Réunion	1529	53,3%	1421	92,9%
4 Drom	2774	61,3%	2577	92,9%
France 2018	51422	48,3%	45317	88,1%

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, 2011-2018

Les principales pathologies sont ostéo-articulaires. Les autres pathologies sont rares. Les troubles musculo-squelettiques (TMS) pèsent ainsi pour 90,7% des reconnaissances de maladie professionnelle entre 2011 et 2018 en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Viennent ensuite « presque à la marge » et avec des effectifs faibles toutes les autres pathologies, quelques dermatoses, quelques maladies liées à l'amiante, quelques cancers. Il y a légèrement moins de TMS au niveau national qu'en Guadeloupe mais davantage encore dans les autres Drom (92,9% pour les Drom hors Mayotte). Les TMS constituent même 93,7% des MP en Martinique. Au niveau national, les troubles musculo-squelettiques sont également la première cause de MP reconnue en 2018 (88,1%), suivis par les affections liées à l'amiante (5,6%). Les pathologies liées à l'amiante sont par contre

quasi-inexistantes en Guadeloupe (quelques cas). Les cancers viennent en troisième position au niveau national (3,8%). Les autres pathologies (surdité, dermatoses ...) représentant 2,5% des MP. Compte tenu de leur représentation dans les MP, les femmes sont surreprésentées pour presque toutes les pathologies en Guadeloupe. Côté TMS, le mal de dos fait notable exception : il y a sept hommes pour dix reconnaissances en MP. Hors pathologies ostéo-articulaires, les hommes sont également surreprésentés en Guadeloupe mais sur des effectifs très faibles. Les autres maladies touchent 17,4 % des hommes atteints d'une MP en Guadeloupe mais « seulement » 5,9% des femmes. La tendance est similaire au niveau national. Pour les hommes, 17,8% des MP ne sont pas des TMS. C'est seulement 4,5% pour les femmes.

Hommes, femmes, à chacun son trouble musculo-squelettique

En Guadeloupe, parmi les TMS, les problèmes de main, d'épaule et de dos sont les premiers motifs de MP reconnues. Des nuances très nettes distinguent néanmoins les hommes des femmes, en lien avec les activités professionnelles exercées. Pour les femmes, les principaux TMS déclarés entre 2011 et 2018 en Guadeloupe concernent la main (syndrome du canal carpien 49,0%), les problèmes d'épaule (26,0%), le poignet (10,6%). Les problèmes de dos (8,2%) et de coude (6,3%) sont beaucoup moins fréquents. Pour les hommes, les principaux TMS déclarés entre 2011 et 2018 en Guadeloupe concernent le rachis (43,4%), la main avec le canal carpien (23,7%) et l'épaule (22,4%). Au niveau national, le spectre des activités exercées est ainsi plus large. Une diversité plus grande des activités induit une spécialisation sexuée des activités a priori moins forte. Ainsi, au-delà des seuls TMS, il y a une « variété » un peu plus large des pathologies (notamment davantage liées à l'amiante ou de type cancéreux). Par ailleurs, parmi les TMS, les pathologies ne se limitent pas principalement à la main, les épaules ou le dos mais concernent aussi un peu plus le coude, le poignet voire même les membres inférieurs. La distinction des TMS touchant soit les hommes soit les femmes est donc moins marquée qu'en Guadeloupe où les problèmes de mains touchent davantage les femmes quand les problèmes de dos sont plutôt l'apanage des hommes. Néanmoins, même moins marqués, des écarts de prévalence concernant la main ou le dos restent notables entre hommes et femmes au niveau national également.

Le syndrome du canal carpien : quatre troubles musculo-squelettiques sur dix en Guadeloupe

		TMS	Epaule	Coude	Carpien	Rachis	Autre	Ensemble
Guadeloupe	Hommes	76	22,4%	3,9%	23,7%	43,4%	6,6%	100,0%
	Femmes	208	26,0%	6,3%	49,0%	8,2%	10,6%	100,0%
	Ensemble	284	25,0%	5,6%	42,3%	17,6%	9,5%	100,0%
France 2018	Hommes	21582	33,8%	24,0%	22,1%	12,1%	8,0%	100,0%
	Femmes	23735	31,9%	20,9%	35,2%	2,8%	9,2%	100,0%
	Ensemble	45317	32,8%	22,4%	29,0%	7,2%	8,6%	100,0%

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) désignent un ensemble de pathologies affectant les tissus mous présents au voisinage des articulations des membres et du dos. Elles se traduisent par des symptômes douloureux et par une capacité fonctionnelle réduite. Ces affections touchent le poignet, l'épaule, le coude, le rachis ou les membres inférieurs (genoux, pieds). Des études montrent que les TMS ont des causes variées et cumulatives. Les contraintes physiques et biomécaniques (efforts musculaires, postures inconfortables, vibrations, températures extrêmes, travail sur écran, ...) ainsi que les contraintes organisationnelles (gestes répétitifs, contraintes de temps, ...) sont à l'origine de symptômes parfois aggravés par la fragilité des salariés.

Les maladies professionnelles reconnues en Guadeloupe entre 2011 et 2018

Cette seconde partie présente les principaux indicateurs d'exposition aux troubles musculo-squelettiques (TMS)

Les salariés ont subi en moyenne 0,3 trouble musculo-squelettique (TMS) par million d'heures de travail rémunérées en Guadeloupe entre 2011 et 2018 contre 0,5 dans l'ensemble des Drom (hors Mayotte) et 1,4 au niveau national (pour la seule année 2018). A exposition égale, les femmes subissent quatre fois plus de TMS que les hommes (0,4 TMS par million d'heures de travail pour les femmes, 0,1 TMS pour les hommes). Les TMS reconnus sont globalement moins fréquents en Guadeloupe que dans les autres Drom et qu'au niveau national. Plus d'un TMS sur deux a occasionné en Guadeloupe entre 2011 et 2018 des séquelles permanentes entraînant l'octroi d'un taux dit d'incapacité partielle permanente (IPP) par un médecin conseil de la sécurité sociale. C'est moins d'un sur deux dans les Drom ou au niveau national (46,3%). Le taux moyen d'IPP est de 13,1% en Guadeloupe, un taux supérieur à celui observé en moyenne dans les Drom hors Mayotte (11,3%) ou au niveau national (8,3%). Ceci dit, les indices de gravité observés en Guadeloupe ou dans les Drom sur la période restent nettement inférieurs à l'indice de gravité observé pour la France. Les taux de fréquence des TMS sont en effet plus faibles Outre-mer et induisent des indices de gravité plus bas. Ces TMS reconnus (avec au moins une journée d'arrêt de travail) ont généré 97 526 jours d'arrêt de travail entre 2011 et 2018 en Guadeloupe, soit 12 190 jours en moyenne chaque année.

Les TMS reconnus en Guadeloupe entre 2011 et 2018 (indicateurs sur période)

Géographie	Nombre	Taux de fréquence (*)	Indice de gravité (**)	Proportion avec IPP (***)	Taux moyen d'IPP (****)
Guadeloupe	284	0,3	2,0	53,5%	13,1%
Drom (hors Mayotte)	2577	0,5	3,0	49,3%	11,3%
France 2018	45317	1,4	5,4	46,3%	8,3%

(*) NB de TMS par million d'heures rémunérées

(**) Taux moyen d'IPP par million d'heures rémunérées

(***) Nombre de TMS avec IPP/ nombre de TMS

(****) Taux moyen d'IPP des TMS avec IPP

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018

Les taux de fréquence augmentent avec l'âge

Le taux de fréquence, ici le nombre de TMS par million d'heures travaillées a tendance à augmenter avec l'âge des salariés en Guadeloupe, hormis pour les plus âgés. Les 60 ans et plus ont un taux de fréquence inférieur à celui des 50-59 ans mais leur faible effectif est aussi à prendre en considération. Les TMS sont rares pour les plus jeunes, âgés de moins de trente ans. Les indicateurs ne sont pas significatifs pour cette tranche d'âge. La reconnaissance des troubles musculo-squelettiques est globalement plus fréquente chez les salariés âgés. Du fait de l'usure progressive du corps, la propension à contracter une maladie professionnelle face à une exposition donnée augmente avec l'âge. De plus, certaines maladies sont le résultat d'expositions longues, pour lesquelles les symptômes se déclarent plusieurs années après le début de l'exposition. Les TMS, largement majoritaires, se déclarent plus souvent après 40 ans.

Les moins de 30 ans peu concernés par les TMS

Tranche d'âge	Taux de fréquence			Indice de gravité			Proportion avec IPP			Taux moyen d'IPP		
	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens
Ensemble	0,1	0,4	0,3	1,2	3,0	2,0	51,3%	54,3%	53,5%	15,7%	12,2%	13,1%
Dont de 30 à 39 ans	0,1	0,1	0,1	0,6	1,2	0,9	71,4%	43,8%	52,2%	13,0%	18,9%	16,4%
Dont de 40 à 49 ans	0,1	0,5	0,3	1,4	3,0	2,2	50,0%	48,4%	48,8%	19,6%	13,7%	15,3%
Dont de 50 à 59 ans	0,3	1,0	0,6	2,1	6,2	4,0	48,7%	60,4%	57,3%	13,7%	9,9%	10,8%
Dont 60 ans ou plus	0,1	0,5	0,3	2,0	5,6	3,6	60,0%	57,1%	57,9%	22,7%	19,4%	20,3%
France 2018	1,2	1,8	1,4	4,9	6,1	5,4	48,2%	44,6%	46,3%	8,7%	7,8%	8,3%

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018

Les ouvriers et les employés souffrent le plus des TMS

En Guadeloupe, les ouvriers et les employés sont les plus exposés aux troubles musculo-squelettiques reconnus. Pour un million d'heures travaillées, les ouvriers subissent 0,4 TMS entre 2011 et 2018 et les employés 0,3 MP. Les cadres et chefs d'entreprise ont des taux de fréquence plus faibles et possiblement non représentatifs vu le faible nombre de TMS les concernant. En effet, 87,0% des TMS concernent les ouvriers et les employés. Parmi ces derniers, les femmes présentent des taux de fréquence bien plus élevés que les hommes. Cette caractéristique impacte les indices de gravité des ouvriers et des employés : pour ces catégories, les indices de gravité féminins sont nettement supérieurs aux indices masculins. C'est particulièrement flagrant pour les ouvrières (indice de gravité à 12,4). La proportion de TMS avec IPP est sensiblement égale pour les hommes et les femmes. Les taux moyens d'IPP sont plus élevés pour les ouvriers (15,4%) que pour l'ensemble des actifs (13,1%). Les ouvriers et ouvrières ont des taux moyens d'IPP similaires pour les TMS. Ce n'est pas du tout le cas pour l'ensemble des MP. Quand un ouvrier a une pathologie reconnue, le taux d'IPP masculin est le double du taux féminin (28,3% contre 14,6%), les séquelles sont potentiellement plus lourdes. Les taux moyens d'IPP des TMS sont plus faibles pour les employés (10,8%).

Un pic de taux de fréquence et de gravité pour les ouvrières

Catégorie sociale	Taux de fréquence			Indice de gravité			Proportion avec IPP			Taux moyen d'IPP		
	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens
Ensemble	0,1	0,4	0,3	1,2	3,0	2,0	51,3%	54,3%	53,5%	15,7%	12,2%	13,1%
Dont Employés	0,1	0,4	0,3	0,5	2,7	2,0	46,2%	56,1%	55,1%	11,2%	10,8%	10,8%
Dont Ouvriers	0,2	1,5	0,4	2,0	12,4	3,4	54,5%	57,1%	55,9%	16,2%	14,6%	15,4%
France 2018	1,2	1,8	1,4	4,9	6,1	5,4	48,2%	44,6%	46,3%	8,7%	7,8%	8,3%

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018

Les maladies professionnelles reconnues en Guadeloupe entre 2011 et 2018

Deux TMS reconnus sur trois concernent des femmes exerçant dans le commerce et les services

Compte tenu du poids important du tertiaire (commerce et services) dans les activités en Guadeloupe, plus des trois-quarts des troubles musculo-squelettiques reconnus figurent dans ces secteurs entre 2011 et 2018. Les femmes y représentent d'ailleurs l'écrasante majorité. L'industrie et la construction concentrent chacun autour de 8,5% des TMS. Les salariés de l'industrie sont les moins exposés avec un taux de fréquence des TMS qui atteint 0,2 entre 2011 et 2018 (nombre de TMS par million d'heures de travail rémunérées). Les salariés de l'agriculture sont plus exposés que la moyenne (taux de fréquence des TMS à 0,4 mais le nombre anecdotique de TMS reconnus dans ce secteur d'activité incite à relativiser). Dans la construction, les hommes subissent plus de TMS par million d'heures de travail que les femmes alors que c'est plutôt le contraire en général : les taux de fréquence féminins sont généralement supérieurs dans les différents secteurs d'activité.

Industrie : le taux de fréquence le plus faible mais un indice de gravité plus élevé

Secteur d'activité	Taux de fréquence			Indice de gravité			Proportion avec IPP			Taux moyen d'IPP		
	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens
Ensemble	0,1	0,4	0,3	1,2	3,0	2,0	51,3%	54,3%	53,5%	15,7%	12,2%	13,1%
Dont Industrie	0,2	0,3	0,2	2,1	3,2	2,4	66,7%	100,0%	78,3%	16,1%	11,6%	14,1%
Dont Construction	0,3	ns	0,3	2,0	ns	1,8	39,1%	ns	36,0%	15,0%	ns	15,0%
Dont Commerce, réparation	0,1	0,4	0,3	1,2	2,0	1,6	66,7%	38,5%	46,3%	12,9%	12,4%	12,6%
Dont Services	0,1	0,5	0,3	0,3	3,3	2,0	33,3%	57,4%	55,3%	15,4%	12,3%	12,5%
France 2018	1,2	1,8	1,4	4,9	6,1	5,4	48,2%	44,6%	46,3%	8,7%	7,8%	8,3%

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018, ns : non significatif

Fréquence plus forte des TMS dans les établissements de taille intermédiaire

Les troubles musculo-squelettiques sont plus fréquents dans les établissements de tailles intermédiaires en Guadeloupe, c'est-à-dire dans ceux ayant un effectif salarié compris entre 10 et 500 salariés. Pour les établissements les plus petits, de moins de 10 salariés, le taux de fréquence est moins élevé (0,2 contre 0,3 en moyenne). Pour les établissements de 200 à 499 salariés, le taux de fréquence est plus important (0,5). Pour les établissements de 500 salariés ou plus, les données sont peu significatives car le nombre de TMS reconnus dans ces grands établissements est faible.

Fréquence plus faible dans les plus petits établissements

Taille d'établissement	Taux de fréquence			Indice de gravité			Proportion avec IPP			Taux moyen d'IPP		
	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens	Hommes	Femmes	Ens
Ensemble	0,1	0,4	0,3	1,2	3,0	2,0	51,3%	54,3%	53,5%	15,7%	12,2%	13,1%
Dont de 1 à 9 salariés	0,1	0,3	0,2	0,6	2,7	1,6	42,9%	58,5%	54,1%	13,8%	15,2%	14,9%
Dont de 10 à 49 salariés	0,2	0,4	0,3	1,2	2,0	1,5	41,2%	50,8%	47,4%	15,9%	9,6%	11,6%
Dont de 50 à 199 salariés	0,1	0,6	0,3	1,3	3,1	2,1	66,7%	50,0%	53,1%	18,7%	11,1%	12,8%
Dont de 200 à 499 salariés	0,1	0,8	0,5	0,5	2,8	1,8	50,0%	33,3%	35,0%	7,5%	9,9%	9,6%
France 2018	1,2	1,8	1,4	4,9	6,1	5,4	48,2%	44,6%	46,3%	8,7%	7,8%	8,3%

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018

Drom : situations contrastées dans les différents territoires face aux TMS

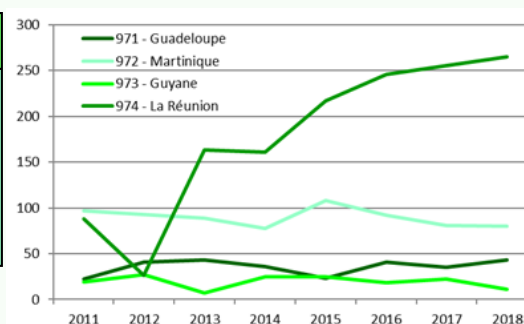
La Guadeloupe et la Guyane sont les deux Drom présentant le plus faible nombre de troubles musculo-squelettiques (hors Mayotte pour lequel il n'y a pas de chiffre disponible). Entre 2011 et 2018, La Martinique et La Réunion cumulent 2 139 reconnaissances de TMS soit 83,0% des TMS reconnus dans ces quatre Drom. Ces deux territoires enregistrent un indice de gravité plus fort que la moyenne des Drom, non pas parce que les TMS y sont globalement plus graves, mais plutôt en partie parce qu'ils y sont plus fréquents qu'en Guadeloupe ou en Guyane. La Guadeloupe présente à contrario un indice de gravité plus faible, mais avec une proportion de TMS avec IPP un peu plus importante et le plus fort taux moyen d'IPP des Drom. La Réunion présente l'indice de gravité le plus élevé. Entre 2011 et 2018, le nombre de TMS reconnus y est en forte hausse (tout comme l'ensemble des MP), contrairement aux autres Drom où une relative stabilité prédomine. Il y a deux explications possibles à cette évolution à la Réunion. Une plus grande sensibilisation des salariés et des médecins induit davantage de demandes de reconnaissances. Des phénomènes d'intensification du travail émergent.

TMS reconnus : moins fréquents dans les Drom qu'ailleurs

Géographie	Nombre	Taux de fréquence	Indice de gravité	Proportion avec IPP	Taux moyen d'IPP
Guadeloupe	284	0,3	2,0	53,5%	13,1%
Martinique	718	0,7	2,6	39,0%	10,1%
Guyane	154	0,3	2,3	62,3%	10,8%
La Réunion	1421	0,6	3,8	52,3%	11,5%
4 Drom	2577	0,5	3,0	49,3%	11,3%
France 2018	45317	1,4	5,4	46,3%	8,3%

Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018

Hausse des TMS à la Réunion



Source Dares, traitement Sese/Deets Guadeloupe, période 2011-2018

Pour en Savoir plus :

« L'exposition des salariés aux maladies professionnelles », Dares Résultats n°081, décembre 2016 : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2016-081.pdf>

« L'exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007 », Dares Analyses n°056, septembre 2010 : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2010-056-2.pdf>

« Les accidents de travail en Guadeloupe et dans les Îles du Nord en 2018 », Deets Guadeloupe, janvier 2022 : <https://guadeloupe.deets.gouv.fr/les-accidents-du-travail-en-guadeloupe-a-saint-martin-et-saint-barthelemy-en-2018>

LES PRINCIPALES MALADIES PROFESSIONNELLES

1. Les troubles musculo-squelettiques

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) désignent un ensemble de pathologies affectant les tissus mous périarticulaires (tendons, muscles, nerfs, vaisseaux, cartilages) des membres et du dos, et qui surviennent en cas de sollicitation extrême des articulations. Ils se traduisent par des symptômes douloureux (sensation d'irritation ou de fourmillement, faiblesse et fatigue musculaire) et par une capacité fonctionnelle réduite, de façon temporaire, voire permanente, mais ne provoquent pas le décès du malade. Ces affections touchent le poignet, l'épaule, le coude, le rachis ou les membres inférieurs (genou, cheville, pieds).

Plusieurs facteurs favorisant leur apparition ont été identifiés :

- la répétitivité des gestes à cadence élevée au cours d'une durée prolongée ;
- les postures fatigantes ou inconfortables et les positions articulaires extrêmes ;
- les efforts musculaires excessifs (comme le port de charges lourdes) ;
- les vibrations et le port de gants, qui, en réduisant la sensibilité manuelle, peuvent accroître de manière injustifiée la force placée dans l'exécution du geste ;
- le stress et les risques psychosociaux, qui peuvent conduire le salarié à travailler trop rapidement, trop longtemps ou trop intensivement, en négligeant d'ajuster correctement sa posture de travail.

2. Les maladies provoquées par l'amiante

L'amiante est un minéral utilisé depuis le milieu du XIXe siècle dans l'industrie et la construction en raison de sa résistance à la chaleur. L'inhalation de particules d'amiante est très délétère pour l'être humain. Elle peut engendrer deux grandes catégories de maladies professionnelles :

a. Les fibroses

Elles se manifestent par des apparitions de fibres au sein des organes atteints. Elles peuvent toucher la plèvre (enveloppe du poumon, on parle alors de plaque pleurale) ou le poumon (asbestose) :

- les plaques pleurales représentent la pathologie la moins grave de l'amiante. Elles entraînent des douleurs thoraciques mais non la mort, et se voient notifier un taux d'IPP compris entre 1 % et 5 %. Il n'est pas prouvé que les sujets présentant de telles affections aient plus de risque de développer un cancer que les autres.
- plus grave, l'asbestose se traduit par une insuffisance respiratoire, plus ou moins sévère, avec essoufflement rapide, et peut conduire, dans les formes les plus sévères, au décès « par insuffisance ventriculaire droite ». Une relation à peu près linéaire a pu être établie entre l'importance de l'exposition à l'amiante et la gravité de la pathologie ainsi que la rapidité de son apparition. Elle s'accompagne d'un risque accru de cancer broncho-pulmonaire.

b. Les cancers

Ils sont souvent mortels et peuvent revêtir deux formes :

- le cancer broncho-pulmonaire, identique à celui du gros fumeur. Le risque de le contracter augmente avec le degré d'exposition et est exacerbé si la victime consomme du tabac (l'exposition à l'amiante associée à la consommation de tabac multiplie par dix les risques de contracter ce cancer par rapport à un non-fumeur exposé à l'amiante, par cinq par rapport à un fumeur non exposé à l'amiante, et par 50 par rapport à un non fumeur non exposé à l'amiante).
- le mésothéliome : il touche l'enveloppe des poumons, des intestins ou du cœur. Aucun seuil minimal d'exposition ne semble requis pour son apparition, et le tabac ne semble pas augmenter le risque. Il ne laisse qu'une espérance de vie médiane de 6 à 12 mois après le diagnostic, et aucun traitement efficace n'existe.

Les pathologies liées à l'amiante n'apparaissent qu'après un long délai de latence après l'inhalation de la substance (10 ans minimum pour les plaques pleurales, 25 ans minimum pour le mésothéliome). Elles sont incurables, à l'exception de la pleurésie exsudative (une forme de plaque pleurale).

3. La surdité

Dans le régime général, la surdité est prise en charge dans le cadre du tableau 42 « Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels ». Des conditions très strictes doivent être remplies pour que son caractère professionnel soit reconnu.

4. Les dermatoses, les rhinites et les asthmes

Les dermatoses regroupent l'ensemble des affections de la peau, inflammatoire (dermite) ou non. Elles proviennent principalement de l'action de divers agents chimiques ou végétaux recensés dans le tableau 65 « Lésions eczématiformes de mécanisme allergique », des ciments, des huiles et graisses d'origine minérale ou de synthèse (tableau 36) et des résines époxydiques, présentes ou utilisées dans la production des sols stratifiés, colles, vernis ou peintures (tableau 51).

Les rhinites et asthmes désignent des maladies du système respiratoire. Elles sont dans la majorité des cas prises en charge dans le cadre du tableau 66 « Rhinites et asthmes professionnels ».

5. Les autres maladies professionnelles reconnues

Les poussières (de bois, de minéraux) et les fumées (par exemple, celles renfermant du fer) peuvent provoquer des maladies professionnelles.

Des maladies professionnelles peuvent aussi survenir lors de la préparation, de l'emploi et de la manipulation de la houille (goudrons, huiles de houille) ou du benzène (préparation ou manipulation de carburants, production et emploi de vernis, peintures, colles, produits d'entretien, etc. en contenant).

Sont aussi causes de maladies professionnelles des produits chimiques comme les amines aromatiques (composants chimiques utilisés dans de nombreuses industries). Des maladies infectieuses peuvent aussi être reconnues comme professionnelles. En pratique, ces maladies sont dans la majorité des cas contractées en milieu hospitalier (un tiers sont des maladies nosocomiales, un autre tiers des maladies provoquées par des bacilles tuberculeux, un quart des hépatites).

Le contact des rayonnements ionisants (rayons X) ou des substances radioactives peut aussi provoquer des maladies professionnelles, principalement des cancers.

Dans tous les regroupements de maladies professionnelles, sont exclues les maladies professionnelles hors tableaux. Ces dernières étant très peu nombreuses.

Les principaux indicateurs d'exposition aux maladies professionnelles

Les indicateurs de suivi publiés par la Dares sont issus d'un rapprochement entre les données sur les maladies professionnelles enregistrées par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS, régime général) et par la Mutualité sociale agricole (MSA) d'une part, et les déclarations annuelles de données sociales (DADS) traitées par l'Insee et les données de contrats des salariés affiliés à la MSA d'autre part. Dans les Drom, salariés et régime agricole relèvent de la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS).

1. Le taux de fréquence des maladies professionnelles: Le taux de fréquence désigne le nombre moyen de maladies professionnelles avec arrêt de travail par million d'heures de travail. Le nombre d'heures rémunérées, incluant entre autres les congés payés, est la seule variable de durée du travail disponible dans les déclarations annuelles de données sociales (DADS). Le nombre d'heures rémunérées est donc utilisé ici comme une approximation de la durée d'exposition au risque de maladie. Le taux de fréquence est calculé comme somme des MP multiplié par un million et rapporté à la somme des heures de travail

2. L'indice de gravité : L'indice de gravité représente le taux moyen d'incapacité partielle permanente (IPP) occasionné par des MP par million d'heures de travail. Les catégories de salariés pour lesquelles cet indice est le plus élevé ont, à durée égale d'exposition, des séquelles permanentes occasionnées par des MP d'ampleur en moyenne plus importante que les autres. Cela peut résulter du fait qu'elles subissent plus de maladie avec arrêt ou que la part des maladies graves y est plus importante qu'ailleurs ou encore que les maladies graves s'y traduisent en moyenne par un taux d'IPP plus élevé. L'indice de gravité est donc fonction du taux de fréquence, de la proportion de maladies graves et du taux moyen d'incapacité des maladies graves. L'indice de gravité est calculé comme somme des taux de MP multiplié par un million et rapporté à la somme des heures de travail

Le suivi du taux de fréquence et de l'indice de gravité (qui mettent tous deux en regard les maladies reconnues une année avec le volume horaire travaillé cette année-là) ne sont pertinents que pour des maladies professionnelles pour lesquelles les délais de survenue (entre l'exposition et l'apparition de la pathologie) et de reconnaissance (entre la déclaration par le salarié et la reconnaissance par la caisse de sécurité sociale) sont relativement courts. Dans cette publication, ces indicateurs ne sont présentés que pour les TMS, pour lesquels la réglementation prévoit un délai maximal entre posture au travail et apparition de syndromes.

3. La proportion de MP avec IPP : La proportion parmi les MP de MP avec IPP estime le risque qu'une maladie professionnelles débouche sur une séquelle physique permanente. Elle est calculée comme nombre de MP avec IPP rapporté au nombre de MP.

4. Taux moyen d'incapacité partielle permanente (IPP)

Le taux moyen d'IPP est calculé comme somme des taux d'IPP rapporté au nombre de maladies professionnelles avec IPP.

Direction de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Guadeloupe (DEETS)

Direction : Rue des Archives, Bisdary – 97113 GOURBEYRE
Téléphone : 05.90.80.50.50 Télécopie : 05.90.80.50.00

Bureau de Jarry :

Immeuble Raphaël, ZAC Houelbourg Sud, Lot n° 13 - Z.I de Jarry, 97122 Baie-Mahault
Téléphone : 05.90.80.50.50 Télécopie : 05.90.83.70.75

Bureau de Saint -Martin :

23 rue de Spring, cité administrative, Concordia, 97150 Saint -Martin
Téléphone : 05.90.29.09.16 Télécopie : 05.90.29.18.73

Bureau des Abymes – Dothémare

Immeuble C2E – rue de l'Abreuvoir-Dothémare
97139 Les Abymes
Téléphone : 05.90.80.50.50 Télécopie : 05.90.90.28.95

Bureau des Abymes :

Ex-Immeuble SERVAIR – le Raizet
97139 Les Abymes Téléphone : 05.90.80.50.50

Directeur de publication : Ludovic Degaille

Réalisation : Charly Darmalingon & Roman Janik, Service ESE (Etudes, Statistique, Evaluation)
Courriel : 971.statistiques@deets.gouv.fr Adresse Internet : guadeloupe.deets.gouv.fr

Publication : Octobre 2022