



TABLEAU DE BORD

SANTÉ AU TRAVAIL

en Bretagne

mai 2014

DIRECCTE
BRETAGNE



Remerciements

Nous tenons à adresser nos plus vifs remerciements aux services de la Carsat et de la MSA Bretagne et notamment à Monsieur SOREL et Madame MARQUÉ (Carsat) ainsi qu'à Madame MALEFANT (MSA) pour leur efficacité et leur disponibilité vis-à-vis des échanges nécessaires à la réalisation du document.

Nos remerciements s'adressent aussi à la Direccte de Bretagne pour son soutien à la production de cette étude, et plus particulièrement à Madame SOITEUR, au Docteur MARESCAUX ainsi qu'à Monsieur GOUTARD, statisticien du Service Etudes, Statistiques et Evaluation (SESE) pour son précieux concours dans la rédaction des parties relatives à l'exploitation de l'enquête SUMER 2010.

Étude financée par la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Bretagne (Direccte)

Étude réalisée sous la direction de :
Philippe CLAPPIER, Directeur adjoint de l'ORS Bretagne

Rédaction : Patricia BÉDAGUE, Léna PENNOGNON et Marion GAUDEL, Chargées d'étude, ORS Bretagne

Conception graphique : Élisabeth QUÉGUINER, Chargée de communication
Mise en forme : Laurence POIRIER

Observatoire Régional de Santé de Bretagne
8D rue Franz Heller - CS 70625 - 35 706 RENNES CEDEX 7
Tél - 02 99 14 24 24 • Fax - 02 99 14 25 21
<http://www.orsbretagne.fr>

ISBN : 978-2-905796-81-3

Edito

Plus de trois ans après la réalisation du premier bilan en santé au travail sur la région Bretagne, et après la production des diagnostics locaux à l'échelle des zones d'emploi, voici un nouveau document présentant une synthèse analysée et commentée de la situation régionale en la matière.

Outil de capitalisation de la connaissance, conformément à l'objectif de l'axe 1 de l'actuel Plan Régional en Santé Travail (PRST), ce document est également une aide à la décision pour les partenaires régionaux concernés, qu'ils soient acteurs publics de la prévention ou partenaires sociaux.

S'il confirme certaines données bien connues, il vient aussi apporter un éclairage nouveau sur la situation particulière de la Bretagne, voire de certains départements.

Il conviendra d'analyser collectivement ces particularismes au sein du CRPRP.

Cette synthèse a également vocation à être exploitée plus largement : ces dernières années, de nouveaux acteurs s'interrogent sur les questions de santé et sécurité au travail, comme en témoignent la convention pour l'intégration de ces questions dans la formation signée en 2014, les travaux liés au développement des emplois et des compétences ou les débats autour du pacte d'avenir breton.

Au sein du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels, ce document va enrichir nos débats déjà féconds notamment pour la préparation du prochain PRST et plus largement, pour décider des orientations que nous devons prendre ou conserver pour œuvrer à l'amélioration des conditions de travail car il importe aujourd'hui, plus encore qu'hier, que les questions de santé au travail trouvent toute leur place dans les projets de développement de la Bretagne.

Elisabeth Maillot Bouvier
Directrice Régionale Direccte Bretagne

Sommaire

	Pages
Partie 1 : Caractéristiques socio-économiques de la région Bretagne	Page 6
Partie 2 : Sinistralité et maladies professionnelles	Page 9
Les accidents du travail (AT) avec arrêt	page 9
Les accidents du travail (AT) avec arrêt chez les salariés du régime général	page 9
Les accidents du travail (AT) avec arrêt chez les salariés du régime agricole	page 13
Les accidents de trajet avec arrêt	page 17
Les accidents de trajet avec arrêt chez les salariés du régime général	page 17
Les accidents de trajet avec arrêt chez les salariés du régime agricole	page 20
Les maladies professionnelles	page 22
Les maladies professionnelles chez les salariés du régime général	page 22
Les maladies professionnelles chez les salariés du régime agricole	page 26
Encadré 1 : surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel (MCP) : Les quinzaines MCP	page 30
Partie 3 : Les troubles musculo-squelettiques (TMS)	Page 31
Les TMS chez les salariés du régime général	Page 31
Les TMS chez les salariés du régime agricole	Page 35
Encadré 2 : les apports des « quinzaines MCP concernant les troubles musculo-squelettiques en 2012 en Bretagne	Page 39
Encadré 3 : Enquête auprès d'aides à domicile de l'arrondissement de Dinan	Page 39
Encadré 4 : les apports de l'enquête Sumer 2010 concernant les facteurs de Risque de troubles musculo-squelettiques	Page 40
Partie 4 : les risques psychosociaux (RPS)	Page 42
Les apports des « quinzaines MCP » concernant les RPS en 2012 en Bretagne	Page 42
Les apports de l'enquête Sumer 2010 concernant les risques psychosociaux au travail	Page 44
Encadré 5 : un exemple d'étude/action de prévention engagée par les services de santé au travail : Evastress – AIMT 35	Page 46
Encadré 6 : un exemple d'action dans le cadre de la prévention des RPS	Page 46

Sommaire

	Pages
Partie 5 : Les cancers professionnels	Page 47
Les cancers professionnels chez les salariés du régime général	Page 47
Encadré 7 : les apports des « quinzaines MCP » concernant les cancers en 2012 en Bretagne	Page 49
Encadré 8 : un exemple d'étude/action de prévention : le dépistage des risques liés aux expositions des salariés aux poussières de bois en Bretagne	Page 49
Encadré 9 : les apports de l'enquête Sumer 2010 concernant les cancers	Page 50
Partie 6 : Les allergies professionnelles	Page 51
Les allergies professionnelles chez les salariés du régime général	Page 51
Les allergies professionnelles chez les salariés du régime agricole	Page 53
Encadré 10 : les apports des « quinzaines MCP concernant les allergies professionnelles en 2012 en Bretagne	Page 54
Partie 7 : Le secteur maritime	Page 55
Accidents du travail et maladies professionnelles dans le secteur de la pêche et des cultures maritimes en Bretagne	Page 55
Chiffres clés relatifs aux accidents du travail maritime dans le secteur de la pêche en Bretagne	Page 55
Principaux résultats de l'approche qualitative relative aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles dans les secteurs de la pêche et de la conchyliculture	Page 57
Les énergies éoliennes marines	Page 58
Le secteur de l'éolien marin en France et en Bretagne	Page 58
Les risques professionnels liés au secteur de l'éolien	Page 59
Encadré 11 : l'inaptitude totale et définitive à la navigation Région Bretagne Données 2009 et 2010	Page 60
Partie 8 : La prévention de l'usure professionnelle	Page 61
Les inaptitudes totales et définitives en région Bretagne en 2009	Page 61
Les trajectoires des salariés 12 mois après la déclaration d'inaptitude au poste de travail	Page 62
Encadré 12 : Salariés déclarés inaptes. Évolution 2002-2012. Santé au travail en Iroise (STI)	Page 62

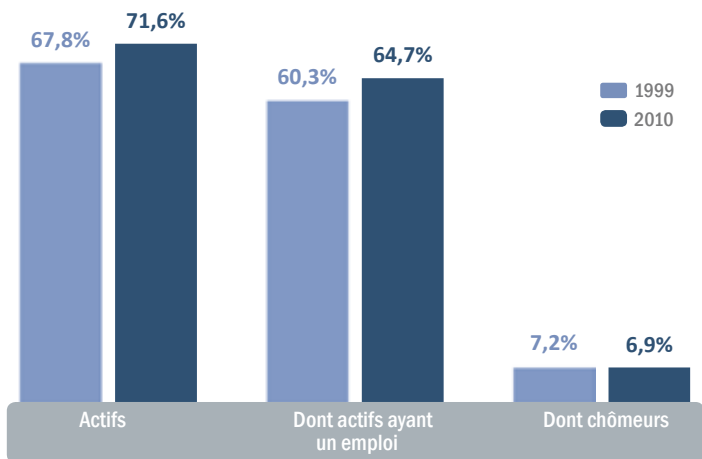
PARTIE 1

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE LA RÉGION BRETAGNE

UNE ACTIVITÉ EN PROGRESSION MAIS LÉGÈREMENT INFÉRIEURE À CELLE DE LA FRANCE MÉTROPOLITAINE

Au 1^{er} janvier 2010, la Bretagne compte près de 1,5 millions d'actifs (actifs ayant un emploi et chômeurs), soit 71,6% de sa population totale en augmentation par rapport à 1999 (67,8%). Le taux d'activité a progressé de +5,6% entre 1999 et 2010. Pour les mêmes années, les taux correspondant pour la France métropolitaine étaient respectivement de 69,3% et de 72,2%, soit une hausse de +4,2% **FIGURE 1**.

1 Répartition de la population active en Bretagne en 1999 et en 2010 (%)



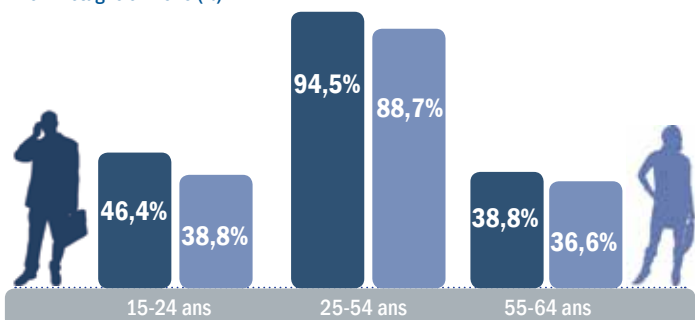
Source : Insee, RP1999 et RP 2010, exploitation ORS Bretagne

2 Taux d'activité et taux d'emploi de la population de 15 à 64 ans par tranche d'âge et par sexe en Bretagne et en France métropolitaine en 2010 (%)

	Taux d'activité		Taux d'emploi	
	Bretagne	France	Bretagne	France
Sexe				
Hommes	74,5%	75,9%	67,8%	67,7%
Femmes	68,7%	68,6%	61,5%	60,0%
Tranche d'âge				
15 à 24 ans	42,7%	43,8%	33,6%	33,0%
25 à 54 ans	91,6%	90,2%	84,0%	81,1%
55 à 64 ans	38,2%	43,0%	35,3%	39,3%
Ensemble	71,6%	72,2%	64,7%	63,8%

Source : Insee, RP 2010, exploitation ORS Bretagne

3 Taux d'activité de la population de 15 à 64 ans par tranche d'âge et par sexe en Bretagne en 2010 (%)



Source : Insee, RP 2010, exploitation ORS Bretagne

DÉFINITIONS

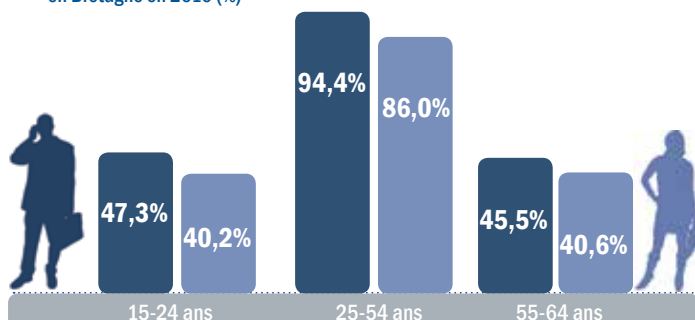
- **Taux d'activité** : Le taux d'activité au sens du recensement de la population est le rapport entre le nombre d'actifs (actifs ayant un emploi + chômeurs) à l'ensemble de la population correspondante.
- **Taux d'emploi** : le taux d'emploi d'une classe d'individus est calculé en rapportant le nombre d'individus de la classe ayant un emploi au nombre total d'individus dans la classe. Communément on se limite à la population en âge de travailler (généralement définie par les personnes âgées de 15 à 64 ans).
- **Taux de chômage** au sens du Bureau international du travail (BIT) : c'est la proportion du nombre de chômeurs dans la population active. Un chômeur au sens du BIT est une personne en âge de travailler (15 ans ou plus) qui répond à trois conditions : être sans emploi durant la semaine de référence ; être disponible pour prendre un emploi dans les 15 jours ; avoir cherché activement un emploi dans le mois précédent ou en avoir trouvé un qui commence dans moins de trois mois.

UN TAUX D'EMPLOI SUPÉRIEUR À LA MOYENNE NATIONALE

En 2010, la région Bretagne compte près de 1,3 millions d'emplois, soit 5% de l'emploi de France métropolitaine et le taux d'emploi est estimé globalement à 64,7%. Ce taux est supérieur à celui affiché au niveau national. Par ailleurs, la région Bretagne fait partie des régions qui ont dépassé les attentes du sommet de Lisbonne¹ de 2000 au regard de l'emploi des femmes. Ce taux s'établit à 61,5% contre 60% en France qui atteint tout juste en 2010 l'objectif du sommet. Parallèlement, l'emploi des seniors reste inférieur à la moyenne française et toujours très en deçà des attentes du sommet (35,3% contre respectivement 39,3% pour la France métropolitaine vis-à-vis des 50% de l'objectif du sommet) **FIGURE 2**.

En Bretagne comme en France métropolitaine, et bien que les écarts se réduisent progressivement avec l'amélioration de la féminisation de l'emploi, le taux d'activité des femmes bretonnes reste nettement inférieur à celui des hommes (68,6% contre 75,9%), et ceci à tous les âges. Parallèlement, le taux d'activité des jeunes de 15 à 24 ans est légèrement inférieur à la moyenne nationale, ceci est probablement à rapprocher des taux de scolarisation élevés dans la région. Les seniors sont quant à eux sous-représentés avec un taux d'activité inférieur de -4,8 points à la moyenne nationale **FIGURE 3** et **FIGURE 4**.

4 Taux d'emploi de la population de 15 à 64 ans par tranche d'âge et par sexe en Bretagne en 2010 (%)



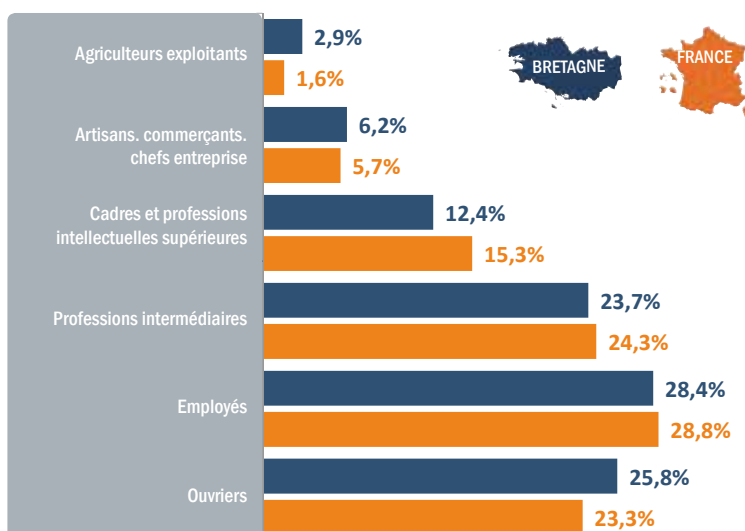
Source : Insee, RP 2010, exploitation ORS Bretagne

¹ Sommet des chefs d'état de l'Union européenne (mars 2000) se fixant des objectifs à atteindre à l'horizon 2010 dont l'accroissement du taux d'emploi à 60% de la population active féminine.

LES CATÉGORIES PROFESSIONNELLES

En 2010, la Bretagne compte 25,8% d'ouvriers et 2,9% d'agriculteurs exploitants, proportions plus élevées qu'au niveau national. A l'inverse, les cadres et professions intellectuelles supérieures y sont moins représentés. Les professions intermédiaires, les employés et les artisans, commerçants et chefs d'entreprise affichent pour leur part des taux proches de ceux observés au niveau national **FIGURE 5**.

5 Répartition de la population active de 15 à 64 ans selon la catégorie professionnelle en Bretagne et en France métropolitaine en 2010 (%)



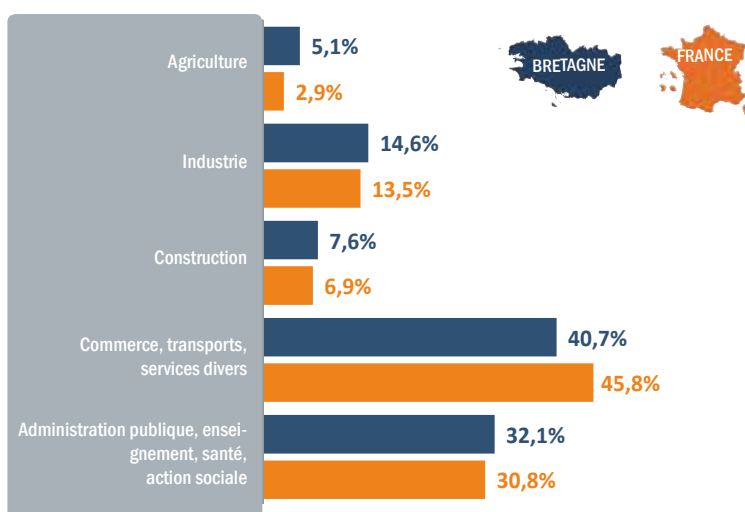
Source : Insee, RP1999 et RP 2010, exploitation ORS Bretagne

LES SECTEURS D'ACTIVITÉ

Le secteur tertiaire est prédominant et concentre les trois quarts de l'emploi en Bretagne. Il reste cependant moins développé qu'au niveau national (72,8% contre 76,6%).

L'agriculture, les industries agroalimentaires et la pêche sont très présentes sur le territoire régional. Ces secteurs sont d'importants pourvoyeurs d'emplois dans la région. Les secteurs de l'industrie, de la construction et de l'administration publique (seul secteur où l'emploi féminin est majoritaire) sont aussi sensiblement plus développés qu'au niveau national contrairement au secteur du commerce, des transports et des services **FIGURE 6** et **FIGURE 7**.

6 Répartition des emplois selon le secteur d'activité en Bretagne et en France métropolitaine en 2010 (%)



Source : Insee, RP 2010, exploitation ORS Bretagne

7 Emplois selon le secteur d'activité en Bretagne en 2010

Secteur d'activité	Nombre d'emplois	dont femmes	dont salariés
Agriculture	66 008	31,1%	38,0%
Industrie	189 775	32,7%	93,9%
Construction	98 249	10,4%	78,7%
Commerce, transports, services divers	528 585	47,1%	87,0%
Administration publique, enseignement, santé, action sociale	417 238	66,5%	95,1%
Ensemble	1 299 855	47,6%	87,5%

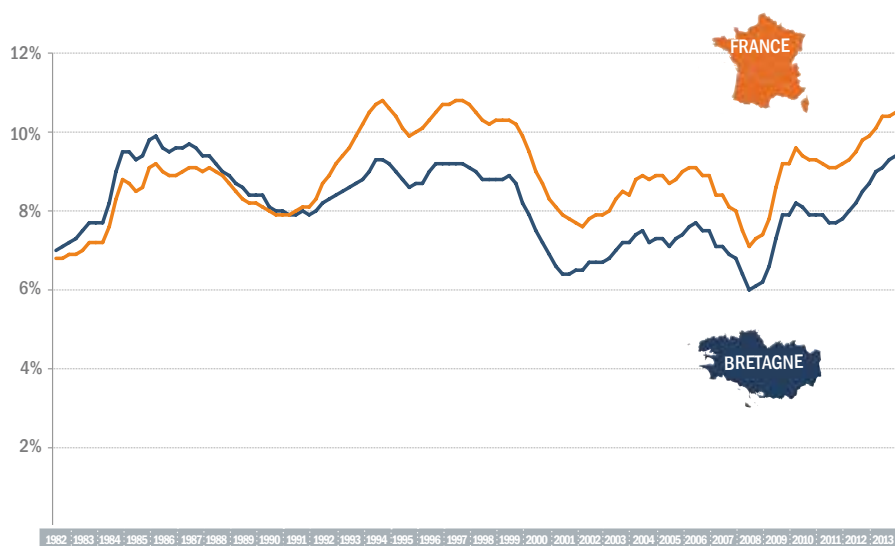
Source : Insee, RP 2010, exploitation ORS Bretagne

LE TAUX DE CHÔMAGE : UNE DÉGRADATION RÉCENTE DE LA SITUATION D'AVANTAGE MARQUÉE EN BRETAGNE^[1]

Jusqu'en 2008, l'évolution de l'emploi a été plus favorable dans la région qu'en France métropolitaine (+8% contre +3%). Pendant les trois années de crise qui ont suivies, la Bretagne a vu sa situation se dégrader moins fortement qu'au niveau national. Cependant depuis 2011, la région connaît une forte dégradation de l'emploi, plus marquée qu'en moyenne française pour détenir en 2012 le record national de la hausse du nombre de demandeurs d'emploi. La Bretagne voit ainsi son taux de chômage atteindre 9,4% au 3^e trimestre 2013, taux qui reste encore inférieur au taux national (10,5%) **FIGURE 8**.

La structuration des activités en Bretagne contribue à cette dégradation de la situation : la forte présence des industries agroalimentaires, du secteur de la construction et de l'hôtellerie-restauration qui ont particulièrement souffert ont accentué la demande d'emploi. Par ailleurs, quels que soient la tranche d'âge ou le sexe, le nombre de demandeurs d'emplois a augmenté plus rapidement en Bretagne qu'en France. Les hommes sont davantage concernés que les femmes, le chômage ayant très fortement augmenté chez les hommes de moins de 25 ans ainsi que chez les femmes et les hommes de 50 ans et plus.

8 Evolution trimestrielle du taux de chômage en Bretagne et en France métropolitaine depuis 1982 (%)*

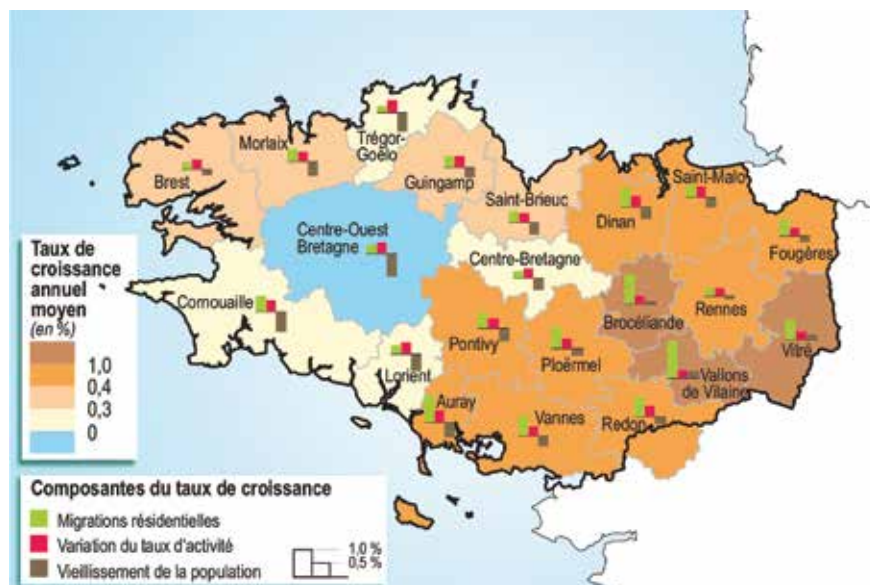


Source : Insee, taux de chômage au sens du BIT et taux de chômage localisé, exploitation ORS Bretagne
*Données corrigées des variations saisonnières

LES PROJECTIONS À L'HORIZON 2030^[2]

Quel que soit le scénario envisagé, la population active bretonne augmenterait de +11% entre 2010 et 2030. À cette date, la région compterait environ 1,6 millions d'actifs. Les réformes des retraites vont impacter l'évolution du nombre d'actifs au cours des deux prochaines décennies en modifiant la pyramide des âges à ses extrémités : les personnes de moins de 35 ans et celles de plus de 55 ans augmenteraient le plus tandis que les personnes d'âges intermédiaires n'évolueraient que très peu. Le vieillissement de la pyramide des âges, les mouvements migratoires et les comportements d'activité sont les trois composantes qui font évoluer la population active. Sans les apports migratoires, du fait du vieillissement et de la hausse des taux d'activité résultant principalement de l'allongement de l'âge de la retraite, la population active bretonne stagnerait. Dans ce contexte, on estime qu'entre 2010 et 2030, la région gagnerait environ 144 000 personnes du fait des migrations et 104 000 grâce à l'augmentation de l'activité et perdrait dans le même temps environ 95 000 personnes du fait de l'effet du vieillissement, soit un solde positif de 153 000 actifs supplémentaires d'ici 2030. Cet accroissement se répartirait de manière très inégale sur le territoire régional. Si l'ensemble des pays bretons, à l'exception du Centre-Ouest-Bretagne, pourrait bénéficier d'un gain d'actifs, ce sont les pays de l'est de la Bretagne qui afficheraient les plus fortes croissances, notamment les pays de Vitré (+25%), Brocéliande (+33%) et Vallons de Vilaine (+44%) **FIGURE 9**. Ces projections qui s'appuient sur des hypothèses formulées par l'Insee n'ont pas pour objectif de décrire une réalité future mais de dessiner des scénarii d'évolution tendancielle à l'échelle des territoires bretons.

9 Variation de la population active des pays entre 2010 et 2030 – Décomposition de la croissance en 3 effets : migrations, comportements d'activité et vieillissement démographique



Source : Insee, Omphale, projections de la population active.

RÉFÉRENCES

- [1] Isabelle Baudequin, Le taux de chômage en 2012 : la Bretagne perd sa première place, Insee Bretagne, Octant Analyse, n°48 - mai 2013, 5 pages.
- [2] Michel Rouxel, La population active bretonne à l'horizon 2030 : une croissance deux fois moindre que celle des inactifs, Insee Bretagne, Octant Analyse, n°59 - février 2014, 4 pages.
- Bilan économique 2012 de la Bretagne, Insee Bretagne, Octant Références, mai 2013, 53 pages.

PARTIE 2

SINISTRALITÉ ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Ce chapitre présente les données de cadrage relatives aux événements de sinistralité et aux maladies professionnelles des salariés du régime général et de la mutualité sociale agricole¹. Ces données sont étudiées en détail : évolution dans le temps ; comparaison selon les différents niveaux territoriaux ou d'activité... Les données complémentaires issues de l'enquête quinzaine MCP (voir encadré 1 page 30) sont présentées de manière synthétique en fin de chapitre.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (AT) AVEC ARRÊT

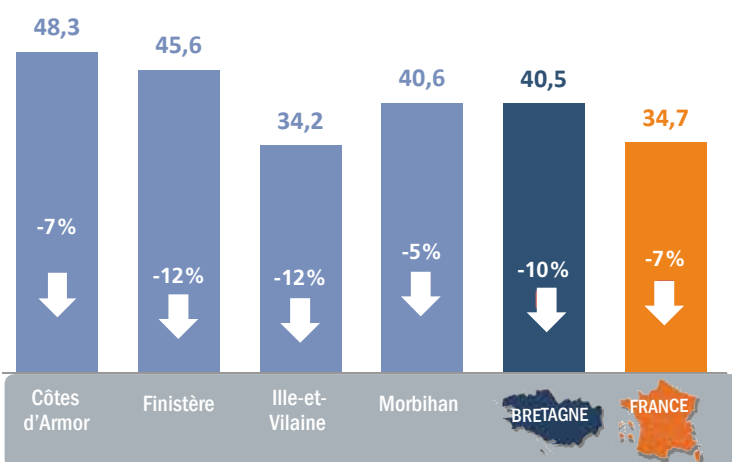
LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (AT) AVEC ARRÊT CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

▶ UNE BAISSÉ TENDANCIELLE INSCRITE DANS LE LONG TERME

En 2012, les salariés du régime général en Bretagne ont été victimes de près de 34 000 accidents du travail (AT) avec arrêt. Leur fréquence est supérieure pour 2012 de 17% à celle observée en France. Cependant, en Bretagne comme en France, la tendance est à la baisse depuis 2008 et l'écart entre la moyenne régionale et nationale s'est réduit en 2012. Cette évolution s'inscrit dans la continuité d'une tendance à la baisse observée également sur la période 2002-2008 [1]. En région, on observe des disparités départementales importantes, l'Ille-et-Vilaine étant en position favorable avec un indice de fréquence légèrement inférieur à la moyenne nationale. À l'inverse les Côtes d'Armor et le Finistère affichent une situation défavorable avec des indices de fréquence nettement supérieurs à la moyenne régionale **FIGURE 10** et **FIGURE 11**.



10 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime général en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



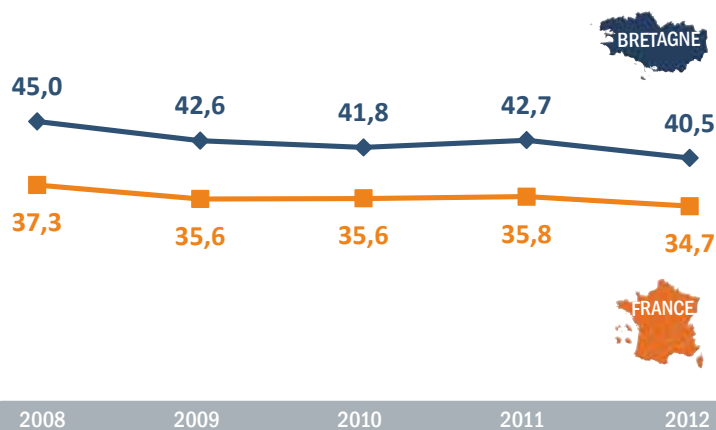
Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

DÉFINITION

■ **Accident du travail** : « Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail chez toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. »

Extrait Article L411-1 du Code de la Sécurité Sociale

11 Evolution de l'indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime général en Bretagne et en France entre 2008 et 2012



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

REPÈRES

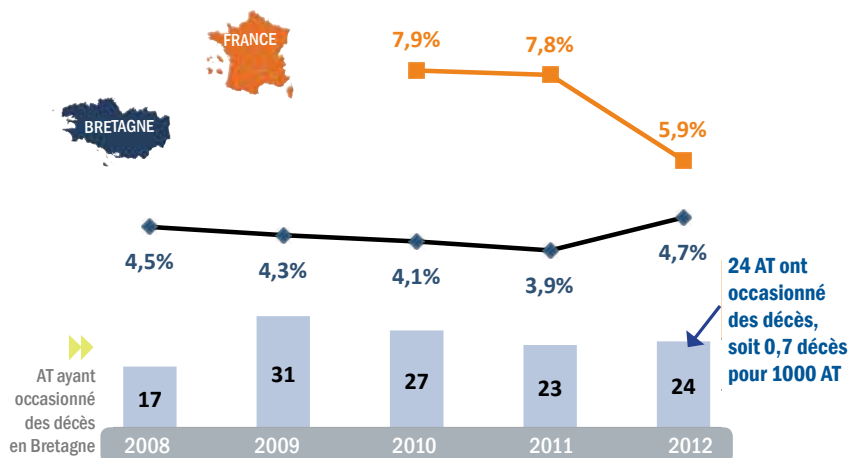
- L'indice de fréquence exprime le nombre d'événements pour 1 000 salariés.
- L'indice de fréquence avec incapacité partielle permanente (IPP) exprime le nombre d'événements ayant occasionné une incapacité entraînant l'attribution d'une indemnité ou d'une rente pour 1 000 salariés.

¹ En lien avec leur disponibilité, les données de sinistralité pour le régime général Bretagne concernent les années 2008 à 2012 et pour la Mutualité Sociale Agricole, les années 2002 à 2012.

Globalement, la part des AT avec incapacité partielle permanente (IPP) a continuellement diminué jusqu'en 2011, une inversion de tendance se dessinant en Bretagne en 2012 contrairement au niveau national en forte baisse. Malgré cette réduction, la situation bretonne apparaît toujours plus favorable que celle observée en France, notamment vis-à-vis des AT ayant entraîné une IPP supérieure ou égale à 10% qui sont proportionnellement moins fréquents dans la région et dans les départements bretons

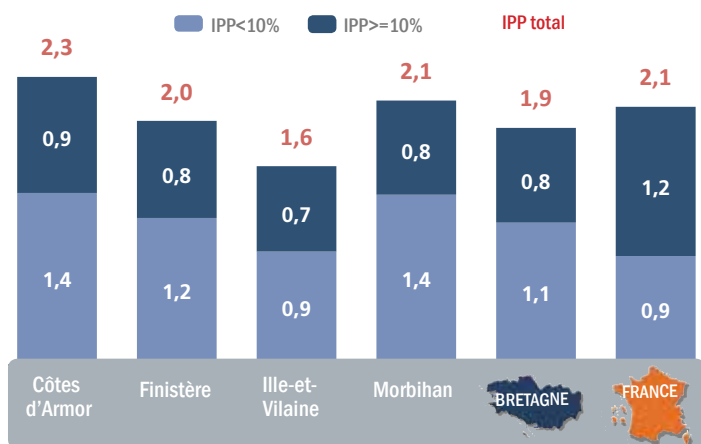
FIGURE 12 et FIGURE 13.

12 Evolution de la part des AT avec IPP chez les salariés du régime général en Bretagne et en France* (%) et du nombre de décès en Bretagne entre 2008 et 2012



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Données non disponibles pour la France en 2008 et 2009

13 Indice de fréquence des AT avec IPP pour 1 000 salariés du régime général en 2012



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

À NOTER

Les données relatives aux décès doivent être interprétées avec une relative prudence du fait de la faiblesse des effectifs et des règles de gestion impliquant la comptabilisation d'un décès l'année de son imputation et non pas l'année de sa survenue. Par ailleurs, nombre de dossiers peuvent faire l'objet de contentieux en attente de jugement auprès du tribunal des affaires sociales.

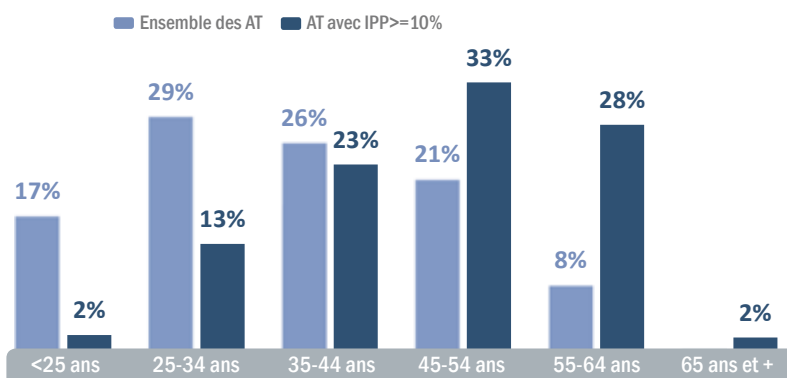
LES CARACTÉRISTIQUES DES AT

En Bretagne comme en France les AT avec arrêt concernent majoritairement les hommes (7 AT avec arrêt sur 10) et les salariés âgés entre 25 et 44 ans. Par contre les AT graves (avec IPP) sont plus fréquemment rencontrés chez les salariés âgés entre 45 et 64 ans. Ce sont les ouvriers qualifiés qui sont proportionnellement les plus touchés dans la région comme au niveau national. Logiquement, l'indice de fréquence des AT avec arrêt le plus élevé concerne la branche du BTP (secteur employant le plus d'ouvriers). Le risque d'AT y est par ailleurs supérieur dans la région à celui observé en France. En Bretagne et sur l'ensemble de la période 2008-2012 (observation réalisée sur les années cumulées pour obtenir un nombre d'évènement suffisant), l'activité la plus accidentogène concerne les métiers de l'électrometallurgie, de l'électrochimie et de la métallurgie de l'aluminium où le risque d'AT apparaît 6 fois supérieur à celui observé chez les salariés de l'ensemble du secteur dont ils font partie (Industries de la chimie, du caoutchouc et de la plasturgie) FIGURE 14 à FIGURE 17.

À NOTER

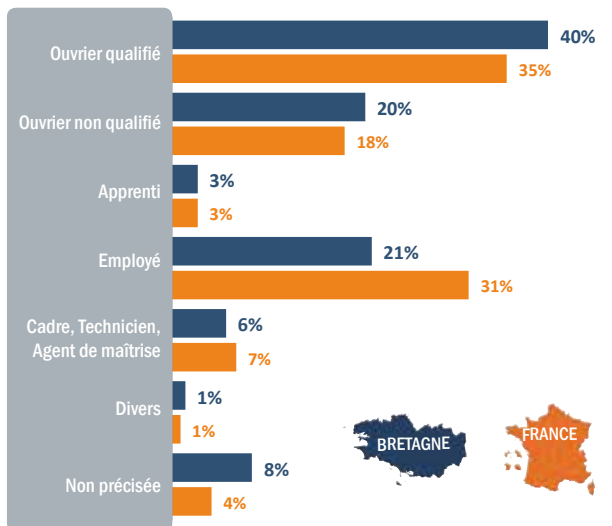
À l'image de l'ensemble des autres chapitres du tableau de bord, l'indice de fréquence de l'évènement concerné pour les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne, est uniquement restitué pour information au sein du dernier tableau des chapitres concernés FIGURE 18.

14 Répartition par âge des AT avec arrêt chez les salariés du régime général en Bretagne en 2012 (%)



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

15 Répartition des AT avec arrêt chez les salariés du régime général selon la qualification professionnelle en Bretagne et en France en 2012 (%)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Hors bureaux et sièges sociaux et non compris la catégorie « élèves », soit 207 AT en France en 2012

16 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime général selon la branche d'activité en Bretagne et en France en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Hors bureaux et sièges sociaux

17 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime général selon les 10 activités les plus accidentogènes en Bretagne en 2008-2012 (%)*/**

Activité	Nombre cumulé d'AT	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Electrometallurgie et électrochimie associées ; Métallurgie de l'aluminium et des autres métaux légers	17	90	188,9
Entreprises de travaux connexes aux sociétés de transports ferroviaires ; Entreprises de nettoyage de matériel roulant sur les chemins de fer	83	576	144,1
Déménagement et garde-meubles	437	3 158	138,4
Couverture, travaux de charpente en bois, travaux d'étanchéité	3 700	27 024	136,9
Construction métallique : montage et levage	206	1 533	134,4
Construction et entretien de fours et de cheminées ; Fumisterie industrielle et de bâtiment - Ramonage	47	354	132,8
Scieries, fabrication de charbon de bois à usage domestique	40	314	127,4
Entreprises de fournitures et armatures métalliques préparées pour le béton armé	260	2 041	127,4
Couverture - plomberie, sanitaires ; Installation d'eau et de gaz ; Installation d'équipements thermiques et de climatisation	268	2 112	126,9
Menuiserie de bâtiment associée ou non à la charpente ; Menuiserie métallique	4 673	37 237	125,5

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Seules les activités pour lesquelles au moins 10 AT avec arrêt ont été recensés sur l'ensemble de la période 2008-2012 ont été prises en compte pour le calcul de l'indice de fréquence

** Les 10 activités les plus accidentogènes représentent 2% de l'ensemble des salariés et 5% de l'ensemble des AT avec arrêt

18 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime général selon les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne en 2008-2012 *

Activité	Nombre cumulé d'AT	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Toutes catégories de personnel de travail temporaire	15 265	205 199	74,4
Collectivités territoriales**	2 573	165 406	15,6
Administration centrale et services extérieurs des administrations**	1 068	136 798	7,8
Restaurants, café-tabac et hôtels avec restaurants	4 902	122 756	39,9
Crédit-bail mobilier et immobilier ; Cabinets juridiques, d'expertise comptable ; Cabinets d'études informatiques	299	111 606	2,7
Administration hospitalière**	1 917	81 331	23,6
Hypermarchés	3 804	78 819	48,3
Travaux de gros-oeuvre et organisation de chantiers	8 825	77 903	113,3
Personnel enseignant et administratif des établissements d'enseignement privés et des organismes de formation	1 139	75 040	15,2
Transports routiers de marchandises	4 913	69 663	70,5

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Les 10 activités employant le plus de salariés du régime générale représentent 27% de l'ensemble des salariés et 25% de l'ensemble des AT

** Y compris établissements publics

LES CARACTÉRISTIQUES DES AT - SUITE

En Bretagne, la manipulation d'objet est la principale cause des AT avec arrêt (36% de l'ensemble des AT avec arrêt). Les sièges des lésions les plus fréquentes sont les membres inférieurs et les mains qui concernent la moitié de l'ensemble des AT avec arrêt. Les commotions, contusions et traumatismes internes constituent la nature des lésions les plus fréquentes représentant plus de 3 AT avec arrêt sur dix (FIGURE 19 à FIGURE 22).

20 Répartition des AT avec arrêt chez les salariés du régime général selon le siège des lésions en Bretagne et en France en 2012 (%)

Siège des lésions	Bretagne		France
	Nombre d'AT	%	%
Membres inférieurs	8 356	25%	26%
Doigts et mains	8 108	24%	21%
Dos, rachis, moelle épinière	6 918	20%	20%
Membres supérieurs, hors doigts et mains	4 429	13%	14%
Tête et cou, y compris yeux	2 294	7%	7%
Multiples endroits du corps affectés	1 635	5%	4%
Torse et organes	1 612	5%	4%
Localisation inconnue ou non classée	644	2%	4%
Total	33 996	100%	100%

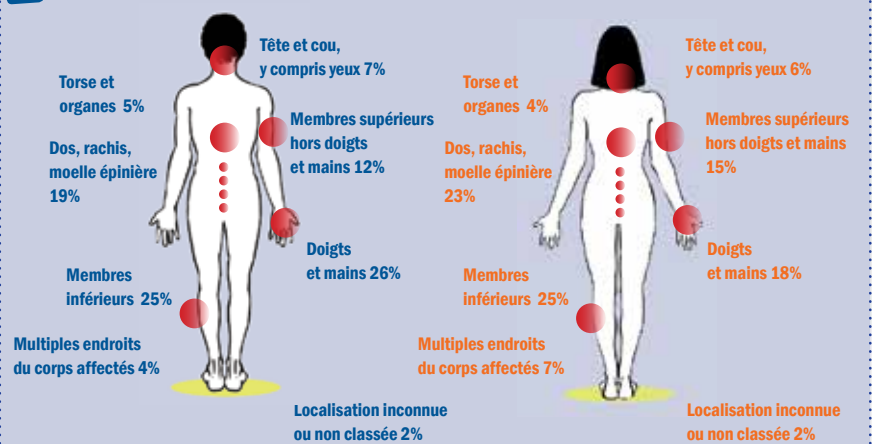
Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

19 Répartition des AT avec arrêt chez les salariés du régime général selon l'élément matériel principal en Bretagne et en France en 2012 (%)*

Élément matériel principal	Bretagne		France
	Nombre d'AT	%	%
Objet en cours de manipulation	12 237	36%	27%
Accidents de plain-pied	8 676	26%	25%
Chutes avec dénivellation	2 860	8%	11%
Outils à main	2 077	6%	5%
Masses, particules en mouvement	1 337	4%	4%
Divers, incendies, rixes	1 205	4%	6%
Autre	5 479	16%	22%
Total	33 871	100%	100%

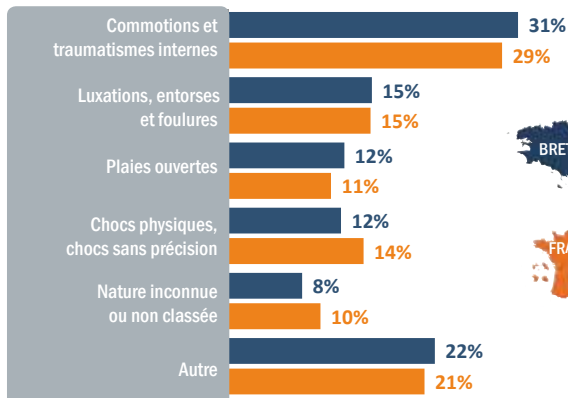
Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors Bureaux et siège sociaux

21 Répartition des AT avec arrêt selon le sexe et le siège des lésions en Bretagne en 2012 (%)



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

22 Répartition des AT avec arrêt chez les salariés du régime général selon la nature des lésions en 2012 (%)



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

NOMENCLATURE DE CODAGE DE LA NATURE ET DU SIÈGE DES LÉSIONS

A compter du 1^{er} janvier 2012, une nouvelle nomenclature est utilisée pour le codage de la nature et du siège des lésions. Or, au-delà des sinistres issus de l'année 2012, les sinistres ayant donné lieu à une incapacité, à un décès ou à des jours d'arrêt imputés en 2012 peuvent être survenus avant cette date. Ainsi, les statistiques nationales pour l'année 2012 voient la coexistence de deux nomenclatures. Cette modification oblige donc à une certaine vigilance dans l'interprétation des données.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (AT) AVEC ARRÊT

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (AT) AVEC ARRÊT CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME AGRICOLE

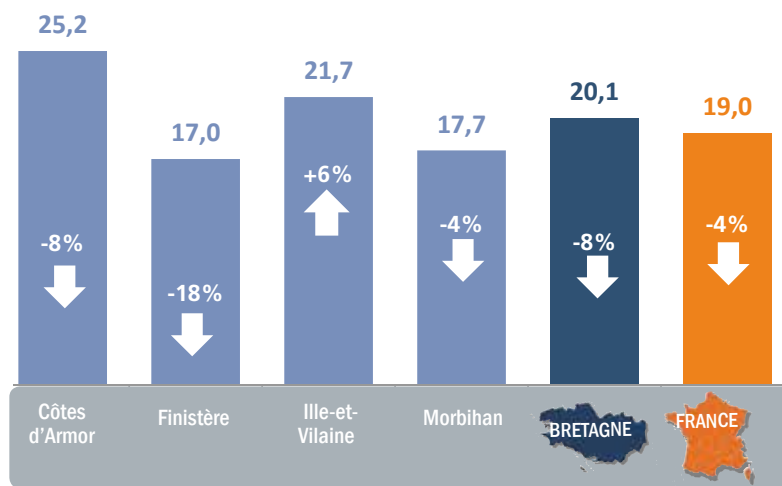
► UNE TENDANCE À LA BAISSSE DEUX FOIS PLUS FORTE EN RÉGION QU'AU NIVEAU NATIONAL

En 2012, les salariés du régime agricole en Bretagne ont été victimes de plus de 3 300 AT avec arrêt. Leur fréquence est supérieure pour 2012 de 6% à celle observée en France. Cependant, la tendance est à la baisse depuis 2008 et la diminution est deux fois plus importante en Bretagne qu'en France. L'écart entre la moyenne régionale et nationale s'est ainsi réduit en 2012. Cette évolution s'inscrit dans la continuité d'une tendance à la baisse observée également sur la période 2002-2008 [1]. En région, on observe des disparités départementales importantes, le Finistère et le Morbihan étant en position favorable avec un indice de fréquence inférieur à la moyenne nationale. À l'inverse les Côtes d'Armor et l'Ille-et-Vilaine affichent une situation défavorable avec des indices de fréquence supérieurs à la moyenne régionale, notamment pour les Côtes d'Armor (+25%)

FIGURE 23 et FIGURE 24.

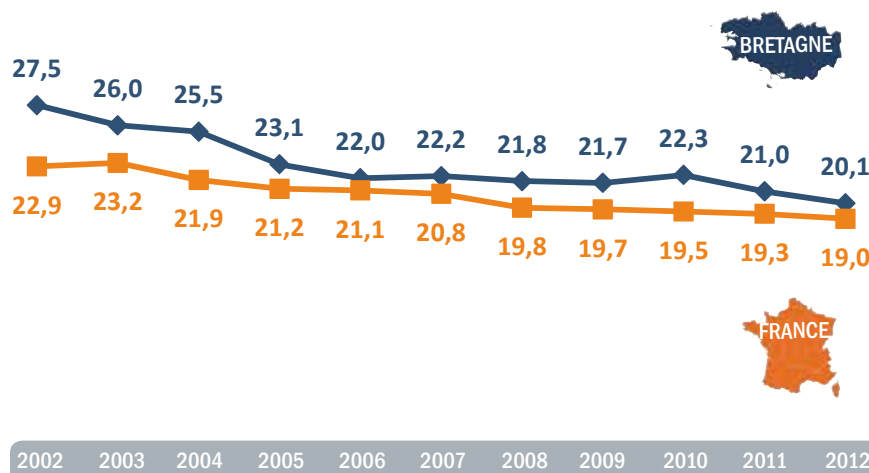


23 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

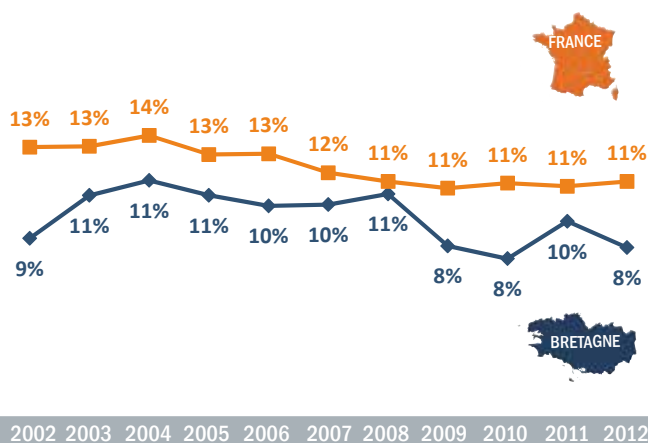
24 Evolution de l'indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole en Bretagne et en France entre 2002 et 2012



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

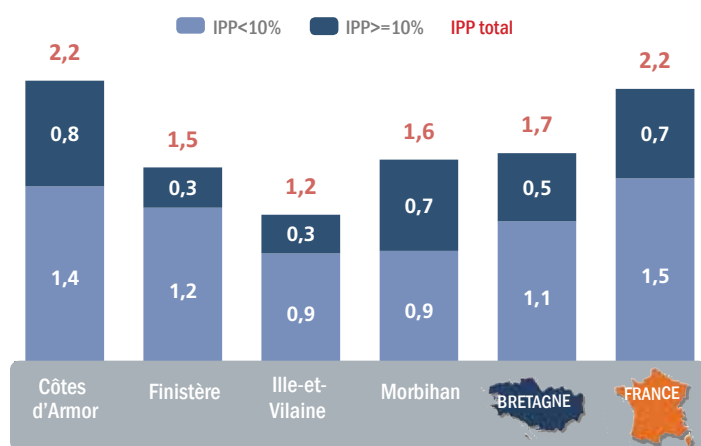
Globalement, la part des AT avec incapacité partielle permanente (IPP) oscille dans une fourchette comprise entre 8% et 11% en Bretagne sur l'ensemble de la période 2002-2012. En France, elle est systématiquement supérieure à celle observée en région mais l'écart n'excède jamais 4 points sur la période. En 2012, la situation bretonne apparaît toujours plus favorable que celle observée en France, notamment vis-à-vis des AT ayant entraîné une IPP supérieure ou égale à 10% qui sont proportionnellement moins fréquents en Bretagne **FIGURE 25** et **FIGURE 26**.

25 Evolution de la part des AT avec IPP chez les salariés du régime agricole en Bretagne et en France entre 2002 et 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

26 Indice de fréquence des AT avec IPP pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

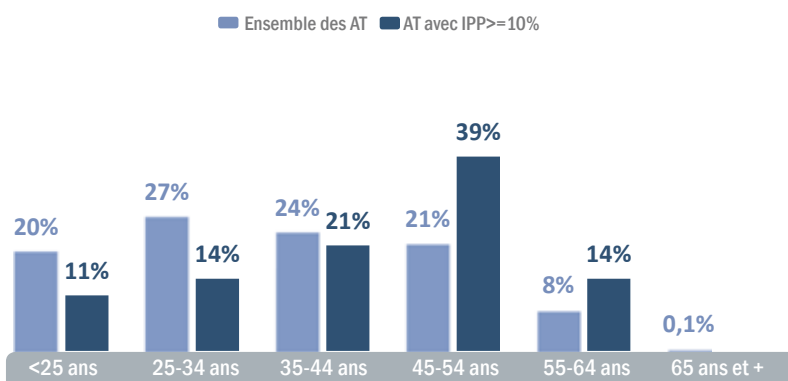
À NOTER

Signalons qu'en Bretagne et sur les cinq dernières années (2008-2012), le nombre d'AT ayant donné lieu annuellement à un décès du salarié a toujours été inférieur à cinq, le minimum de décès observé étant de deux décès annuels.

LES CARACTÉRISTIQUES DES AT

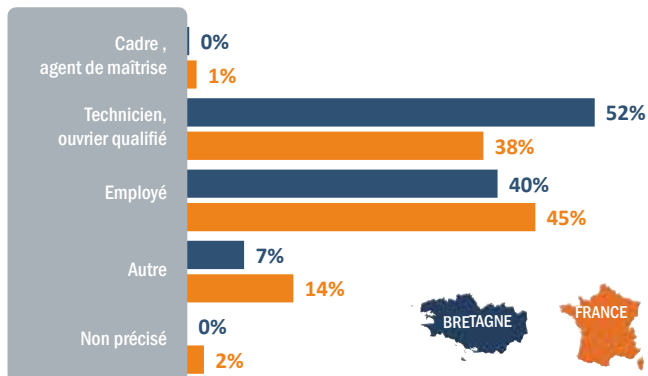
En Bretagne comme en France les AT avec arrêt concernent majoritairement les hommes (74% de l'ensemble des AT avec arrêt) et les salariés âgés entre 25 et 44 ans. Par contre les AT graves (avec IPP) sont plus fréquemment rencontrés chez les salariés âgés entre 45 et 64 ans. Les techniciens et les ouvriers qualifiés sont proportionnellement les plus touchés dans la région : plus de la moitié des AT avec arrêt les concernent. Par ailleurs, l'indice de fréquence des AT avec arrêt le plus élevé concerne le secteur des travaux forestiers même si ce secteur représente très peu de salariés de la MSA en 2012 en Bretagne (0,4%). Enfin au sein de ce secteur, l'activité la plus accidentogène concerne les métiers de la sylviculture où le risque d'AT est supérieur de +40% à celui observé chez les salariés des travaux forestiers **FIGURE 27** à **FIGURE 30**.

27 Répartition des AT avec arrêt et des AT avec IPP chez les salariés du régime agricole selon l'âge en Bretagne en 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

28 Répartition des AT avec arrêt chez les salariés du régime agricole selon la qualification professionnelle en Bretagne et en France en 2012 (%)

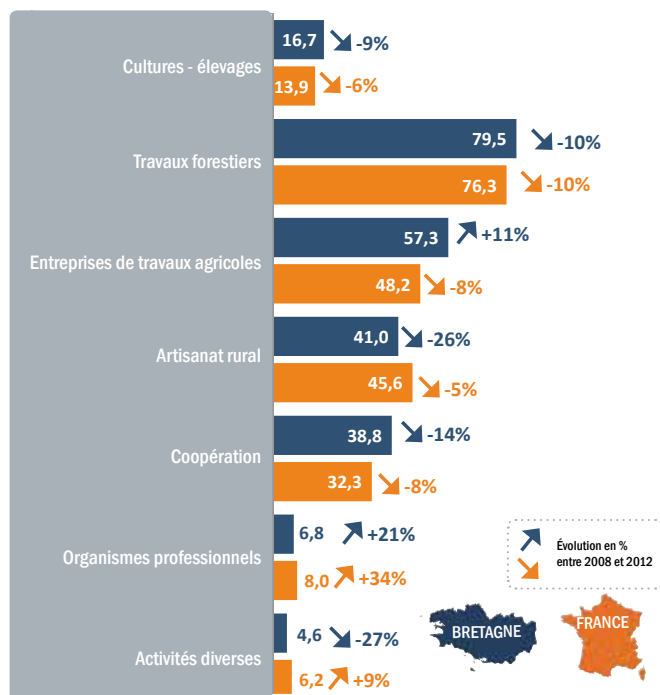


Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

À NOTER

À l'image de l'ensemble des autres chapitres du tableau de bord, l'indice de fréquence de l'évènement concerné pour les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne, est uniquement restitué pour information au sein du dernier tableau des chapitres concernés **FIGURE 31**.

29 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole selon le secteur d'activité en Bretagne et en France en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

30 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole selon les 10 activités les plus accidentogènes en Bretagne en 2008-2012^{*/**}

Activité	Nombre cumulé d'AT	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Sylviculture	115	1 131	101,7
Exploitations de bois proprement dites	116	1 257	92,3
Traitement de la viande (abattage, découpe et conserverie)	1 720	20 729	83,0
Entreprises de jardins, entreprises paysagistes, entreprises de reboisement	2 275	28 321	80,3
Meunerie, panification	94	1 185	79,3
Vinification	26	373	69,7
Scieries fixes	81	1 232	65,7
Travailleurs handicapés des ESAT	430	7 115	60,4
Coopératives diverses	312	5 673	55,0
Traitement, distribution de produits laitiers	625	11 916	52,5

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

* Seules les activités pour lesquelles au moins 10 AT avec arrêt ont été recensés sur l'ensemble de la période 2008-2012 ont été prises en compte pour le calcul de l'indice de fréquence

** Les 10 activités ayant les indices de fréquence les plus élevés représentent 10% de l'ensemble des salariés et 34% de l'ensemble des AT avec arrêt

31 Indice de fréquence des AT avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole selon les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne en 2008-2012^{*}

Activité	Nombre cumulé d'AT	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Cultures spécialisées	2 446	150 203	16,3
Etablissements d'enseignement technique agricole	12	123 740	0,1
Elevages spécialisés de petits animaux	1 171	91 565	12,8
Cultures et élevages non spécialisés	1 461	73 842	19,8
Autres organismes, établissements et groupements professionnels agricoles	587	67 613	8,7
Approvisionnement	1 117	44 076	25,3
Caisse de crédit agricole mutuel	122	33 943	3,6
Elevages spécialisés de gros animaux	1 179	32 945	35,8
Entreprises de jardins, entreprises paysagistes, entreprises de reboisement	2 275	28 321	80,3
Entreprises de travaux agricoles	613	22 522	27,2

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

* Les 10 activités employant le plus de salariés agricoles en Bretagne représentent 81% de l'ensemble des salariés et 63% de l'ensemble des AT avec arrêt.

LES CARACTÉRISTIQUES DES AT - SUITE

En Bretagne, un faux mouvement ou un mouvement avec effort est la principale cause des AT avec arrêt (23% de l'ensemble des AT avec arrêt). Les sièges des lésions les plus fréquents sont les membres inférieurs et les mains qui concernent plus de la moitié de l'ensemble des AT avec arrêt chez les hommes comme chez les femmes (FIGURE 32 à FIGURE 34).

32 Répartition des AT avec arrêt chez les salariés du régime agricole selon le mouvement mis en cause en Bretagne et en France en 2012 (%)

Mouvements en cause	Bretagne		France métropolitaine
	Nombre d'AT	%	%
Faux mouvement sans chute ni heurt, mouvement avec effort	778	23%	19%
Collision, choc	751	22%	20%
Chute de plain-pied	292	9%	8%
Chute avec dénivelation	243	7%	9%
Ecrasement, coincement par objet (sauf chute, perte contrôle)	203	6%	5%
Autre perte d'équilibre	135	4%	6%
Coup(s) donné(s) par un animal, piqûre(s), griffure(s), morsure(s)	116	3%	3%
Mouvement(s) du corps entier d'un animal	108	3%	2%
Autres mouvements (d'un objet, d'un animal, d'un tiers, inconnu, sans précision...)	714	21%	26%

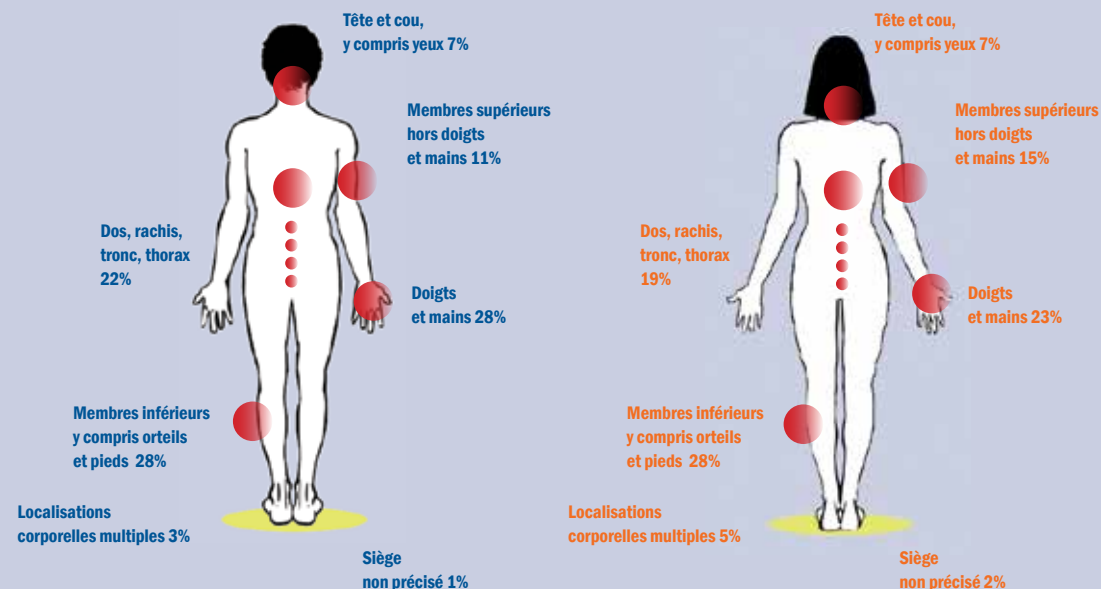
Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

33 Répartition des AT avec arrêt chez les salariés du régime agricole selon le siège des lésions en Bretagne et en France en 2012 (%)

Siège des lésions	Bretagne		France métropolitaine
	Nombre d'AT	%	%
Membres inférieurs, y compris orteils et pieds	928	28%	28%
Doigts et mains	894	27%	22%
Dos, rachis, tronc et thorax	704	21%	21%
Membres supérieurs, hors doigts et mains	407	12%	13%
Tête et cou, y compris yeux	234	7%	8%
Localisations corporelles multiples	121	4%	6%
Siège non précisé	52	2%	3%
Total	3340	100%	100%

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

34 Répartition des AT avec arrêt selon le sexe et le siège des lésions en Bretagne en 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

LES ACCIDENTS DE TRAJET AVEC ARRÊT

LES ACCIDENTS DE TRAJET AVEC ARRÊT CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

▶ UNE MOINDRE FRÉQUENCE DES ACCIDENTS DE TRAJET EN BRETAGNE

En 2012, les statistiques des salariés du régime général en Bretagne ont comptabilisé plus de 2 800 accidents de trajet avec arrêt. Leur fréquence est inférieure pour 2012 de -29% à celle observée en France. La tendance en région est à la baisse depuis 2010 et l'écart entre la moyenne régionale et nationale s'est accru en 2012 témoignant d'une situation très favorable de la région. On observe par ailleurs des disparités départementales, l'Ille-et-Vilaine et le Morbihan étant en position favorable avec des indices de fréquence inférieurs à la moyenne régionale. A l'inverse les Côtes d'Armor et le Finistère affichent une situation défavorable avec des indices de fréquence supérieurs à la moyenne régionale tout en restant nettement inférieurs à la moyenne nationale. [FIGURE 35](#) et [FIGURE 36](#).



© 34764 - Fotolia.com

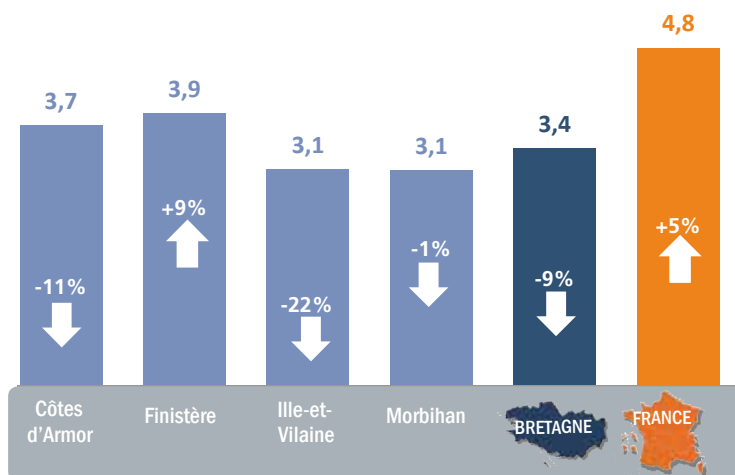
DÉFINITION

■ **Accident de trajet** : «est également considéré comme accident du travail, [...] l'accident survenu à un travailleur, [...], pendant le trajet d'aller et de retour entre :

- La résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier ;
- Le lieu du travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas, et dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi. »

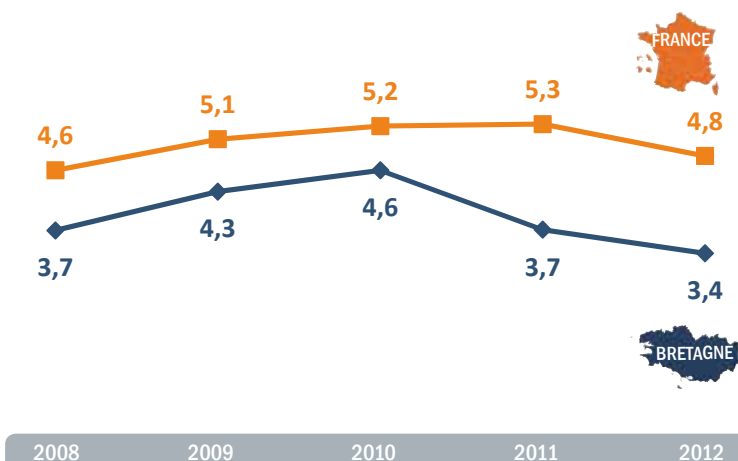
Extrait Article L411-2 du code de la sécurité sociale

35 Indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt pour 1 000 salariés du régime général en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

36 Evolution de l'indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt pour 1 000 salariés du régime général en Bretagne et en France entre 2008 et 2012



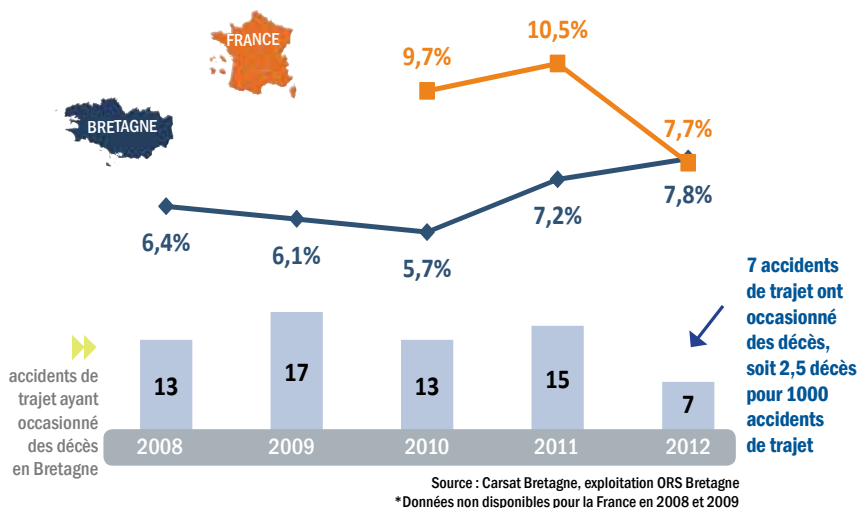
Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

REPÈRES

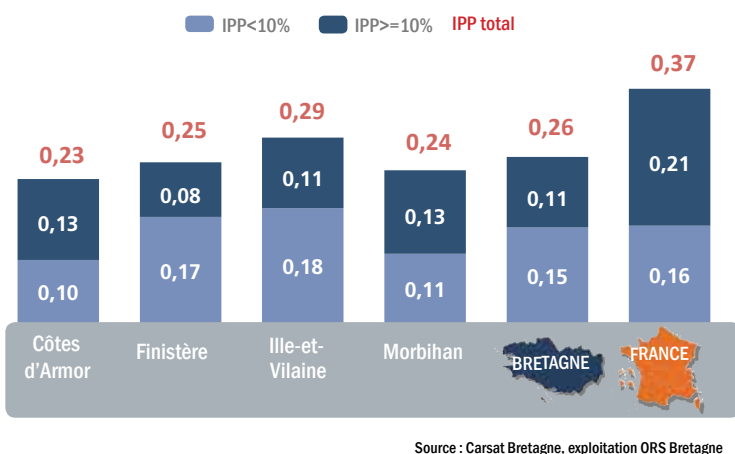
- L'indice de fréquence exprime le nombre d'événements pour 1 000 salariés.
- L'indice de fréquence avec incapacité partielle permanente (IPP) exprime le nombre d'événements ayant occasionné une incapacité entraînant l'attribution d'une indemnité ou d'une rente pour 1 000 salariés.

Globalement sur la période 2008-2012, la part des accidents de trajet avec incapacité partielle (IPP) a diminué jusqu'en 2010 avant de repartir à la hausse à partir de 2011 pour rejoindre le niveau national lui-même en 2012. Malgré ce rattrapage, la fréquence des accidents de trajet avec IPP demeure nettement inférieure à celle observée en France. La différence provient essentiellement des accidents de trajet avec IPP supérieure ou égale à 10% deux fois moins fréquents en Bretagne qu'en France (FIGURE 37 et FIGURE 38).

37 Evolution de la part des accidents de trajet avec IPP chez les salariés du régime général en Bretagne et en France* (%) et du nombre de décès en Bretagne entre 2008 et 2012



38 Indice de fréquence des accidents de trajet avec IPP pour 1 000 salariés du régime général en 2012



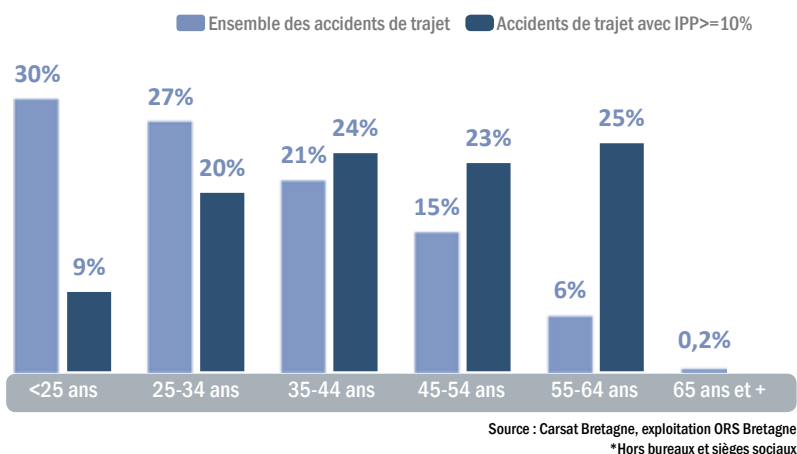
▶ À NOTER

Les données relatives aux décès doivent être interprétées avec une relative prudence du fait de la faiblesse des effectifs et des règles de gestion impliquant la comptabilisation d'un décès l'année de son imputation et non pas l'année de sa survenue. Par ailleurs, nombre de dossiers peuvent faire l'objet de contentieux en attente de jugement auprès du tribunal des affaires sociales.

▶ LES CARACTÉRISTIQUES DES ACCIDENTS DE TRAJET AVEC ARRÊT

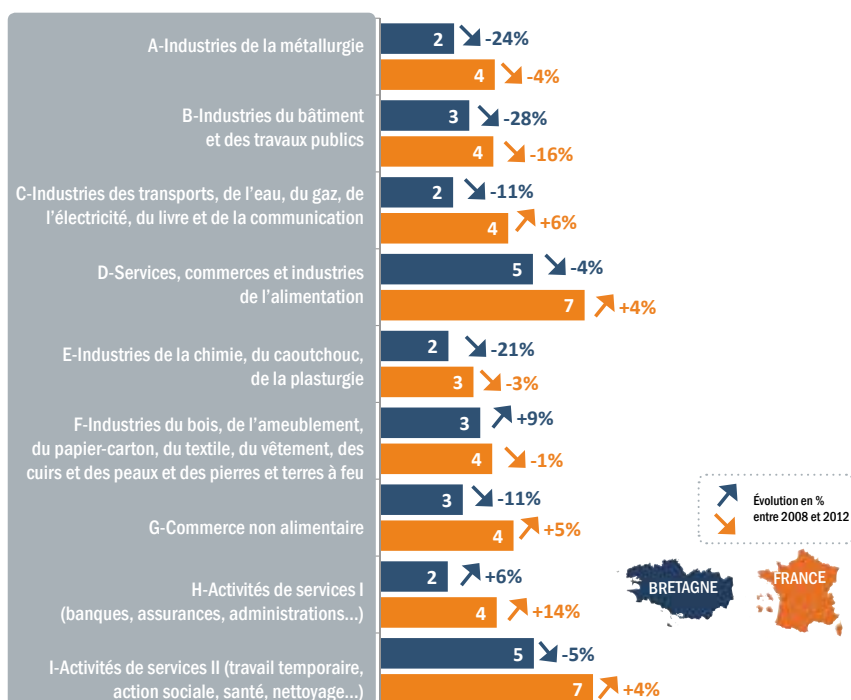
En Bretagne comme en France les accidents de trajet avec arrêt concernent dans des proportions proches les hommes (48%) et les femmes (52%). Les salariés de moins de 35 ans sont les plus exposés. Par contre les accidents de trajet avec IPP sont plus fréquemment rencontrés chez les salariés âgés de 35 à 64 ans. Ce sont les employés qui sont proportionnellement les plus touchés, davantage dans la région (44%) qu'au niveau national (31%). Logiquement, les branches d'activité des services, commerces et industries de l'alimentation et des services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage,...) sont les plus concernées puisque fortement pourvus par la catégorie des employés, même si le risque d'accidents dans la région reste inférieur à celui observé en France. En Bretagne et sur l'ensemble de la période 2008-2012, les personnels de travail temporaire qui constituent l'activité regroupant le plus de salariés affichent un indice de fréquence près de 2 fois supérieur aux salariés toutes activités confondues (FIGURE 39 à FIGURE 41).

39 Répartition par âge des accidents de trajet chez les salariés du régime général en Bretagne en 2012 (%)



En Bretagne comme en France, les trois quarts des accidents de trajet mettent en cause la conduite d'un véhicule.

40 Indice de fréquence des accidents de trajet pour 1 000 salariés du régime général selon la branche d'activité* en Bretagne et en France en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors bureaux et sièges sociaux

41 Indice de fréquence des accidents de trajet pour 1 000 salariés du régime général selon les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne en 2008-2012*

Activité	Nombre cumulé d'accidents de trajet	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Toutes catégories de personnel de travail temporaire	1 420	205 199	6,9
Collectivités territoriales**	352	165 406	2,1
Administration centrale et services extérieurs des administrations**	223	136 798	1,6
Restaurants, café-tabac et hôtels avec restaurants	967	122 756	7,9
Crédit-bail mobilier et immobilier ; Cabinets juridiques, d'expertise comptable ; Cabinets d'études informatiques	214	111 606	1,9
Administration hospitalière**	304	81 331	3,7
Hypermarchés	422	78 819	5,4
Travaux de gros-oeuvre et organisation de chantiers	322	77 903	4,1
Personnel enseignant et administratif des établissements d'enseignement privés et des organismes de formation	192	75 040	2,6
Transports routiers de marchandises	141	69 663	2,0

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
* Les 10 activités employant le plus de salariés représentent 27% de l'ensemble des salariés du régime général et 28% de l'ensemble des accidents de trajet
** Y compris établissements publics

LES ACCIDENTS DE TRAJET AVEC ARRÊT

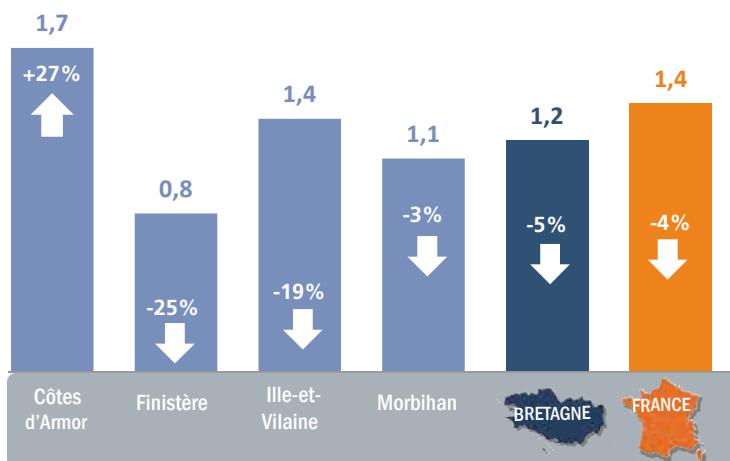
LES ACCIDENTS DE TRAJET AVEC ARRÊT CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME AGRICOLE

UNE MOINDRE FRÉQUENCE DES ACCIDENTS DE TRAJET EN BRETAGNE

En 2012, les statistiques des salariés du régime agricole en Bretagne ont recensé 205 accidents de trajet avec arrêt. Leur fréquence est inférieure pour 2012 de -14% à celle observée en France, témoignant d'une position favorable de la région. Globalement, la tendance régionale est à la baisse depuis 2002, à l'exception de l'année 2010 marquée par une forte augmentation. Hormis cette fluctuation dans la série chronologique, l'écart entre la moyenne régionale et nationale s'est accru en 2012 du fait de la stagnation de l'indice national conjointement à la diminution de l'indice breton. En région, on observe par contre des disparités départementales, le Finistère et le Morbihan étant en position favorable avec un indice de fréquence inférieur à la moyenne régionale. A l'inverse les Côtes d'Armor et l'Ille-et-Vilaine affichent une situation défavorable avec un indice de fréquence supérieur à la moyenne nationale pour le premier et équivalent pour le second [FIGURE 42](#) et [FIGURE 43](#).



42 Indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

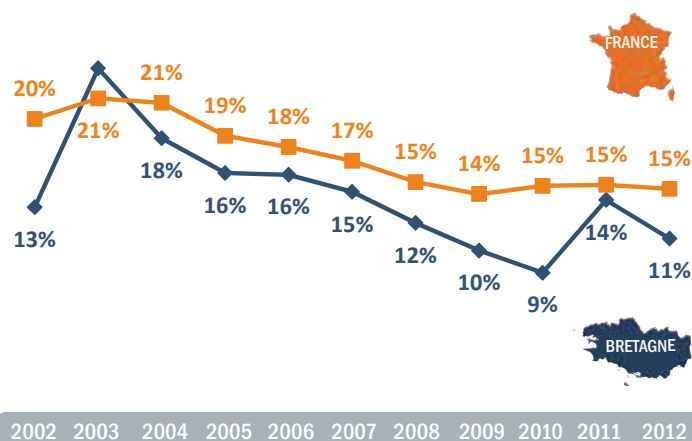
43 Evolution de l'indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole en Bretagne et en France entre 2002 et 2012



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

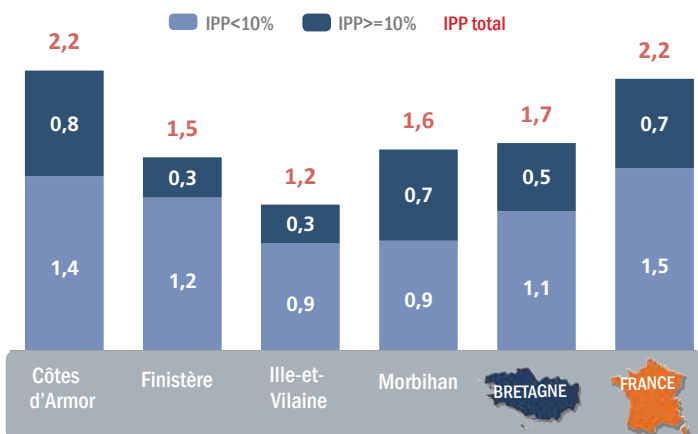
Globalement sur la période 2002-2012, en Bretagne, la part des accidents de trajet avec incapacité partielle permanente (IPP) a diminué jusqu'en 2010 avant d'enregistrer une évolution de tendance ponctuelle en 2011. Malgré tout la fréquence des accidents de trajet avec IPP demeure inférieure à celle observée en France en 2012, la différence provenant essentiellement des accidents de trajet avec IPP supérieure ou égale à 10% dont l'indice de fréquence régional est inférieur de -36% à l'indice national (FIGURE 44 et FIGURE 45).

44 Evolution de la part des accidents de trajet avec IPP chez les salariés du régime agricole en Bretagne et en France (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

45 Indice de fréquence des accidents de trajet avec IPP pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012

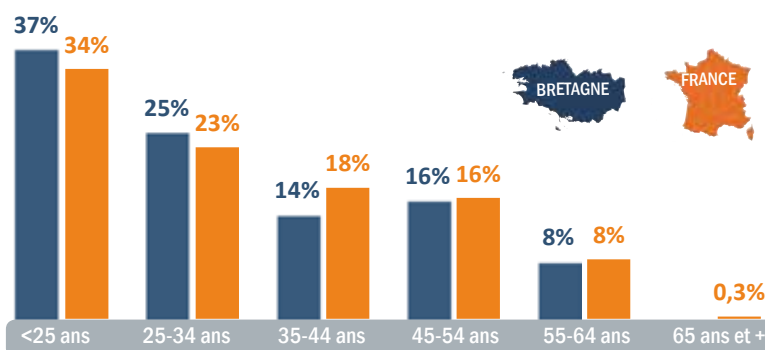


Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

LES CARACTÉRISTIQUES DES ACCIDENTS DE TRAJET AVEC ARRÊT

En Bretagne comme en France les accidents de trajet avec arrêt concernent plus souvent les hommes (57%) que les femmes (43%). Les salariés de moins de 35 ans sont par ailleurs les plus exposés (FIGURE 46). Par contre la moitié des accidents de trajet graves (avec IPP) sont rencontrés chez des salariés âgés de 45 à 64 ans¹. Au niveau des secteurs d'activité, certains secteurs affichent des indices de fréquence élevés mais qui concernent en fait peu d'accidents et peu de salariés, ces secteurs ne représentant qu'une faible part des salariés qui dépendent de la MSA (artisanat rural par exemple).

46 Répartition des accidents de trajet avec arrêt chez les salariés du régime agricole selon l'âge en Bretagne et en France en 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

¹ Cependant, la relative faiblesse des effectifs d'accidents de trajet avec IPP invite à la prudence dans l'interprétation de la part relative selon l'âge des salariés.

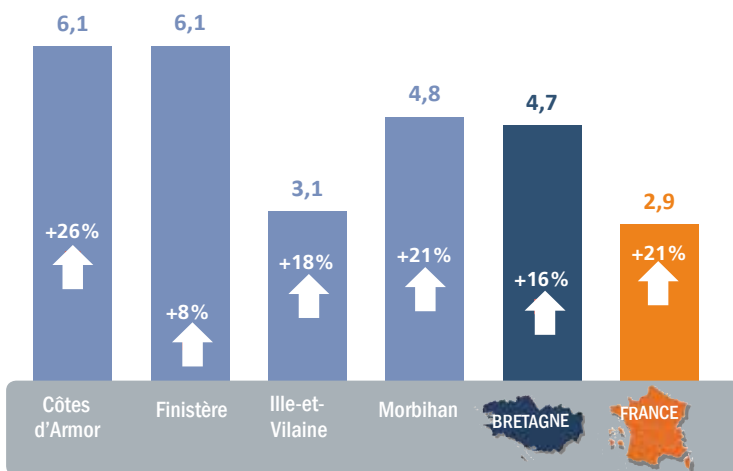
LES MALADIES PROFESSIONNELLES (MP)

LES MALADIES PROFESSIONNELLES CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

▶ UNE FRÉQUENCE DES MP SUPÉRIEURE EN BRETAGNE

En 2012, près de 4 200 maladies professionnelles (MP) ont été indemnisées en Bretagne (dont 282 ont été affectées au compte spécial, soit 7% : voir à ce propos l'encadré concernant le compte spécial page 25). Leur fréquence est supérieure de +62% à celle observée en France. En Bretagne comme en France, la tendance générale sur l'ensemble de la période 2008-2012 est à la hausse malgré la baisse observée en région en 2012. En Bretagne, on observe de fortes disparités départementales, l'Ille-et-Vilaine est en position favorable avec un indice de fréquence équivalent à la moyenne nationale. À l'inverse les Côtes d'Armor et le Finistère affichent une situation défavorable avec des indices de fréquence supérieurs de +30% à la moyenne régionale et de plus du double de la moyenne nationale (FIGURE 47 et FIGURE 48).

47 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime général en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

DÉFINITION

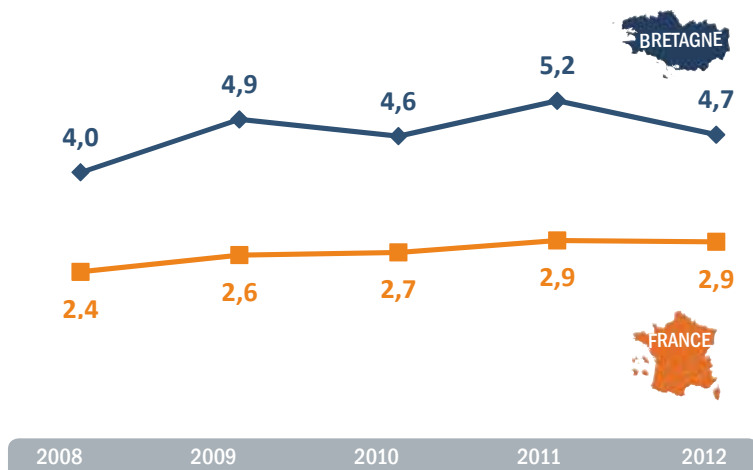
■ **Maladie professionnelle** : Une maladie est dite « professionnelle » si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle et qu'elle fait partie d'un tableau de reconnaissance de maladies professionnelles des organismes de sécurité sociale.

Par ailleurs, les Comités Régionaux de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP) permettent sous certaines conditions, la reconnaissance de maladies professionnelles refusées dans le cadre strict des tableaux. Deux situations peuvent se présenter dans ce cadre :

- lorsque des conditions administratives prévues au tableau ne sont pas remplies (alinéa 3),
- lorsque la pathologie ne fait pas partie d'un tableau de reconnaissance alors qu'il est établi qu'elle est causée directement et essentiellement par le travail de la victime et qu'elle entraîne le décès ou une IPP supérieure ou égale à 25% (alinéa 4).

Enfin, les tableaux de reconnaissance ne sont pas les mêmes dans le régime général et le régime agricole même si le système réglementaire est le même. Ces tableaux sont d'ailleurs remis à jour et évoluent régulièrement au fur et à mesure de l'avancée des connaissances.

48 Evolution de l'indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime général en Bretagne et en France entre 2008 et 2012*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

▶ ALINÉA 4 : LES MP RECONNUES ET INDEMNISÉES HORS TABLEAU

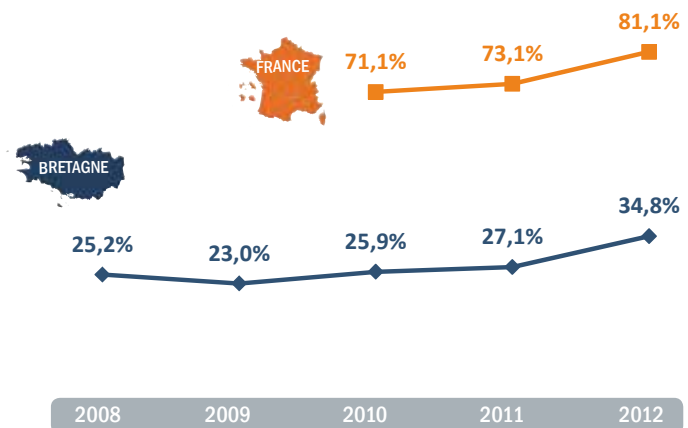
Au titre de l'alinéa 4, seules 9 MP ont été reconnues et indemnisées en Bretagne sur l'ensemble de la période 2008-2012.

REPÈRES

- L'indice de fréquence exprime le nombre d'évènements pour 1 000 salariés.
- L'indice de fréquence avec incapacité partielle permanente (IPP) exprime le nombre d'évènements ayant occasionné une incapacité entraînant l'attribution d'une indemnité ou d'une rente pour 1 000 salariés.

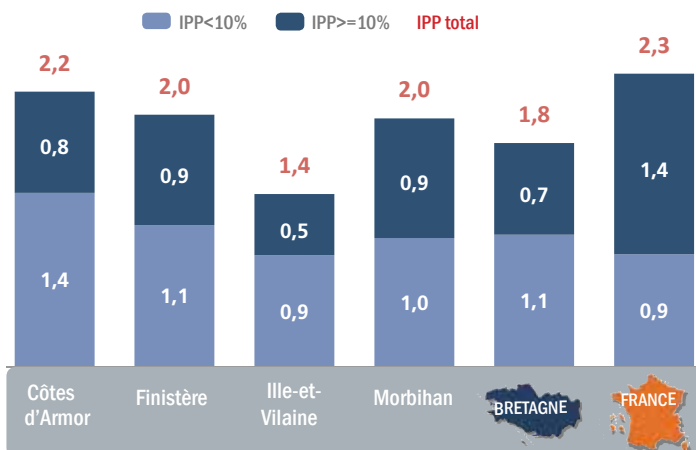
Globalement sur la période 2008-2012, en Bretagne comme en France, la part des MP avec incapacité partielle permanente (IPP) a augmenté mais celle-ci reste très nettement inférieure à celle observée en France. En 2012, l'indice de fréquence des MP avec IPP est inférieur de -22% à celui observé en France. Cette situation régionale favorable concerne notamment les MP avec IPP supérieure ou égale à 10% qui sont proportionnellement 2 fois moins fréquentes dans la région, l'ensemble des départements étant eux aussi en situation plus favorable qu'au niveau national (FIGURE 49 et FIGURE 50).

49 Evolution de la part des MP avec IPP chez les salariés du régime général en Bretagne et en France* entre 2008 et 2012 (%)**



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Données non disponibles pour la France en 2008 et 2009
**Hors compte spécial

50 Indice de fréquence des MP avec IPP pour 1 000 salariés du régime général en 2012



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*hors compte spécial

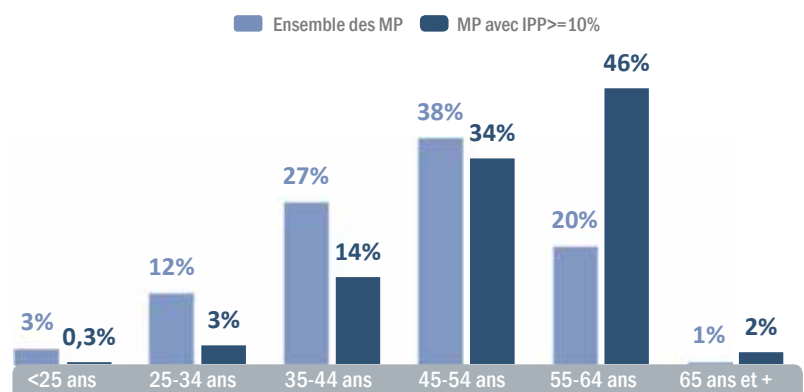
À NOTER

Signalons qu'en Bretagne, et sur les 5 dernières années (2008-2012), le nombre de MP ayant donné lieu annuellement à un décès a toujours été inférieur à 8, le minimum observé étant de 2 décès annuels.

LES CARACTÉRISTIQUES DES MP

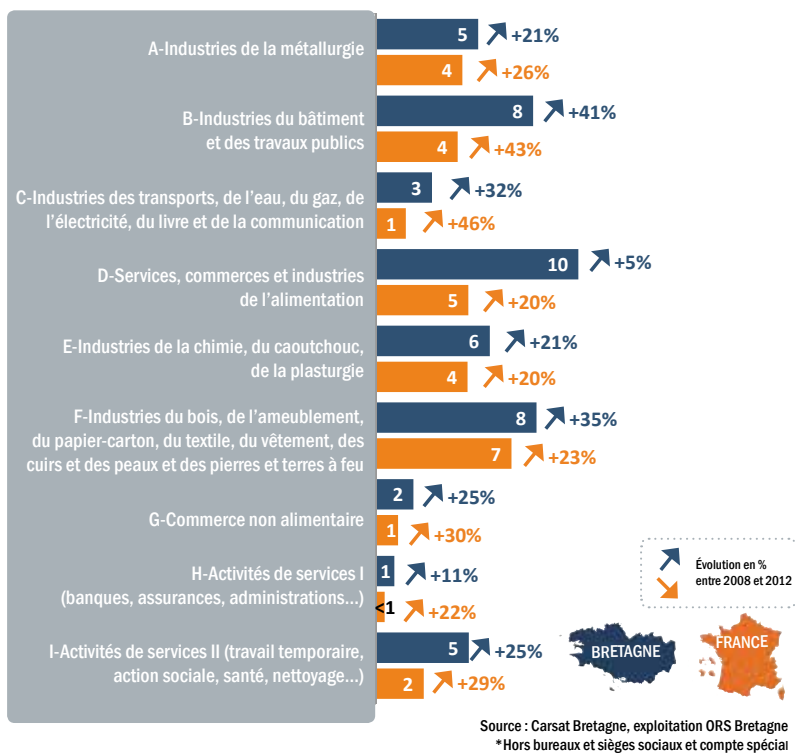
En Bretagne comme en France, les hommes et les femmes sont autant exposés aux MP. Pour les deux tiers (65%) elles concernent des salariés âgés entre 35 et 54 ans. Par contre les MP avec IPP sont plus fréquemment rencontrées chez les salariés âgés entre 55 et 64 ans (46%). Une MP sur 4 concerne les manutentionnaires, emballeurs, assembleurs et livreurs, davantage les femmes (31% contre 18% chez les hommes). Quelle que soit la branche d'activité considérée, la Bretagne est en situation défavorable avec des indices de fréquence systématiquement supérieurs à ceux observés en France. En région, les branches d'activité les plus touchées par les MP avec un risque deux fois supérieur à celui observé au niveau national sont les services, commerces et industries de l'alimentation et le BTP. Parallèlement, en Bretagne et sur l'ensemble de la période 2008-2012, l'activité la plus pathogène concerne les personnels employés dans l'entretien et la réparation des matériels du bâtiment et des travaux publics où le risque est multiplié par 5 par rapport à celui observé chez les salariés de l'ensemble du secteur BTP dont ils font partie (FIGURE 51 à FIGURE 53) page 24.

51 Répartition par âge des MP chez les salariés du régime général en Bretagne et en France en 2012 (%)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors bureaux et sièges sociaux et compte spécial

52 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime général selon la branche d'activité en Bretagne et en France en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)*



53 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime général selon les 10 activités les plus pathogènes en Bretagne en 2008-2012*/**/**

Activité	Nombre cumulé de MP	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Entretien et réparation des matériels du BTP	25	648	38,6
Fabrication de produits en fibre-ciment	24	651	36,9
Production de viande de volailles	846	25 972	32,6
Abattage du bétail, découpe et commerce de gros de viandes de boucherie	1 555	49 792	31,2
Fabrication de tuiles et briques et de produits céramiques non désignés par ailleurs	15	597	25,1
Chimie organique de synthèse (de produits non désignés ailleurs) ; Fabrication de pigments minéraux, de compositions et couleurs vitrifiables pour émaux, de chlorure/soude électrolytique,...	21	850	24,7
Préparation industrielle de produits à base de viande	1 116	45 795	24,4
Fabrication, réparation et accordage d'instruments de musique ; Industrie de la broserie ; Fabrication d'articles en bois pour écriture	25	1150	21,7
Industrie du poisson	483	25 275	19,1
Transformation et conservation de légumes et de fruits	163	9 543	17,1

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Seules les activités pour lesquelles au moins 10 MP ont été recensées sur l'ensemble de la période 2008-2012 ont été prises en compte pour le calcul de l'indice de fréquence / ** hors compte spécial
***Les 10 activités les plus pathogènes représentent 4% de l'ensemble des salariés et 22% de l'ensembles des MP

54 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime général selon les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne en 2008-2012*

Activité	Nombre cumulé de MP	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Toutes catégories de personnel de travail temporaire	865	205 199	4,2
Collectivités territoriales**	192	165 406	1,2
Administration centrale et services extérieurs des administrations**	67	136 798	0,5
Restaurants, café-tabac et hôtels avec restaurants	436	122 756	3,6
Crédit-bail mobilier et immobilier ; Cabinets juridiques, d'expertise comptable ; Cabinets d'études informatiques	34	111 606	0,3
Administration hospitalière**	63	81 331	0,8
Hypermarchés	598	78 819	7,6
Travaux de gros-oeuvre et organisation de chantiers	667	77 903	8,6
Personnel enseignant et administratif des établissements d'enseignement privés et des organismes de formation	136	75 040	1,8
Transports routiers de marchandises	166	69 663	2,4

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*hors compte spécial
**y compris établissements publics

▶▶ APPROCHE PAR TYPE DE PATHOLOGIE

En 2012 et pour le régime général, l'essentiel des MP concerne des troubles musculo-squelettiques (93%). Les cancers et les allergies professionnelles représentent quant à eux 3% de l'ensemble des MP. Cependant, les trois quarts des cancers n'ont pu être imputés à un secteur d'activité et se retrouvent donc dans le compte spécial. Les chapitres suivants aborderont de manière plus détaillée chacun de ces trois grands groupes de pathologies **FIGURE 55**.

Enfin et en lien avec la prédominance des TMS, les expositions professionnelles les plus fréquentes mettent en cause des facteurs biomécaniques essentiellement des mouvements répétitifs **FIGURE 56**.

55 Nombre et répartition des MP chez les salariés du régime général selon leur affectation en Bretagne en 2012 (%)

Pathologie	Total des MP		Part affectée au compte spécial au sein du groupe de pathologie (%)
	Nombre	%	
TMS	3 903	93%	4%
Cancers	64	2%	73%
Allergies	54	1%	2%
Autres MP	170	4%	55%
Total des MP	4 191	100%	7%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

DÉFINITION

■ Compte spécial chez les salariés du régime général

Toutes les MP ne peuvent pas être affectées à un établissement et/ou à un secteur d'activité en raison de la difficulté potentielle à identifier l'employeur à qui imputer le risque lorsque l'entreprise a fermé ou lorsque plusieurs employeurs sont concernés. Dans ce cas, les MP sont alors comptabilisées dans un compte spécial (aussi dénommé compte global).

▶▶ À NOTER

En 2012, en Bretagne, 282 MP ont été affectées au compte spécial, soit 7% de l'ensemble des MP. Parmi celles-ci, 114 MP concernaient des maladies liées à l'amiante (soit 40%), 141 MP des troubles musculo-squelettiques (soit 50%).

56 Nombre cumulé et part des MP chez les salariés du régime général selon l'agent causal en Bretagne en 2008-2012 (%)*/**/**

Agent causal	Nombre cumulé de MP	%
Facteur biomécanique	19 061	91%
Mouvements répétitifs	16 721	79%
Posture	665	3%
Travail avec force	1 675	8%
Agent physique	250	1%
Vibration	250	1%
Roche et autre substance minérale	995	5%
Roche	151	1%
Substance minérale (amiante)	844	4%
Agent chimique	140	1%
Produit ou procédé industriel	131	1%
Agent biologique	94	<1%
Facteur organisationnel, relationnel et éthique	11	<1%
Lieu et local de travail	***	<1%
Autre agent causal connu non listé	356	2%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
 *y compris le compte spécial / **Les agents ont été classés selon le thésaurus harmonisé des expositions professionnelles du Cisme : <http://www.cisme.org/article/229/Thésaurus-des-expositions-professionnelles.aspx>
 ***Effectif insuffisant (<10)

LES MALADIES PROFESSIONNELLES (MP)

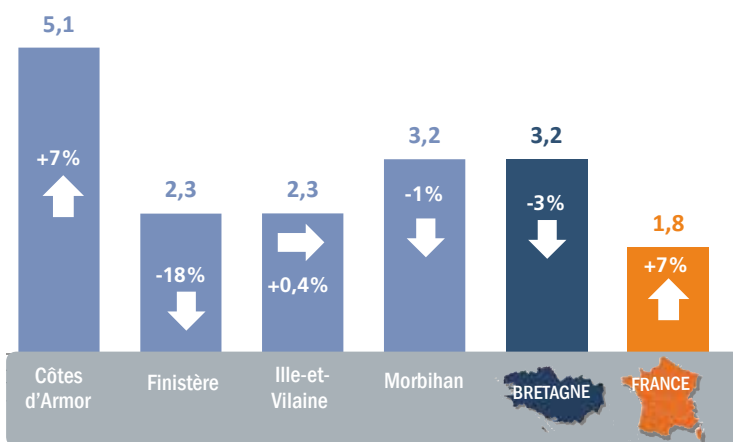
LES MALADIES PROFESSIONNELLES CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME AGRICOLE

▶▶ UNE FRÉQUENCE DES MP SUPÉRIEURE EN BRETAGNE

En 2012, près de 540 maladies professionnelles (MP) ont été reconnues ou indemnisées chez des salariés du régime agricole en Bretagne. Leur fréquence est supérieure de +78% à celle observée en France. Contrairement à la tendance nationale, la tendance générale en Bretagne est à la baisse et ceci malgré la hausse observée en région en 2011 qui ne s'est pas confirmée en 2012. En Bretagne, on observe de fortes disparités départementales, le Finistère et l'Ille-et-Vilaine sont en position favorable avec un indice de fréquence inférieur de -28% à la moyenne régionale. À l'inverse les Côtes d'Armor affichent une situation très défavorable avec un indice de fréquence supérieur de +59% à la moyenne régionale et équivalent à près du triple de la moyenne nationale

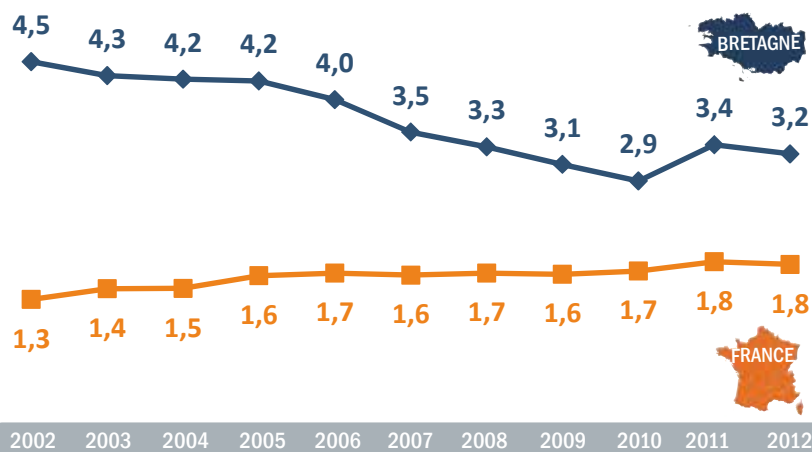
FIGURE 57 et FIGURE 58.

57 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

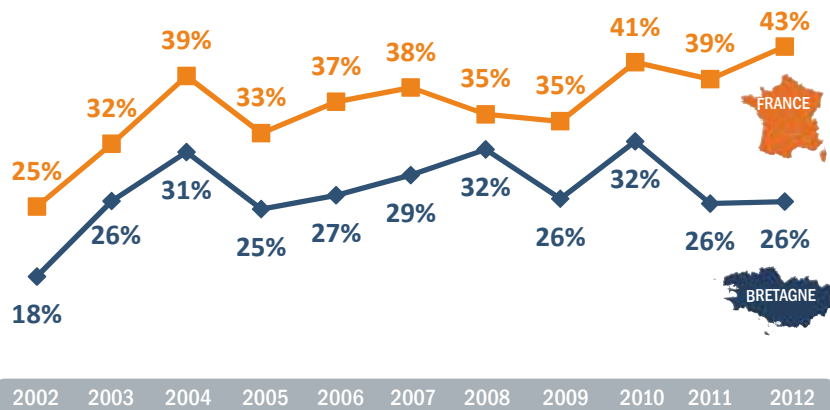
58 Evolution de l'indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime agricole en Bretagne et en France entre 2002 et 2012



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

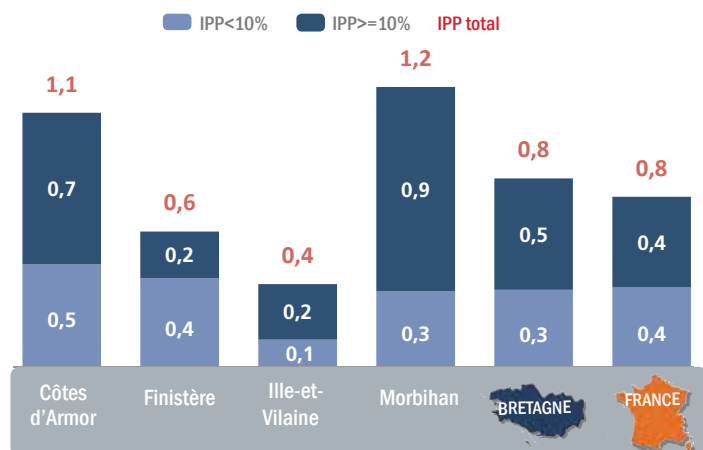
Par contre et sur la période 2002-2012, la part des MP avec IPP est systématiquement inférieure en région vis-à-vis du niveau national, l'écart s'accroissant même sur les dernières années. Cette situation se traduit aussi en 2012 par une fréquence bretonne des MP avec IPP qui se rapproche de celle observée en France, celle concernant les IPP supérieures ou égale à 10% étant quasiment à parité avec la fréquence nationale (FIGURE 59 et FIGURE 60).

59 Evolution de la part des MP avec IPP chez les salariés du régime agricole en Bretagne et en France (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

60 Indice de fréquence des MP avec IPP pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

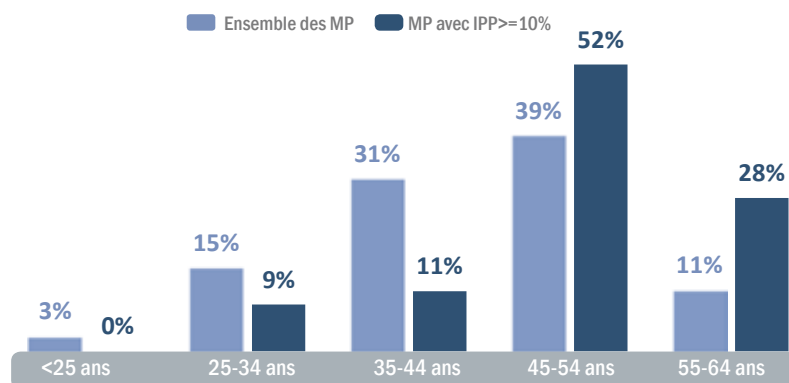
LES CARACTÉRISTIQUES DES MP

En 2012, contrairement à la France, les femmes bretonnes sont davantage exposées aux MP que les hommes (54% contre 46% en 2012). Pour 7 MP sur 10, elles concernent des salariés âgés entre 35 et 54 ans. Par contre les MP avec IPP touchent plus souvent les salariés âgés entre 45 et 64 ans (80%).

L'essentiel des MP se répartissent entre deux catégories professionnelles chacune représentant près de la moitié des MP : les techniciens et ouvriers qualifiés et les employés. Quel que soit le secteur d'activité considéré (à l'exception de l'artisanat rural qui ne représente que 0,2% des salariés de la MSA), en 2012, la Bretagne est en situation défavorable avec des indices de fréquence systématiquement supérieurs à ceux observés en France. En région, les travaux forestiers (secteur qui ne représente que 0,4% de l'ensemble des salariés) et la coopération étant deux fois plus pathogènes qu'en France. Parallèlement et dans ce dernier secteur, les activités du traitement de la viande et de la viande de volaille présentent respectivement des risques 3 fois et 2 fois plus élevés que celui de leur secteur de référence

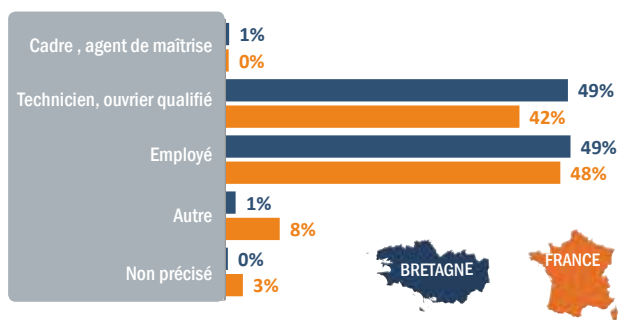
FIGURE 61 à FIGURE 64 page 28.

61 Répartition des MP selon l'âge chez les salariés du régime agricole en Bretagne et en France en 2012 (%)



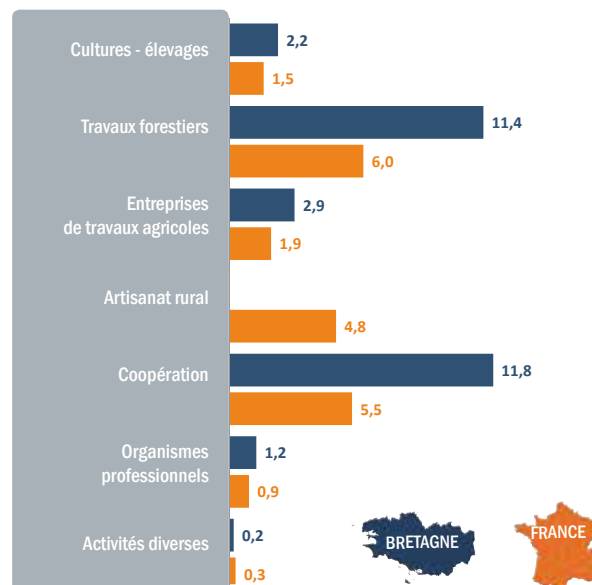
Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

62 Répartition des MP selon la qualification professionnelle chez les salariés du régime agricole en Bretagne et en France en 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

63 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime agricole selon le secteur d'activité en Bretagne et en France en 2012



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

64 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime agricole selon les 10 activités les plus pathogènes en Bretagne en 2008-2012* / **

Activité	Nombre cumulé de MP	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Traitement de la viande	778	20 729	37,5
Traitement des viandes de volaille	245	9 450	25,9
Meunerie, panification	26	1 185	21,9
Coopératives diverses	82	5 673	14,5
Stockage, conditionnement de produits agricoles sauf fleurs, fruits ou légumes	25	1 821	13,7
Exploitations de bois proprement dites	17	1 257	13,5
Sylviculture	11	1 131	9,7
Insémination artificielle	20	3 634	5,5
Conserveries de produits autres que la viande	53	9 748	5,4
Traitement, distribution de produits laitiers	58	11 916	4,9

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Seules les activités pour lesquelles au moins 10 MP ont été recensées sur l'ensemble de la période 2008-2012 ont été prises en compte pour le calcul de l'indice de fréquence

**Les 10 activités classées par indice de fréquence des MP décroissant représentent 8% de l'ensemble des salariés et 50% des MP.

65 Indice de fréquence des MP pour 1 000 salariés du régime agricole selon les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne en 2008-2012 *

Activité	Nombre cumulé de MP	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Cultures spécialisées	305	150 203	2,0
Etablissements d'enseignement technique agricole	**	123 740	**
Elevages spécialisés de petits animaux	251	91 565	2,7
Cultures et élevages non spécialisés	98	73 842	1,3
Autres organismes, établissements et groupements professionnels agricoles	106	67 613	1,6
Approvisionnement	91	44 076	2,1
Caisse de crédit agricole mutuel	**	33 943	**
Elevages spécialisés de gros animaux	113	32 945	3,4
Entreprises de jardins, entreprises paysagistes, entreprises de reboisement	131	28 321	4,6
Entreprises de travaux agricoles	**	4 666	**

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Les 10 activités employant le plus de salariés agricoles en Bretagne en 2012 représentent 81% de l'ensemble des salariés et 43% de l'ensemble des MP

**Effectif insuffisant (<10) pour le calcul de l'indice de fréquence

APPROCHE PAR TYPE DE PATHOLOGIE

En 2008-2012, les troubles musculo-squelettiques représentent l'essentiel de l'ensemble des MP recensées par les statistiques du régime agricole (97%) **FIGURE 66**.

En lien avec la forte prédominance des TMS, les expositions professionnelles les plus fréquentes mettent en cause des facteurs biomécaniques essentiellement des mouvements répétitifs **FIGURE 67**.

66 Nombre cumulé et part des MP selon le type de pathologie chez les salariés du régime agricole en Bretagne en 2008-2012

Type de pathologies	Nombre cumulé de MP	%
Troubles musculo-squelettiques	2 562	97%
Allergies	53	2%
Cancers	<5	<0,1%
Autres pathologies	16	1%

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

67 Nombre cumulé et répartition des MP selon l'agent causal chez les salariés du régime agricole en Bretagne en 2008-2012 (%)*

Agent causal	Nombre cumulé de MP	%
Facteur biomécanique	2 556	97%
Mouvements répétitifs	2 405	91%
Posture	16	1%
Travail avec force	135	5%
Produit ou procédé industriel	29	1%
Agent physique	16	1%
Agent biologique	11	<1%
Roche et autre substance minérale (amiante)	<5	<1%
Agent chimique	<5	<1%
Facteur organisationnel, relationnel et éthique	<5	<1%
Autre agent causal connu non listé	9	<1%
Autre agent causal non précisé	5	<1%

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Les agents ont été classés selon le thésaurus harmonisé des expositions professionnelles du Cisme : <http://www.cisme.org/article/229/Thesaurus-des-expositions-professionnelles.aspx>

RÉFÉRENCES

- [1] ORS Bretagne, Diagnostic Santé-Travail pour la région Bretagne, décembre 2010, 127 pages.
- Dares Analyses, Les accidents du travail entre 2005 et 2010, n° 10, février 2014, 10 pages.
- Nathalie Serres, Pascal Jacquetin, Baisse des accidents du travail sur le long terme : sinistralité et éléments explicatifs par secteur d'activité, CNAMTS, Points de repère, n° 32, décembre 2010, 14 pages.

DEFINITION

Les Maladies à Caractère Professionnel (MCP) regroupent toutes les maladies que tout médecin, et plus particulièrement les médecins du travail, jugent, de part leur expertise, en lien avec l'activité professionnelle et qui ne sont pas indemnisées par un régime de Sécurité sociale. De fait, elles échappent et sont donc complémentaires aux statistiques annuelles de la Sécurité sociale.

CONTEXTE ET OBJECTIFS PRINCIPAUX

En 2003, un projet pilote de surveillance épidémiologique des MCP était initié par le Département Santé-Travail de l'Institut de veille sanitaire (InVS/DST) et l'Inspection médicale du travail (IMT). Ce programme s'est étendu progressivement et concerne 14 régions en 2014. En Bretagne, le programme est mené conjointement depuis 2012 entre l'InVS, l'IMT de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) de Bretagne et l'Observatoire régional de santé (ORS) de Bretagne.

Les objectifs principaux du programme sont d'estimer, chez les salariés des régimes impliqués dans le recueil en région, la prévalence¹ des MCP (en contribuant ainsi à objectiver la situation sanitaire de la population au travail), de décrire les agents d'exposition professionnelle associés, de repérer une éventuelle émergence de phénomènes sanitaires liés à l'activité professionnelle et de contribuer à mieux cibler les politiques de prévention.

MÉTHODOLOGIE

Le programme MCP s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires qui durant deux périodes annuelles de deux semaines, dénommées « Quinzaines MCP », signalent toutes les maladies ou symptômes qu'ils considèrent comme en lien avec le travail et qui n'ont pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle. Les données sont analysées régionalement ainsi qu'au niveau national, permettant ainsi des approches comparatives.

PRINCIPAUX RESULTATS

En 2012 et au cours des Quinzaines bretonnes, près d'un salarié sur 10 (8,7%), vu en consultation par les médecins du travail participants était concerné par une MCP, plaçant ainsi la Bretagne au plus haut rang des régions impliquées dans le programme (moyenne nationale de 5,8% en 2011²). Au sein de la région Bretagne, les taux sont légèrement plus élevés dans les Côtes d'Armor (9,7%) et le Finistère (9,6%) qu'en Ille-et-Vilaine (8,2%) et dans le Morbihan (8%).

Parmi les MCP signalées par les médecins, 44% d'entre elles correspondent à un tableau de maladie professionnelle indemnisable. Cependant, plus des trois quarts n'ont pas fait l'objet d'une déclaration, principalement en raison d'un bilan diagnostique insuffisant, de l'ignorance des salariés, ou de leur refus, motivé notamment par la crainte pour l'emploi.

Les taux de signalement apparaissent plus élevés pour les femmes que pour les hommes dans quasiment toutes les tranches d'âge et pour tous les principaux groupes de pathologies.

Les troubles musculo-squelettiques (TMS)³ constituent le groupe de pathologies le plus fréquemment signalé parmi les MCP (63,9%), devant celui de la souffrance psychique (26,7%). Les irritations et/ou allergies regroupent environ 4% des MCP. Les autres pathologies signalées (troubles de l'audition, toxicologie, infections, tumeurs) représentent peu de cas.

SOURCE

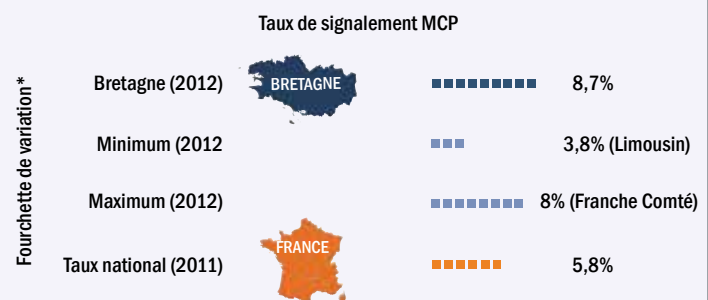
■ Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2012 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Avril 2013.

A télécharger sous : http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/fiche-de-signalement-dune-maladie-%C3%A0-caract%C3%A8re-professionnel.html

POUR EN SAVOIR PLUS

■ Dossier MCP sur le site de l'InVS <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

68 Comparaison avec le niveau national et position par rapport aux autres régions



* Parmi les régions participantes ayant publié leurs résultats au moment de la diffusion de ce tableau de bord.

Source : Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2012 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Avril 2013.

LIMITES

Les salariés ne sont pris en compte qu'à partir du moment où ils bénéficient d'une consultation avec un médecin du travail (excluant notamment les exploitants agricoles, les indépendants comme les commerçants, artisans, chefs d'entreprise ainsi que les personnes retraitées).

PERSPECTIVE

Des entreprises nationales (EDF-GDF, La Poste) ont mis en place le programme de surveillance des MCP, aussi bien dans les régions participantes que sur le reste du territoire. D'autres entreprises pourraient décliner ce programme dans un futur proche et permettre ainsi des focus centrés sur différents secteurs d'activité. Un premier focus a été réalisé en 2011 en région Nord-Pas-de-Calais sur le secteur de la grande distribution⁴.

¹ Le taux de prévalence désigne la part de personnes souffrant d'au moins une pathologie de tel ou tel type.

² Les résultats nationaux 2012 n'étant pas publiés au moment de la diffusion de ce tableau de bord, seuls ceux issus de l'année 2011 ont pu être pris en compte indiquant malgré tout les tendances à retenir.

³ Les TMS sont entendus ici au sens des Affections de l'appareil locomoteur (ALM) tel qu'employé dans la plaquette dont ils sont issus (voir à ce propos la source).

⁴ http://www.nord-pas-de-calais.direccte.gouv.fr/IMG/pdf/ETUDE_Grande_DISTRIBUTION.pdf

PARTIE 3

LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)



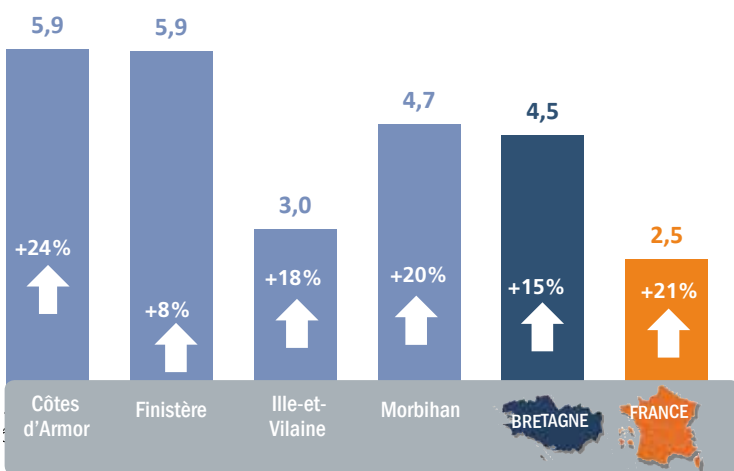
Les troubles musculo-squelettiques (TMS) désignent un ensemble de pathologies affectant les tissus mous périarticulaires (tendons, muscles, nerfs, vaisseaux, cartilages) des membres et du dos. Ils se traduisent par des symptômes douloureux (sensation d'irritation ou de fourmillement, faiblesse et fatigue musculaire) et par une capacité fonctionnelle réduite, de façon temporaire, voire permanente. Ces affections touchent le poignet, l'épaule, le coude, le rachis ou les membres inférieurs (genou, cheville, pieds). Des sollicitations biomécaniques d'origine professionnelle interviennent directement dans l'apparition des TMS : gestes répétitifs, efforts musculaires importants, postures fatigantes ou inconfortables, vibrations et chocs. L'existence associée de facteurs individuels tels que l'âge ou certains antécédents médicaux mais aussi les facteurs organisationnels ou les facteurs psychosociaux liés au contenu du travail (charge de travail, pression temporelle, ...) augmentent les risques d'apparition des TMS. Ce chapitre présente dans un premier temps les données concernant les TMS reconnus et/ou indemnisés en région Bretagne pour les salariés qui dépendent du régime général et de la mutualité sociale agricole. Ces données sont étudiées en détail : évolution dans le temps ; comparaison selon les différents niveaux territoriaux ; caractérisation selon les différents niveaux d'activité, et enfin selon les causes et conséquences. Dans un second temps, sont présentées des données complémentaires issues de l'enquête des Quinzaines MCP avant restitution d'éléments exploités notamment au niveau national à partir de l'enquête SUMER 2010.

LES TMS CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

▶ UNE FRÉQUENCE DES TMS PRESQUE 2 FOIS PLUS ÉLEVÉE EN BRETAGNE QU'EN FRANCE

En 2012, plus de 3 900 troubles musculo-squelettiques (TMS), qui représentent 93% de l'ensemble des maladies professionnelles, ont été indemnisés en Bretagne pour le régime général de l'Assurance maladie, dont 3,6% ont été affectés au compte spécial (voir encadré ci-dessous et celui concernant le compte spécial page 25). Les analyses ci-après ne concernent que les TMS hors compte spécial, contrainte imposée par l'objectif de comparaison au niveau national et/ou par les besoins d'analyse selon les différents secteurs d'activité.

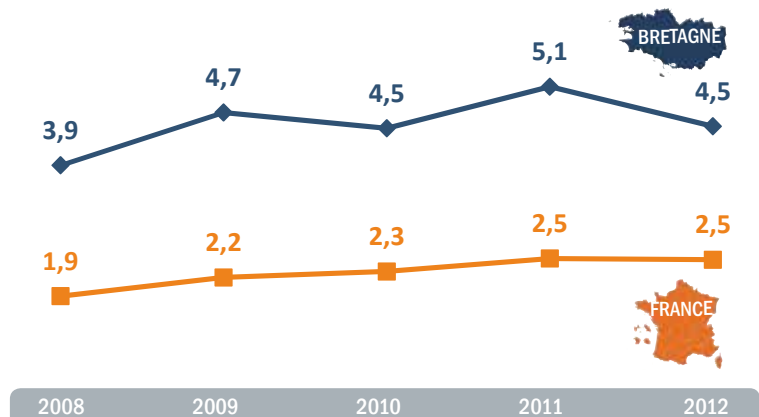
69 Indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime général en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

La tendance générale en Bretagne sur la période 2008-2012 est à la hausse (+15%) avec une légère baisse observée en 2012. Malgré cela, la fréquence des TMS est presque deux fois plus élevée en Bretagne par rapport à la moyenne nationale. Au sein de la région, les départements du Finistère et des Côtes d'Armor sont les plus concernés, avec pour ce dernier la plus forte hausse enregistrée sur la période 2008-2012, alors que c'est dans le Finistère que l'augmentation est la plus faible. L'Ille-et-Vilaine est en position favorable avec un indice de fréquence légèrement supérieur à la moyenne nationale (FIGURE 69) et (FIGURE 70).

70 Evolution de l'indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime général en Bretagne et en France entre 2008 et 2012*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

▶ À NOTER

Les TMS correspondent aux tableaux n°57, 69, 79, 97 et 98 du régime général de l'Assurance Maladie et aux tableaux n° 29, 39, 53, 57 et 57 bis du régime agricole.

REPÈRES

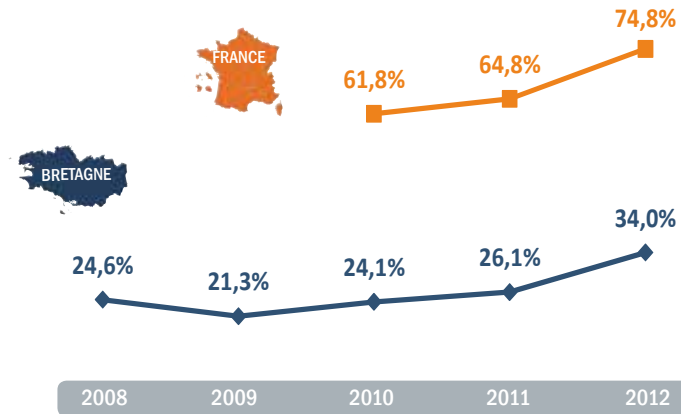
Les TMS indemnisés affectés au « compte spécial » chez les salariés du régime général

En 2012, en Bretagne, 141 TMS ont été affectés au compte spécial (soit 3,6% de l'ensemble des TMS). Ces TMS concernaient majoritairement les femmes (65%), les salariés âgés de 45 à 54 ans (40%) et les agents d'entretien (43%).

Globalement en Bretagne, sur la période 2008-2012, la part des TMS avec incapacité partielle permanente (IPP) a augmenté comme au niveau national. Celle-ci reste par contre très nettement inférieure à celle observée en France. En 2012, l'indice de fréquence des TMS avec IPP est en effet inférieur de -18% à celui observé en France, notamment les TMS avec IPP supérieure ou égale à 10% qui sont proportionnellement deux fois moins fréquents en Bretagne

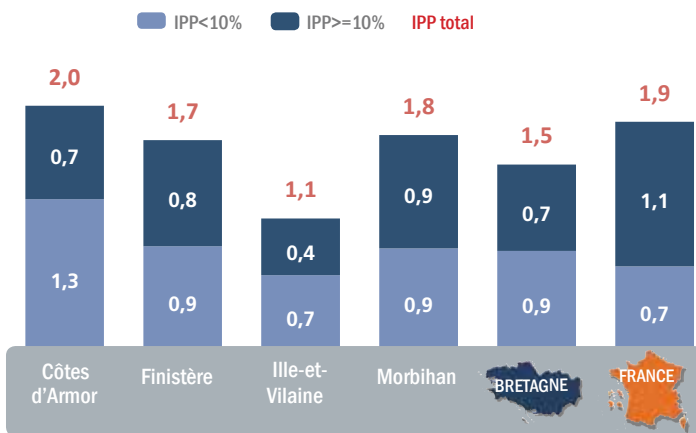
FIGURE 71 et FIGURE 72.

71 Evolution de la part des TMS avec IPP parmi l'ensemble des TMS chez les salariés du régime général en Bretagne et en France* entre 2008 et 2012 (%)**



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Données non disponibles pour la France en 2008 et 2009
**Hors compte spécial

72 Indice de fréquence des TMS avec IPP pour 1 000 salariés du régime général en 2012*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

LES CARACTÉRISTIQUES DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

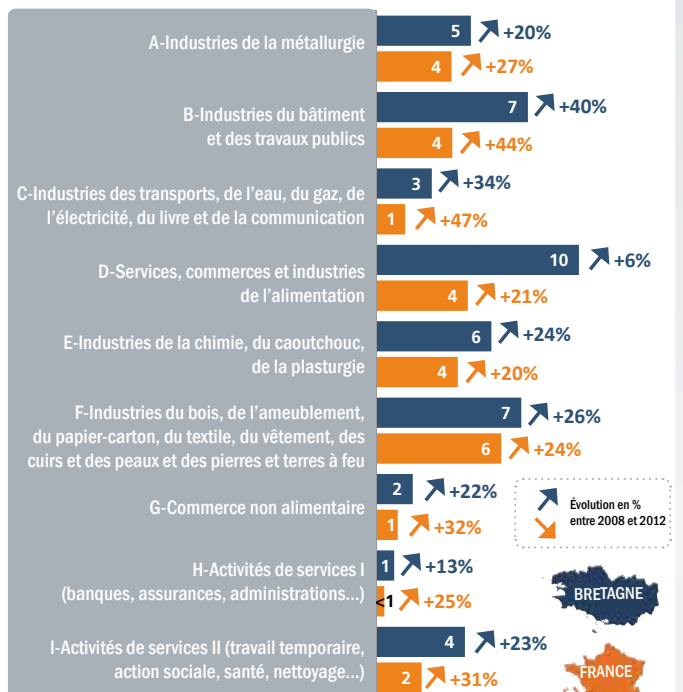
En Bretagne, en 2012, les TMS reconnus concernent à quasi parité les deux sexes. La fréquence des TMS augmente avec l'âge pour culminer chez les salariés âgés de 45 et 54 ans. Par contre, les TMS avec IPP sont plus fréquemment rencontrés chez les salariés âgés entre 55 et 64 ans (44%).

Quelle que soit la branche d'activité considérée, la Bretagne est en situation défavorable avec des indices de fréquence systématiquement supérieurs à ceux observés en France et en augmentation sur la période 2008-2012. En région, la branche d'activité la plus touchée par les TMS est celle des services, commerces et industries de l'alimentation avec un risque deux fois plus élevé que celui observé en France. Plus d'un TMS sur 4 concerne les manutentionnaires, emballeurs, assembleurs et livreurs, davantage les femmes (32%, contre 19% chez les hommes).

Parallèlement, sur l'ensemble de la période 2008-2012, l'activité la plus exposée en Bretagne concerne « l'entretien et réparation des matériels du BTP », avec un indice de fréquence près de 8 fois plus élevé qu'en moyenne régionale toutes activités confondues

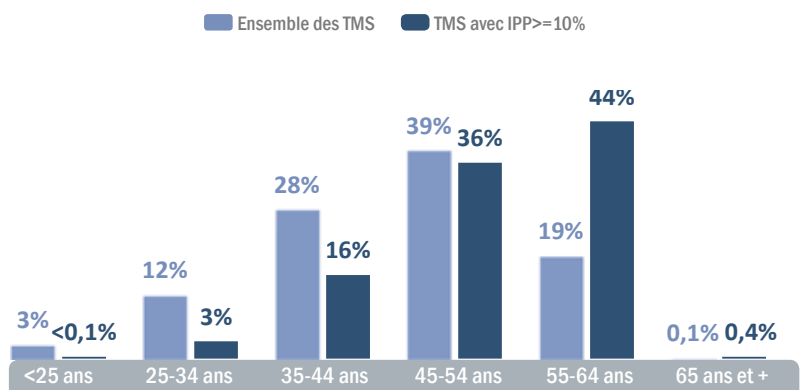
FIGURE 73 à FIGURE 76.

73 Indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime général selon la branche d'activité en Bretagne et en France en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012* (%)



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors bureaux et sièges sociaux et compte spécial

74 Répartition par âge des TMS chez les salariés du régime général en Bretagne en 2012 (%)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

75 Effectifs cumulés et répartition des TMS chez les salariés du régime général selon la profession en Bretagne en 2008-2012 (%)*/**

Professions	Ensemble	%	Hommes	%	Femmes	%
Manutentionnaires, emballeurs, assembleurs et livreurs	4 886	26%	1 650	19%	3 236	32%
Agents d'entretien, aides de ménage, nettoyeurs (domestiques, bureaux, hôtels et autres établissements) et laveurs	2 096	11%	225	3%	1 871	18%
Bouchers, poissonniers et assimilés	1 756	9%	1 044	12%	712	7%
Conducteurs et chauffeurs	1 676	9%	1 069	12%	607	6%
Vendeurs, serveurs	1 139	6%	166	2%	973	10%
Maçons, constructeurs, ouvriers du bâtiment	725	4%	722	8%	<5	<1%
Caissiers, billettistes, guichettiers, encaisseurs et assimilés	524	3%	10	<1%	514	5%
Charpentiers en bois et menuisiers du bâtiment, ébénistes, menuisiers et assimilés, métiers de l'artisanat du bois, ouvriers du bois	513	3%	494	6%	19	<1%
Mécaniciens	506	3%	460	5%	46	<1%
Peintres en bâtiments et poseurs de papiers peints, plâtriers	491	3%	455	5%	36	<1%
Employés, secrétaires, comptables	473	3%	127	1%	346	3%
Aides-soignants, aides-soignants en institution, à domicile, assistants médicaux, personnels infirmiers et soignants, assimilés et non classés ailleurs	432	2%	28	<1%	404	4%
Charpentiers métalliers, couvreurs et zingueurs	353	2%	343	4%	10	<1%
Plombiers, tuyauteurs, électriciens du bâtiment et assimilés	348	2%	343	4%	5	<1%
Soudeurs, oxycoupeurs, tôliers et chaudronniers	325	2%	317	4%	8	<1%
Cuisiniers	303	2%	115	1%	188	2%
Manœuvres toutes activités	286	2%	116	1%	170	2%
Poseurs de revêtements de sol et carrelers	176	1%	174	2%	<5	<1%
Coiffeurs et spécialistes des soins de beauté, esthéticiens et assimilés	157	1%	<5	<1%	156	2%
Boulangers, pâtisseries et confiseurs	136	1%	70	1%	66	1%
Autres professions et non précisées	1 590	8%	755	9%	835	8%
Total	18 891	100%	8 684	100%	10 207	100%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*En gras, figurent pour chaque sexe, les cinq professions regroupant le plus de TMS. / ** Hors compte spécial.

76 Indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime général selon les 10 activités les plus pathogènes en Bretagne en 2008-2012*/**

Activité	Nombre cumulé de TMS	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Entretien et réparation des matériels du BTP	23	648	35,5
Production de viandes de volaille	837	25 972	32,2
Abattage du bétail, découpe et commerce de gros de viandes de boucherie	1 546	49 792	31,0
Fabrication de tuiles et briques et de produits céramiques non désignés par ailleurs	15	597	25,1
Chimie organique de synthèse (de produits non désignés ailleurs). Fabrication de pigments minéraux, de composition de base de pigments, de compositions et couleurs vitrifiables pour émaux, de chlorure/soude électrolytique, lessive soude électrolytique	21	850	24,7
Préparation industrielle de produits à base de viande (y compris boyauderie)	1 111	45 795	24,3
Fabrication, réparation et accordage d'instruments de musique. Industrie de la brosse. Fabrication d'articles en bois pour écriture	24	1 150	20,9
Industrie du poisson	482	25 275	19,1
Transformation et conservation de légumes et de fruits	161	9 543	16,9
Maroquinerie	32	2 022	15,8

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Seules les activités pour lesquelles au moins 10 MP ont été recensées sur l'ensemble de la période 2008-2012 ont été prises en compte pour le calcul de l'indice de fréquence / ** hors compte spécial.

77 Indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime général selon les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne en 2008-2012*/**

Activité	Nombre cumulé de TMS	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Toutes catégories de personnel de travail temporaire	863	205 199	4,2
Collectivités territoriales***	174	165 406	1,1
Administration centrale et services extérieurs des administrations***	75	136 798	0,5
Restaurants, café-tabac et hôtels avec restaurants	430	122 756	3,5
Crédit-bail mobilier et immobilier ; Cabinets juridiques, d'expertise comptable ; Cabinets d'études informatiques	34	111 606	0,3
Administration hospitalière***	44	81 331	0,5
Hypermarchés	584	78 819	7,4
Travaux de gros-oeuvre et organisation de chantiers	627	77 903	8,0
Personnel enseignant et administratif des établissements d'enseignement privés et des organismes de formation	135	75 040	1,8
Transports routiers de marchandises	170	69 663	2,4

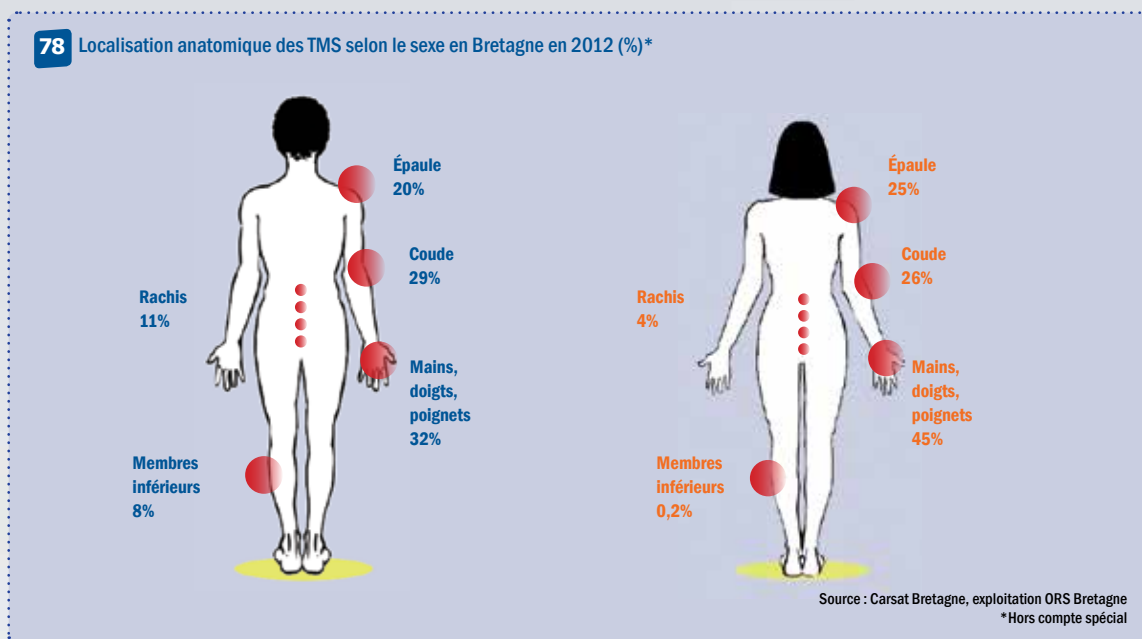
Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*hors compte spécial / ** Les 10 activités employant le plus de salariés représentent 27% de l'ensemble des salariés du régime général et 17% de l'ensemble des TMS / *** compris établissements publics.

APPROCHE SELON LA LOCALISATION ET L'AGENT CAUSAL

En Bretagne, en 2012, les TMS touchent principalement la main, les doigts et le poignet pour les deux sexes. Les TMS touchant l'épaule et le coude concernent pour leur part environ un TMS sur deux et ce chez les femmes comme chez les hommes (FIGURE 78).

Plus de 8 TMS indemnisés sur 10 sont liés à une répétitivité des gestes dans l'activité professionnelle qui concerne plus nettement les femmes que les hommes. Ils sont aussi liés dans une moindre mesure à un travail en force (effort physique, port ou déplacement de charges) (FIGURE 79).



79 Nombre et répartition des TMS selon l'agent causal en Bretagne en 2012* / **

Agent causal	Ensemble		Hommes	Femmes
	Nb TMS	%		
Mouvements répétitifs	3 017	80,2%	72,4%	87,6%
dont mains, poignets, avant-bras	2 073	55,1%	49,8%	60,1%
dont épaule	731	19,4%	17,1%	21,6%
Travail avec force	567	15,1%	18,4%	11,9%
Postures	138	3,7%	7,3%	***
Vibrations	29	0,8%	1,5%	***
Total	3 762	100%	100%	100%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
* Hors compte spécial

** Les agents ont été classés selon le thésaurus harmonisé des expositions professionnelles du Cisme : <http://www.cisme.org/article/229/Thesaurus-des-expositions-professionnelles.aspx>

*** Effectif insuffisant (<10)

LES TMS CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME AGRICOLE

▶ **COMME POUR LE RÉGIME GÉNÉRAL, UNE FRÉQUENCE DES TMS PRESQUE 2 FOIS PLUS ÉLEVÉE EN BRETAGNE QU'EN FRANCE**

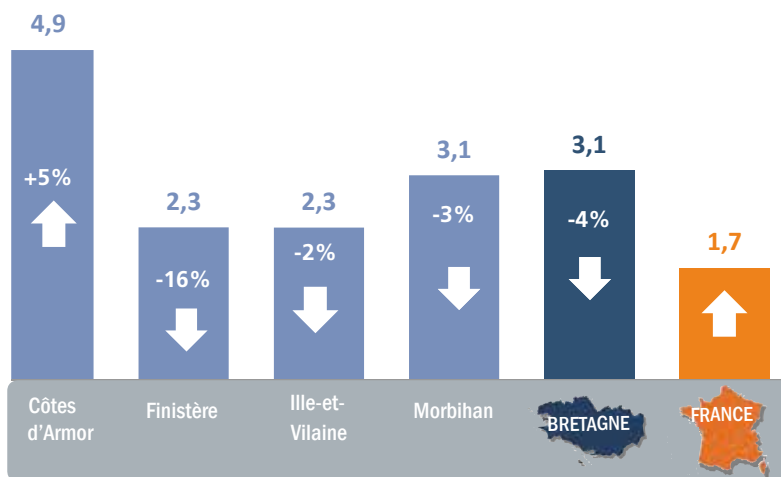
En 2012, pour le régime agricole, près de 520 TMS ont été indemnisés en Bretagne. Ils représentent 96 % du total des maladies professionnelles indemnisées.

En Bretagne, la tendance générale sur la période 2008-2012 est à la baisse (-4%), contrairement à la situation nationale en très légère augmentation sur l'ensemble de la période.

Malgré tout, la fréquence des TMS est presque deux fois plus élevée en Bretagne par rapport à la moyenne nationale. Au sein de la région, le département des Côtes d'Armor est de loin le plus concerné, avec une fréquence supérieure pour 2012 de 60% à celle observée en région. C'est aussi le seul département qui enregistre une hausse sur la période 2008-2012 **FIGURE 80** et **FIGURE 81**.

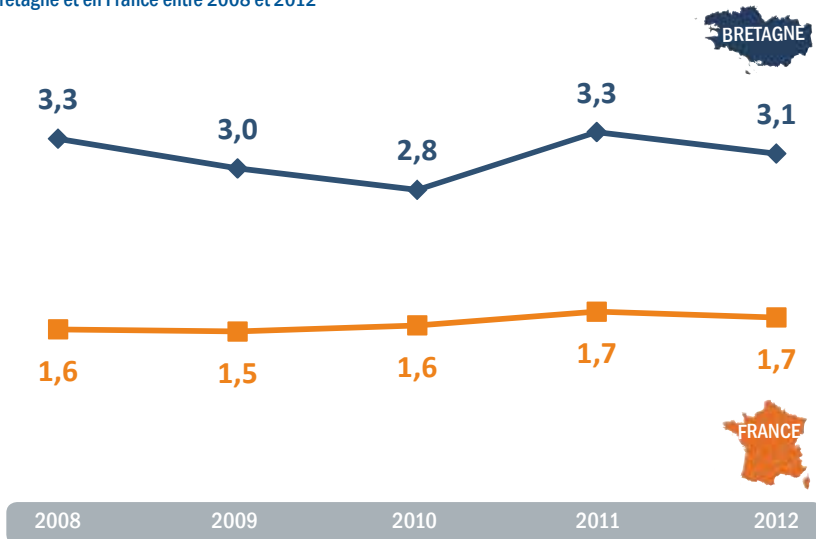


80 Indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012 et taux de variation entre 2008 et 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

81 Evolution de l'indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime agricole en Bretagne et en France entre 2008 et 2012*

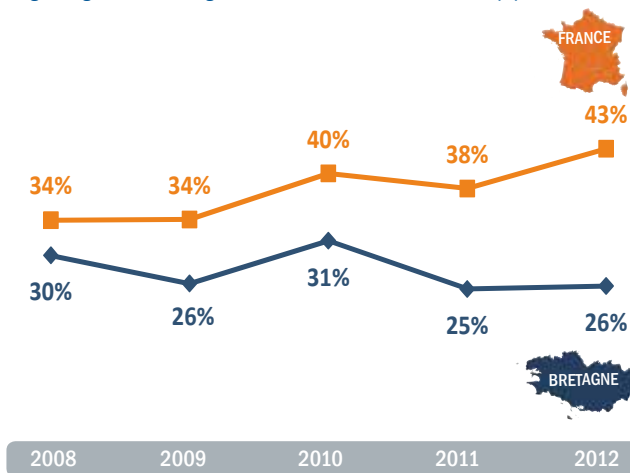


Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne
* Les données antérieures à 2008 ne sont pas disponibles.

Globalement en Bretagne, sur la période 2008-2012, la part des TMS avec incapacité partielle permanente (IPP) est à la baisse, alors qu'elle augmente au niveau national, accentuant ainsi davantage l'écart entre la moyenne régionale et nationale. En 2012, l'indice de fréquence des TMS avec IPP est supérieur de 12% à celui observé en France, notamment les TMS avec IPP supérieure ou égale à 10% qui sont proportionnellement plus fréquents en Bretagne.

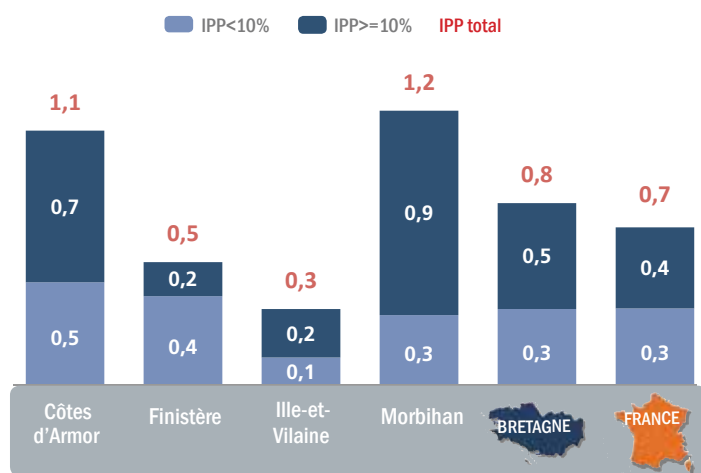
FIGURE 82 et FIGURE 83.

82 Evolution de la part des TMS avec IPP parmi l'ensemble des TMS chez les salariés du régime agricole en Bretagne et en France entre 2008 et 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

83 Indice de fréquence des TMS avec IPP pour 1 000 salariés du régime agricole en 2012



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

LES CARACTÉRISTIQUES DES TMS

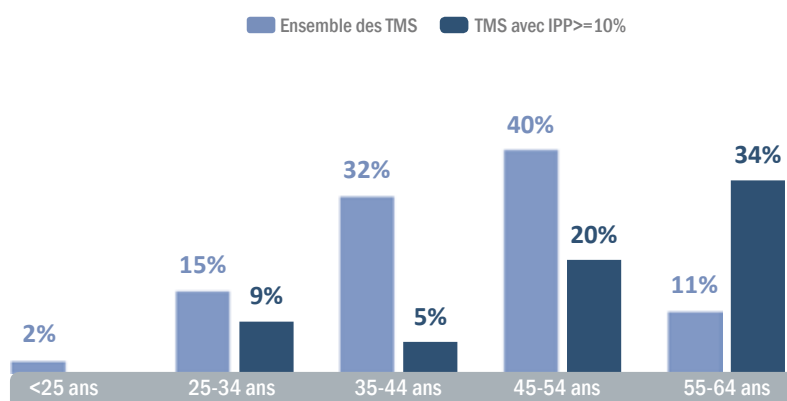
En Bretagne, en 2012, les TMS reconnus concernent majoritairement les femmes (54 % des cas). La fréquence des TMS augmente avec l'âge pour culminer chez les salariés âgés de 45 et 54 ans. Les TMS avec IPP supérieure ou égale à 10% sont plus fréquemment rencontrés chez les salariés âgés entre 55 et 64 ans (34%).

Les TMS se répartissent essentiellement entre deux catégories professionnelles, chacune représentant près de la moitié des TMS en 2012 : les techniciens et ouvriers qualifiés et les employés. Par ailleurs, quel que soit le secteur d'activité considéré, la Bretagne est en situation défavorable avec des indices de fréquence systématiquement supérieurs à ceux observés en France. En région, la branche d'activité la plus touchée par les TMS est celle des travaux forestiers avec un risque plus de deux fois supérieur à celui observé en France.

Parallèlement, sur l'ensemble de la période 2008-2012, l'activité la plus exposée en Bretagne concerne « le traitement de la viande », avec un indice de fréquence 12 fois plus élevé qu'en moyenne régionale toutes activités confondues

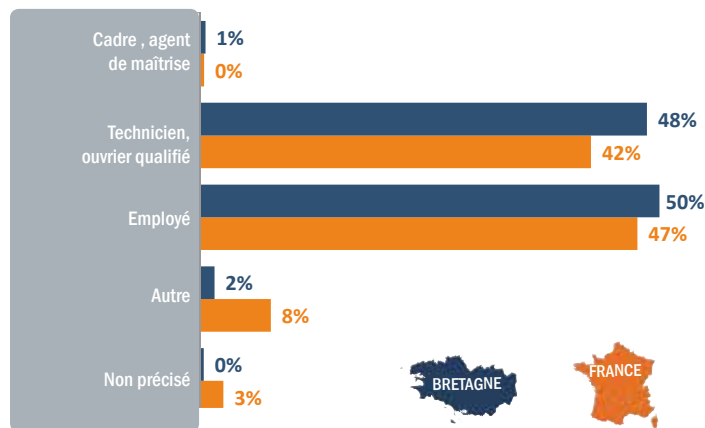
FIGURE 84 à FIGURE 87.

84 Répartition par âge des TMS chez les salariés du régime agricole en Bretagne en 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

85 Répartition des TMS chez les salariés du régime agricole selon la qualification professionnelle en Bretagne et en France en 2012 (%)



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

86 Indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime agricole selon le secteur d'activité en Bretagne et en France en 2012*



Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Les évolutions temporelles n'ont pas été analysées faute d'effectifs suffisants.

**Coopération : comprend essentiellement le traitement de la viande

87 Indice de fréquence des TMS avec arrêt pour 1 000 salariés du régime agricole selon les 10 activités les plus pathogènes en Bretagne en 2008-2012*/**

Activité	Nombre cumulé de TMS	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Traitement de la viande	773	20 729	37,3
Traitement des viandes de volaille	241	9 450	25,5
Meunerie, panification	26	1 185	21,9
Coopératives diverses	79	5 673	13,9
Stockage et conditionnement de produits agricoles sauf fleurs, fruits ou légumes	25	1 821	13,7
Exploitations de bois proprement dites	17	1 257	13,5
Sylviculture	11	1 131	9,7
Insémination artificielle	20	3 634	5,5
Conserveries de produits autres que la viande	52	9 748	5,3
Traitement, distribution de produits laitiers	56	11 916	4,7

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Seules les activités pour lesquelles au moins 10 MP ont été recensées sur l'ensemble de la période 2008-2012 ont été prises en compte pour le calcul de l'indice de fréquence / ** Les 10 activités classées par indice de fréquence des TMS décroissant représentent 8% de l'ensemble des salariés et 51% des TMS.

88 Indice de fréquence des TMS pour 1 000 salariés du régime agricole selon les 10 activités employant le plus de salariés en Bretagne en 2008-2012*/**

Activité	Nombre cumulé de TMS	Nombre cumulé de salariés	Indice de fréquence
Cultures spécialisées	285	150 203	1,9
Etablissements d'enseignement technique agricole	***	123 740	***
Elevages spécialisés de petits animaux	241	91 565	2,6
Cultures et élevages non spécialisés	92	73 842	1,2
Autres organismes, établissements et groupements professionnels agricoles	104	67 613	1,5
Approvisionnement	85	44 076	1,9
Caisse de crédit agricole mutuel	***	33 943	***
Elevages spécialisés de gros animaux	105	32 945	3,2
Entreprises de jardins, entreprises paysagistes, entreprises de reboisement	128	28 321	4,5
Entreprises de travaux agricoles	20	22 522	0,9

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

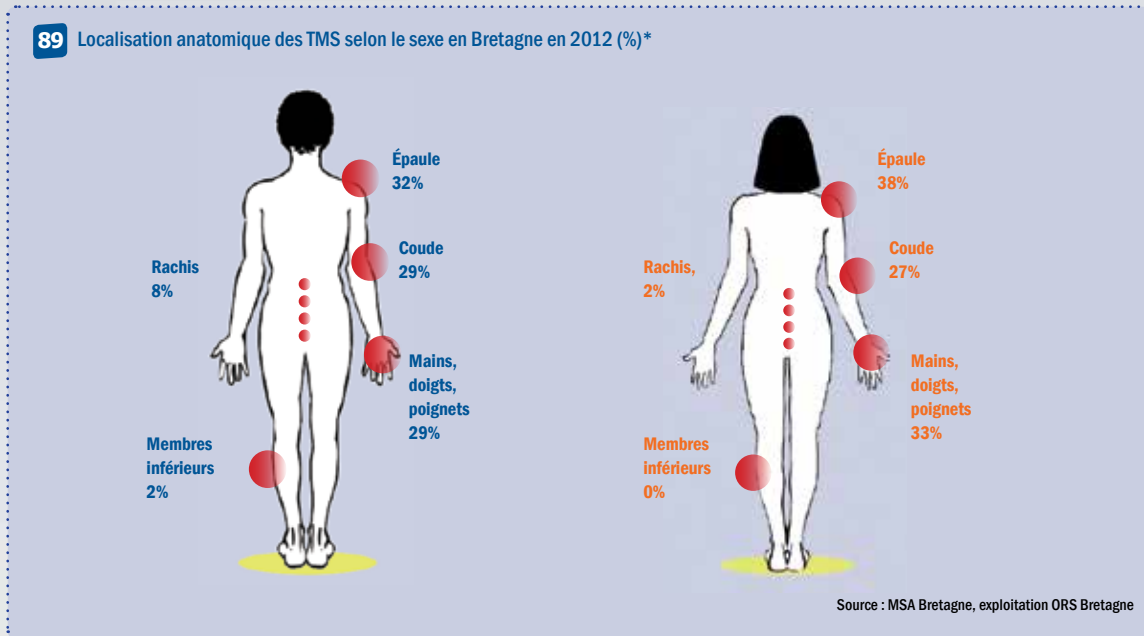
*Seules les activités pour lesquelles au moins 10 MP ont été recensées sur l'ensemble de la période 2008-2012 ont été prises en compte pour le calcul de l'indice de fréquence / ** Les 10 activités employant le plus de salariés agricoles en Bretagne en 2012 représentent 81% de l'ensemble des salariés et 42% de l'ensemble des TMS / ***Effectif insuffisant (<10) pour le calcul de l'indice de fréquence.

APPROCHE SELON LA LOCALISATION ET L'AGENT CAUSAL

En Bretagne, en 2012, les TMS touchent principalement l'ensemble du membre supérieur pour les deux sexes.

Par ailleurs, plus de 9 TMS indemnisés sur 10 sont liés à une répétitivité des gestes dans l'activité professionnelle, sensiblement plus importante chez les femmes que chez les hommes

FIGURE 89 et FIGURE 90.



90 Nombre et répartition des TMS chez les salariés du régime agricole selon l'agent causal en Bretagne en 2012*

Agent causal	Ensemble		Hommes	Femmes
	Nb TMS	%		
Mouvements répétitifs	486	93,5%	90,4%	96,1%
Travail avec force	30	5,8%	8,4%	3,6%
Postures	<5	<1%	<1%	<1%
Vibrations	<5	<1%	<1%	<1%
Total	520	100%	100%	100%

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

*Les agents ont été classés selon le thésaurus harmonisé des expositions professionnelles du Cisme : <http://www.cisme.org/article/229/Thesaurus-des-expositions-professionnelles.aspx>

EN SAVOIR PLUS

■ BEH - Numéro thématique – « TMS d'origine professionnelle : une préoccupation majeure » n°5-6 du 9 février 2010.

■ Rivière S, Penven E, Cadéac-Birman H, Roquelaure Y, Valenty M. « Approche de la sous-déclaration des TMS dans dix régions françaises en 2009 ». Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire; 2013. 4 p. Disponible dans le BEH n°22-23 (5 juin 2012) « Surveillance épidémiologique des risques professionnels, quoi de neuf ? »

ENCADRÉ 2**LES APPORTS DES « QUINZAINES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP) » CONCERNANT LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES EN 2012 EN BRETAGNE^{1 2}**

▶▶ En 2012 en Bretagne, 5,5 % des salariés vus en consultation au cours des Quinzaines sont atteints d'au moins un Trouble musculo-squelettiques (TMS) non indemnisé en lien avec leur activité professionnelle, plaçant la Bretagne au plus haut rang des régions impliquées dans le programme pour ce type de pathologies (moyenne nationale de 3,3% en 2011).

▶▶ **Concernant leur localisation**, les TMS concernent le plus fréquemment chez les femmes l'épaule (31%), les lombaires (22%) et la main ou le poignet (18%). Chez les hommes, environ 34% des affections touchent les lombaires, 20% l'épaule et 18% le coude.

▶▶ **Concernant les différenciations selon le sexe et l'âge**, les femmes sont les plus concernées par les TMS, avec un taux de prévalence de 5,9 % (5,2 % chez les hommes). Par ailleurs, les taux de prévalence des femmes sont supérieurs à ceux des hommes dans toutes les tranches d'âge à partir de 40 ans. Globalement, la prévalence augmente avec l'âge et atteint son maximum chez les hommes comme chez les femmes dans la tranche d'âge de 50-44 ans (7,5% chez les hommes et 11,3% chez les femmes). Paradoxalement, la prévalence des TMS diminue après ces deux pics (probable lien avec un effet « travailleur sain » : les salariés trop atteints étant vraisemblablement sortis de l'emploi à ce moment de leur trajectoire professionnelle).

▶▶ **Concernant les différenciations selon la catégorie socioprofessionnelle (CSP)**, les femmes sont également atteintes plus fréquemment que les hommes, et ce quelle que soit la CSP. Les ouvriers sont les plus touchés (7,6% pour les deux sexes confondus), les ouvrières

près de 1,5 fois plus que les ouvriers. Chez les employés (4,8%), les femmes sont 3 fois plus affectées que les hommes.

▶▶ **Concernant le secteur d'activité**, chez les femmes comme chez les hommes, trois secteurs présentent une prévalence supérieure à la prévalence générale : l'agriculture (7,8% pour les deux sexes confondus), l'industrie (7,7%) et le commerce (6,0%).

▶▶ **Les principaux agents d'exposition professionnelle signalés³** concernent les contraintes posturales et articulaires (74%), et la manutention manuelle de charges ou de personnes (42%). Dans près d'un quart des situations, des nuisances organisationnelles et relationnelles sont évoquées, tout particulièrement en lien avec des travaux sous contraintes de temps imposées (travail à la chaîne, cadences élevées, salaires au rendement, rythme imposé) ou avec des surcharges de travail.

¹Les objectifs et la méthodologie générale des quinzaines MCP sont présentés en page 30.

²Les TMS sont entendus ici au sens des Affections de l'appareil locomoteur (ALM) tel qu'employé dans la plaquette dont ils sont issus (voir à ce propos la source).

³Le total des fréquences des agents d'exposition signalés est supérieur à 100 % car jusqu'à 3 agents peuvent être signalés pour une même pathologie

SOURCE

■ Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2012 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Avril 2013.

A télécharger sous : http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/fiche-de-signalement-dune-maladie-%C3%A0-caract%C3%A8re-professionnel.html

ENCADRÉ 3**ENQUÊTE AUPRÈS D'AIDES À DOMICILE DE L'ARRONDISSEMENT DE DINAN****▶▶ CONTEXTE ET OBJECTIFS**

Le Service interentreprises de santé au Travail de Dinan a réalisé en 2011-2012 une enquête auprès d'aides à domicile de l'arrondissement de Dinan qui avait notamment pour objectifs :

- D'étudier la santé, les conditions de travail, les principaux risques et les activités accomplies auxquels est soumise cette population de salariées exerçant en milieu rural.
- De proposer des solutions collectives aux instances de tutelle (matériel, information, formation).

▶▶ POPULATION CIBLE

L'enquête porte sur les 395 salariés « aides à domicile » au sein des 13 entreprises de l'arrondissement.

METHODOLOGIE

L'échantillonnage s'est appuyé sur un tirage au sort représentatif de 130 salariées, soit environ 30% de l'ensemble de la population concernée sur l'arrondissement. La passation des questionnaires a été organisée au cours d'entretiens infirmiers suivis éventuellement d'une visite médicale avec le médecin du travail.

▶▶ PRINCIPAUX RESULTATS

- Au final, 83 salariées ont été prises en compte dans l'enquête (uniquement des femmes, dont l'âge moyen est de 47 ans), correspondant à 630 foyers aidés.
- Depuis la dernière visite, 30,2% des salariées ont été en arrêt maladie, pour un total de 39 arrêts cumulant 787 jours d'interruption de travail.

■ Parmi les pathologies rencontrées chez 64 salariées, la moitié concernait des troubles musculo-squelettiques impliquant notamment les membres supérieurs et le rachis.

■ Au sein des 11% de foyers concernés par une activité de « lever-coucher », 23% possèdent un lève-malade. Par contre, pour plus de la moitié des foyers concernés (57%), cette activité est réalisée « tout à bras ». Le poids moyen des personnes aidées variant de 44 à 100 kg.

■ Parmi les 18% de foyers concernés par une activité « toilette », 63% mettent en place une toilette au lavabo car ne bénéficiant pas de douche.

■ Parmi les 61% de foyers concernés par la « réfection de lit », 70% ne possèdent pas de lit médicalisé dont une partie est estimée peu accessible et/ou « trop lourd » et/ou avec une « hauteur inadaptée ».

▶▶ PERSPECTIVES

Suite à cette enquête, le service de santé au travail de Dinan invite à une réflexion sur les moyens alloués à chaque domicile et souhaite proposer des réunions d'informations, en collaboration avec les instances de tutelle, dans le but d'impulser une dynamique de formation et de qualification plus conséquente.

SOURCE ET CONTACT

■ S.I.S.T.
Service Interentreprises de Santé au Travail
Rue du Petit Pré - B.P. 20
22101 DINAN - QUEVERT

► Les apports de l'enquête SUMER

L'enquête nationale SUMER 2010 permet de décrire les expositions des salariés aux différents risques professionnels. A partir du questionnaire, il est possible de construire un indicateur synthétique de « contrainte physique intense » déterminé par l'existence d'au moins une hyper sollicitation facteurs de risques de TMS. Les sollicitations biomécaniques et les seuils retenus sont les suivants :

- manutention manuelle de charges 20 heures ou plus par semaine ;
- position debout ou piétinement 20 heures ou plus par semaine ;
- contrainte posturale soutenue (à genoux, maintien des bras en l'air, posture accroupie ou en torsion) 2 heures ou plus par semaine ;
- répétition d'un même geste ou d'une série de gestes à cadence élevée 10 heures ou plus par semaine ;
- utilisation d'outils manuels transmettant des vibrations aux membres supérieurs 10 heures ou plus par semaine.

► Stagnation entre 2003 et 2010 de la soumission à au moins une contrainte physique intense

En 2010, 38% des salariés sont soumis à au moins une contrainte physique intense lors de la dernière semaine travaillée. Au sein du secteur privé, la proportion de salariés exposés (40%) est équivalente à celle observée en 2003 mais nettement inférieure à celle de 1994 (baisse de 6 points). Sur la dernière période, la proportion de salariés devant rester debout ou piétiner 20 heures ou plus par semaine a baissé de 3 points. A l'inverse celle des salariés effectuant des gestes répétitifs 10 heures ou plus par semaine a augmenté de 4 points.

► Les jeunes et les salariés les moins qualifiés plus exposés à la contrainte physique intense

L'exposition à au moins une contrainte physique intense concerne plus souvent les hommes (40%) que les femmes (35%). Au niveau de la répartition selon l'âge, on observe une diminution quasi linéaire de l'exposition au fur et à mesure du vieillissement des salariés, plus de la moitié (54%) des plus jeunes (16-24 ans) étant exposé contre un tiers des plus âgés (50 ans et plus).

Par ailleurs, l'emploi précaire impacte aussi la surexposition ; les apprentis (58%), les intérimaires (54%) et les contrats à durée déterminée (45%) étant les catégories de statut les plus concernées.

Concernant spécifiquement les ouvriers intérimaires (qui représentent 80% de l'ensemble des intérimaires), 65% d'entre eux sont exposés à au moins une contrainte physique intense. Les ouvriers intérimaires sont doublement plus exposés à la manutention manuelle de charges que l'ensemble des ouvriers. Ils sont aussi plus souvent amenés à effectuer des mouvements répétitifs : 29% d'entre eux effectuent des gestes répétitifs 10 heures ou plus dans la semaine travaillée contre 21% pour l'ensemble des ouvriers. Un rythme de travail imposé est une caractéristique relativement fréquente pour les ouvriers intérimaires : 22% d'entre eux ont un rythme de travail imposé par le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce, 24% sont contraints par la cadence automatique d'une machine et 42% n'ont pas la possibilité de changer l'ordre des tâches. Ces proportions sont environ deux fois plus importantes que celles des autres ouvriers.

Au niveau des groupes socio-professionnels, l'exposition à au moins une contrainte physique intense au travail concerne en premier lieu les ouvriers non qualifiés (67%).

Enfin et concernant les secteurs d'activité et les fonctions exercées, les catégories les plus soumises à une surexposition sont les secteurs de la construction et la fonction « production, fabrication, chantier » avec respectivement plus de six salariés concernés sur dix (figure 91 ci-contre).

¹Les encadrés relatifs à l'exploitation de l'enquête SUMER 2010 ont été réalisés grâce au concours de Mr Goutard, statisticien du SESE à la Direccte de Bretagne.

L'ENQUÊTE SUMER 2010

L'enquête Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (Sumer), gérée conjointement par la Direction générale du travail (et en son sein l'inspection médicale du travail) et la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares), dresse un état des lieux des expositions des salariés aux principaux risques professionnels en France. Cette enquête représentative au niveau national (près de 50 000 salariés impliqués en 2010) permet de réaliser des outils d'aide au repérage des expositions et de définir des actions de prévention prioritaires. Au-delà des expositions aux différents risques (chimiques, physiques,...), elle porte aussi sur le vécu du travail par le salarié et permet d'évaluer les facteurs psychosociaux de risque rencontrés sur le poste de travail.

L'enquête Sumer n'est pas dimensionnée pour donner des résultats représentatifs au niveau de la région, (les enquêtés sont en nombre insuffisant et la structure du sous-échantillon régional ne correspond pas à la répartition réelle des salariés de la région). En adaptant les taux nationaux à la structure par secteur d'activité et par catégorie socioprofessionnelle de la région, il est seulement possible d'obtenir des estimations régionales mesurant l'effet structurel. Ces estimations ne sont pas des résultats régionaux.

► Les contraintes physiques intenses : de multiples dimensions à prendre en compte

Le **positionnement debout ou le piétinement** (20 heures ou plus par semaine) concerne 22% des salariés en 2010. Plus de 4 salariés sur 10 des secteurs de l'industrie agroalimentaire et de l'hébergement-restauration sont exposés à ce risque ainsi que plus d'un salarié sur 3 du secteur de la construction. Enfin signalons que les apprentis (42%), les ouvriers non qualifiés (43%) et les jeunes âgés de 16 à 24 ans sont aussi particulièrement concernés par ce risque.

Les **contraintes posturales** (à genoux, maintien du bras en l'air, postures accroupies, en torsion, etc.) à raison de deux heures ou plus par semaine concernent globalement un salarié sur cinq. Un tiers des salariés de l'agriculture et près d'un salarié sur deux dans le secteur de la construction sont exposés à ce risque (les ouvriers de la construction ayant un taux d'exposition double à celui des ouvriers des autres secteurs). Enfin, signalons que là aussi les ouvriers non qualifiés (40%), les jeunes salariés âgés de 16 à 24 ans et les intérimaires (29%) sont particulièrement exposés à ce risque.

La **répétition d'un même geste ou d'une série de gestes à cadence élevée** (10 heures ou plus par semaine) concerne 12% des salariés. Les salariés de l'industrie agroalimentaire (26%), l'agriculture (21%) et de la construction (17%) sont les plus touchés.

Parmi les contraintes physiques intenses, la **manutention manuelle de charges** (20 heures ou plus par semaine), qui peut être à l'origine d'atteintes de la colonne vertébrale et de pathologies rachidiennes, concerne 6% des salariés en France. Les salariés exerçant une fonction de manutention, magasinage, logistique sont les plus exposés (23%) et les secteurs « Travail du bois, industries du papier et imprimerie (15%) et de la construction (12%) sont également plus fréquemment exposés. Enfin, signalons que les intérimaires (17%) et les ouvriers non qualifiés (16%) sont aussi nettement exposés vis-à-vis de cette contrainte.

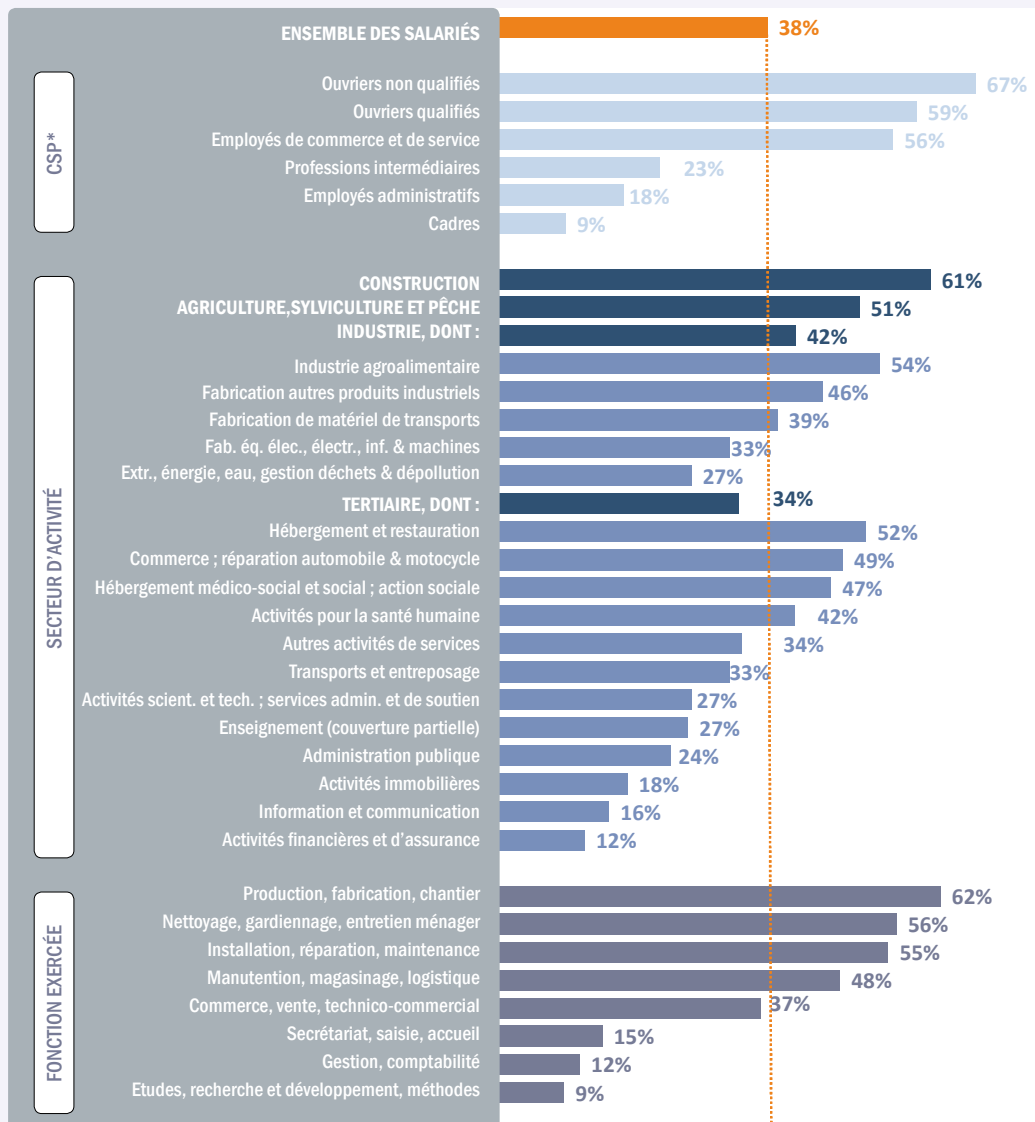
Enfin, l'**exposition prolongée à des machines-outils vibrantes** concerne seulement 2% des salariés en 2010 en France.

Pour finir, en Bretagne, les poids de l'agriculture et de l'agroalimentaire sont particulièrement plus marqués qu'au niveau national. Dans une moindre mesure c'est aussi le cas des secteurs de la construction et des secteurs de la santé humaine et l'action sociale. La proportion d'ouvriers est aussi plus élevée en Bretagne qu'en France : 32% contre 27% de l'ensemble des salariés (source DADS 2009), soit un écart de 5 points. Compte-tenu de ces spécificités régionales, on peut estimer que le taux d'exposition régional à « au moins une contrainte physique intense » est potentiellement supérieur de 2 à 4 points au taux national.

RÉFÉRENCES

- « Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs » - Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) - Février 2013 - N° 010. Disponible sur <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2013-010.pdf>.
- « L'évolution des risques professionnels entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête Sumer » - Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) - Mars 2012 - N° 023. Disponible sur <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2012-023-2.pdf>
- « Contraintes posturales et articulaires au travail » - Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) - Mars 2006 - N° 11.2. Disponible sur <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2006.03-11.2.pdf>
- « Guide méthodologique pour une utilisation régionale des données SUMER 2010 » - Numéro 5 - Juin 2013. Disponible sur http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/GUIDE_No_5-2.pdf
- Rachid Belkacem et Laurence Montcharmont, « Analyse des conditions de travail des travailleurs intérimaires », Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé [En ligne], 14-2 | 2012, mis en ligne le 01 novembre 2012, URL : <http://pistes.revues.org/2543>

91 Taux national d'exposition à au moins une contrainte physique intense en 2010, selon les caractéristiques des salariés du régime général



Champ : Ensemble des salariés de France métropolitaine et Réunion, hors ministère de la justice, ministères sociaux et enseignants de l'éducation nationale.

En conséquence, les chiffres pour le secteur «Enseignement» sont à considérer avec précaution. Les intérimaires sont classés ici dans le secteur de l'entreprise utilisatrice.

Source : Dares-DGT-DGAPP enquête Sumer 2010 - Traitement Direccte Bretagne - Exploitation ORS Bretagne

* Catégorie socioprofessionnelle

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)



Le travail a connu au cours des dernières décennies de profondes transformations, tant au regard de son contenu, de son organisation et des formes d'emploi. En raison du développement de nouvelles technologies liées notamment à l'informatisation et à l'automatisation, ou de nouveaux modes de gestion, caractérisés principalement par un contrôle plus serré de la production individuelle et une recherche d'un fonctionnement optimum avec le minimum d'effectifs ; on assiste à une intensification du travail (notamment à travers les dimensions cognitives et psychiques de la personne au travail) et à une précarisation de l'emploi (recours accru à la sous-traitance, développement des formes d'emploi à durée déterminée). Ces évolutions majeures confirment tout l'intérêt de suivre les facteurs psychologiques et sociaux liés à l'activité de travail. En effet, les études épidémiologiques montrent que la survenue de troubles musculo-squelettiques ou d'accidents cardio-vasculaires sont plus fréquents en cas de souffrance psychique au travail. Le stress professionnel favorise aussi la présence de nervosité, de troubles du sommeil, de troubles anxieux et de troubles dépressifs. Par ailleurs, la souffrance psychique au travail affecte à la fois l'efficacité de l'individu et celle de l'entreprise.

Ce chapitre présente notamment les données disponibles sur les risques psychosociaux en région Bretagne et en France. Il présente tout d'abord des données issues de l'enquête des « Quinzaines des Maladies à Caractère Professionnel (MCP) » pour l'année 2012. Ensuite, sont présentés des résultats de l'enquête nationale SUMER 2010, avec une estimation des résultats au niveau de la région Bretagne. Dans ces deux dispositifs de recueil de données, il est demandé aux médecins du travail de se prononcer sur l'existence d'un lien entre les symptômes observés chez les salariés et leurs conditions de travail.

LES APPORTS DES « QUINZAINES MCP¹ » CONCERNANT LES RPS² EN 2012 EN BRETAGNE^{3/4}

Dans le cadre de l'enquête des « Quinzaines MCP », la souffrance psychique au travail est appréhendée par les médecins du travail au travers de différents diagnostics : « syndrome anxio-dépressif », « syndrome dépressif », « troubles du sommeil », « anxiété », « burn-out », ...

Avec environ 27% de l'ensemble des MCP signalées au cours de l'enquête, la souffrance psychique liée au travail, qui ne fait pas partie des tableaux de maladies professionnelles, est le deuxième groupe de pathologies le plus fréquemment signalé dans le cadre du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) après les TMS (voir à ce propos l'encadré 1 page 30).

Au niveau de la région Bretagne en 2012, 2,6% des salariés vus en consultation au cours des Quinzaines sont at-

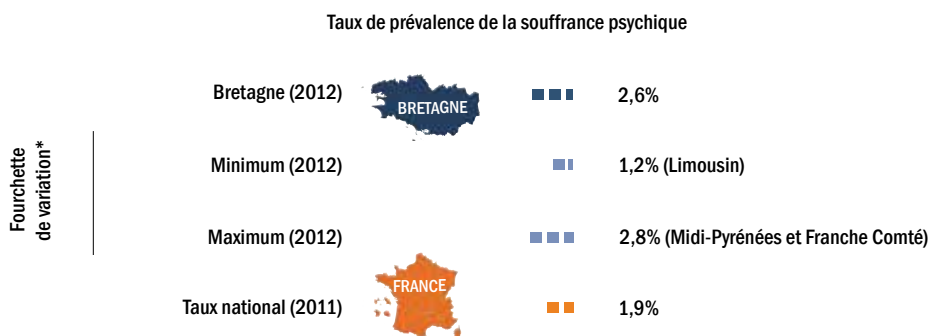
DÉFINITION

■ Les risques psychosociaux (RPS) désignent le stress, les violences externes, les violences internes dont le harcèlement moral mais aussi le sentiment de souffrance ou de mal-être au travail.

Source : INRS

teints d'une pathologie non indemnisée en lien avec leur activité professionnelle relative à la souffrance psychique (moyenne nationale de 1,9% en 2011), situant ainsi la région au niveau le plus haut des différentes régions engagées dans le programme et dont les résultats sont connus pour l'année 2012 **FIGURE 92**.

92 Comparaison avec le niveau national et position par rapport aux autres régions



* Parmi les régions participantes ayant publié leurs résultats au moment de la diffusion de ce tableau de bord.
 Source : Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2012 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Avril 2013.

¹Maladies à caractère professionnel.
²Risques Psychosociaux.

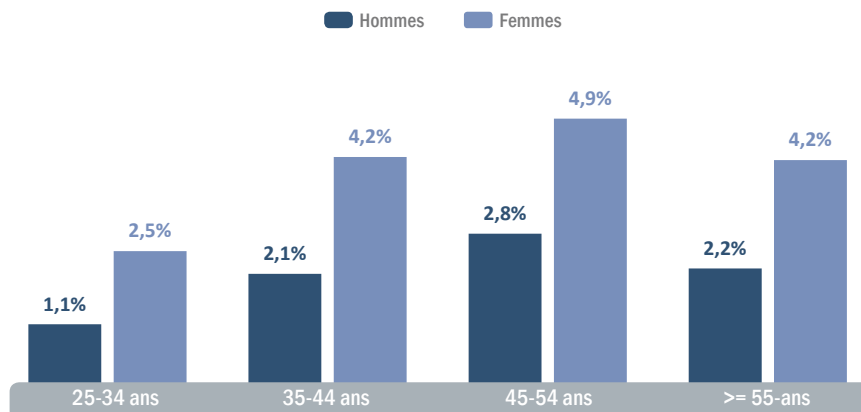
³Les données MCP 2012 sont les plus récentes au moment de la publication de ce tableau de bord (les données des deux Quinzaines 2013 étant en cours de saisie et de vérification en mars 2014).
⁴Les objectifs et la méthodologie générale des quinzaines MCP sont présentés en page 30.

Concernant les pathologies diagnostiquées, près des 2/3 d'entre elles concernent des syndromes dépressifs (62%), près d'un quart des syndromes anxieux (22%) et 5% des troubles du sommeil.

Concernant les différenciations selon le sexe et l'âge, la prévalence est deux fois plus élevée chez les femmes (3,6%) que chez les hommes (1,8%), et ce quelle que soit la classe d'âge. Elle augmente avec l'âge et atteint son maximum pour les deux sexes pour les 45-54 ans (4,9% des femmes et 2,8% des hommes) **FIGURE 93**.

93 Prévalence de la souffrance psychique selon le sexe et l'âge*

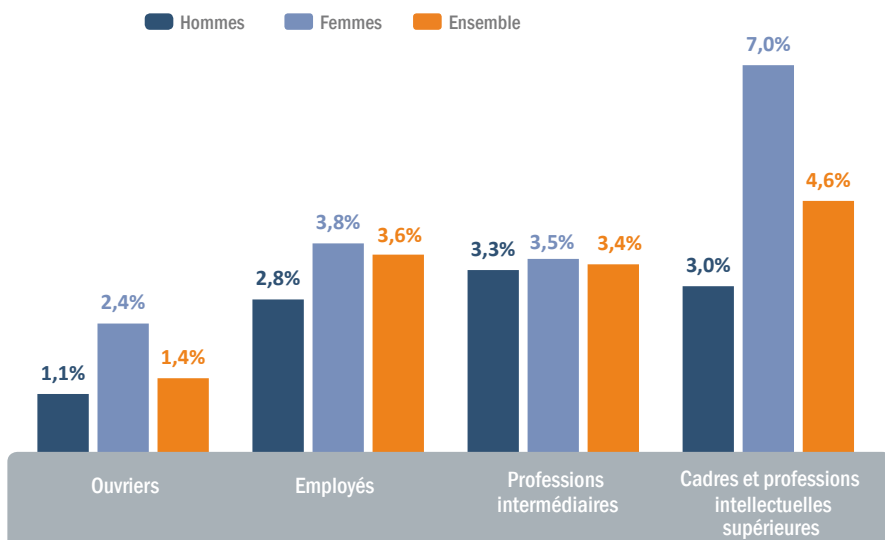
Taux de prévalence souffrance psychique - Hommes tous âges : 1,8%
Taux de prévalence souffrance psychique - Femmes tous âges : 3,6%



Source : Quinzaine MCP 2012 - Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Exploitation ORS Bretagne
*Les prévalences des moins de 25 ans ne sont pas présentées car les effectifs sont inférieurs à 5 pour cette catégorie

Concernant les différenciations selon la catégorie socioprofessionnelle (CSP), il existe un gradient social ascendant de prévalence des ouvriers (1,4% d'entre eux sont touchés) vers les cadres (4,6%). Chez les ouvriers et les cadres, la prévalence est nettement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, contrairement aux employés et professions intermédiaires pour lesquels les différences entre les sexes sont peu marquées et non significatives **FIGURE 94**.

94 Prévalence de la souffrance psychique selon la catégorie socioprofessionnelle



Source : Quinzaine MCP 2012 - Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Exploitation ORS Bretagne

Concernant le secteur d'activité, le plus à risque est celui des activités financières et d'assurances, suivi par celui de l'hébergement-restauration. Ces deux secteurs sont les plus touchés avec des taux respectifs de 5,9% et 5,4%. Le secteur du commerce paraît lui aussi très concerné avec une prévalence approchant les 4,4% de salariés **FIGURE 95**.

Les principaux agents d'exposition professionnelle signalés⁵ concernent les problèmes de management ainsi que ceux liés aux relations au travail. Les problèmes liés à l'organisation fonctionnelle de l'activité et au management sont cités dans 58% des cas (tout particulièrement la surcharge

de travail, les dysfonctionnements des prescriptions de la hiérarchie, les changements dans l'organisation et les modalités particulières de management, notamment une restructuration importante dans les mois écoulés ou à venir). Les relations au travail et la violence sont cités pour leur part dans 48% des cas (relation vécue délétère avec la hiérarchie et dans une moindre mesure avec le collectif de travail ou avec les pairs, violence interne avec des personnes internes à l'entreprise) et les exigences inhérentes à l'activité dans 24% des cas (notamment les contraintes de temps imposées, la variabilité et l'imprévisibilité de la charge de travail, le travail avec forte charge émotionnelle, les horaires de travail, particulièrement le travail de nuit régulier).

LES APPORTS DE L'ENQUÊTE SUMER 2010 CONCERNANT LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL⁶

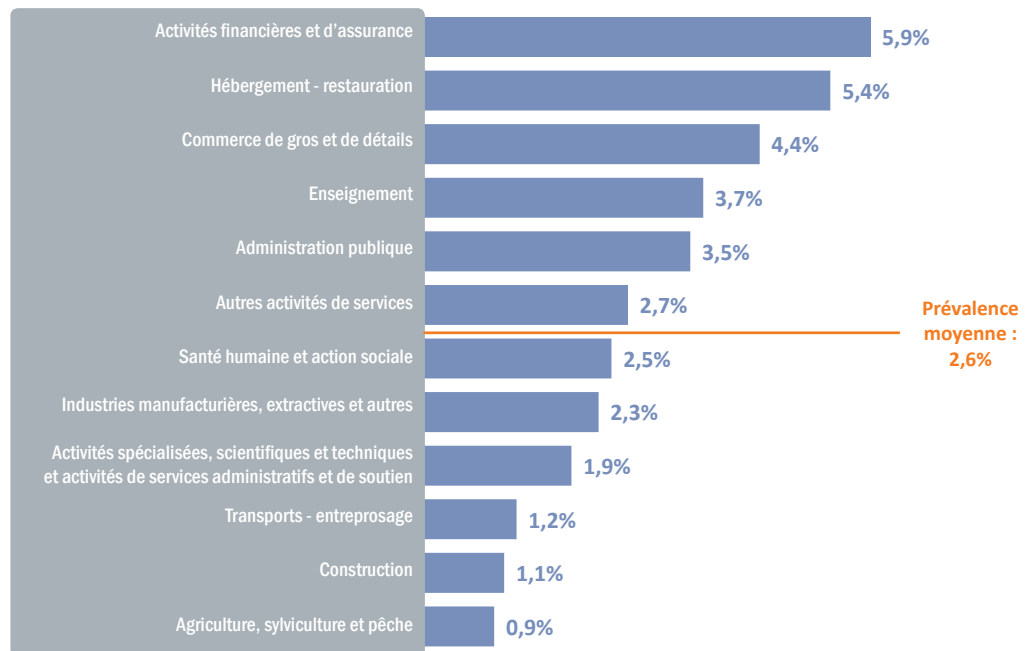
LE MODÈLE DE KARASEK DANS LES ENQUÊTES SUMER

Dans les enquêtes SUMER 2003 et 2010, les facteurs psychosociaux au travail sont appréhendés au travers du modèle de Karasek, qui est l'un des outils les plus utilisés internationalement dans les recherches sur la santé au travail. Le questionnaire de Karasek évalue trois dimensions de l'environnement psychosocial au travail faisant chacune l'objet d'un score : la demande psychologique, la latitude décisionnelle et le soutien social. Selon ce modèle, des répercussions sur la santé peuvent apparaître lors d'une exposition prolongée à la combinaison d'une forte demande psychologique (forte charge de travail incluant quantité, intensité, complexité...) et d'une faible latitude décisionnelle (faible marge de manœuvre et peu de possibilité d'utiliser ou de développer ses compétences). Le soutien social au travail vient moduler cette « tension au travail » (job strain).

⁵ Le total des fréquences des agents d'exposition signalés est supérieur à 100% car jusqu'à 3 agents peuvent être signalés pour une même pathologie.

⁶ La méthodologie générale de l'enquête Sumer 2010 est présentée en page 40.

95 Prévalence de la souffrance psychique selon le secteur d'activité*



Source : Quinzaine MCP 2012 - Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Exploitation ORS Bretagne
*Les prévalences pour les secteurs Information-communication et Activités immobilières ne sont pas présentées car les effectifs sont inférieurs à 5 pour les deux sexes confondus.

SOURCE

■ Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2012 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Avril 2013.

A télécharger sous : http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/fiche-de-signalement-dune-maladie-%C3%A0-caract%C3%A8re-professionnel.html

Un salarié est considéré comme exposé à une situation de « job strain » ou « tension au travail » s'il a dans son travail à la fois une faible latitude décisionnelle (score inférieur pour le salarié à celui de la moitié de la population enquêtée) et une forte demande psychologique (score supérieur pour le salarié à celui de la moitié de la population enquêtée). De nombreuses études épidémiologiques ont montré que le « job strain » est associé à un risque plus élevé de troubles cardio-vasculaires, de troubles musculo-squelettiques et de troubles dépressifs.

AUGMENTATION DE LA « TENSION AU TRAVAIL » (JOB STRAIN) ENTRE 2003 ET 2010

Au niveau national, dans le champ des salariés du secteur privé, la tension au travail (job strain), qui traduit à la fois une forte demande psychologique et une faible latitude décisionnelle a augmenté entre 2003 et 2010, et ce quelle que soit la catégorie socio-professionnelle.

Les indicateurs reflétant le soutien social au travail apporté par les collègues et les supérieurs varient par contre peu : la grande majorité des salariés estiment que « les collègues avec qui ils travaillent sont amicaux » (respectivement 90 % en 2003 et 88 % en 2010) ou que « leur supérieur les aide à mener leur tâche à bien » (75 % en 2003 et 77 % en 2010). En décalage avec cette stabilité du soutien social, une proportion croissante de salariés déclare subir des comportements hostiles ou ressentis comme tels sur leur lieu de travail au moment de l'enquête (16 % en 2003, 22 % en 2010), qui concerne notamment les « comportements méprisants » et les situations de « déni de reconnaissance du travail ».

►► EN 2010, LES FEMMES ET LES PERSONNELS LES MOINS QUALIFIÉS PLUS EXPOSÉS À LA TENSION AU TRAVAIL (JOB STRAIN)

En 2010, environ un quart des salariés combinent forte demande psychologique et faible latitude décisionnelle et sont donc exposés à des phénomènes de tension au travail (job strain). Les femmes sont davantage exposées au job strain : plus d'une femme sur quatre (27%) contre un homme sur cinq. Les femmes se distinguent surtout par une plus faible latitude décisionnelle. En revanche, elles signalent une demande psychologique proche de celle des hommes.

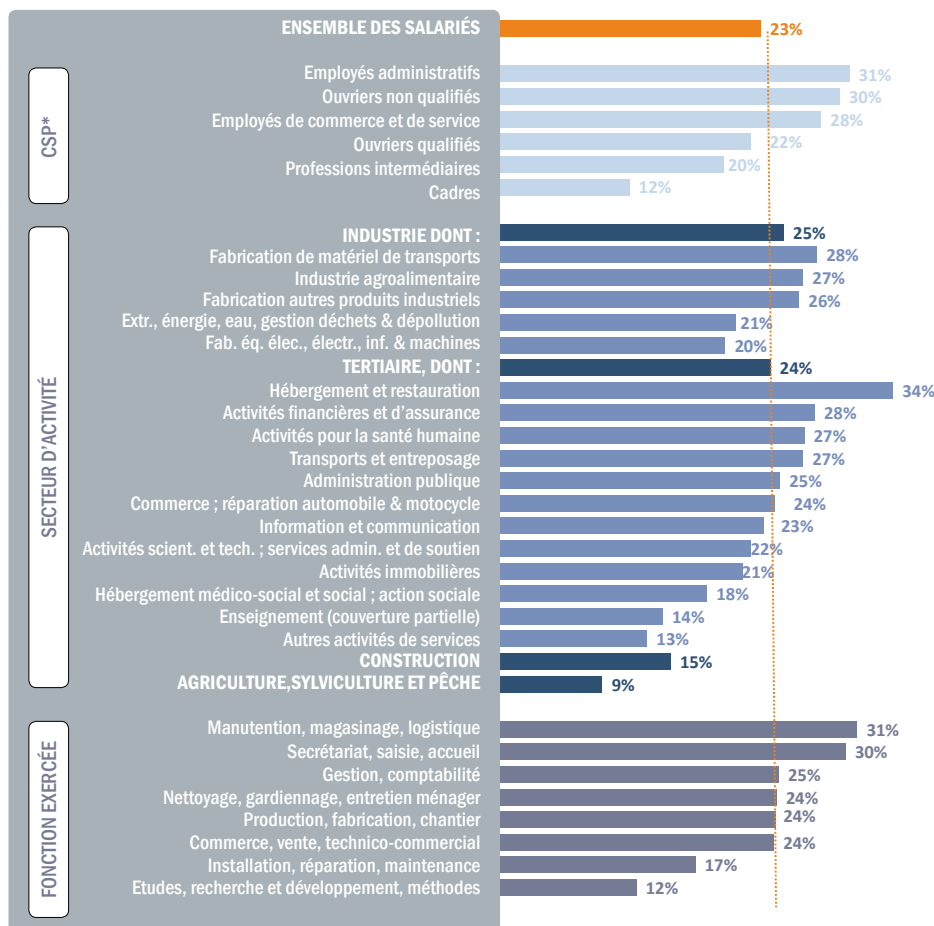
Les variations selon les classes d'âge sont par contre peu importantes.

Par ailleurs, près d'un employé et d'un ouvrier non qualifié sur trois sont aussi concernés par la tension au travail. Les fonctions en situation les plus défavorables sont celles de manutention, magasinage, logistique (31%) et de secrétariat, saisie, accueil (30%).

En termes de secteurs d'activité, 1/4 des salariés sont concernés dans deux secteurs : ceux de l'industrie et du tertiaire. Dans le secteur industriel, la fabrication de matériel de transports, l'industrie agroalimentaire et la fabrication d'autres produits industriels ont des taux particulièrement élevés.

Dans le secteur tertiaire, l'hébergement-restauration est l'activité la plus à risque

FIGURE 96



Champ : Ensemble des salariés de France métropolitaine et Réunion, hors ministère de la justice, ministères sociaux et enseignants de l'éducation nationale. En conséquence, les chiffres pour le secteur «Enseignement» sont à considérer avec précaution. Les intérimaires sont classés ici dans le secteur de l'entreprise utilisatrice.

Source : Dares-DGT-DGAPP enquête Sumer 2010 - Traitement Directe Bretagne / * Catégorie socioprofessionnelle.

►► LE CUMUL DE SITUATIONS DE TENSION AU TRAVAIL AVEC PÉNIBILITÉ PHYSIQUE

Les risques de pathologie sont accrus lorsque les salariés en situation de tension au travail sont confrontés aux pénibilités physiques. En France, environ 10% des salariés cumulent situation de « job strain » et contrainte physique intense chez les hommes comme chez les femmes. Les jeunes salariés sont aussi sensiblement plus exposés. Au niveau des qualifications, les ouvriers non qualifiés sont les plus touchés (22%), suivis des employés de commerce et de service (17%). Enfin les salariés les plus exposés sont ceux exerçant une fonction de manutention, magasinage, logistique (19%). En termes de secteurs, près d'un salarié sur cinq est concerné dans les secteurs de l'industrie automobile, la fabrication de textiles, l'industrie du papier et du carton et l'industrie du cuir et de la chaussure. Les salariés de l'industrie agroalimentaire sont aussi en situation défavorable (17%). Avec un taux de 18%, ce constat s'applique aussi aux salariés de la pêche et de l'aquaculture. Enfin, au sein du tertiaire, la restauration (21%) et le commerce de détail (18%) sont des secteurs où les salariés sont particulièrement contraints.

Pour finir, au regard de la structure d'activité régionale, on peut estimer que la double exposition au « job strain » et à la contrainte physique intense dans la région serait proche de celle observée au niveau national (écart estimé supérieur d'environ 1 point).

SOURCES

- «Les facteurs psychosociaux au travail : une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003» - Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) - Mai 2008 - N° 22.1. Disponible sur http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2005.05-22.1_v3.pdf
- « Guide méthodologique pour une utilisation régionale des données SUMER 2010 » - Numéro 5 - Juin 2013. Disponible sur http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/GUIDE_No_5-2.pdf
- « Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs » - Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) - Février 2013- N° 010. Disponible sur <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2013-010.pdf>.
- « L'évolution des risques professionnels entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête Sumer » - Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) - Mars 2012 - N° 023. Disponible sur <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2012-023-2.pdf>

EN SAVOIR PLUS

- «Les facteurs psychosociaux au travail : les indicateurs disponibles» - Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) - Décembre 2010 - N° 081. Disponible sur <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2010-081-2-2.pdf>
- Le dispositif Evrest (Evolutions et RELations en Santé au Travail) est un observatoire pluriannuel par questionnaire, construit par des médecins du travail pour pouvoir analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé de salariés. Rapports nationaux disponibles sur <http://evrest.alamarge.org>
- L'enquête SAMOTRACE, programme développé par le département santé - travail de l'InVS, a pour objectif principal l'étude approfondie et la description des troubles de santé mentale (et des risques psycho-sociaux) en lien avec l'activité professionnelle et selon l'emploi (PCS et secteur d'activité). Publications disponibles sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr>.

ENCADRÉ 5

UN EXEMPLE D'ÉTUDE/ACTION DE PRÉVENTION ENGAGÉE PAR LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL : EVASTRESS - AIMS 35

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Depuis 2008, un groupe de travail interne à l'Association Interentreprise de Médecine du Travail – Ille-et-Vilaine (AIMT 35) s'est constitué avec pour principal centre d'intérêt les risques psychosociaux (RPS).

Depuis 2009, le groupe a mis en place un outil : l'échelle « Evastress », témoin du stress subi par le salarié tant dans sa vie professionnelle que personnelle.

Les objectifs de cette action sont :

- Enrichir l'examen médical en permettant au salarié de mieux transmettre au médecin la teneur de ce qu'il vit au travail. Quantifier l'impact produit sur lui-même.
- Elaborer des données chiffrées collectives éventuellement transmissibles à l'entreprise à des fins de sensibilisation.
- Contribuer à la compréhension de l'évolution du monde du travail dans son ensemble en faisant valoir la richesse difficilement remplaçable de l'apport des médecins du travail sur ces questions.

POPULATION CIBLE

La population ciblée par l'action concerne les salariés dont le suivi est assuré par les médecins du travail de l'AIMT 35.

METHODOLOGIE

L'action s'appuie sur :

- L'utilisation d'une échelle visuelle analogique (semblable à celle utilisée en secteur hospitalier pour évaluer la douleur des patients). Le salarié indique lui-même son niveau de stress sur une échelle cotée de 1 à 10. La cote 1 témoigne d'un niveau de stress minimal.
- Trois échelles sont proposées pour renseigner la vie professionnelle, la vie personnelle et recueillir le résultat global.
- L'utilisation de l'échelle est réalisée au cours d'une visite médicale, sous le sceau du secret médical et des règles déontologiques.

La passation du formulaire « Evastress » fait l'objet d'un protocole commun à tous les médecins qui l'utilisent. Une base de données de référence a été constituée au fur et à mesure des années de recueil. Les résultats transmis par les médecins utilisant l'outil uniquement dans quelques unes de leurs entreprises ne sont pas inclus dans la base de référence.

PRINCIPAUX RESULTATS

Les résultats affichés ci-après concernent 4 années d'exploitation de la base de données (2009 à 2012).

- 39% des médecins utilisent systématiquement Evastress et 35% utilisent l'outil de façon ciblée (non inclusion des données dans la base de référence). Un quart des médecins n'utilisent pas l'outil.
- 17 177 relevés ont été intégrés dans la base de référence sur les 4 années de recueil.
- Le score moyen pour les 4 années est de 3,8 pour la vie professionnelle, et de 2,7 pour la vie personnelle.
- Concernant le score professionnel pour les 4 années, il est compris entre 8 et 10 dans 6% des cas (7% pour l'année 2012) et entre 6 et 7 dans 14% des cas (15% pour l'année 2012).
- Le stress dans la vie professionnelle est dominant dans 58% des cas, tandis que le stress dans la vie personnelle est dominant dans 16% des cas.
- Le score professionnel moyen est de 3,5 pour les entreprises de moins de 10 salariés, 3,7 pour les entreprises de 10 à 50 salariés, 4,0 pour les entreprises de plus de 50 salariés.
- Le score moyen pour la vie professionnelle est particulièrement élevé pour les visites de pré-reprise (8,7), pour les visites réalisées à la demande du salarié (7,5), et pour les visites à la demande de l'employeur (5,7).
- Les motifs de plaintes évoqués concernent tout particulièrement l'organisation du travail, la charge de travail et le manque de reconnaissance dans le cadre de l'activité professionnelle.

PERSPECTIVES

Des analyses complémentaires pourraient être réalisées de façon à déterminer, par exemple, le niveau de signification statistique des écarts observés entre les différentes catégories de salariés ou d'entreprises ainsi que vis-à-vis des évolutions au cours du temps. La possibilité de mise en place d'un tableau de bord de suivi sur la base d'indicateurs négociés pourrait aussi être étudiée.

SOURCE ET CONTACT

▪AIMT 35
3 rue du chêne morand
35510 CESSON SEVIGNE
02 99 86 70 87

ENCADRÉ 6

UN EXEMPLE D'ACTION DANS LE CADRE DE LA PRÉVENTION DES RPS

Dans le cadre du Plan Régional Santé au Travail de Bretagne 2010-14, un groupe de travail de préventeurs institutionnels (ARACT, CARSAT, DIRECCTE, MSA et SST) s'est mobilisé pour promouvoir et soutenir la prévention primaire des risques psychosociaux (RPS) en entreprise.

De plus en plus d'entreprises engagent des démarches de prévention des RPS. Certaines, souhaitant être accompagnées, sollicitent les préventeurs institutionnels pour identifier et choisir un consultant pouvant les aider.

Afin d'encourager les démarches de prévention primaire des RPS dans les entreprises et contribuer à développer la qualité de l'offre de conseil en région, le groupe de travail a élaboré une charte à destination des consultants.

Pour les préventeurs institutionnels, la mise en œuvre de cette charte vise à :

- Promouvoir des interventions basées sur des principes méthodologiques préconisés par les acteurs institutionnels de la prévention des risques professionnels ;
- Mieux connaître l'offre de conseil en région et l'activité des consultants sur le sujet ;
- Mieux informer les entreprises sur l'offre de conseil ;
- Contribuer à la qualité de l'offre d'accompagnement des démarches de prévention des RPS.

SOURCE

▪Florent Amaud. ARACT Bretagne. Di@rbenn numéro 2. Mars 2014

▪Pour télécharger la charte et avoir accès aux consultants signataires : <http://www.bretagne.direccte.gouv.fr/spip.php?article8859>

Pour les consultants, cette charte constitue l'opportunité d'être mieux identifiés par les entreprises et les préventeurs institutionnels en région comme prestataires prenant appui sur des principes méthodologiques d'intervention reconnus.

Cette charte n'est pas une habilitation mais un engagement volontaire des consultants vis-à-vis de leurs entreprises clientes et des acteurs institutionnels de la prévention des risques professionnels.

La mise en œuvre opérationnelle de la charte s'est engagée dès le début de l'année 2013. Sur le terrain, plus d'une centaine d'entreprises a été accompagnée par une trentaine de consultants signataires. 61% des interventions concernent des entreprises ou établissements de moins de 250 salariés. L'industrie et le secteur médico-social dominant, représentant chacun 25% des interventions réalisées ou en cours.

L'année 2014 permettra de poursuivre cette dynamique par le suivi de la liste des consultants signataires et le lancement d'ateliers d'échanges de pratiques avec les consultants volontaires.

PARTIE 5

LES CANCERS PROFESSIONNELS



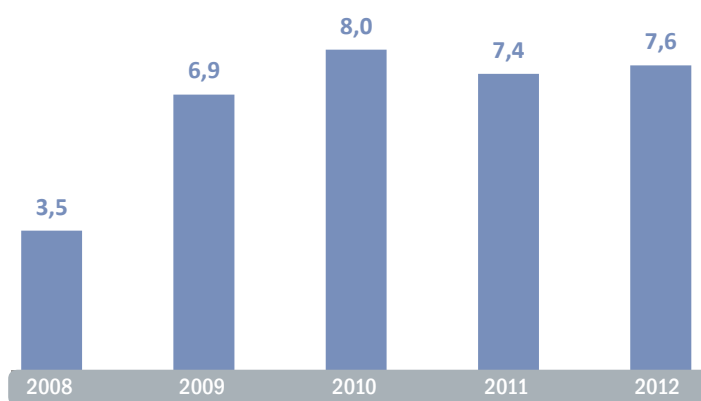
L'origine professionnelle des cancers n'est pas souvent mise en lumière, conduisant ainsi à des phénomènes de sous-déclaration. En 2008, la commission d'évaluation de la sous-déclaration des accidents de travail et maladies professionnelles confiée à la Cour des comptes, estimait un niveau de sous-déclaration important concernant les cancers d'origine professionnelle variant de 99% (cancer de la vessie) à 80% (cancer du poumon) pour les principales localisations cancéreuses concernées par les expositions professionnelles¹. Plusieurs facteurs sont susceptibles de contribuer à cette sous-déclaration. On peut par exemple et notamment évoquer le fait que les cancers apparaissent souvent après la cessation de l'activité, les délais d'apparition étant parfois fortement différés après la cessation des expositions. Par ailleurs, lorsque le salarié change de métier ou part en retraite, l'information sur les expositions professionnelles est trop peu souvent conservée (traçabilité) ou délivrée à l'intéressé. L'insuffisance d'information des salariés voire des entreprises étant un élément à prendre en compte dans ce cadre. Un autre facteur susceptible d'impacter sur cette sous-déclaration concerne le fait que médecins hospitaliers et libéraux ne sont pas suffisamment sensibilisés et/ou formés à la recherche d'une origine professionnelle des pathologies, insuffisance renforcée probablement par le manque de collaboration entre ces médecins et les médecins du travail. Enfin, concernant les atteintes bronchopulmonaires notamment, et en cas de tabagisme, la part attribuable à l'exposition professionnelle est souvent sous-estimée, une éventuelle cause professionnelle faisant de fait peu l'objet d'une démarche prospective. Ce chapitre présente dans un premier temps les données relatives aux cancers professionnels reconnus et/ou indemnisés en région Bretagne des salariés du régime général. Ces données sont étudiées en détail : évolution dans le temps ; comparaison selon les différents niveaux d'activité et selon les causes et conséquences. Dans un second temps, sont présentées des données complémentaires issues de l'enquête quinzaine MCP (voir à ce propos l'encadré 1 page 30), puis des éléments exploités au niveau national à partir de l'enquête Sumer 2010 (voir à ce propos l'encadré 9 page 50).

LES CANCERS PROFESSIONNELS CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

LA MAJORITÉ DES CANCERS NE PEUT PAS ÊTRE AFFECTÉE À UN SECTEUR D'ACTIVITÉ

En région Bretagne, entre 2008 et 2012, 280 cancers ont été reconnus et indemnisés dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles (MP) du régime général. Le nombre de cancers identifiés dans les statistiques du régime agricole étant marginal (effectif <5), les résultats présentés ci-après se limitent aux statistiques du régime général.

97 Evolution de la fréquence des cancers indemnisés en Bretagne pour le régime général entre 2008 et 2012 (pour 100 000 salariés)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*y compris le compte spécial

La fréquence calculée en rapportant l'ensemble des cancers reconnus et indemnisés à l'ensemble des salariés du régime général a fortement augmenté entre 2008 et 2009 avant d'osciller dans une fourchette entre 6,9 à 8 cancers pour 100 000 salariés [FIGURE 97](#). Le nombre de cancers reconnus et indemnisés du régime général a plus que doublé entre 2008 et 2012 passant de 29 à 64 MP indemniées annuellement à ce titre [FIGURE 98](#).

98 Nombre et répartition des cancers indemnisés selon leur affectation pour le régime général en Bretagne entre 2008 et 2012

	2008	2009	2010	2011	2012	Cumul 2008-2012
Nombre de cancers affectés à un secteur d'activité	6	18	28	16	17	85
Nombre de cancers affectés au compte spécial	23	39	39	47	47	195
Nombre total de cancers	29	57	67	63	64	280
% de cancers parmi l'ensemble des MP	0,8%	1,3%	1,6%	1,3%	1,5%	1,3%
% de cancers affectés à un secteur d'activité parmi l'ensemble des cancers	21%	32%	42%	25%	27%	30%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne

¹ Rapport DIRICQ de la « Commission instituée par l'article L 176-2 du code de la sécurité sociale » - juillet 2008.

LES CARACTÉRISTIQUES DES CANCERS

En Bretagne et sur la période 2008-2012, l'essentiel des cancers professionnels reconnus et indemnisés l'ont été chez des hommes (97%), leur nombre étant en forte augmentation depuis 2008 (+130%). Près de 9 cancers sur 10 concernent des personnes de 55 ans ou plus. Par ailleurs, le cancer des bronches et du poumon et le mésothéliome prédominent largement représentant plus de 9 MP pour cancer sur 10. Parallèlement, l'exposition à l'amiante reste l'agent causal le plus fréquemment rencontré (91% des cas). Les mécaniciens et les plombiers-électriciens comptent parmi les professions les plus touchées représentant respectivement 20% et 18% des MP reconnues et indemnisées pour cancer [FIGURE 99](#) à [FIGURE 101](#).

À NOTER

En Bretagne et sur la période 2008-2012, les cancers représentent environ 1% de l'ensemble des MP. La majorité des cancers professionnels ayant été affectée au compte spécial (195 sur 280, soit 70% des cancers), les analyses selon le secteur d'activité n'ont pas pu être menées.

99 Nombre et répartition des cancers indemnisés selon la localisation pour le régime général en Bretagne sur la période 2008-2012*

Localisation cancéreuse	Cumul 2008-2012	%	n° tableau
Bronches et poumon	208	74%	16 bis, 25, 30, 30 bis
Plèvre	50	18%	30
Sinus de la face	10	4%	47
Fosses nasales	<5	1%	47
Autres localisations	9	3%	4, 6, 15 ter, 16 bis

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
* Y compris le compte spécial

100 Nombre et répartition des cancers indemnisés selon l'agent causal pour le régime général en Bretagne entre 2008 et 2012*

Libellé agent causal	Cumul 2008-2012	%	n° de tableau
Amiante	255	91%	30, 30 bis
Poussières de bois	12	4%	47
Produits noirs	<5	1%	16 bis
Benzène	<5	1%	4
Radiations ionisantes	<5	1%	6
Amine aromatique	<5	1%	15 ter
Silice	<5	<1%	25
Poussières organiques	<5	<1%	47

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
* Y compris le compte spécial

101 Nombre et répartition des cancers indemnisés selon la profession pour le régime général en Bretagne entre 2008 et 2012*

Professions	Cumul 2008-2012	%
Mécaniciens	56	20%
Plombiers, tuyauteurs, électriciens du bâtiment et assimilés	49	18%
Soudeurs, oxycoupeurs, tôliers et chaudronniers	27	10%
Charpentiers en bois et menuisiers du bâtiment, ébénistes, menuisiers et assimilés, métiers de l'artisanat du bois, ouvriers du bois	19	7%
Manutentionnaires, emballeurs, assembleurs et livreurs	18	6%
Autres professions	111	39%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
* Y compris le compte spécial

ENCADRÉ 7**LES APPORTS DES « QUINZAINES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP) » CONCERNANT LES CANCERS EN 2012 EN BRETAGNE¹**

En Bretagne en 2012, 3 tumeurs non indemnisées en lien avec l'activité professionnelle ont été signalées par les médecins du travail dans le cadre des quinzaines MCP. Les agents d'exposition étaient des produits phytosanitaires pour le premier et des expositions aux rayonnements ultra-violet pour les seconds.

¹Les objectifs et la méthodologie générale des quinzaines MCP sont présentés en page 30.

SOURCE

■ Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2012 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Avril 2013.
A télécharger sous : http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/fiche-de-signalement-dune-maladie-%C3%A0-caract%C3%A8re-professionnel.html

ENCADRÉ 8**UN EXEMPLE D'ÉTUDE/ACTION DE PRÉVENTION : LE DÉPISTAGE DES RISQUES LIÉS AUX EXPOSITIONS DES SALARIÉS AUX POUSSIÈRES DE BOIS EN BRETAGNE**

Les poussières de bois représentent la seconde cause de cancers professionnels reconnus en France après l'amiante. Des estimations font état de 500 000 personnes qui seraient exposées au niveau national avec pour conséquence possible la survenue d'un cancer naso-sinusal dont le pronostic est relativement défavorable (60% de survie sans récurrence à 5 ans). A partir des chiffres nationaux et au regard du profil de la population salariée en Bretagne, on a pu estimer la part des effectifs exposés à environ 3 % des salariés en Bretagne, ce qui représente un effectif total d'environ 20 000 personnes dont 1 700 sont exposées entre 10 et 20 heures par semaine et 7 500 le sont plus de 20 heures par semaine.

En 2008, une première enquête « poussières de bois » a été réalisée en Bretagne à l'initiative de la Direccte de Bretagne dans le cadre d'une démarche de prévention visant à réduire les expositions des salariés, enquête au cours de laquelle 934 salariés potentiellement exposés avaient été interrogés¹.

A la suite de la parution d'une nouvelle recommandation de la Haute Autorité en Santé (HAS) en 2011 (dépistage systématique tous les 2 ans et examen clinique pour tous les salariés exposés selon certains critères d'inclusion concernant par exemple la durée d'exposition cumulée), une étude de faisabilité de la mise en œuvre de la recommandation a été mise en place en Bretagne sur une période d'inclusion de 4 ans avec une durée totale de suivi de 6 ans (2013-2019).

Des analyses intermédiaires testant notamment la faisabilité et l'acceptabilité du recueil par les salariés seront réalisées après 3 ans d'inclusion.

¹Diagnostic santé-travail pour la région Bretagne. ORS Bretagne. Décembre 2010

SOURCE

■ Evaluation des recommandations françaises sur le suivi des salariés exposés aux poussières de bois. Présentation de l'étude prospective bretonne. T.Gouyet, R.Abiliou, A.Grabas, M.H.Jeffredo, F.Martine et coll - Présentation au CRPRP Bretagne. 6 juin 2013.

En 2010, d'après l'enquête Sumer et au cours de la dernière semaine travaillée, 10% de l'ensemble des salariés ont été exposés à au moins un produit chimique cancérigène, produits définis comme tels par l'Union européenne ou par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) (cf tableau ci-dessous).

A population égale ce niveau d'exposition est en baisse de 3% vis-à-vis du recueil effectué en 2003 et cette baisse concerne la grande majorité des produits chimiques pris en compte.

►► **Concernant le sexe et l'âge**, ces expositions sont plus fréquentes chez les hommes (16% contre 3% chez les femmes) et si la plupart des tranches d'âge ont des taux d'exposition proches de la moyenne nationale, celle des moins de 25 ans se distingue par une sur exposition (16%) tandis que celle des plus âgées (50 ans et plus) est moins exposée (7%).

►► **Concernant la catégorie sociale et le statut**, sans surprise, les taux d'exposition élevés concernent tout particulièrement les ouvriers, qu'ils soient qualifiés (28%) ou non qualifiés (19%), l'ensemble des autres catégories affichant des taux inférieurs à la moyenne nationale. Par ailleurs, les apprentis et stagiaires sont tout particulièrement concernés (24%) ainsi que dans une moindre mesure les intérimaires (14%).

►► **Concernant le secteur d'activité et le domaine professionnel**, à l'exception du secteur tertiaire en situation favorable, les trois autres grands secteurs affichent des taux d'exposition supérieurs à la moyenne nationale, le secteur de la construction affichant un taux très élevé (32%)

suivi du secteur de l'industrie (18%). Cinq domaines professionnels se distinguent avec là aussi des taux très élevés : la maintenance où près d'un salarié sur deux (42%) est concerné par une exposition ; le BTP et le domaine de la mécanique et du travail des métaux avec près d'un salarié sur trois concerné (32%) et enfin l'artisanat ainsi que le domaine du bois, des matériaux souples et des industries graphiques qui affichent tous les deux un taux d'exposition proche de 30%.

►► **Concernant le phénomène de la multi-exposition** (exposition à au moins trois produits cancérigènes au cours de la semaine précédant l'enquête), si celle-ci concerne environ 1% des salariés au niveau national, les domaines professionnels qui affichent les taux les plus élevés concernent la maintenance (8%) et le BTP (5%).

Enfin, signalons qu'à l'occasion de l'enquête, les protections individuelles et collectives peuvent être estimées insuffisantes. A titre d'exemple et pour les protections collectives, 97% des salariés exposés dans le BTP ne disposent d'aucune protection pour au moins un des produits cancérigènes concerné. Environ un tiers (37%) des salariés du domaine de la maintenance sont aussi dans cette situation.

SOURCE

■ DARES Analyses, Les expositions aux produits chimiques cancérigènes en 2010, septembre 2013, n° 054.

¹La méthodologie générale de l'enquête Sumer est présentée en page 40.

102 Les agents chimiques cancérigènes pris en compte - Enquête Sumer 2010

Produits	Nombre de salariés exposés	Taux d'exposition pour 1 000 salariés
Gaz d'échappement diesel	798 000	37
Huiles minérales entières	537 500	25
Poussières de bois	369 600	17
Silice cristalline	294 900	14
Formaldéhyde	139 400	7
Plomb et dérivés	115 300	5
Goudrons de houille et dérivés, bitume et brais de pétrole	111 000	5
Hydrocarbures aromatiques halogénés et/ou nitrés	106 400	5
Chrome et dérivés	96 100	4
Nickel et dérivés	93 200	4
Amiante	81 400	4
Fibres céramiques réfractaires	79 000	4
Fumées dégagées par les procédés dans la métallurgie et l'électrometallurgie	72 100	3
Cobalt et dérivés	66 200	3
Trichloréthylène	64 200	3
Amines aromatiques	62 800	3
Cytostatiques	49 400	2
Cadmium et dérivés	39 700	2
Carbures métalliques frittés	38 800	2
Benzène (sauf carburants)	36 900	2
Perchloréthylène	30 300	1
Acrylamide	29 800	1
Résines formophénoliques	24 500	1
Fumées de vulcanisation	16 200	1
Arsenic et dérivés	8 200	0

Source : DARES Analyses, Les expositions aux produits chimiques cancérigènes en 2010, septembre 2013, n° 054

PARTIE 6

LES ALLERGIES PROFESSIONNELLES



Les principales affections professionnelles liées à un mécanisme allergique concernent principalement des atteintes respiratoires et cutanées. Les affections respiratoires comportent pour l'essentiel des rhinites, des asthmes et des alvéolites. Les atteintes cutanées pour leur part concernent notamment des eczémas allergiques¹.

Ce chapitre présente dans un premier temps les données relatives aux allergies professionnelles reconnues et/ou indemnisées en région Bretagne des salariés du régime général et de la mutualité sociale agricole. Ces données sont étudiées en détail : évolution dans le temps ; comparaison lorsque c'est possible selon les différents niveaux d'activité et selon les causes et conséquences. Malgré tout, les éléments restitués, notamment en termes de comparaison ou d'évolution doivent être interprétés avec prudence au regard de la faiblesse des effectifs concernés. Dans un second temps, sont présentées des données complémentaires issues de l'enquête quinzaine MCP (voir à ce propos l'encadré 1 page 30).

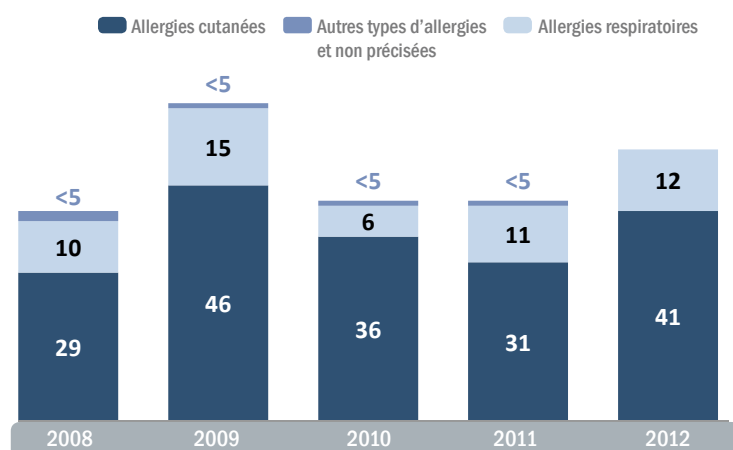
LES ALLERGIES PROFESSIONNELLES CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

PRÉDOMINANCE DES ALLERGIES CUTANÉES

En Bretagne, entre 2008 et 2012, plus de 240 allergies ont été reconnues et indemnisées dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles (MP) du régime général, soit 1,2% de l'ensemble des MP. Les allergies cutanées prédominent et représentent les trois quarts des MP indemnisées pour un risque allergique **FIGURE 103**.

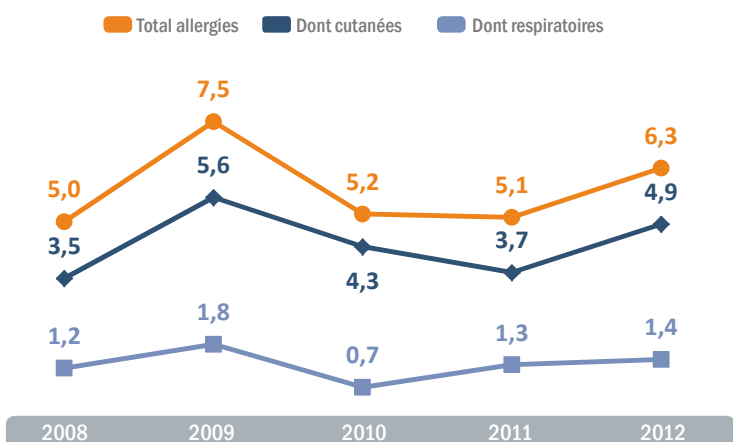
Dans la région, la fréquence du risque allergique a varié dans une fourchette de 5,0 à 7,5 MP pour 100 000 salariés du régime général entre 2008 et 2012 et s'établit à une moyenne de 5,9 pour 100 000 salariés sur la période 2008-2012 **FIGURE 104**.

103 Evolution du nombre d'allergies indemnisées pour le régime général en Bretagne entre 2008 et 2012*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

104 Evolution de la fréquence des allergies indemnisées pour le régime général en Bretagne entre 2008 et 2012 (pour 100 000 salariés)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

¹ Source : Rapport FNORS « La santé au travail dans les régions de France », septembre 2008.

LES CARACTÉRISTIQUES DES ALLERGIES

En Bretagne et pour la période 2008-2012, les 2 secteurs d'activité où les maladies professionnelles liées à un risque allergique indemnisées sont les plus fréquentes sont le BTP et les activités de service II avec respectivement un risque supérieur de +78% et de +66% à la moyenne régionale tous secteurs confondus.

Les allergies professionnelles sont à prédominance masculine (56% contre 44% chez les femmes). Sur la période 2008-2012, les coiffeurs et spécialistes des soins de beauté, esthéticiens et assimilés représentent la profession la plus exposée aux allergies professionnelles avec 17% des MP indemnisées à ce titre. Parallèlement, l'activité ayant le taux le plus important d'allergies professionnelles concerne les personnels de la coiffure et de l'esthétique avec un risque multiplié par 15 par rapport aux salariés des activités de service II [FIGURE 105](#) à [FIGURE 107](#).

Deux grandes catégories d'agents causaux concentrent l'essentiel des allergies : près de 9 MP sur dix sont dues à un agent chimique principalement inorganique ou à un produit ou à un procédé industriel. Par ailleurs, au sein de ces deux grandes catégories, on observe une prédominance du chlorate [FIGURE 108](#).

105 Fréquence des allergies indemnisées selon les branches d'activité du régime général en Bretagne en 2008-2012 (pour 100 000 salariés)*



Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors bureaux et sièges sociaux et compte spécial

106 Nombre cumulé et répartition des allergies indemnisées pour le régime général selon la profession pour le régime général en Bretagne en 2008-2012*

Professions	Cumul 2008-2012	%
Coiffeurs et spécialistes des soins de beauté, esthéticiens et assimilés	43	17%
Manutentionnaires, emballeurs, assembleurs et livreurs	24	10%
Maçons, constructeurs, ouvriers du bâtiment	22	9%
Agents d'entretien, aides de ménage, nettoyeurs (domestiques, bureaux, hôtels et autres établissements) et laveurs	21	9%
Boulangers, pâtisseries et confiseurs	18	7%
Autres professions	114	48%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

107 Nombre cumulé et fréquence des allergies indemnisées pour le régime général selon les 5 activités les plus concernées en 2008-2012 (pour 100 000 salariés)*

Activité	Nombre cumulé d'allergies	Nombre cumulé de salariés	Fréquence
Coiffure. Fabrication de postiches. Esthétique corporelle	44	29 298	150
Commerce de détail de pain, pâtisserie, confiserie	22	41 360	53
Travaux d'aménagement intérieur. Métallerie : petite serrurerie	11	45 591	24
Travaux de gros-oeuvre et organisation de chantiers	18	77 903	23
Etablissements de soins privés y compris les centres de réadaptation fonctionnelle, autres instituts pour la santé (établissements thermaux, etc.)	10	66 830	15

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors compte spécial

108 Nombre cumulé et répartition des allergies selon l'agent causal en Bretagne en 2008-2012*

Agent causal	Cumul 2008-2012	%
Agent chimique	129	53%
Agent chimique inorganique	98	40%
Agent chimique organique	31	13%
Produit ou procédé industriel	109	45%
Produit d'origine humaine, animale ou végétale	28	12%
Produit d'origine inorganique, organique ou synthétique	<5	1%
Produit, matériau ou procédé industriel	79	33%
Autres agents	<5	2%

Source : Carsat Bretagne, exploitation ORS Bretagne
*Hors bureaux et siège sociaux et compte spécial

LES ALLERGIES PROFESSIONNELLES CHEZ LES SALARIÉS DU RÉGIME AGRICOLE

Dans la région et sur la période 2008-2012, les statistiques du régime agricole ont recensé 53 MP liées à un risque allergique, soit 2% de l'ensemble des MP. Rapportée au nombre de salariés du régime agricole, la fréquence des allergies représente en moyenne 6,4 allergies pour 100 000 salariés du régime agricole **FIGURE 109**.

Comme pour le régime général, les allergies se répartissent essentiellement entre affections cutanées et respiratoires. Les hommes sont davantage touchés que les femmes (53% contre 47%). Par ailleurs, les trois quarts des allergies ont concerné des salariés du secteur de la culture et de l'élevage. Parallèlement, plus de la moitié des allergies sont dues à un produit ou procédé industriel dont les poussières (animales, végétales, organiques) sont les agents causaux les plus fréquents **FIGURE 110**.

109 Nombre cumulé et répartition des MP liées à un risque allergique reconnues et indemnisées chez les salariés du régime agricole en Bretagne en 2008-2012

Type de pathologies	Nombre cumulé de MP	%
Allergies cutanées	27	51%
Allergies respiratoires	25	47%
Autres allergies	1	2%

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

110 Nombre cumulé et répartition des allergies indemnisées pour le régime agricole selon l'agent causal en Bretagne en 2008-2012

Agent causal	Cumul 2008-2012	%
Produit ou procédé industriel	30	57%
Produit d'origine humaine, animale ou végétale	12	23%
Produit d'origine inorganique, organique ou synthétique	2	4%
Produit, matériau ou procédé industriel	16	30%
Agent biologique	7	13%
Facteur biomécanique	9	17%
Autres agents et non précisé	7	13%

Source : MSA Bretagne, exploitation ORS Bretagne

ENCADRÉ 10**LES APPORTS DES « QUINZAINES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP) »
CONCERNANT LES ALLERGIES EN 2012 EN BRETAGNE¹**

Au cours des Quinzaines MCP en Bretagne en 2012, les irritations et allergies ont fait l'objet de 42 déclarations touchant 41 personnes : 19 hommes et 22 femmes. La prévalence bretonne est de 0,4 % (0,2% en moyenne nationale en 2011). Les irritations et allergies concernent essentiellement la peau (26 cas, notamment des dermatites ou dermatoses allergiques ou de contact) et les voies respiratoires (10 cas, notamment des asthmes et des broncho-pneumopathies chroniques obstructives).

Pour les pathologies cutanées, les principaux agents d'exposition renseignés concernent la qualité des protections individuelles, les détergents, les nuisances thermiques (travail au froid, en milieu humide) et l'exposition à des végétaux.

Pour les pathologies touchant les voies respiratoires, 2 familles d'agents ont été renseignées : les poussières et les nuisances thermiques (travail au chaud, au froid, en milieu humide).

SOURCE

- Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2012 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Avril 2013.
- http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/fiche-de-signalement-dune-maladie-%C3%A0-caract%C3%A8re-professionnel.html

¹ Les objectifs et la méthodologie générale des quinzaines MCP sont présentés en page 30

PARTIE 7

LE SECTEUR MARITIME



Cette partie thématique consacrée au secteur maritime s'appuie d'une part sur les sources dont disposait la Direccte de Bretagne au moment de la réalisation du tableau de bord, d'autre part et concernant notamment le second chapitre consacré aux énergies marines et plus particulièrement à l'éolien, sur une recherche bibliographique internet réalisée à partir du site de l'Inrs, du site de la revue « Travail et sécurité » et de recherches faites à partir des mots clés relatifs notamment à l'éolien, à l'éolien offshore ainsi qu'aux publications en rapport avec les risques professionnels de ce secteur spécifique. Dans un premier temps, cette partie présente les résultats d'une étude menée en 2010, 2011 et 2012 concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles dans les secteurs de la pêche et des cultures maritimes en Bretagne. La première phase de cette étude a permis d'exploiter des données permettant de caractériser la sinistralité relative aux travaux de pêche sous différents angles : selon les caractéristiques des navires et le type de pêche et selon les caractéristiques des individus accidentés ainsi que les conditions de survenue des événements. La seconde phase de cette étude, plus qualitative, s'est appuyée sur la réalisation d'entretiens menés auprès de marins, permettant ainsi d'approcher au travers des témoignages recueillis des éléments liés à l'organisation du travail ainsi qu'au parcours et au vécu des marins interviewés. Dans un second temps et au regard des perspectives de développement de la filière en Bretagne, sont présentés des éléments bibliographiques relatifs aux énergies éoliennes marines ainsi qu'aux risques professionnels qui y sont associés.

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES DANS LE SECTEUR DE LA PÊCHE ET DES CULTURES MARITIMES EN BRETAGNE

CHIFFRES CLÉS RELATIFS AUX ACCIDENTS DU TRAVAIL MARITIMES (ATM) DANS LE SECTEUR DE LA PÊCHE EN BRETAGNE

En 2008, le Service de Santé des Gens de Mer (SSGM) a recensé 901 accidents du travail maritime (ATM) dont près de 60% sont survenus dans le secteur de la pêche. Les données présentées ci-après concernent les 539 accidents attribuables à ce seul secteur.

Classification des types de pêche

- **Petite pêche** : absence du port inférieure ou égale à 1 jour et navires allant jusqu'à 15 mètres. Souvent plusieurs métiers pratiqués selon les saisons. On considère cette pêche comme artisanale
- **Pêche côtière** : absence du port comprise entre 1 et 4 jours et navires allant jusqu'à 20 mètres. On considère cette pêche comme artisanale.
- **Pêche au large** (ou pêche hauturière) : absence du port supérieure à 4 jours lorsque cette navigation ne répond pas à la définition de la grande pêche et navires dépassant les 20 mètres. Souvent considérée comme pêche semi-industrielle.
- **Grande pêche** : selon le tonnage du navire, absence habituelle de plus de 20 jours du port d'exploitation ou de ravitaillement. Cette pêche est considérée comme industrielle.

À NOTER

Les éléments présentés ci-après concernant la sinistralité dans les secteurs de la pêche et de la conchyliculture sont issus des 2 rapports liés à l'« Étude sociologique sur les accidents du travail et les maladies professionnelles dans les secteurs de la pêche et des cultures marines en Bretagne », rapports réalisés à la demande de la Direccte de Bretagne, en association avec la Direction Interrégionale de la Mer (DIRM NAMO) :

- « Phase 1 : diagnostic de la connaissance et bilan statistique ». Janvier 2011.
- « Phase 2 : enquête qualitative auprès des marins ». Décembre 2012.

Cabinet Daubas-Letourmeux. Études et enquêtes sociales.

Le rapport est accessible en ligne à l'adresse suivante : www.bretagne.direccte.gouv.fr/ Rubrique « Travail et relations sociales ».

Données de contexte en Bretagne (année 2010)*

- **Emplois à la pêche**
 - 5036 marins-pêcheurs soit 35 % de l'emploi en France Métropolitaine
 - 3777 marins-pêcheurs en Equivalent Temps Plein (ETP)
- **Flotte de pêche**
 - 1378 navires en Bretagne, soit 29% de la flotte métropolitaine
- **Emploi à la conchyliculture****
 - 1354 conchyliculteurs, soit 27% de l'emploi en France métropolitaine
 - 1137 conchyliculteurs en ETP

* Source: FAF pêche - Année 2010

** Source : Etablissement national des invalides de la marine (ENIM)

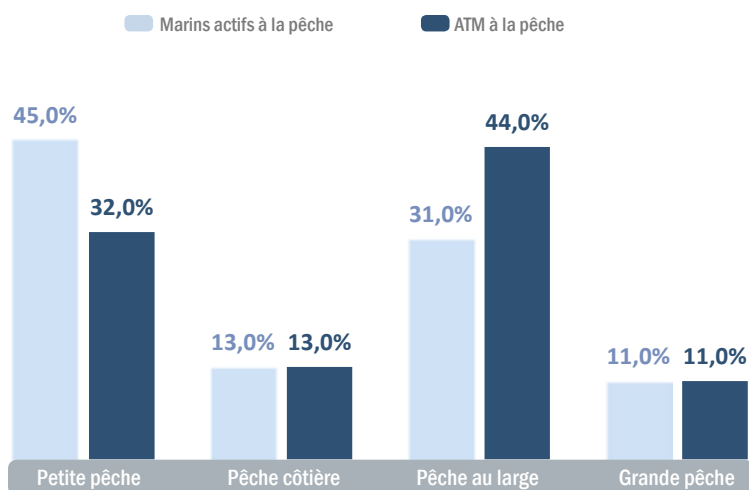
LA PÊCHE AU LARGE LA PLUS EXPOSÉE

Globalement et selon les auteurs du rapport, « le secteur de la pêche en Bretagne est marqué par une forte sur-accidentalité au regard de son poids, en termes d'effectifs, relativement aux autres secteurs (commerce, conchyliculture, services portuaires et plaisance).

Le genre de navigation le plus exposé en termes d'accidents du travail maritime en Bretagne est la pêche au large, qui regroupe 44% des ATM pour 31% des marins actifs dans la région.

Le chalut est le métier pratiqué à la pêche le plus dangereux en termes de survenue d'accidents du travail (plus d'un accident sur deux survient sur un chalutier). C'est pour les accidents survenus à la pêche au large que le chalut est, de loin, le plus souvent mis en cause (dans 93% des cas). Les accidents du travail liés à d'autres genres de navigation (44% à la petite pêche, 13% à la pêche côtière et 11% à la grande pêche) mettent en cause des métiers à la pêche plus variés, surtout à la petite pêche ».

111 Répartition des actifs et des accidentés à la pêche en Bretagne par genre de navigation en 2008



Source : Source : Observatoire FAF Pêche et Cultures Marines et SSGM, Esculape - Cabinet DL-EES

LA TRANCHE D'ÂGE DES 35-44 ANS LA PLUS CONCERNÉE PAR LES ACCIDENTS DE TRAVAIL MARITIMES

Concernant la répartition par âge, les auteurs constatent une sur-sinistralité pour la classe d'âge des 35-44 ans, qui regroupe 41% des victimes d'accidents du travail, alors que cette classe d'âge ne représente 33% des marins actifs en Bretagne.

LE NAVIRE À QUAI DANS PLUS D'UN ATM SUR QUATRE

« Plus d'un ATM sur quatre (26,5%) survient alors que le navire est à quai. C'est particulièrement à la petite pêche que la part des accidents survenus à quai est élevée (un ATM sur trois) ».

Par ailleurs, « lors de la survenue des ATM, l'activité du marin accidenté est liée, dans plus d'un accident sur trois (37% des cas), à des opérations de pêche (filage, virage du train de pêche, conduite de treuils [...]). Les activités liées à la manutention des captures arrivent au deuxième rang des activités citées lors de la survenue d'un ATM (21%) ».



PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'APPROCHE QUALITATIVE RELATIVE AUX ACCIDENTS DU TRAVAIL OU AUX MALADIES PROFESSIONNELLES DANS LES SECTEURS DE LA PÊCHE ET DE LA CONCHYLICULTURE

▶▶ DES MÉTIERS DANGEREUX ET DIFFICILES, TOUT PARTICULIÈREMENT POUR LA PÊCHE AU LARGE

« L'étude des récits sur les circonstances de survenue des accidents du travail maritime renvoie à des éléments connus mettant à jour un travail dangereux et une pénibilité du métier de marin, particulièrement forte à la pêche au large mais qui se retrouve sous divers aspects dans les autres genres de navigation. Les conditions météorologiques, les outils et engins manipulés pendant les opérations de pêche (cordages, bouts, treuils, chalut, filet, dragues...), le travail de ramendage, le port de charges lourdes, la fatigue accumulée au fil de la marée sont ainsi autant d'éléments qui ressortent de la description des circonstances de survenue des accidents du travail maritime. La répétitivité des tâches et les risques d'usure au plan musculo-squelettique sont aussi une caractéristique, apparue plus précisément dans les métiers peu qualifiés de la conchyliculture et de la pêche à pied ». Par ailleurs, les auteurs précisent que les éléments recueillis au cours des entretiens montrent qu'au-delà de pratiques mettant en jeu les compétences des marins vis-à-vis de la réglementation en vigueur, (prise de quart par exemple par des marins non-qualifiés), les équipements de sécurité individuels peuvent être non portés car jugés inefficaces, voire gênants dans le cadre de la réalisation des tâches à effectuer.

▶▶ UN RYTHME DE TRAVAIL TRÈS SOUTENU

« L'enquête a permis de situer les récits d'accidents du travail dans leur contexte organisationnel [...]. En premier lieu, les récits reviennent très souvent sur la pression sur les rythmes vécus par les marins dans leur travail : devoir sans cesse se dépêcher, ne pas pouvoir se reposer suffisamment à bord ou entre deux marées, avoir le sentiment qu'il faut aujourd'hui travailler plus pour un rendement moins bon [...]. Cette pression apparaît intériorisée chez les marins ; elle se trouve légitimée, dans les discours et dans les comportements, par le mode de rémunération à la part : si le travail n'est pas fait, si le rendement est mauvais, c'est en bout de ligne le salaire qui ne sera pas versé, ou insuffisant. Rarement remise en question par les marins rencontrés, cette forme de rémunération du travail de marin pêcheur – quels que soit sa fonction ou son niveau de subordination, qu'il soit matelot ou patron – apparaît ainsi génératrice de pression et de prises de risque pouvant occasionner des accidents du travail graves et invalidants. C'est aussi l'argument du salaire à la part qui est évoqué lorsque le patron choisit de partir faire la marée alors que les conditions météorologiques sont mauvaises. Autre argument récurrent, l'augmentation du « coût du gasoil », qui joue directement sur les rémunérations, puisque réparti entre l'équipage et l'armateur, apparaît comme un facteur générateur d'intensification des rythmes et d'évolutions organisationnelles ».

Caractéristiques des marins interviewés

Les analyses réalisées par les auteurs du rapport s'appuient sur 27 entretiens menés auprès de 29 marins (dont 2 femmes) issus des secteurs de la pêche ou de la conchyliculture ayant subi dans leur carrière au moins une atteinte à la santé liée au travail (accident du travail maritime ou maladie professionnelle).

Parmi ces 29 marins interviewés, 10 étaient toujours embarqués au moment de l'enquête, 5 étaient en arrêt de travail suite à un ATM, 4 étaient retraités et 10 avaient été mis en inaptitude définitive à la navigation.

Globalement, pour ces 29 marins, on dénombre plus de 70 accidents du travail maritime reconnus, plus de 20 autres blessures qui n'ont pas fait l'objet d'une prise en charge au titre des ATM, ainsi que 6 maladies professionnelles reconnues (deux problèmes de canal carpien, deux tendinites, une dorsalgie suite à un lumbago, une hernie discale) et 3 troubles musculo-squelettiques qui pourraient relever de ce champ mais qui n'ont pas été déclarées comme tels.

▶▶ DES MARINS SOUVENT VICTIMES DE PLUSIEURS ACCIDENTS SUCCESSIFS

« Une caractéristique largement partagée dans la population d'enquête est la polyaccidentalité. Parmi les marins rencontrés, rares sont en effet ceux qui nous ont relaté un seul problème de santé au fil de leur trajectoire professionnelle. Au contraire, la plupart des marins rencontrés ont subi plusieurs atteintes à la santé, qu'elles aient ou non été déclarées et reconnues au titre des ATM ou des MP. Parmi les 29 parcours de marins reconstitués, 9 sont marqués par une polyaccidentalité particulièrement importante. La pêche au large est le genre de navigation le plus souvent concerné par le cumul de plusieurs ATM graves dans l'enquête. »

▶▶ RAPPORTS DE BLESSURE, DÉCLARATIONS EN ATM OU EN MALADIES PROFESSIONNELLES

« Pour les accidents du travail graves, nécessitant un arrêt de travail et des soins, l'enquête a pu montrer le caractère relativement automatique du rapport de blessure et de la prise en charge en ATM par l'Établissement national des invalides de la marine (ENIM). De la même manière, les cas de maladies professionnelles reconnues observés dans l'enquête montrent un bon fonctionnement du processus de prise en charge, même si la procédure est parfois longue. [...]. D'autres récits font état d'atteintes à la santé – parfois loin d'être anodines – qui n'ont pas été suivies d'un rapport de blessure. L'absence de déclaration d'une blessure en ATM ou d'une maladie en MP conduit à leur invisibilité institutionnelle, et donc à des questions de santé au travail non posées. »

LES ÉNERGIES ÉOLIENNES MARINES

Le Conseil économique, social et environnemental régional (Ceser) de Bretagne a plusieurs fois, à l'occasion de la parution de différents rapports [1,2], attiré l'attention sur le formidable potentiel des énergies marines renouvelables (EMR), tout particulièrement sur le rôle-clé à jouer par la Bretagne dans cette filière.

Des projets sont d'ores et déjà déployés ou lancés sur la base des technologies suivantes : éolien offshore posé (baie de Saint-Brieuc), éolien flottant (Groix), hydrolien (Ouessant, Paimpol-Bréhat), houlomoteur (baie d'Audierne) et marémoteur (estuaire de la Rance).

Plus spécifiquement, le secteur de l'énergie éolienne (terrestre ou marine), connaît une croissance nationale et internationale rapide, compte tenu des orientations prises en direction des sources d'énergies renouvelables.

Ce chapitre fournit dans un premier temps des éléments de cadrage concernant le secteur éolien marin en France et en Bretagne avant d'aborder la question des risques professionnels auxquels sont exposés les salariés travaillant dans ce secteur ainsi que des éléments relatifs à leur prévention.

LE SECTEUR DE L'ÉOLIEN MARIN EN FRANCE ET EN BRETAGNE

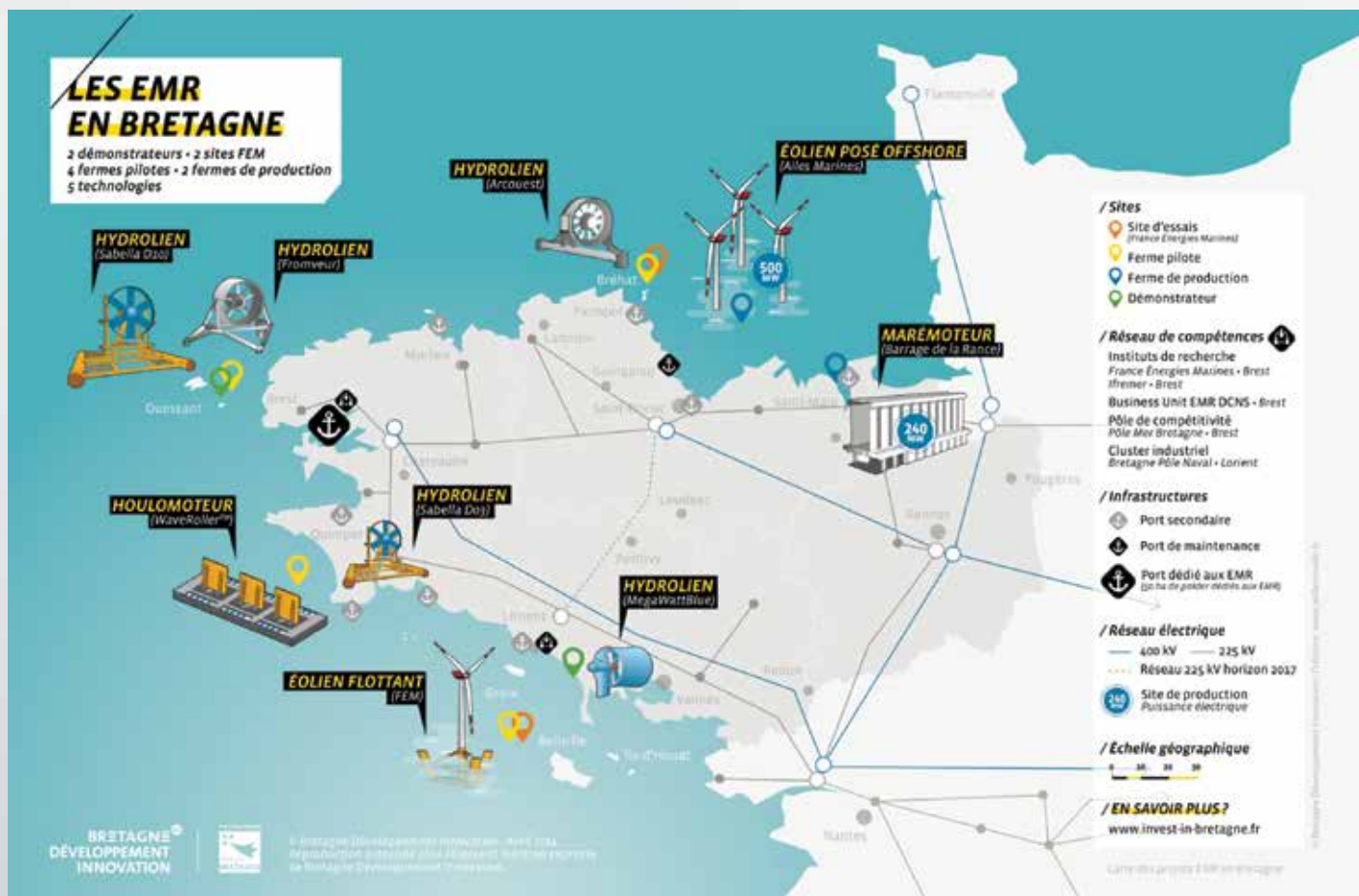
La filière de l'éolien offshore est pour l'instant essentiellement développée dans les pays du Nord de l'Europe. A ce jour, la France ne possède pas de parc offshore qui sont par contre programmés dans les années à venir. Le Gouvernement a en effet fixé l'objectif d'une capacité éolienne offshore de 6 000 mégawatts à l'horizon 2020, soit environ 1 200 éoliennes cor-

Les différents types d'énergie marine [3],

- **L'énergie éolienne (offshore éolien) :** les éoliennes peuvent être « posées » sur le fond marin (jusqu'à 40 mètres de profondeur), ou flottantes et ancrées sur le fond (de 30 à 300 mètres de profondeur).
- **L'énergie des courants et des courants de marées :** on distingue l'usine marémotrice qui vise l'exploitation de l'énergie potentielle de la marée, de celle qui exploite les courants marins dont les courants de marée sont une composante.
- **L'énergie houlomotrice :** Il s'agit d'exploiter la puissance oscillante du mouvement des vagues pour entraîner une turbine et produire ainsi de l'électricité.
- **L'énergie thermique des mers :** elle est produite en exploitant la différence de température entre les eaux superficielles et les eaux profondes des océans.
- **L'énergie des pompes à chaleur alimentées en eau de mer :** l'eau froide profonde peut être utilisée directement comme réfrigérant pour des machines thermiques ou pour du conditionnement d'air notamment à des fins de climatisation.

respondant à environ 3,5% de la consommation d'électricité du pays [4]. Les appels d'offres lancés dans un premier temps doivent permettre d'ériger 500 à 600 éoliennes offshore sur 6 zones propices du littoral français dont le site de Saint-Brieuc en Bretagne. Ce projet, relatif à l'implantation d'éoliennes « posées » en mer a pour principales caractéristiques [5] :

- Nombre et superficie : 100 éoliennes réparties sur une superficie de 80 km²
- Profondeur moyenne au sein du parc : -34 m
- Poids d'une éolienne : 738 tonnes (hors fondations)
- Première éolienne à 16,2 km des côtes
- 2000 emplois générés essentiellement dans le grand Ouest dont environ 1000 emplois pour la région Bretagne pour un achèvement prévu en 2020.



LES RISQUES PROFESSIONNELS LIÉS AU SECTEUR DE L'ÉOLIEN

Les risques liés au secteur spécifique de l'éolien marin sont encore peu développés dans la littérature disponible actuellement. La plupart des publications recensées et prises en compte dans le cadre de la réalisation de ce tableau de bord s'appuient en effet pour la plupart sur l'expérience acquise qui concerne dans la très grande majorité des cas l'éolien terrestre sans distinction particulière du secteur marin.

Si les éléments retenus et exposés ci-après peuvent être pour la plupart transposables au secteur de l'éolien marin, il n'en reste pas moins que d'autres risques devront être pris en compte à l'avenir dans le cadre de la construction d'une démarche de prévention spécifique à ce secteur (spécificités des interventions en mer, aléas météorologiques, éloignement des côtes et par répercussion des structures d'assistance et de prises en charge etc.).

Les métiers de l'éolien [6]

Ils se répartissent en 3 pôles :

- **Conception** : architectes, conseillers, paysagistes, acousticiens... C'est aussi le premier niveau où la prévention des risques professionnels pour les personnes chargées du montage, de l'entretien et de la maintenance est introduite.
- **Réalisation** : métiers du génie civil et du BTP, mécaniciens, électriciens, métiers relatifs aux interventions sous-marines...
- **Exploitation et maintenance**.

TYPOLOGIE DES RISQUES PROFESSIONNELS

Selon le Bureau International du Travail (BIT) [7], « les types de dangers et de risques présents dans la fabrication des éoliennes sont comparables à ceux rencontrés dans les industries automobile et aérospatiale, tandis que les dangers et les risques concernant leur installation et leur entretien sont similaires à ceux de la construction.

Au cours du processus de fabrication, Les travailleurs peuvent être exposés à des risques chimiques résultant de l'exposition aux résines époxydes, aux styrènes ou aux solvants, aux vapeurs, poussières et gaz nocifs, ainsi qu'à des risques physiques engendrés par les éléments mobiles et la manutention lors de la fabrication et de l'entretien des pales. Il existe un risque d'exposition aux poussières et aux émanations provenant des fibres de verre, des durcisseurs, des aérosols et des fibres de carbone. Parmi les problèmes de santé courants associés figurent les dermatites, les vertiges, la somnolence, les maladies hépatiques et rénales, les problèmes de vésicule, les brûlures chimiques, et les effets sur la santé génésique.

Durant les travaux de construction et les opérations de maintenance, les risques physiques sont équivalents à ceux auxquels sont confrontés les travailleurs de la construction: chutes, troubles musculo-squelettiques liés à la manutention, positions inconfortables lors de travaux effectués dans des espaces confinés, effort physique pour monter sur les tours, électrocution, et lésions provoquées par le fonctionnement de machines tournantes et les chutes d'objets ».

D'autres risques existent [6], et sont liés aux travaux de terrassement, à la manipulation éventuelle d'explosifs, aux activités de ferrailage et de bétonnage. La livraison des éléments est également une phase critique, compte tenu du poids, de la taille, de la morphologie, de la fragilité du matériel, des engins de transport et de l'accessibilité au site. Dans ce cadre, les spécificités liées à l'éolien marin prennent toute leur importance, notamment vis-à-vis du transport sur site, de l'installation et de la maintenance compte tenu du milieu et de ses spécificités.

Au final, les éléments pris en compte dans le cadre de cette approche bibliographique indiquent qu'à l'heure actuelle, les données statistiques disponibles ne permettent pas d'estimer le nombre d'accidents, de lésions et de maladies engendrés par l'activité relative à l'éolien, a fortiori vis-à-vis de l'éolien marin [6 et 8].

LA PRÉVENTION DES RISQUES

Au-delà de préconisations transversales à tous types de chantiers (respect des conditions d'utilisation des engins, emploi de personnels formés etc.), ou plus spécifiques en lien avec les travaux en hauteur (mise à disposition et utilisation de harnais, seuil maximum de nombre d'ascensions quotidiennes, vérification des aptitudes médicales aux efforts par exemple), on peut signaler que les CARSAT du Languedoc Roussillon et du Sud-Est ont publié un guide relatif à la prévention des risques professionnels dans les éoliennes et les parcs éoliens [9]. Un ensemble de préconisations sont à cette occasion formulées relatives à chaque étape du projet éolien : conception du site et autorisations administratives ; chantier d'aménagement du site et d'installation des éoliennes ; maintenance des éoliennes. Si ces préconisations sont liées à l'éolien terrestre, certaines peuvent en tout état de cause être communes avec le secteur de l'éolien marin.

Enfin, on peut noter que plusieurs actions ou études ont été menées ou sont en cours sur le territoire national :

- En Aquitaine, l'Assurance maladie-Risques professionnels a confié à la CARSAT le pilotage d'un groupe expert national sur le thème « Prévention des risques professionnels et développement durable [10].
- Un groupe de travail composé de l'INRS, de CARSAT et de professionnels du secteur éolien a été créé en 2010 pour développer des outils d'information prenant en compte les conditions de sécurité relatives à l'installation, à la mise en service, à l'exploitation et à la maintenance des éoliennes. Parallèlement, un groupe de travail s'est constitué à l'INRS, en concertation avec le syndicat des énergies renouvelables, dans le but de mettre au point une brochure spécifique sur le risque éolien [8].
- L'ARACT Picardie a réalisé en 2012-2013 un premier travail sur les conditions de réalisation du travail des techniciens de maintenance éolienne, à la demande du Conseil Régional et en partenariat avec les professionnels du secteur. Ce travail pointe les risques et les opportunités actuels du secteur, et tente de repérer ce qui dans le travail de ces techniciens nécessite des apprentissages qui pourraient être pensés dans l'offre de formation en construction [11].

RÉFÉRENCES

- [1] « Des énergies marines en Bretagne : à nous de jouer ! ». CESER de Bretagne, 2009.
- [2] « Des énergies marines en Bretagne : concrétisons la filière ». CESER de Bretagne, 2012.
- [3] « Énergies marines renouvelables, Etude méthodologique des impacts environnementaux et socio-économiques ». Ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'énergie, 2012.
- [4] « L'énergie éolienne ». Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'énergie, juin 2013.
- [5] Site DREAL Bretagne - Rubrique "énergies marines renouvelables" : <http://www.bretagne.developpement-durable.gouv.fr/projet-eolien-off-shore-a-saint-a1550.html>
- [6] « Promouvoir la santé et la sécurité dans une économie verte ». Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail. Bureau International du Travail, 28 avril 2012.
- [7] « Eoliennes : La sécurité, toujours plus haut ». Travail et sécurité, n° 662, mai 2006.
- [8] « Emplois verts, énergies nouvelles pour la prévention ». Réalité prévention N° 35, INRS, avril 2012.
- [9] « Parcs éoliens : Les points clés de la Prévention des Risques professionnels ». CARSAT du Languedoc Roussillon et du Sud-Est, juin 2006.
- [10] « Énergies renouvelables, vers un développement durable de la prévention ». Travail et Sécurité, Février 2011.
- [11] « Maintenance (et exploitation) éolienne : développement économique et attractivité du secteur : une étude par l'activité et les conditions de travail en région picarde, premiers éléments de travail ». CESTP-ARACT Picardie. Février 2013.

EN SAVOIR PLUS

- « Occupational safety and health in the wind energy sector ». European Agency for Safety and Health at Work, décembre 2013. Rapport téléchargeable sur le site internet de l'Agence européenne : <https://osha.europa.eu/en>

ENCADRÉ 11

L'INAPTITUDE TOTALE ET DÉFINITIVE À LA NAVIGATION RÉGION BRETAGNE - DONNÉES 2009 ET 2010

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Le Service Social Maritime, qui a pour mission d'assurer le suivi des marins en arrêt de travail et de prévenir les risques de rupture professionnelle, a mené une étude ayant notamment pour objectifs :

- De présenter les caractéristiques nécessaires à la connaissance des marins concernés par une inaptitude définitive.
- De recueillir des données quantitatives et qualitatives sur l'accompagnement des marins dans leur démarche de reconversion professionnelle et leur devenir professionnel.

POPULATION CIBLE

190 marins déclarés définitivement inaptes à la navigation en 2009 et 2010 en Bretagne.

METHODOLOGIE

Une partie des résultats est issue de l'exploitation des données statistiques des Commissions Médicales Régionales d'Aptitude (CMRA), auprès de qui toute décision d'inaptitude définitive à la navigation est soumise. Les autres données ont été recueillies à partir de questionnaires envoyés par courrier postal entre juin et juillet 2011 aux marins déclarés définitivement inaptes en 2009 et 2010 en Bretagne.

PRINCIPAUX RESULTATS

- La population des marins déclarés inaptes à la navigation en 2009 et 2010, âgée de 45 et 54 ans, est entièrement masculine
- Au moment du passage en Commission Médicale Régionale d'Aptitude (CMRA), trois-quarts des arrêts de travail sont qualifiés en Maladie Hors Navigation (MHN), 15% en Accident du Travail Maritime (ATM) et environ 5% en Maladie en Cours de Navigation (MCN).
- En fonction des départements et du Pôle des Affaires Maritime auprès duquel les marins sont inscrits, la proportion d'inaptitudes prononcées au regard du nombre de marins inscrits varie d'un minimum de 1% en Ille-et-Vilaine à un maximum de 2,3% dans le Morbihan.
- Deux-tiers des marins déclarés inaptes à la navigation travaillent dans le secteur de la pêche, 22% dans le secteur du commerce et 6% travaillent dans le secteur de la conchyliculture.

- « Parmi les marins occupant un poste de membre d'équipage (soit plus de 6 marins déclarés inaptes sur 10), près des trois-quarts sont des matelots. Par ailleurs, parmi les officiers concernés, près de la moitié sont des patrons pêcheurs.

Enfin et à partir des réponses faites au questionnaire adressé (taux de retour de 50%), les auteurs de l'enquête ont pu constater que :

- La population des répondants à l'enquête présente un profil très proche de celui de l'ensemble de la population des marins déclarés inaptes, notamment en terme de répartition selon le secteur d'appartenance (pêche, commerce ou conchyliculture).
- Huit répondants sur dix ne se sont pas vu proposer de reclassement par leur employeur et la même proportion d'entre eux déclare ne pas avoir retrouvé d'emploi par la suite.
- Plus de 6 répondants sur dix déclarent s'être sentis accompagnés et informés suite à l'inaptitude, notamment par le service social maritime. Enfin, 16% ont pu suivre une formation.
- Depuis la déclaration d'inaptitude, si plus des trois-quarts des répondants à l'enquête bénéficient soit d'une Pension de Retraite Anticipée (PRA), soit sont affiliés à la Caisse de Retraite des marins (CRM), 9% ont obtenu une Pension d'Invalidité soit pour Maladie (PIM), soit pour Maladie professionnelle (PIMP) soit pour accident (PIA) et 12% n'ont perçu aucune pension.
- Neuf répondants sur dix déclarent avoir rencontré des difficultés suite à la décision d'inaptitude, dont 40% dans le domaine financier.

PERSPECTIVES

Les auteurs de l'étude soulignent que l'enquête leur a permis de mettre en évidence le besoin de faire évoluer notamment :

- La prévention de la désinsertion professionnelle après les arrêts de travail.
- La prévention de la précarisation financière.
- Les réseaux d'informations et l'accompagnement pendant et après l'inaptitude.

Source : « L'inaptitude totale et définitive à la navigation. Région Bretagne. Données 2009 et 2010 ». Service social maritime. Mars 2012.

LA PRÉVENTION DE L'USURE PROFESSIONNELLE

Cette partie intitulée « prévention de l'usure professionnelle » s'inscrit dans des enjeux relatifs à la fois au maintien dans l'emploi et à la prévention de la désinsertion professionnelle dans le cadre de la problématique des inaptitudes et des inaptitudes avec restriction. Elle s'appuie notamment sur deux enquêtes menées en Bretagne réalisées par le GREF Bretagne à la demande de la Direccte et de l'Agefiph pour l'une d'entre elle.

La première enquête « Inaptitudes totales et définitives en région Bretagne, données 2009 » fait suite à une première étude réalisée en 2007. Cette enquête a eu notamment pour objectifs de caractériser les inaptitudes prononcées ainsi que leurs déterminants.

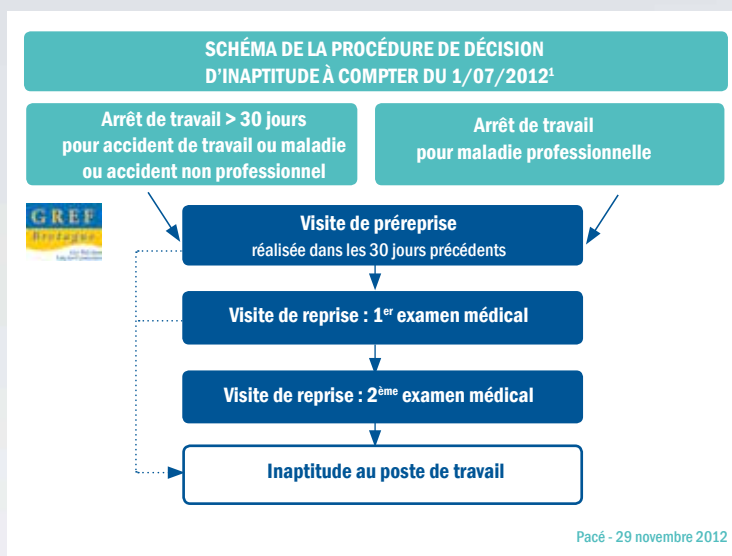
La seconde enquête sur laquelle s'appuie cette partie « Trajectoires inaptitudes. Devenir à 12 mois », complémentaire au premier recueil, a eu notamment pour objectifs de retracer les parcours professionnels des salariés au cours de l'année suivant la déclaration d'inaptitude ainsi que d'évaluer l'efficacité des dispositifs d'accompagnement dans la perspective d'obtenir des éléments vecteurs d'améliorations possibles.

LES INAPTITUDES TOTALES ET DÉFINITIVES EN RÉGION BRETAGNE EN 2009

Les résultats obtenus montrent notamment que :

- La moyenne d'âge des personnes déclarées inaptes au poste de travail au cours de l'année 2009 est de 46 ans.
- Près de deux-tiers des personnes déclarées inaptes sont ouvriers, avec une forte sur représentation de cette catégorie puisqu'ils ne représentent environ que 30% des actifs.
- Une inaptitude sur deux se retrouve dans deux secteurs d'activité : l'industrie manufacturière et la construction pour respectivement 24% et 23% des cas. En pondérant le poids des inaptitudes avec celui du secteur d'activité, les inaptitudes sont sur représentées principalement dans les secteurs de la construction et de la santé humaine et action sociale.
- L'inaptitude est dans plus de 80% des cas due à une maladie. Dans 16% des cas à un accident et dans 3% à la fois à une maladie et à un accident. Selon les médecins du travail, un tiers des inaptitudes dues à une maladie a une origine professionnelle ainsi qu'environ deux-tiers des accidents.
- Deux catégories de pathologies sont principalement à l'origine de l'inaptitude : celles qui touchent l'appareil locomoteur (63%) et celles qui relèvent de la sphère psychologique (25%). Par ailleurs, dans 15% des cas de déclaration d'inaptitude, plusieurs pathologies sont associées.
- Dans le cadre des affections de l'appareil locomoteur, la moitié d'entre elles est, selon les médecins, d'origine professionnelle. Ces pathologies concernent plus fortement les hommes.
- Concernant les affections relatives à la sphère psychologique, là aussi et toujours selon les médecins, un salarié sur cinq relevant de ce champ est en conflit au sein de son entreprise au moment de l'inaptitude. Ces pathologies concernent par contre notamment les femmes.
- Avant la prononciation de l'inaptitude, 98% des salariés étaient en CDI.

¹ Source : « Journée régionale de présentation du Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés ». Devenir des salariés bretons inaptes à leur poste de travail. Dr Laurence Marescaux, Médecin inspecteur régional du travail - Pôle T - Direccte Bretagne - Julien Fernand, Chargé de mission - Observatoire - GREF Bretagne



- Un licenciement intervient pour plus de 9 salariés sur dix à la suite de la déclaration d'inaptitude. Par ailleurs, plus des deux-tiers se retrouve au chômage, 28% en stage de formation et ils ne sont que 12% à réussir une réinsertion professionnelle (création d'activité ou emploi).
- A la suite de l'inaptitude, 30% des salariés sont bénéficiaires de la loi de 2005 relative au handicap. Parmi eux, trois-quarts bénéficient d'une reconnaissance de travailleur handicapé, 38% sont titulaires d'une carte d'invalidité et 27% bénéficient d'une pension d'invalidité.
- Le taux de réponse à la précédente question (40%), indique une forte méconnaissance du devenir professionnel des salariés concernés. Ce constat a conduit à la réalisation de l'étude « Trajectoires Inaptitudes » présentée ci-après.

Méthodologies des 2 enquêtes sur lesquelles s'appuie la rédaction de cette partie

Enquête « Inaptitudes totales et définitives en région Bretagne. Données 2009 »

- L'enquête s'appuie sur les questionnaires renseignés par les médecins du travail suite à une procédure de mise en inaptitude totale et définitive au poste de travail en 2009 en Bretagne.
- Les résultats ont été redressés par la méthode des quotas afin de procéder à une analyse sur un échantillon représentatif de la population.
- Les données présentées portent sur 1 052 questionnaires renseignés pour des salariés du régime général, qui, rapportés à l'ensemble des inaptitudes prononcées en Bretagne en 2009, donnent un taux de réponse de 37%.

Enquête « Trajectoires inaptitudes. Devenir à 12 mois »

- L'enquête s'appuie sur un questionnaire téléphonique passé auprès des salariés volontaires, un an après la déclaration d'inaptitude à l'occasion de laquelle leur avait été proposé, par le médecin du travail, de participer au recueil.
- Les résultats portent sur les 369 personnes ayant accepté et/ou étant en capacité de participer à l'enquête au moment de l'appel téléphonique un an après la déclaration d'inaptitude, soit un taux de réponse de 83% vis-à-vis des accords de participation initiaux (taux de réponse de 75% vis-à-vis des propositions initiales de participation).

LES TRAJECTOIRES DES SALARIÉS 12 MOIS APRÈS LA DÉCLARATION D'INAPTITUDE AU POSTE DE TRAVAIL

Pour cette enquête, les résultats obtenus montrent notamment que :

■ Les salariés interrogés lors de cette enquête ont des caractéristiques proches que ceux qui ont répondu à l'enquête « inaptitudes 2009 », notamment en termes de répartition selon le sexe et l'âge, selon leur catégorie socioprofessionnelle ou l'appartenance au secteur d'activité ainsi que vis-à-vis du niveau de formation.

■ Dans 95% des cas, les salariés ont été licenciés par leur employeur à la suite de la déclaration d'inaptitude.

■ Quatre types de trajectoires principales ont pu être déterminées au cours de l'année écoulée :

▶ La trajectoire dite « chômage » qui présente un profil globalement proche de celui de l'ensemble de la population avec un nombre important de bénéficiaires du statut de travailleur handicapé. Elle concerne environ la moitié des salariés pris en compte dans l'enquête.

▶ La trajectoire dite de « l'inactivité – problèmes de santé » qui touche plutôt des personnes d'au moins 50 ans avec un niveau de formation assez faible. Elle concerne environ 30% de la population.

▶ La trajectoire dite « positive » marquée principalement par l'emploi et/ou la formation qui inclue majoritairement des hommes assez jeunes ayant un niveau de formation plutôt élevé. Elle concerne moins d'un salarié sur cinq.

▶ Les trajectoires « autres ».

■ A l'issue des 12 mois après la déclaration d'inaptitude :

▶ 43% des personnes sont au chômage et les trois-quarts d'entre elles « jugent leur état de santé comme principale difficulté pour trouver un emploi ».

▶ 27% des personnes sont en situation d'inactivité en lien avec des problèmes de santé, la plupart d'entre elles étant dans cette situation depuis la déclaration de l'inaptitude.

▶ 18% des personnes sont en situation d'emploi. Plus de 90% d'entre elles s'en déclare satisfaites du fait notamment d'une prise en compte de leur état de santé dans le poste occupé.

▶ 7% des personnes sont en formation.

■ Un peu plus d'un tiers des personnes interrogées a bénéficié d'un accompagnement afin de les aider dans leur réinsertion professionnelle et 27% d'au moins une action de formation. Les auteurs relèvent qu'en termes de taux d'emploi à 12 mois, « il n'y a pas de différence significative entre les personnes accompagnées et les autres ».

■ Au final, l'étude a permis de montrer qu'une fois l'inaptitude prononcée, « le processus de réinsertion professionnelle devient complexe et peu performant. En conséquence, cette étude pose à nouveau la question de la prévention primaire des risques professionnels et des conditions de travail au sein des entreprises » ainsi que la question « de la formation professionnelle continue tout au long de la vie ».

RÉFÉRENCES

■ « Inaptitudes totales et définitives en région Bretagne. Données 2009 ». GREF de Bretagne, novembre 2010.

■ « Trajectoires inaptitudes. Devenir à 12 mois des personnes déclarées inaptes au poste de travail ». GREF de Bretagne, septembre 2012.

■ « Devenir des salariés bretons inaptes à leur poste de travail ». Présentation faite par le Dr Marescaux (Directeur de Bretagne) et par Mr Fernand (GREF de Bretagne) aux journées régionales de présentation du PRITH, novembre 2012.

ENCADRÉ 12

SALARIÉS DÉCLARÉS INAPTES. ÉVOLUTION 2002-2012. SANTÉ AU TRAVAIL EN IROISE (STI)

▶▶ CONTEXTE, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

Le STI (Santé au travail en Iroise) a mis en place depuis 2002, à partir des dossiers des personnes, un observatoire des sujets déclarés inaptes définitifs à leur poste de travail avec pour objectifs principal de cerner les pathologies conduisant aux inaptitudes et d'orienter ainsi les actions menées par le service.

▶▶ PRINCIPAUX RESULTATS

■ Le taux d'inaptes a connu à partir de 2005 une baisse modérée mais constante (de 0,70% à 0,56%), puis une inflexion de tendance en 2012 (0,65%).

■ La moyenne d'âge d'environ 45 ans des personnes inaptes en 2012 est comparable entre les deux sexes et quasiment constante dans le temps.

■ Le pourcentage des personnes déclarées inaptes pour des causes estimées être en lien direct avec le travail qui était de 42% en 2002 est passé à 53% en 2012.

■ Les pathologies de l'appareil locomoteur sont de façon très majoritaire la première cause des inaptitudes suivies des pathologies à visée « psychologiques ou psychiatriques ».

■ Parmi les pathologies de l'appareil locomoteur (55% des inaptitudes), les rachialgies constituent « une cause majeure de sortie de la profession pour raison médicale » puisque participant pour 25% à l'ensemble des inaptitudes.

■ Concernant la souffrance psychique au travail, les auteurs constatent une augmentation sensible à la hausse et au fil du temps pour cette cause d'inaptitude qui reste malgré tout très faible (<1%).

Source :

Docteur D.JEGADEN. « Salariés déclarés inaptes. Évolution 2002-2012 ». Santé au Travail en Iroise (STI), 2013.

La production de ce tableau de bord santé travail en Bretagne s'inscrit dans une dynamique partenariale régionale où, à partir des connaissances synthétisées dans ce document, le Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels va pouvoir engager des réflexions et des concertations avec pour perspective une contribution à la formulation du prochain Plan Régional Santé Travail.

En ce sens, ce tableau de bord est un outil que les partenaires régionaux peuvent s'approprier au bénéfice de la santé de la population en Bretagne.



TABLEAU DE BORD
SANTÉ AU TRAVAIL en Bretagne mai 2014