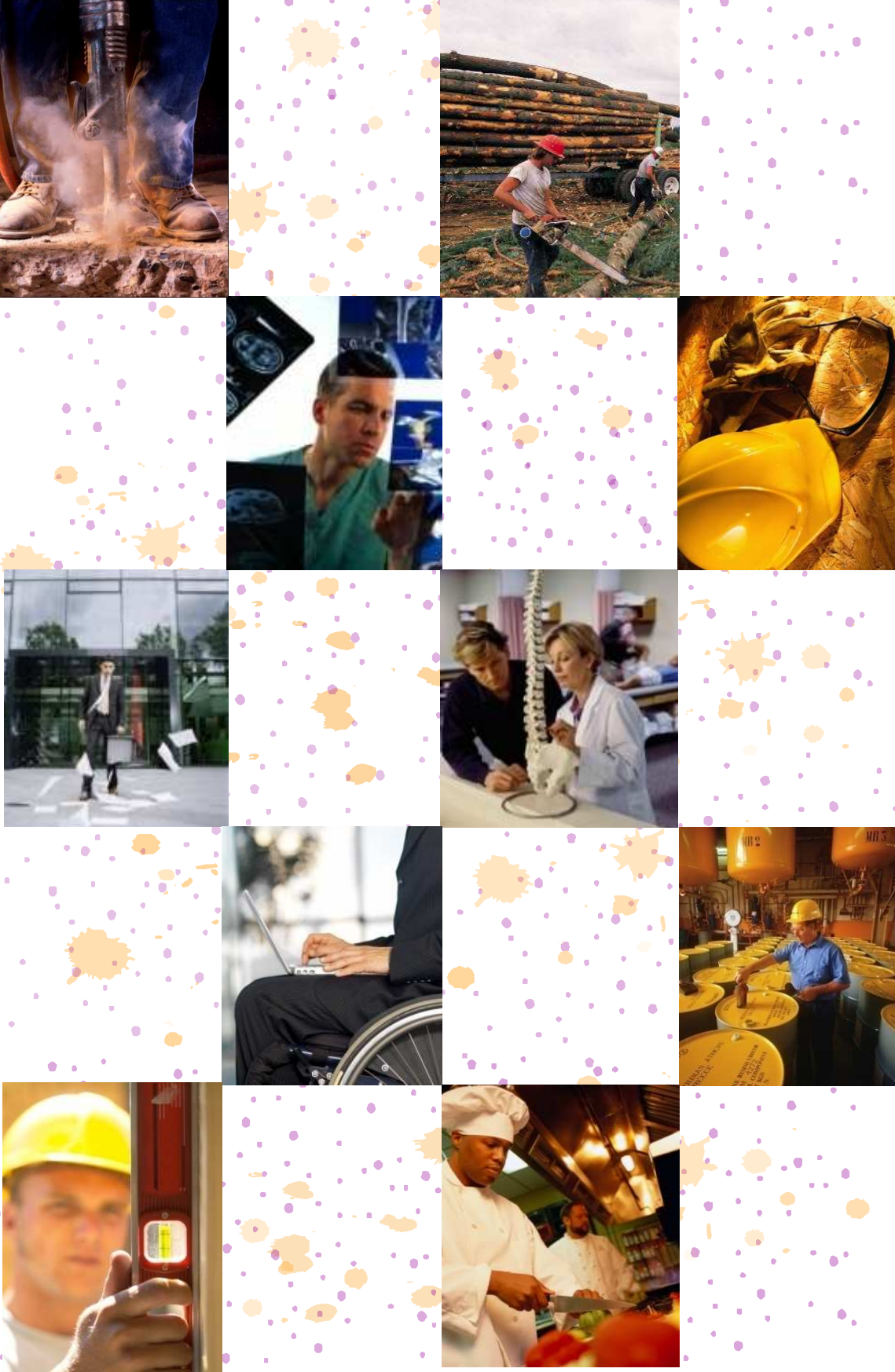


SANTÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL EN BOURGOGNE

Contribution à la connaissance, sources et ressources



Mars 2013

Institut de Médecine du Travail et d'Ergonomie de Bourgogne/Franche-Comté
avec les Services de Santé au Travail et la DIRECCTE de Bourgogne

SANTÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL EN BOURGOGNE

Contribution à la connaissance, sources et ressources

Comité de rédaction

- Marie-Claire BARDOUILLET, Médecin du travail, référent régional Evrest
- Caroline BONNET, Chargée d'études et de statistiques (Observatoire Régional de la Santé)
- Aleth COLLIN, Médecin du travail
- Thierry HAMONIC, Médecin du travail (Société Bourguignonne d'Ergonomie et de Santé au Travail (SBEST))
- Bernadette LÉMERY, Directrice (Observatoire Régional de la Santé)
- Didier MICHAUT, Directeur d'un Service de Santé au Travail Interentreprises (SSTI)
- Sigolène MORAND, Médecin inspecteur régional du travail (DIRECCTE de Bourgogne)
- Isabelle PUECH, Interne en santé travail (Observatoire Régional de la Santé)
- Henri-Jacques SMOLIK, Professeur des Universités et Praticien Hospitalier en santé travail (Institut de Médecine du Travail et d'Ergonomie Bourgogne et Franche-Comté (IMTEB FC))
- Marie-Pierre VESSOT, Médecin du travail

Mise en page et cartographie

- Christine FIET, Assistante de direction (Observatoire Régional de la Santé)
- Benoit NAVILLON, Technicien informatique (Observatoire Régional de la Santé)

Ce document a été réalisé avec le financement des services de santé au travail de Bourgogne

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE LA BOURGOGNE EN LIEN AVEC LES CONDITIONS DE TRAVAIL	4
A. La population active	4
B. Les demandeurs d'emploi	6
C. Les catégories professionnelles	9
D. Les secteurs d'activité.....	10
E. Les salariés.....	10
F. Les types de contrats de travail	12
G. Les trajets domicile travail	15
CONDITIONS DE TRAVAIL, SANTÉ ET LEURS ÉVOLUTIONS.....	18
A. Des indicateurs de conditions de travail et leurs évolutions	19
B. État de santé en lien avec le travail	24
C. Différentes approches de la pénibilité.....	28
ACCIDENTS DU TRAVAIL.....	30
A. Accidents du travail hors trajet.....	30
B. Accidents de trajets.....	36
MALADIES PROFESSIONNELLES	38
A. Nombres, indicateurs de fréquence et leurs évolutions.....	38
B. Nature, origines et gravité des maladies professionnelles	39
C. Secteurs d'activité les plus touchés.....	40
EMPLOI ET HANDICAPS.....	44
A. Reconnaissances administratives du handicap pour les personnes en âge d'activité	44
B. Situations de handicap.....	47
C. Situations dans l'emploi des Bourguignons handicapés	51
ZOOMS SUR DES PROBLÉMATIQUES IMPORTANTES ET ÉMERGENTES	54
A. Les TMS.....	54
B. Les risques psychosociaux	57
C. Les plus de 50 ans	63
D. Les cancers professionnels et d'origine professionnelle	67
PROFESSIONNELS ET INSTITUTIONS EN CHARGE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL	72
A. Les services de santé au travail.....	72
B. Les autres acteurs de santé au travail en Bourgogne : des perspectives de collaboration....	78
CONCLUSION.....	81
POUR EN SAVOIR PLUS.....	83

INTRODUCTION

Le travail de synthèse et d'analyse présenté dans ce document est le fruit d'une coopération entre des professionnels et des institutions concernés par les questions de santé en lien avec les conditions de travail.

Il a été élaboré par des médecins du travail et un directeur de services de santé au travail de la région, l'Institut de Médecine du Travail et d'Ergonomie Bourgogne et Franche-Comté, l'Inspection Médicale de la DIRECCTE et l'Observatoire régional de la santé de Bourgogne.

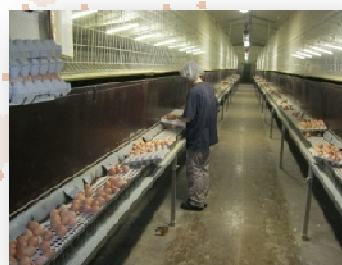
Par ce travail nous souhaitons :

- apporter une contribution à la connaissance de l'état de santé et des conditions de travail des salariés en Bourgogne, en s'appuyant sur les caractéristiques socio-économiques et géo-démographiques de la région ;
- contribuer au débat social par la mise à disposition d'informations, d'analyses et de constats communs ;
- participer à la définition, à la promotion et à l'élaboration d'actions concertées en vue de la prévention en santé au travail.

Après la présentation de données de cadrage sur les Bourguignons en âge d'exercer une activité professionnelle, les informations concernent principalement les salariés du régime général de la région, faute de disposer des mêmes éléments pour les autres régimes ou statuts d'activité.

Nous nous sommes enfin attachés à présenter des données à un niveau infrarégional : département, voire par bassin d'emploi lorsque celles-ci étaient disponibles et pertinentes, et à les mettre en perspective, dans la mesure du possible, avec des données nationales.

1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE LA BOURGOGNE EN LIEN AVEC LES CONDITIONS DE TRAVAIL



CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE LA BOURGOGNE EN LIEN AVEC LES CONDITIONS DE TRAVAIL

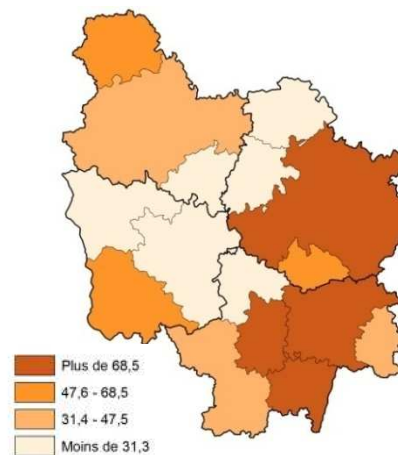
Ce chapitre porte sur la population bourguignonne au travail et ses conditions de vie susceptibles d'influer sur l'état de santé de cette population active.

Au sein de la population en âge d'activité, on distingue divers statuts vis-à-vis de l'emploi, secteurs et modalités d'activité : en recherche d'emploi, emplois non salariés, salariés (secteurs public, privé), les formes particulières d'emploi...

En 2008, la Bourgogne compte près de 1 639 000 habitants, soit 2,7 % de la population métropolitaine.

La densité régionale est de 52 habitants au km² (versus 114 au km² en France hexagonale), avec des disparités marquées à l'intérieur de la région : ainsi, selon les zones d'emploi l'écart varie de 1 à plus de 2.

Carte 1 : Densité de population (nombre d'habitants au km²) par zones d'emploi en Bourgogne



Source : Insee (RP 2008), exploitation ORS

A. La population active

71,5 % de la population bourguignonne de 15-64 ans en activité comme dans l'ensemble de la France

Définitions :

La population active comprend les personnes qui déclarent :

- exercer une profession (salariée ou non) même à temps partiel ;
- aider un membre de la famille dans son travail (même sans rémunération) ;
- être apprenti, stagiaire rémunéré ;
- être chômeur à la recherche d'un emploi ;
- être étudiant ou retraité mais occupant un emploi ;
- être militaire du contingent (tant que cette situation existait).

Le taux d'activité est le rapport entre le nombre d'actifs et l'ensemble de la population âgée de 15 à 64 ans.

En Bourgogne, 740 243 personnes âgées de 15 à 64 ans sont en activité ou recherchent un emploi, soit 71,5 % de la population en âge d'activité (71,7 % en métropole).

Le taux d'activité varie selon les départements : de 68,6 % dans la Nièvre à 72,3 % en Côte-d'Or.

Tableau 1 : Population active bourguignonne selon le genre et le département (effectifs et taux d'activité rapportée aux 15-64 ans) en 2008

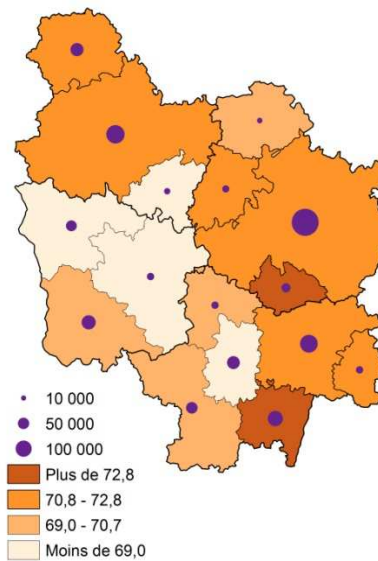
	Effectifs			Taux d'activité		
	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes
Côte-d'Or	249 487	129 297	120 189	72,3	76,0	68,7
Nièvre	91 798	48 144	43 655	68,6	72,0	65,2
Saône-et-Loire	245 473	130 234	115 239	71,4	75,3	67,6
Yonne	153 485	80 774	72 711	72,2	75,9	68,5
Bourgogne	740 243	388 449	351 794	71,5	75,2	67,8

Source : Insee, RP 2008

Les taux d'activité diffèrent encore plus selon les zones d'emploi (ZE).

Les taux d'activité les plus bas sont observés dans la ZE d'Avallon et celles contigües de Cosne-sur-Loire et du Nivernais-Morvan, comme celle de Montceau-les-Mines-le-Creusot, et les plus élevés dans les zones d'emploi de Beaune et Mâcon.

Carte 2 : Effectifs d'actifs et taux d'activité selon les zones d'emploi



Disparités des taux d'activité à l'intérieur de la région

Source : Insee, RP 2008

Le taux d'activité a continué d'augmenter en Bourgogne comme en France au cours des dernières années passant de 69,1 % en 1999 à 71,5 % en 2008.

Le taux d'activité est nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, même si les écarts se réduisent avec le temps.

Tableau 2 : Taux d'activité de la population de 15-64 ans, selon le sexe en 1999 et 2008

	Bourgogne			France hexagonale		
	1999	2008	Taux d'évolution 1999-2008 (%)	1999	2008	Taux d'évolution 1999-2008 (%)
Hommes	75,1	75,2	0,2	74,9	75,6	0,9
Femmes	63,0	67,8	7,6	63,1	67,6	7,2
Ensemble	69,1	71,5	3,5	69,0	71,7	3,8

Source : Insee, RP 1999 et 2008

Depuis 40 ans, le taux d'activité ne cesse de progresser en France. Deux phénomènes caractérisent cette évolution : l'augmentation de l'activité professionnelle des femmes et celle du taux d'activité des seniors. Les mesures législatives concernant l'âge de départ à la retraite et la durée de cotisation conduisent à augmenter les taux d'activité des travailleurs les plus âgés.

B. Les demandeurs d'emploi

Fin 2011, on dénombrait près de 104 000 demandeurs d'emploi des catégories d'emploi A, B et C * en Bourgogne. Entre fin 2007 et fin 2011, les nombres de demandeurs d'emploi ont progressé dans les quatre départements de la région avec une augmentation plus marquée en Saône-et-Loire et dans l'Yonne.

Plus de 100 000
Bourguignons en
recherche active d'un
emploi

Tableau 3 : Effectifs des demandeurs d'emploi (cat A, B, C)* au 31 décembre 2010 et évolution

	Effectif de demandeurs emploi	Taux d'évolution 2007-2010 (%)
Côte-d'Or	32 481	+ 33,1
Nièvre	12 924	+ 34,8
Saône-et-Loire	36 451	+ 42,9
Yonne	22 057	+ 44,9
Bourgogne	103 913	+ 39,1

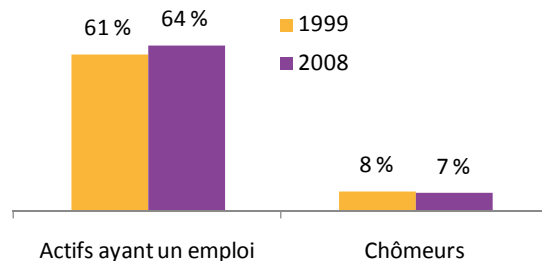
Sources : Pôle emploi ; Dares, Statistiques du marché du travail (champ : demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi, tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi)

* Les demandeurs d'emploi sont les personnes qui s'inscrivent à Pôle Emploi. Ces demandeurs sont enregistrés à Pôle Emploi dans différentes catégories de demandes d'emploi en fonction de leur disponibilité, du type de contrat recherché et de la quotité de temps de travail souhaité :

- la catégorie A regroupe les demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi (anciennes catégories 1 2 3 hors activité réduite) ;
- la catégorie B regroupe les demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite courte (i.e. de 78 heures ou moins au cours du mois - anciennes catégories 123 ayant une activité réduite) ;
- la catégorie C regroupe les demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite longue (i.e. de plus de 78 heures au cours du mois - anciennes catégories 678) ;
- la catégorie D regroupe les demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi (en raison d'un stage, d'une formation, d'une maladie...), sans emploi (ancienne catégorie 4) ;
- la catégorie E regroupe les demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, en emploi (par exemple : bénéficiaires de contrats aidés - ancienne catégorie 5).

Les habitants à la recherche d'un emploi représentent en 2008, 7 % de la population âgée de 15 à 64 ans, en légère baisse par rapport à 1999. L'augmentation du taux d'activité est essentiellement due à l'augmentation du nombre d'actifs en emploi.

Graphique 1 : Répartition de la population active en région Bourgogne, en 1999 et 2008 (%)



Source : Insee, RP 1999 et 2008

Les deux tiers des demandeurs d'emploi n'ont eu aucune activité professionnelle dans le mois précédent ("catégorie A").

Le tiers restant, ayant exercé une activité réduite, est à la recherche d'un emploi à temps complet.

* Les demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) sont les personnes inscrites à Pôle Emploi et ayant une demande en cours au dernier jour du mois.

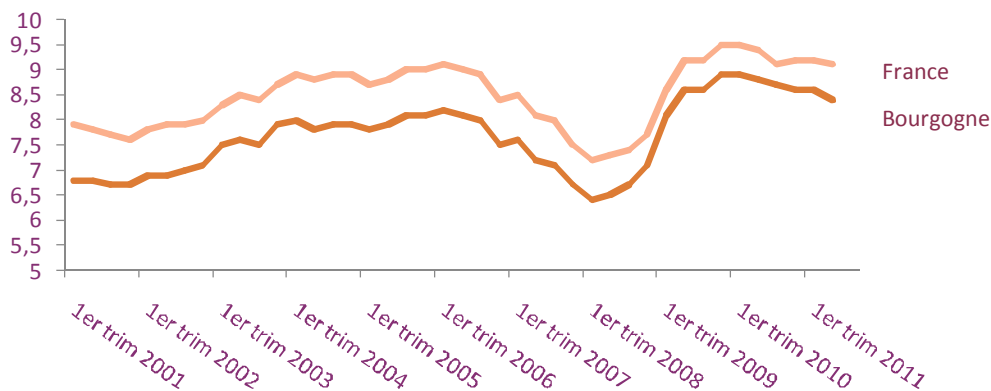
Tableau 4 : Effectifs des catégories A et BC groupés au 31/12/2010

	DEFM* cat ABC	DEFM cat A	DEFM cat BC
Côte-d'Or	31 121	19 341	11 780
Nièvre	12 222	8 182	4 040
Saône-et-Loire	34 464	21 148	13 316
Yonne	20 711	13 638	7 073
Bourgogne	98 518	62 309	36 209

Sources : Pôle emploi ; Dares, Statistiques du marché du travail (champ : demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi, tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi)

Sur les dix dernières années, le taux de chômage au sens du Bureau International du Travail (BIT), en Bourgogne a toujours été inférieur à la moyenne nationale.

Graphique 2 : Taux de chômage, France métropolitaine/Bourgogne, évolution 2001-2011



Un taux de chômage inférieur à la moyenne française, mais en progression ces dernières années

Sources : Pôle emploi ; Dares, Statistiques du marché du travail (champ : demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi, tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi)

Près de 4 demandeurs d'emploi sur 10 (de catégories A, B et C) sont à la recherche d'un emploi depuis plus d'un an (chômage "de longue durée"). Les personnes de 50 ans et plus sont relativement plus touchées que l'ensemble des demandeurs d'emploi par le chômage de longue durée.

Tableau 5 : Nombre de demandes d'emploi de plus d'un an par sexe et âge au 31/12/2011, en Bourgogne

	Côte-d'Or	Nièvre	Saône-et-Loire	Yonne	Bourgogne
Hommes (en nombre)	6 078	2 512	7 174	4 243	20 007
Moins de 25 ans (en %)	10,5	10,1	10,7	10,9	10,6
25 à 49 ans (en %)	64,5	58,7	61,6	60,2	61,8
50 ans ou plus (en %)	25,0	31,2	27,7	28,9	27,6
Femmes (en nombre)	6 639	2 738	8 178	4 564	22 119
Moins de 25 ans (en %)	10,3	8,5	10,2	10,0	10,0
25 à 49 ans (en %)	61,8	57,8	58,6	59,1	59,6
50 ans ou plus (en %)	27,9	33,7	31,2	30,9	30,4
Total (en nombre)	12 717	5 250	15 352	8 807	42 126
Moins de 25 ans (en %)	10,4	9,3	10,5	10,4	10,3
25 à 49 ans (en %)	63,1	58,2	60,0	59,6	60,6
50 ans ou plus (en %)	26,5	32,5	29,5	30,0	29,1

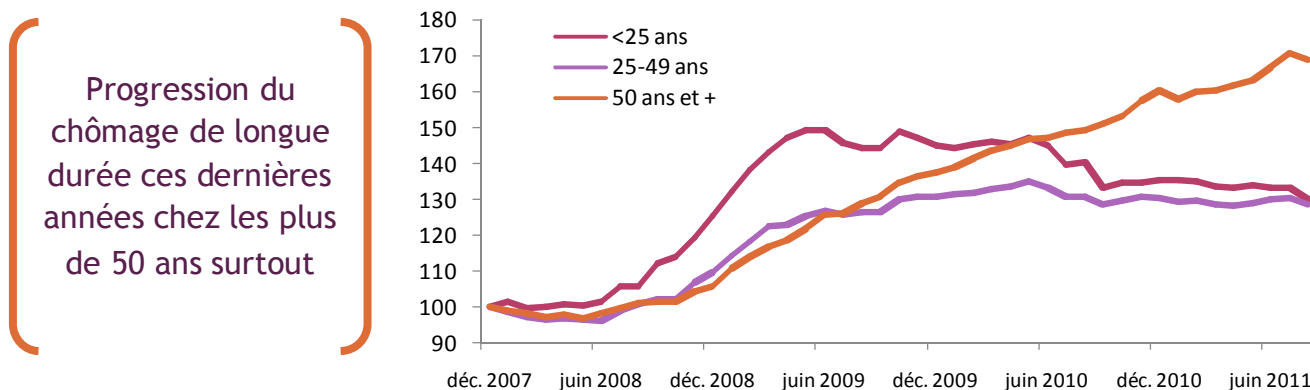
Champ : DEFM catégorie A, B, C.

Source : Pôle Emploi

Le chômage de longue durée a fortement progressé entre 2008 et 2011, mais à des rythmes différents selon les groupes d'âge. Entre fin 2007 et septembre 2009, le nombre de chômeurs depuis 1 an ou plus a le plus augmenté pour les moins de 25 ans. La progression a été moins rapide pour les autres groupes d'âge. A partir d'avril 2010, le nombre des chômeurs de plus de 50 ans a continué de progresser fortement, tandis qu'il diminuait un peu chez les moins de 25 ans.

Au total, entre décembre 2007 et juin 2011 les effectifs de chômeurs de longue durée ont augmenté de 70 % pour les 50 ans et plus et de 30 % pour les moins de 25 ans.

Graphique 3 : Évolution des effectifs de demandeurs d'emploi en Bourgogne inscrits en fin de mois en cat A à Pôle emploi, selon l'âge, période 2007-2011



Sources : SEPEs, données CVS

Précisions :

Il y a en France deux sources statistiques principales sur le chômage : les statistiques mensuelles du Ministère du travail, élaborées à partir des fichiers de demandeurs d'emploi enregistrés par Pôle Emploi et l'enquête Emploi de l'Insee, qui mesure le chômage au sens du BIT.

En application de la définition internationale adoptée en 1982 par le Bureau international du travail (BIT), un chômeur est une personne en âge de travailler (15 ans ou plus) qui répond simultanément à trois conditions : - être sans emploi, c'est à dire ne pas avoir travaillé, ne serait-ce qu'une heure, durant une 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.

Remarque : Un chômeur au sens du BIT n'est pas forcément inscrit à Pôle Emploi (et inversement).

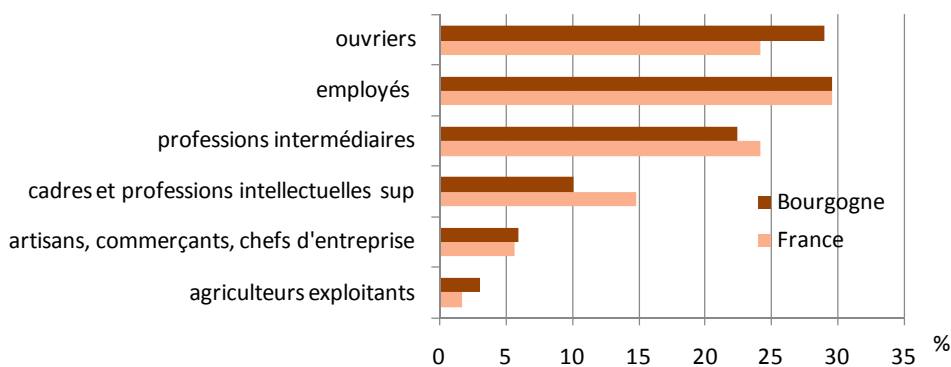
D'après l'enquête emploi en France en 2010 (source Insee), on comptait 2,7 millions de chômeurs. Le taux de chômage au sens du BIT- (9,4 %) était plus élevé chez les 15-24 ans (22,9%), les ouvriers (13,5%), surtout les ouvrières (17,0%), et les sans diplôme ou n'ayant que le BEPC (15,3%). En revanche, le chômage de plus d'un an (globalement 40,4 % des chômeurs) était plus élevé chez les 50 ans et plus (53,6 %). Il en va de même pour le chômage de plus de 2 ans (globalement 18,6 %) qui atteint 31 % pour les plus de 50 ans.

C. Les catégories professionnelles

Au sein de la population active ayant un emploi, la Bourgogne compte proportionnellement plus d'ouvriers et moins de cadres et professions intellectuelles supérieures que dans l'ensemble des régions françaises.

Plus d'ouvriers,
moins de cadres en
Bourgogne qu'en
France

Graphique 4 : Répartition des actifs selon la catégorie socio-professionnelle en Bourgogne et en France en 2008

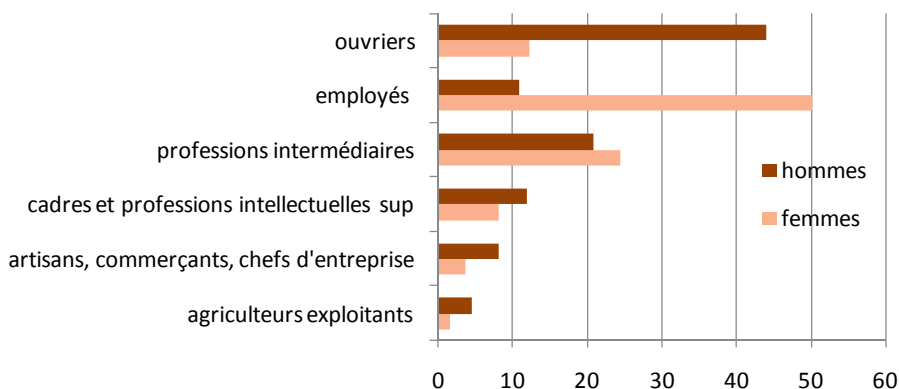


Source : Insee (RP 2008), exploitation ORS

Comme sur l'ensemble du territoire français, les femmes sont davantage représentées parmi les employés (50 %) et les professions intermédiaires (24 %).

A l'inverse, les hommes appartiennent plus souvent à la catégorie ouvriers (44 % versus 12 % des femmes), cadres (12 % versus 8 %), artisans et commerçants (respectivement 8 % versus 4 %) et agriculteurs exploitants (4 % versus 2 %).

Graphique 5 : Répartition des hommes et des femmes selon la catégorie socioprofessionnelle en Bourgogne en 2008



Source : Insee (RP 2008), exploitation ORS

D. Les secteurs d'activité

Plus d'actifs dans le commerce et les services.

Parts plus fortes de l'industrie en Saône-et-Loire et dans l'Yonne

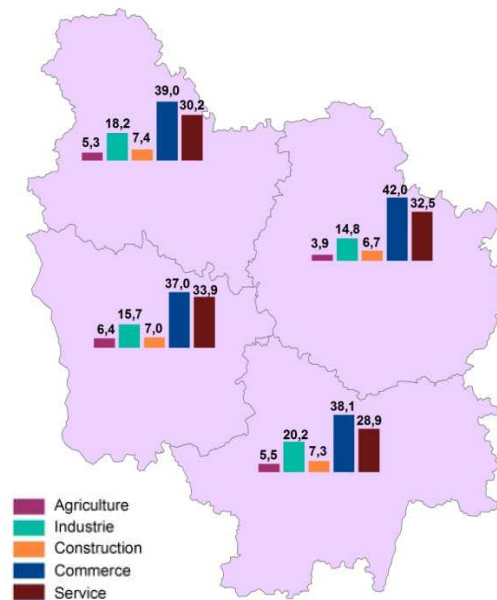
Le commerce occupe relativement plus d'actifs (salariés et non salariés) dans chacun des quatre départements. Il est suivi des services.

La répartition des actifs dans les secteurs d'activité varie quelque peu selon les départements.

La part de l'industrie est la plus forte en Saône-et-Loire (20,2 %) et dans l'Yonne (18,2 %).

Le secteur des services rassemble des activités privées (commerciales et associatives) et publiques (fonction publique d'État, territoriale et hospitalière). Son poids dans l'ensemble des emplois résulte d'une diversité de facteurs socio-économiques qui s'entrecroisent.

Carte 3 : Répartition des actifs (%) par secteurs d'activité dans les 4 départements bourguignons en 2008



Source : Insee, RP 2008, exploitation ORS Bourgogne

E. Les salariés

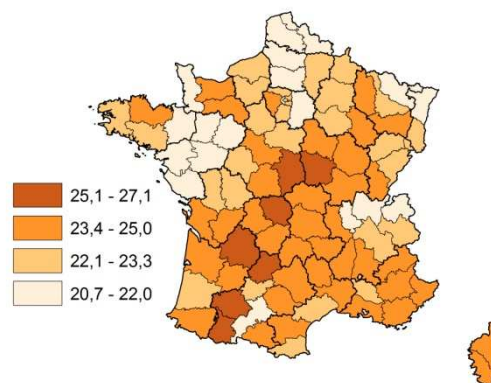
La plupart des actifs en Bourgogne (90 %) ont un emploi salarié.

Un quart (24,5 %) des actifs salariés de la région ont 50 ans ou plus (22,8 % au niveau national). Avec 27,1 % d'actifs en emploi salarié dans cette tranche d'âge, la Nièvre est au premier rang des départements français en terme de vieillissement de cette population. Les trois autres départements sont moins âgés mais la moyenne d'âge reste au-dessus de la moyenne nationale.

L'emploi féminin est marqué par le salariat ; en Bourgogne, 93 % des femmes actives ayant un emploi sont salariées, alors que c'est le cas pour 84 % des hommes.

Elles sont par ailleurs relativement plus diplômées : 30 % des femmes âgées de moins de 30 ans sont diplômées de l'enseignement supérieur contre 20 % des hommes du même âge.

Carte 4 : Part des 50 ans et plus parmi les salariés actifs par département en 2008



Source : Insee, RP 2008, exploitation ORS Bourgogne

Plus du quart des salariés ont 50 ans ou plus, dans la Nièvre surtout

Près des deux tiers (65 %) des salariés, soit 380 700 Bourguignons, exercent leur activité dans 40 000 établissements du secteur privé.

La plupart, 82 %, des entreprises ont moins de 10 salariés (TPE) et emploient 26 % des salariés bourguignons.

Les petites entreprises de 10 à 49 salariés représentent 14,6 % des entreprises et emploient un peu moins de 31 % des salariés bourguignons.

Les moyennes et grandes entreprises représentent à peine 4 % des entreprises de

la région mais regroupent plus de 40 % des salariés : 2,7 % des entreprises ont de 50 à 199 salariés et emploient 25,5 % des salariés bourguignons, et 0,5 % des entreprises ont 200 salariés ou plus et emploient 17,2 % des salariés bourguignons.

Deux salariés sur trois dans le secteur privé et un salarié sur quatre dans une entreprise de moins de 10 salariés

Tableau 6 : Effectifs d'établissements et de salariés du secteur privé en Bourgogne selon les tailles des établissements et les départements, en 2010

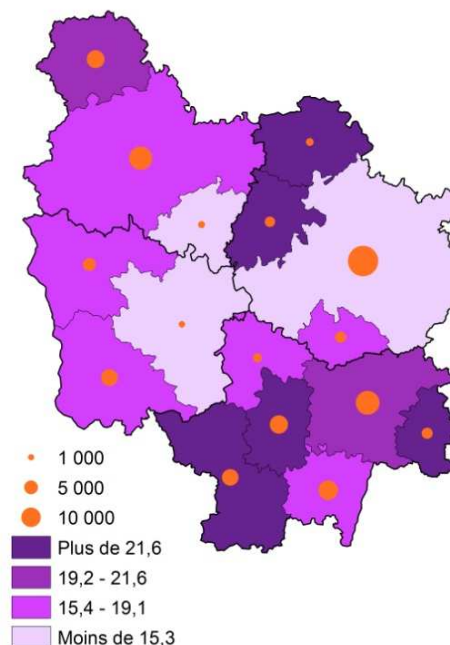
	1 à 9 salariés		10 à 49 salariés		50 à 199 salariés		200 salariés et plus		Total	
	Etab.	Sal.	Etab.	Sal.	Etab.	Sal.	Etab.	Sal.	Nbre étab.	Nbre sal.
Côte-d'Or	80,7	24,4	15,8	31,6	3,0	27,3	0,5	16,7	13 371	135 728
Nièvre	83,9	29,8	13,4	33,0	2,4	26,1	0,3	11,1	5 094	41 851
Saône-et-Loire	83,0	26,3	14,0	30,1	2,5	23,1	0,5	20,4	13 792	130 211
Yonne	82,3	26,6	14,5	31,5	2,8	26,0	0,4	15,9	7 687	72 913
Bourgogne	82,2	26,1	14,6	31,2	2,7	25,5	0,5	17,2	39 944	380 703

Source : Assedic - Données brutes à fin décembre 2010

Le taux d'emploi des salariés varie fortement selon les zones d'emploi.

Dans le secteur industriel, il est plus élevé dans le nord-nord ouest de la Côte-d'Or, l'ouest, l'est et le centre de la Saône-et-Loire ainsi que dans le nord de l'Yonne.

Carte 5 : Les salariés dans le secteur industriel (effectifs et taux) par zone d'emploi en Bourgogne en 2008

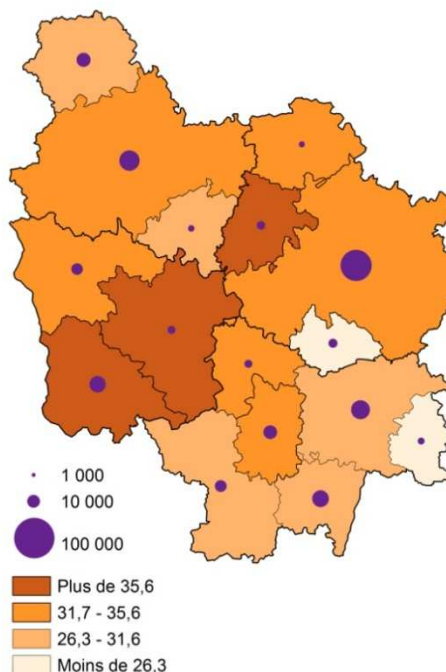


Les taux d'emploi salarié dans l'industrie varient de 15 à 21 % selon les zones d'emploi

Source : Insee, RP 2008, exploitation ORS Bourgogne

Dans le secteur des services, le taux de salariés est plus élevé dans les zones d'emploi de Montbard (Côte-d'Or) et dans celles du Nivernais-Morvan ou de Nevers Sud Nivernais ; il est plus bas dans les secteurs de Beaune (Côte-d'Or) et de Louhans (Saône-et-Loire).

Carte 6 : Les salariés dans le secteur des services (effectifs et taux) par zone d'emploi en Bourgogne en 2008



Source : Insee, RP 2008, exploitation ORS Bourgogne

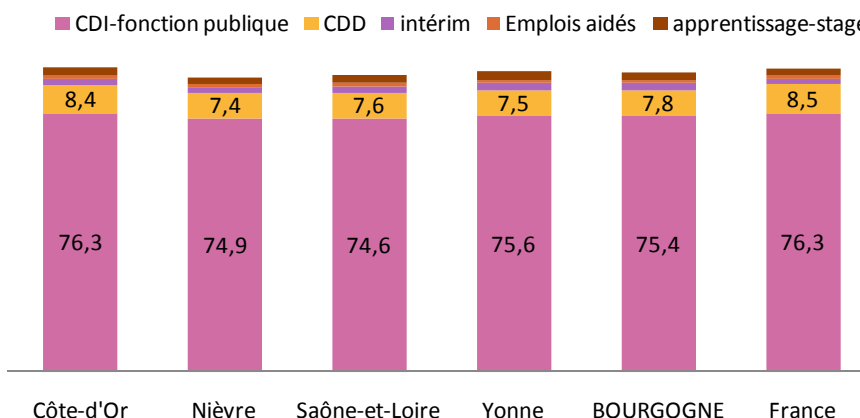
Les taux d'emploi salarié dans les services varient de 25 à 35 % selon les zones d'emploi

F. Les types de contrats de travail

En Bourgogne, si les trois quarts des salariés (75 %) occupent un emploi en CDI ou dans la fonction publique (72 % des hommes, 77 % des femmes), un salarié sur quatre occupe un poste relevant d'un contrat de travail *autre qu'un contrat permanent à durée indéterminée à temps plein* : emploi à temps partiel, emploi temporaire, emploi à durée déterminée, emploi aidé, emploi en alternance (apprentissage et contrat de professionnalisation).¹

Graphique 6 : Conditions d'emploi des actifs occupés

Des formes particulières d'emploi pour 1 salarié sur 4, en Bourgogne comme en France



Source : Insee, RP 2008, Population active de 15-64 ans ayant un emploi par condition d'emploi

¹ Formes particulières d'emploi : développement et diversification. Direccte avec la collaboration de l'Insee Bourgogne, février 2011.

Les modes de recrutement se font de moins en moins en CDI et de plus en plus en CDD, en particulier dans le secteur tertiaire (80 % en 2010 contre 73 % en 2008).

Cette évolution des modes de recrutement induit des taux de rotation importants des salariés. Les taux de rotations de la main d'œuvre sont plus élevés dans le secteur tertiaire (hôtellerie-restauration, activités pour la santé humaine 81 %, éducation 70 %, action sociale 61,5 %). Ils sont également supérieurs dans les départements de l'Yonne et de Côte-d'Or.

Le travail en intérim

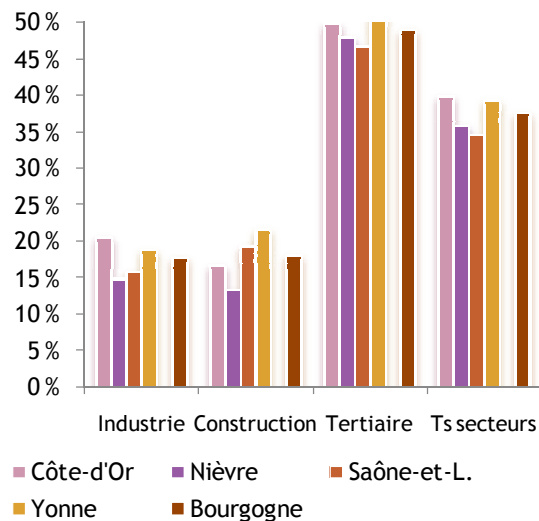
Le taux de recours régional moyen à l'intérim est de 3,3 % en 2010 (2,6 % en 2009). Les taux sont les plus élevés dans l'industrie pharmaceutique (10,6 %), la fabrication d'équipements électriques (7,8 %), la plasturgie (7,7 %), l'industrie agro-alimentaire (7,2 %), le transport entreposage (6,3 %), la construction (6 %), la fabrication de machines et équipements (5,7 %).

Les salariés intérimaires travaillent essentiellement dans cinq secteurs professionnels : la construction (19 %), le transport-entreposage (10 %), la métallurgie (9,7 %), les industries agro-alimentaires (8,8 %) et la plasturgie (8,3 %). Ils représentent à eux cinq 56 % de l'intérim et 26 % de l'emploi salarié.

Les taux de recours à l'intérim varient fortement selon les départements :

- en Côte-d'Or, le taux est de 11 % pour l'industrie pharmaceutique ;
- dans la Nièvre, le taux est de 9,4 % pour la plasturgie ;
- en Saône-et-Loire, le taux est de 6,2 % pour la fabrication de machines et équipements ;
- dans l'Yonne, le taux est de 11,7 % pour l'industrie agro-alimentaire.

Graphique 7 : Taux de rotation en 2010*



Source : Dares, Pôle Emploi, Direccte
 * Taux de rotation = (embauches + sorties du secteur)*100 / (effectifs salariés du secteur x2)

Plus de 12 400 salariés intérimaires en Bourgogne, essentiellement dans la construction, le transport, la métallurgie, l'industrie agroalimentaire et la plasturgie

Tableau 7 : Taux de recours à l'intérim ** par secteurs d'activité en Bourgogne

	Taux de recours à l'intérim	Nb ETP	% du secteur sur total
Industrie	6,4	6 674	53,7
Construction	6,0	2 360	19,0
Tertiaire	1,4	3 399	27,3
TOTAL TOUS SECTEURS	3,3	12 433	100,0

Source : Dares, Pôle Emploi, Direccte

Tableau 8 : Taux de recours départementaux à l'intérim **

	Côte-d'Or	Nièvre	Saône-et-Loire	Yonne
Industrie	6,7	6,2	5,3	8,1
Construction	7,6	3,8	6,0	3,9
Tertiaire	1,8	0,9	1,4	1,1
TOTAL TOUS SECTEURS	3,6	2,6	3,1	3,5

Source : Dares, Pôle Emploi, Direccte

** Taux de recours à l'intérim = Interim en ETP en 2010 x100 / effectifs salariés Pôle Emploi fin 2009

Le travail à temps partiel

Globalement, 6,2 % des hommes et 30,2 % des femmes salariés en Bourgogne travaillent (en 2008) à temps partiel, ces taux étant proches de ceux observés en France hexagonale (respectivement 6,8 % et 29,3 %).

Les proportions de salariés à temps partiel varient selon les départements : de 5,7 % en Saône-et-Loire à 6,7 % en Côte-d'Or pour les hommes, et de 27,3 % dans l'Yonne à 33,7 % en Saône-et-Loire pour les femmes.

Le temps partiel : fortement féminisé, essentiellement dans les services et le commerce

Les disparités sont également très marquées selon les groupes d'âge et le genre. Pour les hommes, c'est entre 25 et 54 ans que la part des temps partiels est la plus faible (4 %) et avant 25 ans qu'elle est la plus élevée (15 %). Chez les femmes, la proportion est un peu moindre entre 25 et 54 ans (29 %), tandis qu'elle est égale ou supérieure à 34 % avant 25 ans et après 54 ans.

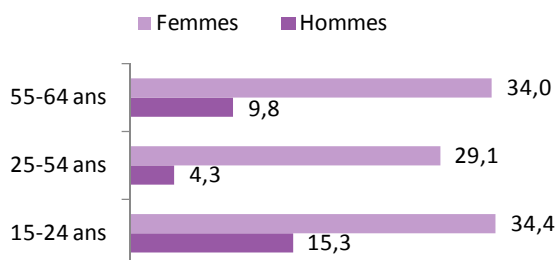
Tous statuts confondus, les actifs dans les services sont proportionnellement plus nombreux à exercer à temps partiel (24 %), suivis de ceux qui travaillent dans le commerce (19 %).

Tableau 9 : Parts des temps partiel parmi les Bourguignons salariés 15-64 ans, en %, selon les départements et le genre, en 2008

	Hommes 15-64 ans	Femmes 15-64 ans
Côte-d'Or	6,7	29,1
Nièvre	6,6	29,1
Saône-et-Loire	5,7	33,7
Yonne	6,0	27,3
Bourgogne	6,2	30,2

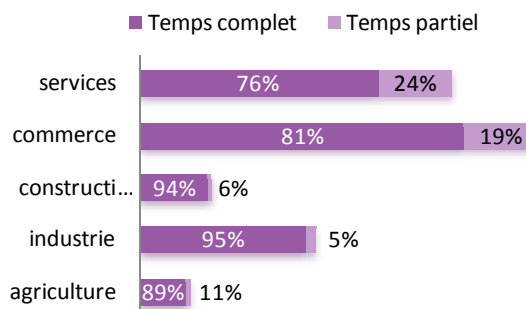
Source : Insee, RP 2008

Graphique 8 : Part des temps partiels parmi les Bourguignons salariés 15-64 ans, selon les groupes d'âge et le genre, en %, en 2008



Source : Insee, RP 2008 exploitation principale

Graphique 9 : Taux de la population active ayant un emploi selon le temps de travail et selon les secteurs d'activité



Source : Insee, RP 2008

Selon l'Insee, en 2009, 17,3 % des actifs employés en France métropolitaine travaillaient à temps partiel. Parmi eux, 80 % sont des femmes, principalement pour des raisons familiales mais aussi du fait de difficultés pour trouver un travail à temps plein (30 % pour ces deux motifs).

Les employés et ouvriers déclarent davantage le second motif (37 % vs 28 %), pour les cadres c'est l'inverse (40 % vs 17 %).

G. Les trajets domicile travail

Entre 1999 et 2008, le taux d'actifs occupés travaillant dans la commune où ils résident a diminué, en Bourgogne (de 44 % à 38 %), comme dans l'ensemble des régions de Métropole (de 39 % à 35 %).

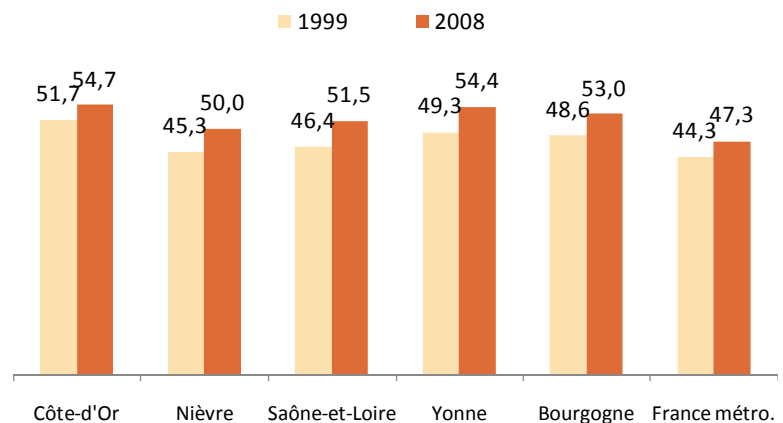
Le taux de Bourguignons travaillant dans une autre commune du département que celle où ils résident a progressé (48,6 à 53,0%). Ce taux est plus élevé que la moyenne française (47 %).

Le nombre d'actifs travaillant dans une autre région que la Bourgogne a augmenté dans les quatre départements entre 1999 et 2008.

Les salariés de l'Yonne, de la Nièvre et de la Saône-et-Loire sont proportionnellement plus nombreux à aller travailler dans une autre région que ceux de Côte-d'Or et qu'en France en général.

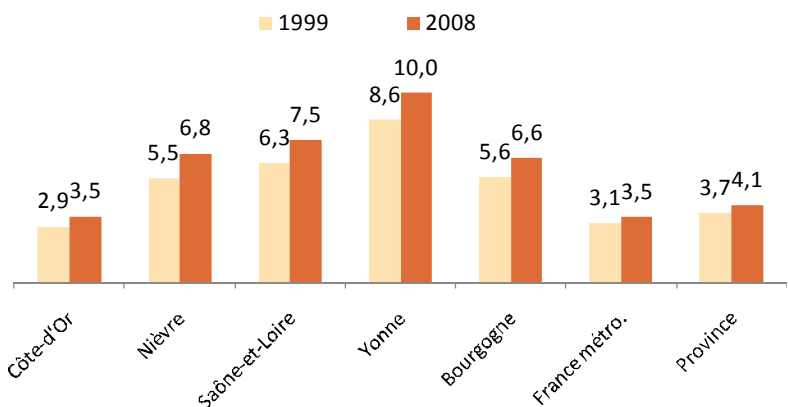
Au cours des dernières décennies, la concentration des emplois sur les pôles urbains et la plus grande accessibilité des logements à l'extérieur des agglomérations a contraint la population active à des déplacements de plus en plus importants pour aller travailler.

Graphique 10 : Parts des actifs travaillant dans une autre commune du département de leur résidence en % en 1999 et 2008 dans les départements de Bourgogne et en France



Source : Insee, RP 1999 et 2008

Graphique 11 : Parts des actifs travaillant dans une autre région en % en 1999 et 2008 dans les départements de Bourgogne, en France et en Province



Source : Insee, RP 1999 et 2008

Les actifs bourguignons se déplacent plus pour aller travailler que dans les autres régions

2. CONDITIONS DE TRAVAIL, SANTÉ ET LEURS ÉVOLUTIONS



CONDITIONS DE TRAVAIL, SANTÉ ET LEURS ÉVOLUTIONS

La description des conditions de travail et de la santé des salariés s'est essentiellement appuyée sur les données issues de l'observatoire Evrest et de l'enquête nationale Sumer, dispositifs renseignés par les médecins du travail et utilisés en santé au travail.

Le dispositif Evrest (Évolutions et RELations en Santé au Travail)



" Evrest " est un observatoire national, par questionnaire, créé en 2007 par des médecins du travail et des chercheurs. Ce dispositif, alimenté en continu par des médecins du travail volontaires, permet d'interroger régulièrement sur leur situation actuelle, un échantillon de salariés vus dans le cadre de leur suivi médical périodique et d'appréhender les évolutions de l'état de santé des salariés et de leurs conditions de travail.

Les résultats nationaux et régionaux font l'objet d'une publication annuelle. Depuis 2008, en France, plus de 1 000 médecins du travail dont 50 en Bourgogne, participent au fonctionnement de ce dispositif.

Les médecins du travail peuvent élargir leur échantillon pour disposer de données exploitables à l'échelon d'une entreprise, d'un secteur, ou d'une population spécifique.

Pour en savoir plus sur Evrest : <http://evrest.istnf.fr>

Les enquêtes Sumer (Surveillance médicale des risques professionnels)

" Sumer " est une enquête nationale transversale initiée par la DARES et la DGT (Inspection médicale) et reconduite régulièrement depuis 1987. La quatrième édition a été réalisée en 2009-2010. Cette enquête permet aux médecins du travail volontaires de décrire et caractériser les expositions liées aux postes et aux conditions de travail de salariés tirés au sort. En 2009-2010, 2 400 médecins du travail ont participé à cette enquête qui a concerné près de 50 000 salariés du secteur privé, des hôpitaux publics, et d'une partie de la fonction publique d'État et des collectivités territoriales.

Les résultats sont publiés au plan national et sont disponibles sur le site de la DARES <http://travail-emploi.gouv.fr> → Travail → Publications Dares

Quelques caractéristiques de l'échantillon régional Evrest

Depuis 2007, l'échantillon Evrest Bourgogne comporte plus de 6 000 questionnaires renseignés.

En 2010-2011, 2 150 salariés bourguignons ont été interrogés au moins une fois sur cette période.

L'échantillon Evrest régional se distingue de la population salariée de Bourgogne par une légère sur-représentation des hommes, des salariés des secteurs de l'industrie et du commerce et des ouvriers et une sous-représentation des jeunes de moins de 25 ans et des employés.

	Bourgogne		France
	Population salariée*	Salariés Evrest vus en 2010-11 (N = 2 153)	Salariés Evrest vus en 2010-11 (N = 22 446)
Hommes	53 %	56 %	59 %
Femmes	47 %	44 %	41 %
< 25 ans	16 %	11 %	10 %
25-34 ans	23 %	24 %	26 %
35-44 ans	26 %	28 %	28 %
45-54 ans	24 %	27 %	27 %
55 ans et plus	11 %	10 %	9 %
Industrie	21 %	29 %	25 %
Construction	8 %	7 %	7 %
Commerce	15 %	20 %	17 %
Services	56 %	43 %	50 %
Cadres et professions intellectuelles supérieures	8 %	8 %	13 %
Professions intermédiaires	21 %	21 %	23 %
Employés	34 %	29 %	30 %
Ouvriers	36 %	41 %	33 %

* Source : Insee DADS 2008, secteurs publics et privés

En général, l'exploitation régionale des données Evrest donne des résultats proches de ceux observés au niveau national. Sauf exception signalée, seuls les résultats en Bourgogne sont présentés ici.

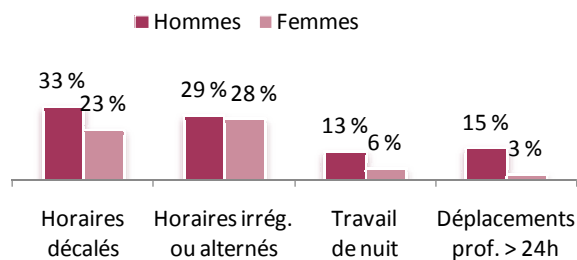
A. Des indicateurs de conditions de travail et leurs évolutions

Les contraintes horaires liées au travail

En Bourgogne, 29 % des salariés travaillent en horaires alternés ou décalés, 10 % travaillent de nuit et 9 % font fréquemment des déplacements professionnels de plus de 24 heures.

Les horaires alternés concernent autant les hommes que les femmes. Les autres contraintes horaires liées au travail concernent plus souvent les hommes.

Graphique 12 : Caractéristiques des horaires de travail des salariés bourguignons selon le genre (%)

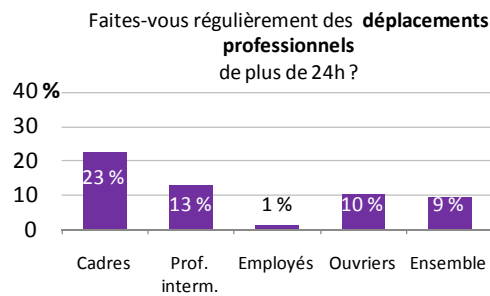
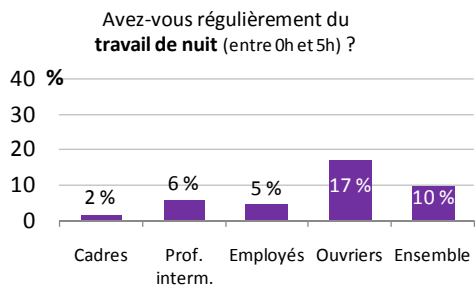
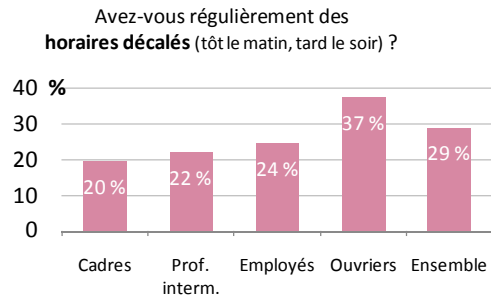


Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Graphique 13 : Caractéristiques des horaires de travail selon leur profession (%)

Certains métiers ou secteurs d'activité sont davantage concernés par les horaires atypiques que d'autres. Les salariés du secteur industriel travaillent souvent en horaires décalés et irréguliers, ceux de la construction ont des déplacements fréquents. Le travail de nuit concerne davantage les ouvriers des industries de process (industries de transformation des matières premières : agroalimentaire, fabrication de matières plastiques, industrie chimique ou pharmaceutique, matériaux de construction...) et les conducteurs de véhicules (conducteurs routiers en particulier).

3 salariés sur 10 en horaires alternés ou décalés et 1 sur 10 de nuit



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Les contraintes organisationnelles et relationnelles au travail

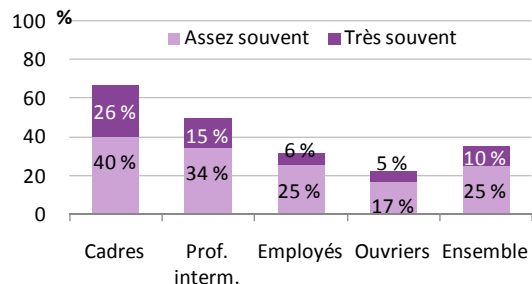
Globalement en Bourgogne :

- 35 % des salariés déclarent dépasser les horaires normaux "assez souvent" ou "très souvent" ;
- 24 % déclarent traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin ;
- 38 % des salariés estiment avoir de fortes difficultés liées à la pression temporelle (devoir se dépêcher, faire tout très vite, ...).

4 salariés sur 10 soumis à de fortes pressions temporelles

Graphique 14 : Les contraintes organisationnelles au travail selon les salariés bourguignons (%)

En raison de la charge de travail vous arrive-t-il de dépasser vos horaires normaux ?



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Trois quarts des salariés estiment :

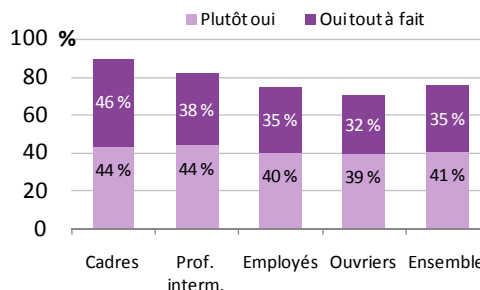
- pouvoir choisir eux-mêmes la façon de procéder ;
- que leur travail est reconnu par l'entourage professionnel.

Le soutien entre collègues apparaît bien développé : les possibilités d'entraide et de coopération sont suffisantes pour 83 % des personnes.

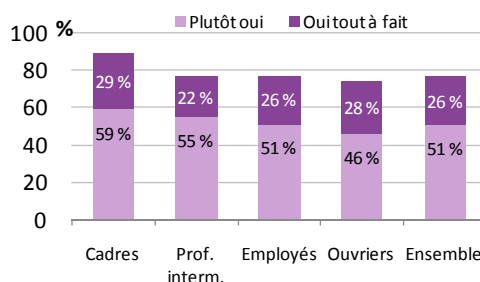
Selon les professions exercées, l'appréciation sur les contraintes organisationnelles diffère : les ouvriers signalent moins de latitude dans le choix de la manière de procéder et un manque de reconnaissance par l'entourage professionnel, à l'inverse des cadres.

1 salarié sur 4
1 cadre sur 10
manque de reconnaissance professionnelle

Diriez-vous que, dans votre travail, vous pouvez **choisir** vous-même la **façon de procéder** ?



Avez-vous le sentiment que dans l'ensemble, votre travail est **reconnu par votre entourage professionnel** ?

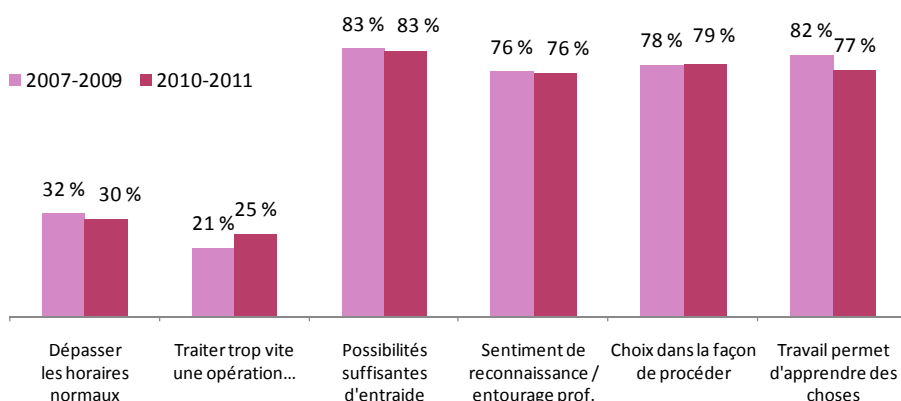


Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

La perception des situations de travail par les salariés reste identique : globalement les réponses sont stables depuis 2007.

Toutefois, la proportion de salariés déclarant « devoir traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin » est en augmentation, et la proportion de salariés considérant que leur travail leur permet d'apprendre des choses tend à diminuer.

Graphique 15 : Premiers éléments d'évolution des contraintes d'organisations entre 2 périodes



Source : Evrest Bourgogne 2007-2011

Par ailleurs, l'enquête nationale Sumer met en évidence que l'intensité du travail et les marges de manœuvre se sont stabilisées à un niveau élevé entre 1994 et 2010.

Au-delà de cette stabilité d'ensemble, il existe une disparité selon la catégorie professionnelle.

Tableau 10 : Contraintes organisationnelles et relationnelles à partir de l'enquête Sumer - Quelques résultats nationaux (en %)

	Cadres	Prof. interm.	Employés admin.	Employés Com. & serv.	Ouvriers qualifiés	Ouvriers non qualifiés
Rythme de travail imposé par une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate						
1994	19,9	29,7	27,0	21,2	32,2	35,3
2003	26,6	35,9	31,2	24,2	43,2	40,0
2010	30,3	37,1	33,9	30,7	41,3	37,3
Rythme de travail imposé par les contrôles ou surveillances permanents exercés par la hiérarchie						
1994	12,5	22,9	25,4	30,8	33,0	41,0
2003	11,5	21,6	21,9	27,3	32,1	36,2
2010	14,2	23,2	25,6	33,1	30,7	33,5
Ne pas pouvoir faire varier les délais fixés						
2003	26,8	29,3	35,5	33,6	42,9	45,3
2010	27,5	31,9	37,1	35,7	39,8	46,2
Vivre en permanence ou régulièrement des situations de tension dans les rapports avec le public						
2003	14,4	13,0	13,2	13,4	4,5	1,9
2010	9,2	10,7	11,1	11,3	3,4	1,9

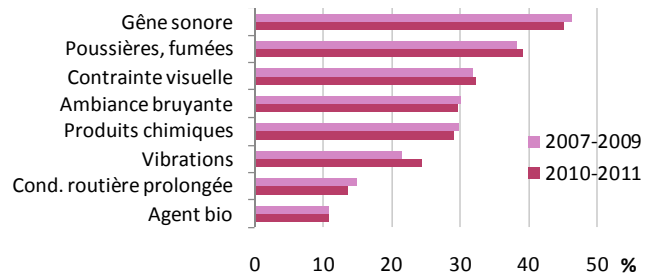
Source : DGT-Dares, enquêtes SUMER 1994, 2003 et 2010

Environnement et contraintes physiques

Le vécu des contraintes physiques par les salariés observé dans le cadre d'Evrest est enrichi par l'avis d'expert du médecin du travail dans le cadre de l'enquête nationale Sumer.

Toutefois, ces résultats ne peuvent pas être comparés en raison de la nature très différente des questions posées.

Graphique 16 : Évolution de quelques expositions des salariés suivis entre 2 périodes (%)



Source : Evrest Bourgogne 2007-2011

Selon l'enquête Sumer, davantage de salariés sont exposés à des bruits supérieurs à 85 dB(A) en 2010, dans un contexte de meilleur repérage grâce à des campagnes de mesurage.

Les expositions aux agents chimiques sont en baisse depuis 2003.

Les contraintes physiques semblent se stabiliser après un recul marqué.

Tableau 11 : Expositions aux risques physiques et chimiques à partir de l'enquête Sumer - Quelques résultats nationaux en %

	Agriculture	Industrie	Construction	Tertiaire
Bruit > 85 db(A)				
1994	34,7	26,0	28,2	3,5
2003	41,9	34,7	53,7	7,2
2010	38,2	39,3	57,7	8,7
Au moins une contrainte physique intense				
1994	57,5	49,3	66,2	40,4
2003	64,2	45,8	64,8	34,9
2010	54,0	42,4	62,6	35,8
Être exposé à au moins un produit chimique 20h ou + / semaine				
1994	11,6	21,3	26,2	7,0
2003	25,0	23,0	31,7	6,9
2010	9,2	19,4	25,6	5,3
Être exposé à des agents biologiques				
1994	33,7	4,3	1,8	12,0
2003	33,2	7,6	6,0	13,9
2010	35,7	9,5	7,0	21,9

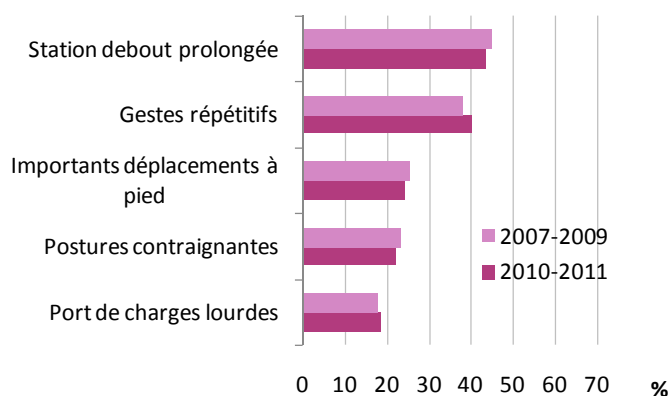
Source : DGT-Dares, enquêtes SUMER 1994, 2003 et 2010

Dans Evrest, les contraintes physiques évoluent également peu.

40 % des salariés sont confrontés à une station debout de façon prolongée ou à des gestes répétitifs. Les postures contraignantes et la manutention de charges lourdes concernent respectivement 22 % et 18 % des salariés.

Ce type de contraintes entraîne une sollicitation soutenue des muscles et des articulations, qui figure parmi les causes de troubles musculo-squelettiques.

Graphique 17 : Evolution des contraintes physiques "souvent" ressenties (%)



Source : Evrest Bourgogne 2007-2011

La perception des conditions de travail reste stable depuis 2007

B. État de santé en lien avec le travail

L'observatoire Evrest est la seule source disponible sur l'état de santé des salariés en Bourgogne.

Leur état de santé est relativement proche de celui des salariés de l'ensemble des régions engagées dans le dispositif Evrest.

La notion d'état de santé des salariés apprécié en fonction des problèmes de santé déclarés par les salariés varient en fonction :

- du genre ;
- de l'âge ;
- des métiers et secteurs d'activité.

Selon le genre :

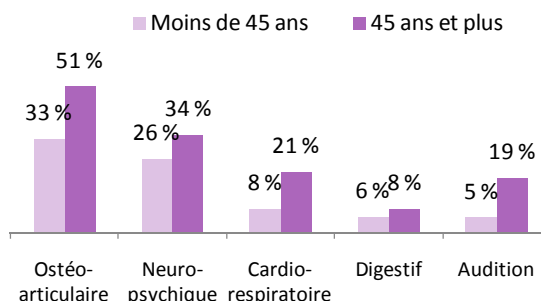
- les femmes déclarent davantage de problèmes ostéo-articulaires et neuro-psychiques ;
- les hommes déclarent un peu plus de problèmes cardio-respiratoires et de troubles auditifs.

Selon l'âge :

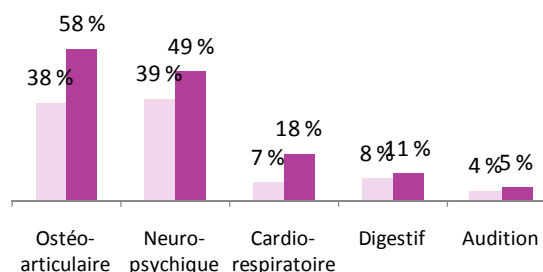
- tous les troubles de santé augmentent quel que soit le genre ;
- on observe cependant peu de changement entre les doléances déclarées en 2007-2009 et celles déclarées en 2010-2011.

Graphique 18 : Problèmes de santé par grands groupes chez les salariés bourguignons

Hommes



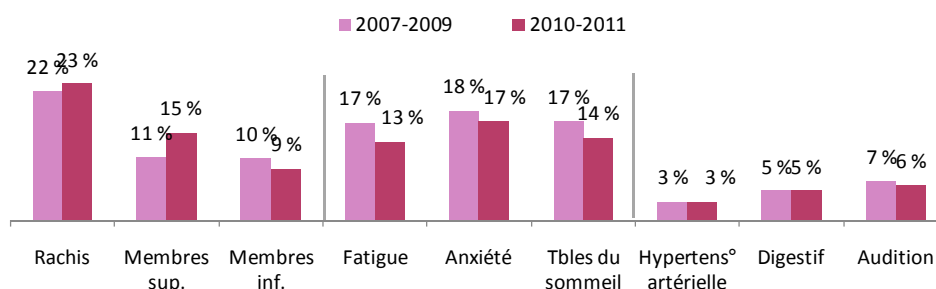
Femmes



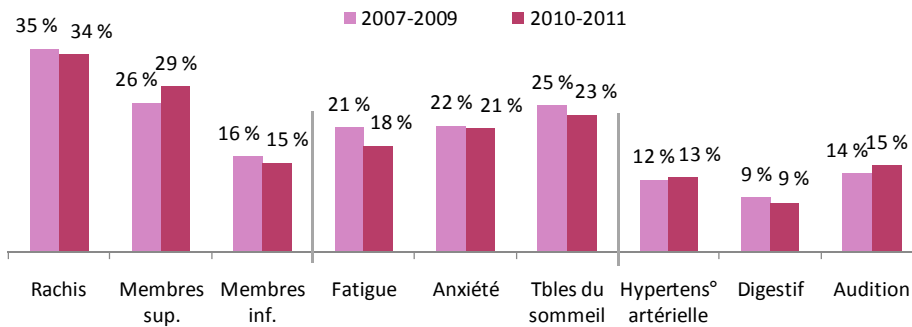
Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Graphique 19 : Premiers éléments d'évolution des plaintes et signes cliniques constatée entre 2 périodes

Chez les moins de 45 ans



Chez les 45 ans et plus



Source : Evrest Bourgogne 2007-2011

Selon les métiers et secteurs d'activité :

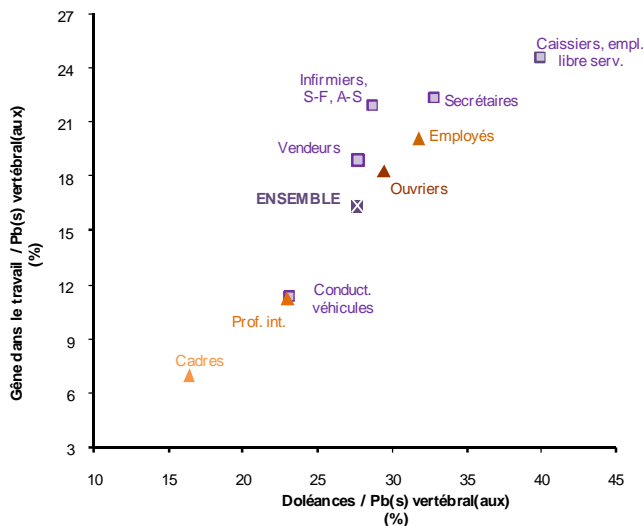
- les problèmes ostéo-articulaires ne concernent pas uniquement les ouvriers. Ainsi 28 % de l'ensemble des salariés bourguignons déclarent éprouver des problèmes vertébraux, mais ces derniers sont retrouvés chez 40 % des caissiers et employés de libre service

De plus, si 16 % considèrent ces problèmes de dos comme "gênants dans le travail", cette gêne est retrouvée chez 25 % des caissiers et employés de libre service.

- les problèmes neuro-psychiques concernent plus d'un salarié sur cinq.

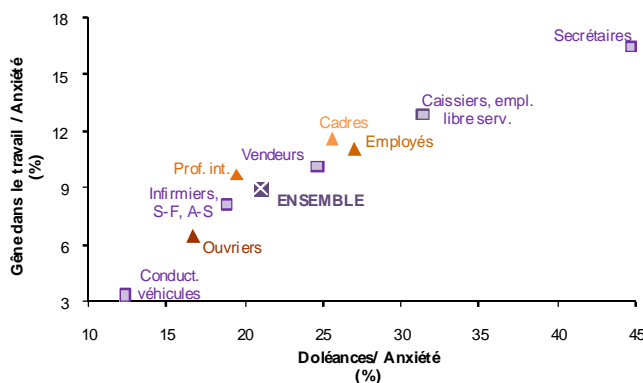
Ainsi, 21 % des salariés déclarent des problèmes d'anxiété/nervosité, ces derniers étant déclarés par 45 % des secrétaires.

Graphique 20 : Les doléances et les gênes dans le travail dues aux problèmes de rachis selon quelques métiers



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Graphique 21 : Les doléances et les gênes dans le travail dues à l'anxiété selon quelques métiers



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

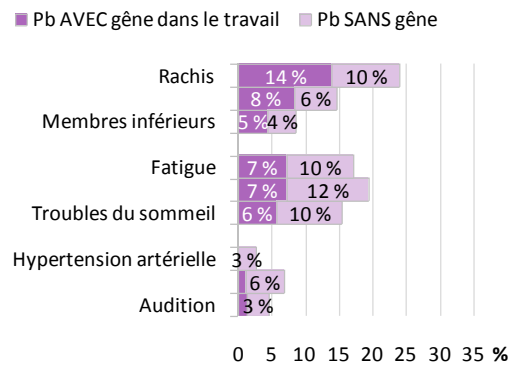
1 salarié sur 4 travaille avec des problèmes vertébraux et 1 sur 5 avec des problèmes d'anxiété

Gêne au travail : Impact de la santé sur le travail

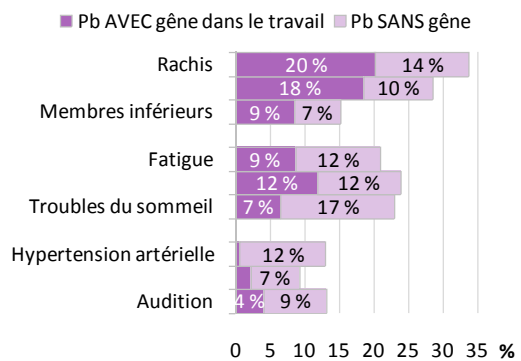
Outre l'augmentation des problèmes de santé avec l'âge, leur impact sur les capacités fonctionnelles au poste de travail est plus marqué. La gêne ressentie au travail est plus souvent signalée par les salariés âgés, tous types d'atteintes confondues. Ces données de gêne ressentie au travail représentent un indicateur collectif important à repérer dans une démarche de prévention de la désinsertion professionnelle.

Graphique 22 : Problèmes de santé et gêne dans le travail chez les salariés bourguignons selon l'âge

Chez les moins de 45 ans



Chez les 45 ans et plus



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Santé et contraintes de travail : Impact du travail sur la santé

La fréquence des problèmes de santé est variable selon le contexte de travail.

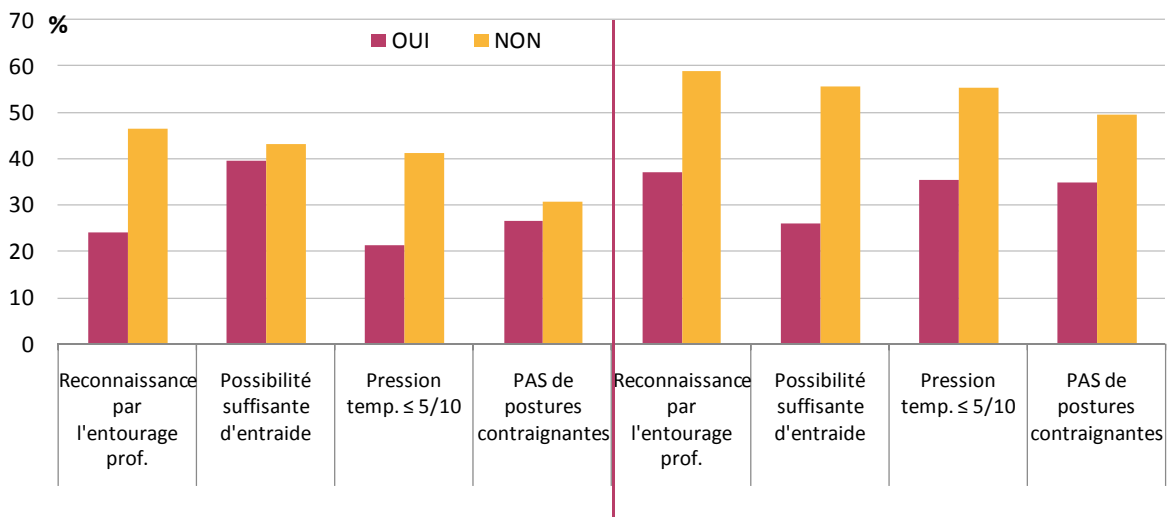
Les contraintes de travail purement physiques mais aussi certains facteurs psychosociaux comme la pression temporelle, les possibilités ou non d'entraide, le sentiment d'être reconnu... modifient l'état de santé des salariés.

Les contraintes organisationnelles impactent l'état de santé des salariés

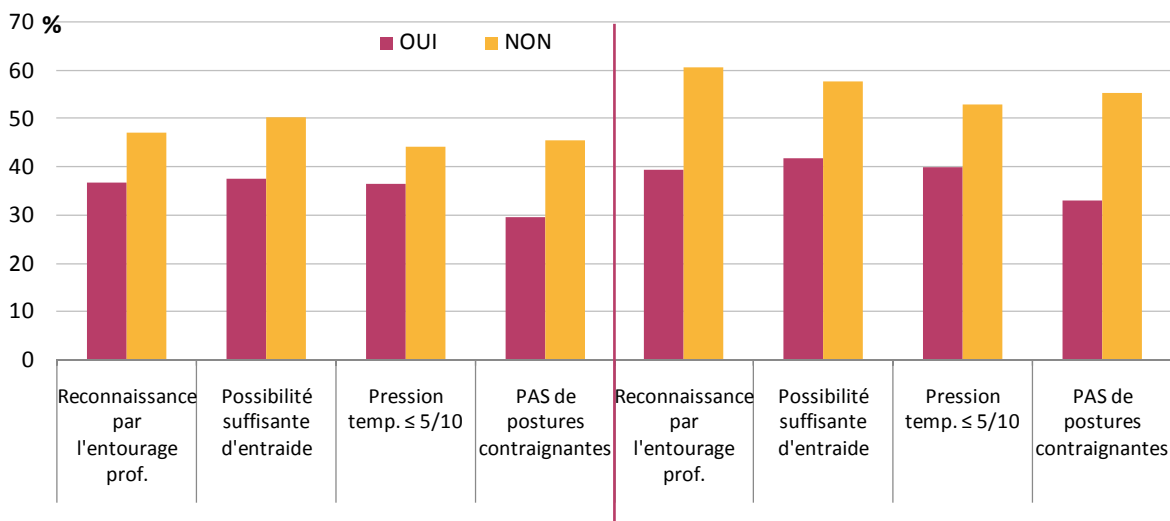
La fréquence des troubles neuro-psychiques et ostéo-articulaires augmente avec le cumul des contraintes déclarées par le salarié.

Graphique 23 : Les doléances pour troubles neuro-psychiques et ostéo-articulaires selon quelques items de conditions de travail

Au moins un problème neuro-psychique (fatigue, lassitude et/ou anxiété, nervosité, irritabilité et/ou troubles du sommeil)



Au moins un problème ostéo-articulaire (membres inférieurs et/ou membres supérieurs et/ou rachis)



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

C. Différentes approches de la pénibilité

Différentes approches de la pénibilité peuvent être envisagées :

- la pénibilité qui renvoie à des expositions potentiellement pathogènes ou invalidantes à long terme rencontrées tout au long de la vie de travail ; il s'agit de l'approche retenue dans le contexte législatif actuel (loi du 9 novembre 2010, décret du 30 mars 2011) ;

La pénibilité : des perceptions différentes

- mais la pénibilité peut également être vue comme les caractéristiques du travail qui contribuent à ce que ce dernier soit vécu comme "pénible", terme cette fois compris dans son sens usuel.

La loi n°2010-1330 du 9 novembre 2010 « portant réforme des retraites » précise, outre les mesures liées aux droits des assurés en matière de retraite, les dispositions relatives à la prévention et à la prise en compte de la pénibilité (art. 79, 81 et 83 à 85), à l'emploi des seniors, à l'égalité hommes-femmes et à l'épargne retraite.

Les décrets d'application définissent quant à eux les facteurs dits de pénibilité, les modalités de prise en compte de la pénibilité et les modalités pour faire valoir son droit à la retraite pour pénibilité.

La pénibilité est caractérisée par deux conditions cumulatives :

- 1° Une exposition pendant 17 années à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels « susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé (art. L.4121-3-1) » appréciées par un taux d'IP d'au moins 10 %,
- 2° Ces facteurs sont liés à des contraintes physiques marquées, un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail.

Les facteurs de pénibilité (art. D. 4121-5 du Code du Travail)

1) Les contraintes physiques marquées :

- a) Les manutentions manuelles de charges qui exige l'effort physique d'un ou de plusieurs travailleurs
- b) Les postures pénibles définies comme « positions forcées des articulations »
- c) Les vibrations mécaniques transmises aux mains et aux bras et à l'ensemble du corps

2) L'environnement physique agressif :

- a) Les agents chimiques dangereux, y compris les poussières et les fumées
Agent chimique dangereux (art. R. 4411-6).
Agent cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction
- b) Les activités exercées en milieu hyperbare
- c) Les températures extrêmes
- d) Le bruit

3) Certains rythmes de travail :

a) Le travail de nuit

- Tout travail entre 21 heures et 6 heures ou tout travail de 9 heures consécutives, comprises entre 21 heures et 7 heures incluant l'intervalle compris entre 24 heures et 5 heures.
- Tout travail au moins deux fois par semaine, avec au moins trois heures de son temps de travail quotidien durant la période définie ci-dessus
- Tout travail avec un nombre minimal d'heures de travail de nuit au sens de ces mêmes articles
 - b) Le travail en équipes alternantes
 - c) Le travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce ou par la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini.

Deux situations ouvrent droit à la retraite pour pénibilité, lorsque l'assuré présente soit

- une maladie professionnelle dont les séquelles ont justifié l'attribution d'un taux d'IP au moins égal à 10 % ;
- un accident de travail, et non un accident de trajet, dont les séquelles ont justifié l'attribution d'un taux d'IP au moins égal à 10 % à la condition que les lésions soient identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

L'IP doit être directement liée à l'exposition aux facteurs de risques professionnels. La reconnaissance du taux d'incapacité de l'assuré sera soumise à l'aval d'une commission.

Ce dispositif ouvre droit à une retraite spécifique acquise à l'âge minimal de départ en retraite à 60 ans, non minorée après une durée minimale de 17 années d'assurance (dès lors que l'assuré a validé par des cotisations à sa charge au moins 68 trimestres).

3. ACCIDENTS DU TRAVAIL



ACCIDENTS DU TRAVAIL

A. Accidents du travail hors trajet

L'accident de 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, à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise."

L'accident de travail est un fait matériel fortuit d'apparition soudaine et brutale survenu à un endroit précis (le lieu de travail) et à un moment connu (pendant les heures de travail) provoquant une lésion corporelle devant faire l'objet d'une constatation médicale.

Cas particulier du **trouble psychique post-traumatique** (circulaire CNAMTS-ENSM du 10/12/99) : **l'agression à début brutal**

Sous réserve de déclaration rapide des conséquences psychiques les victimes d'agression qui développent des pathologies dues au stress post-traumatique peuvent bénéficier de la législation des accidents du travail si l'enquête administrative réalisée par la CPAM confirme que les "*faits sont survenus au temps et au lieu du travail*" et que "*les troubles pathologiques sont apparus dans un temps voisin des faits*" permettant de faire jouer la présomption d'imputabilité au travail.

En cas de manifestation tardive des troubles à distance de l'agression, la présomption d'imputabilité ne peut jouer et c'est alors à la victime d'apporter la preuve que l'état pathologique est en rapport avec le fait accidentel ; c'est dire l'importance de la rédaction du certificat médical initial et de la déclaration d'accident du travail.

Dans le cas d'agressions répétées à type d'incivilités, de « harcèlement »,...

Non prise en charge au titre de la législation relative aux accidents de travail, le fait générateur de l'état de la victime ne pouvant être déterminé, la victime pourra néanmoins demander la reconnaissance de l'origine professionnelle de sa maladie (maladie professionnelle « hors tableau »).

La sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles coûte entre 0,5 et 1,1 milliard d'euros par an à l'assurance maladie, alors que ces remboursements de soins auraient dû être assumés par la branche risques professionnels de la Sécurité sociale. (cf. rapport Diricq)

Nombres, indicateurs de fréquence et leurs évolutions

En 2010, on a dénombré 18 150 accidents avec arrêt de salariés du régime général en Bourgogne, dont 1 046 accidents graves et 15 mortels. Alors qu'il était en diminution depuis 2007, le nombre d'accidents du travail a augmenté de 2 % entre 2009 et 2010, peut-être en lien avec une reprise ponctuelle de l'activité économique.

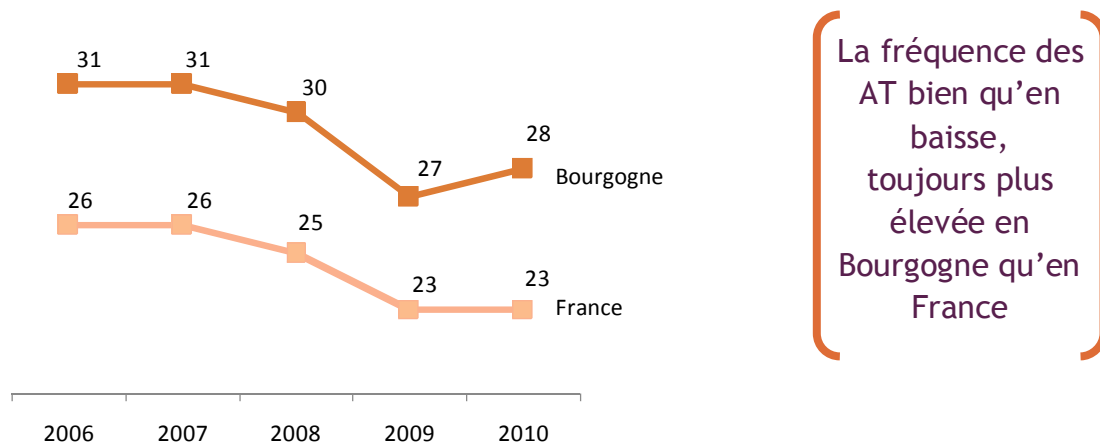
Tableau 12 : Nombre d'accidents du travail avec arrêt dans les départements de Bourgogne et en France, de 2006 à 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Côte-d'Or	6 414	7 217	6 797	6 093	6 323
Nièvre	2 002	1 863	1 820	1 613	1 762
Saône-et-Loire	6 755	7 009	6 900	6 078	6 059
Yonne	4 800	4 835	4 762	3 971	4 006
Bourgogne	19 971	20 924	20 279	17 755	18 150
France	709 103	728 897	709 083	657 012	665 363

Source : CNAMTS, DRP

En 2010, le nombre d'accidents du travail avec arrêt pour un million d'heures travaillées, ou taux de fréquence (cf. précisions dans l'encadré), s'élève à 28 en Bourgogne contre 23 en moyenne en France. Il semble diminuer depuis 2008 dans la région comme dans l'ensemble du pays mais reste plus élevé en Bourgogne qu'en France.

Graphique 24 : Taux de fréquence des AT en Bourgogne en France, de 2006 à 2010 (nombre d'accidents du travail avec arrêt pour un million d'heures travaillées)



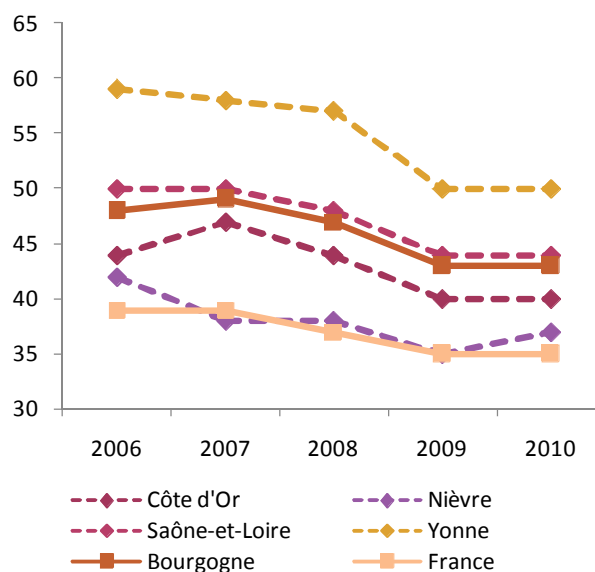
Source : CNAMTS-DRP

Le nombre d'accidents avec arrêt rapporté à celui des salariés (indice de fréquence) est de 43 pour 1 000 salariés en Bourgogne. Il varie de 13 pour les services à 88 pour le BTP.

Depuis le début des années 80, l'indice de fréquence des AT a diminué, en Bourgogne comme dans l'ensemble des régions françaises, semblant se stabiliser en 2010. Cependant, l'indice de fréquence reste significativement plus élevé en Bourgogne (43 pour 1 000 salariés en 2010) qu'en France (36).

À l'intérieur de la région, l'indice de fréquence varie de 37 pour la Nièvre à 50 pour l'Yonne. Entre 2006 et 2010, l'indice de fréquence a globalement diminué dans la région (- 10 %), la baisse étant plus marquée dans l'Yonne (- 15 %) qu'en Côte-d'Or (- 9 %).

Graphique 25 : Indice de fréquence des AT avec arrêt dans les départements bourguignons, la Bourgogne et en France de 2006 à 2010



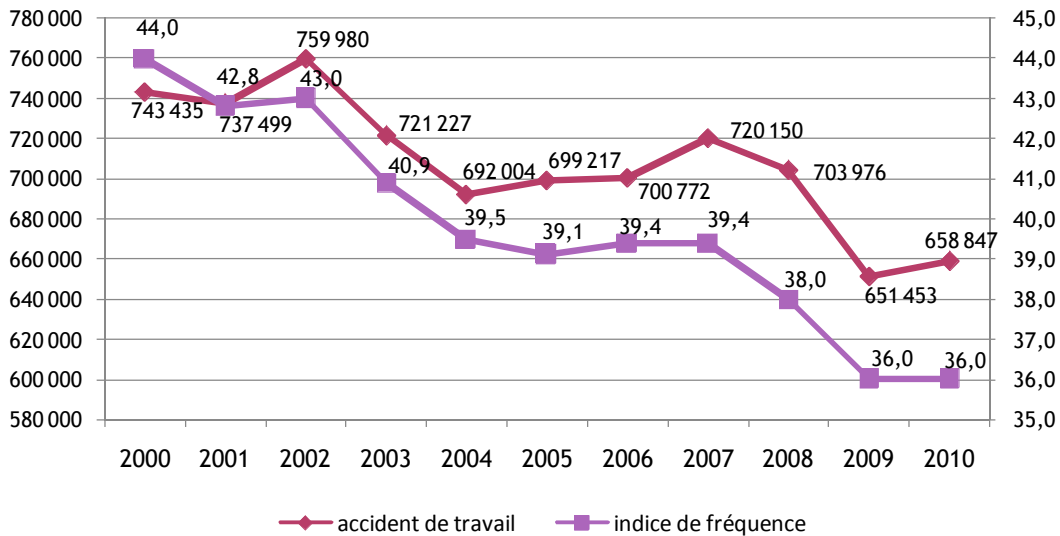
Source : CNAMTS, DRP

Précisions : Pertinence de l'utilisation des indices et taux de fréquence pour les accidents du travail

Le **taux de fréquence** représente le nombre moyen d'accidents de travail avec arrêt qu'ont connu au cours de l'année considérée des salariés ayant travaillé un million d'heures. Il rapporte le nombre d'AT à la durée d'exposition. Il permet d'identifier d'une part les catégories de salariés dont le risque d'être victime d'un AT est le plus important et d'autre part les secteurs d'activité où les accidents sont les plus fréquents.

L'**indice de fréquence** représente le nombre moyen d'accidents de travail avec arrêt pour 1000 salariés. D'interprétation plus facile, l'indice de fréquence est cependant moins représentatif du risque, le risque de subir un AT dépendant moins du nombre de salariés que de leur temps d'exposition, donc leur nombre d'heures de travail. L'indice de fréquence peut se révéler intéressant si l'effectif est mesuré en Équivalent Temps Plein (ETP), où chaque salarié est compté au prorata de sa durée de travail au cours d'une année.

Graphique 26 : Évolution du nombre d'accidents de travail et de l'indice de fréquence pour 1 000 salariés en France



Sources : CNAMTS-DRP

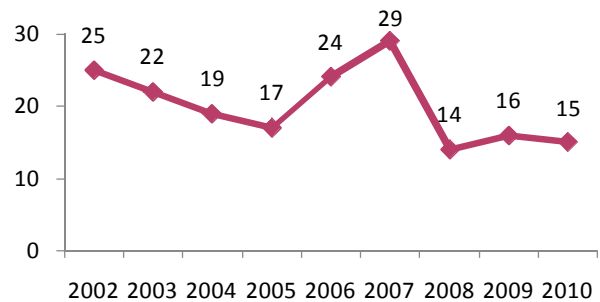
Gravité des accidents

Malgré la hausse ponctuelle en 2010 du nombre d'accidents, la gravité des accidents a diminué :

- baisse du nombre d'indemnités journalières (50 000 de moins en 2010 qu'en 2009) ;
- diminution de près de 40 % en un an des AT dont les séquelles ont justifié l'attribution d'une Incapacité Permanente (IP) ;
- stabilité du nombre de décès.

Toutefois, les salariés les plus âgés sont victimes d'AT générant plus fréquemment des séquelles : 14 % des AT chez les 50-59 ans ouvrent droit à une IP, contre 2% pour les moins de 20 ans.

Graphique 27 : Nombre de décès par accidents du travail en Bourgogne de 2002 à 2010



Sources : Insee, Cnamts

Causes d'accidents et secteurs d'activité plus touchés

Deux causes d'accidents du travail prédominent : la manutention manuelle (34,5 % des AT) et les chutes de plain-pied (23,1 %). Les secteurs les plus touchés sont dans les deux cas le commerce-réparation automobile, la construction, l'action sociale - hébergement médico-social, et les services.

En 2010, les 18 150 accidents avec arrêt de salariés du régime général en Bourgogne sont essentiellement (8/10) observés dans les activités de services incluant l'intérim (20 %), le BTP (18 %), les services, commerces et industries de l'alimentation (16 %), la métallurgie (12 %) ainsi que les transports, l'eau, gaz et électricité (12 %).

Tableau 13 : Nombre d'accidents du travail avec arrêt par secteur d'activité en Bourgogne entre 2006 et 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Métallurgie	2 839	2 889	2 906	2 419	2 203
BTP	3 500	3 667	3 678	3 338	3 216
Transports, eau, gaz, électricité	2 025	2 191	2 200	1 933	2 166
Services, commerces et industries de l'alimentation	3 203	3 286	3 039	2 894	2 920
Industrie de la chimie, du caoutchouc et de la plasturgie	687	627	604	502	520
Industrie du bois et de l'ameublement	1 200	1 190	1 102	906	938
Commerce non alimentaire	1 339	1 384	1 338	1 246	1 263
Activités de service 1 (1)	909	963	931	871	1 017
Activités de service 2 (2) et travail temporaire	4 042	4 507	4 280	3 401	3 659
Catégories particulières	227	220	201	245	248
Total	19 971	20 924	20 279	17 755	18 150

(1) Les activités de service 1 correspondent aux activités financières et cabinets d'études, assurances, recherche publique, administrations locales (collectivités territoriales et administration hospitalière, uniquement pour les salariés contractuels), autres administrations, autres activités, accueil à domicile, bureaux d'essai, organismes de formation (personnel enseignant et administratif).

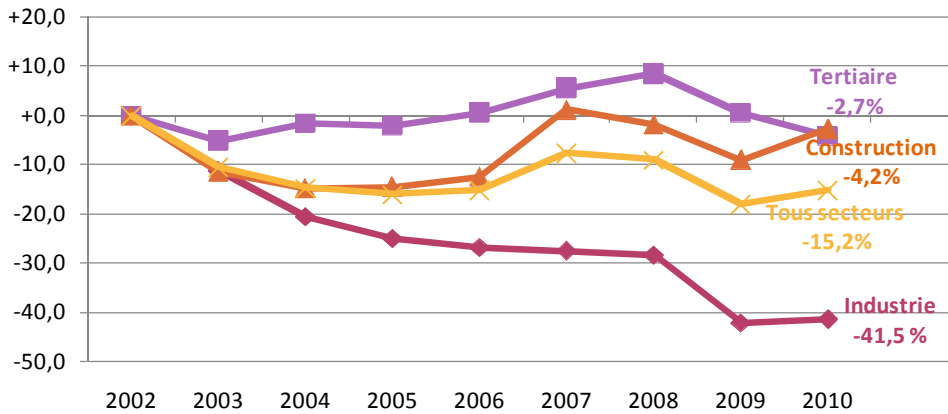
(2) Les activités de service 2 et travail temporaire correspondent aux activités de travail temporaire, nettoyage et désinfection, professions de santé, vétérinaires, action sociale sous toutes ses formes (dont une partie de l'activité des services d'aide à la personne), formation (stagiaires des centres de formation professionnelle), organisations économiques, sociales et culturelles, services aux personnes et à la collectivité, activités autres.

Source : CNAMTS-DRP

Les 1 046 accidents graves et les 15 accidents mortels s'observent principalement dans la construction, le commerce-réparation automobile, puis les services incluant le travail temporaire.

La baisse du nombre d'AT constatée entre 2002 et 2010 pour l'ensemble des secteurs en Bourgogne est nettement plus marquée dans celui de l'industrie (-42 %) que dans la construction (-4 %) ou le tertiaire (-3 %).

Graphique 28 : Évolution du nombre des accidents du travail dans les secteurs d'activité économique en Bourgogne, entre 2002 et 2010

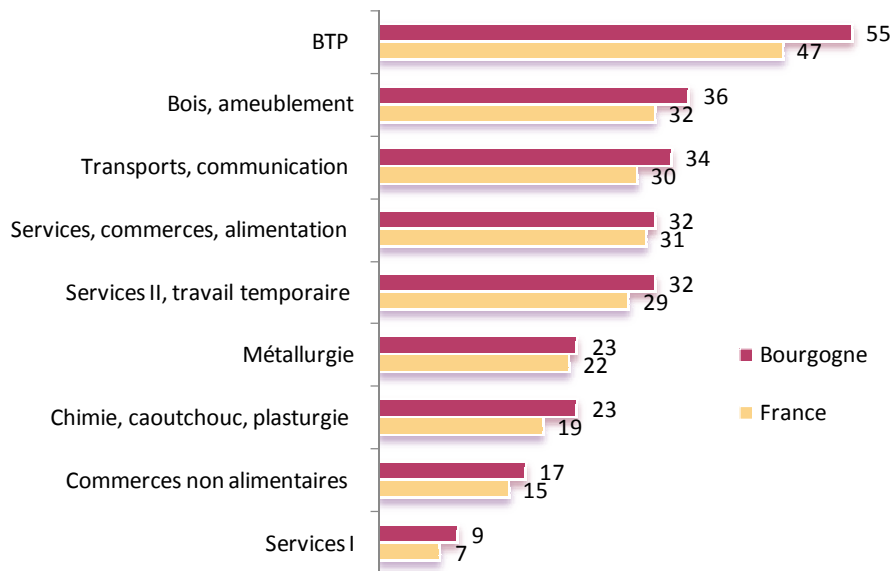


Source : CARSAT, données 2010 provisoires, indice base 0 en 2002

En termes de taux de fréquence (par million d'heures travaillées), les secteurs qui sont les plus exposés aux accidents du travail sont les mêmes en Bourgogne qu'en France : des taux plus élevés que la moyenne (28 pour la Bourgogne et 23 pour la France) sont observés dans le BTP (respectivement 55 et 47), l'industrie du bois, papier... (36 et 32), les transports, eau, gaz, électricité (34 et 30), les services, commerces, alimentation (32 et 31) et les autres activités de services (32 et 29).

Par ailleurs, les taux observés en Bourgogne sont significativement plus élevés que dans la moyenne des régions dans le BTP, le bois, les transports, l'industrie de la chimie, caoutchouc, plasturgie.

Graphique 29 : Taux de fréquence des accidents du travail par CTN* en Bourgogne et en France en 2010



* 9 comités techniques nationaux sont distingués par la Cnamts : CTN A - Métallurgie , CTN B - Bâtiment et TP, CTN C - Transports, EGE, livre, communication, CTN D - Services, commerces, industries de l'alimentation, CTN E - Chimie, caoutchouc, plasturgie, CTN F - Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc., CTN G - Commerce non alimentaire, CTN H - Activités services I (banques, assurances, administrations...), CTN I - Activité services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage...)

Source : CNAMTS-DRP

Dans le secteur agricole, 3 618 accidents du travail ont été déclarés en 2010 parmi les 19 175 salariés bourguignons : 88 ont donné lieu à l'attribution d'un taux d'IP (dont 26 avec un taux supérieur ou égal à 10 %), 11 ont entraîné le décès.

Focus : enquête les accidents du travail dans l'Yonne en 2009, analyse des causes de la sur-accidentalité

En 2010, les travaux du service d'études et statistiques (SEPES) de la DIRECCTE font ressortir un taux de fréquence des accidents du travail plus important dans l'Yonne (4,6%) que dans l'ensemble de la région Bourgogne (3,9%).

3 792 accidents du travail ont été comptabilisés dans l'Yonne au cours de l'année 2009, soit 500 de plus que le nombre attendu si les taux d'accidentalité sectoriels de l'Yonne avaient été comparables aux taux régionaux.

La sur-accidentalité de l'Yonne est principalement imputable au secteur tertiaire et, dans une moindre mesure à l'industrie. En affinant l'analyse, il apparaît qu'elle est essentiellement liée au secteur des transports (20 % de la sur-accidentalité), et à la filière métallurgique (40 %).

De plus, la structure économique du département n'explique pas le surplus de risques.

Une démarche de plus en plus focalisée, en 5 étapes, pour orienter l'action

Les principaux établissements contribuant à la sur-accidentalité ont été repérés à partir :

- des secteurs d'activité générateurs d'un nombre important d'AT (18 secteurs sur 35) ;
- des secteurs d'activité dont le taux de fréquence en AT dépasse la moyenne sectorielle régionale (14 secteurs sur 18) ;
- des activités détaillées dans ces secteurs générant de nombreux AT (63 activités dans 14 secteurs) ;
- des établissements les plus exposés par leur grand nombre d'AT et la fréquence des AT (277 établissements dans ces 63 activités).

Au final, 5 classes d'établissements ont été définies, selon 3 indicateurs de gravité des accidents du travail (nombre d'AT, taux d'accidentalité et nombre de jours d'IJ par salarié).

Plan d'action :

- Une communication concertée auprès de 2 secteurs cibles : le transport et les activités métallurgiques
- Une action partagée au sein des entreprises identifiées, par des moyens propres à chacun : information, conseil, formation, dialogue social...
- Un plan pluriannuel avec un point d'étape annuel, le suivi de l'évolution globale de la sur-accidentalité dans le département, une communication sur les actions mises en œuvre et les résultats obtenus

Fort de cette analyse, les membres du groupe de travail associant les organisations syndicales et professionnelles, les services du Service de Santé au Travail de l'Yonne, la Direccte, la CARSAT, s'accordent sur la mise en œuvre d'un plan d'action au sein duquel chacun prendra la place qui lui revient, en utilisant ses propres outils et dans la limite de ses prérogatives. Un premier bilan de cette action partagée sera effectué avant la fin du premier semestre 2013.

B. Accidents de trajets

L'accident de trajet

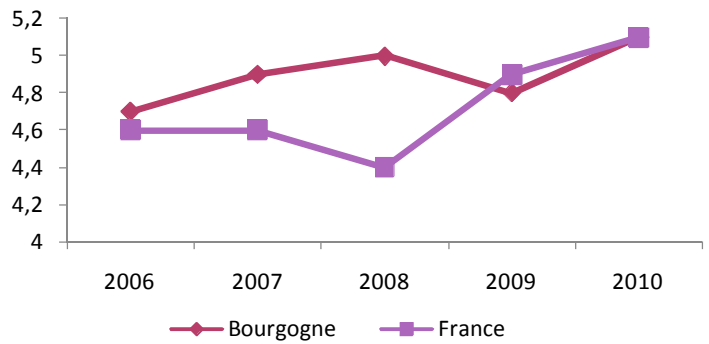
"est également considéré comme accident de travail, lorsque la victime ou ses ayants droit apportent la preuve que l'ensemble des conditions ci-après sont remplies ou lorsque l'enquête permet à la caisse de disposer sur ce point de présomptions suffisantes, l'accident survenu à un travailleur, pendant le trajet aller et de retour entre :
 sa résidence principale, une résidence secondaire ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu de travail ;
 le lieu de 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."

On a compté, en 2010, 2 154 accidents de trajet, dont 167 graves et 13 mortels, touchant des salariés bourguignons du régime général.

L'indice de fréquence des accidents de trajet en Bourgogne s'est rapproché de celui de la France en 2009 et 2010, alors qu'il était plus élevé dans la région entre 2007 et 2008. Cependant, cet indice tend à augmenter entre 2006 et 2010, ce qui pourrait s'expliquer par l'augmentation des trajets domicile-travail au cours de ces années.

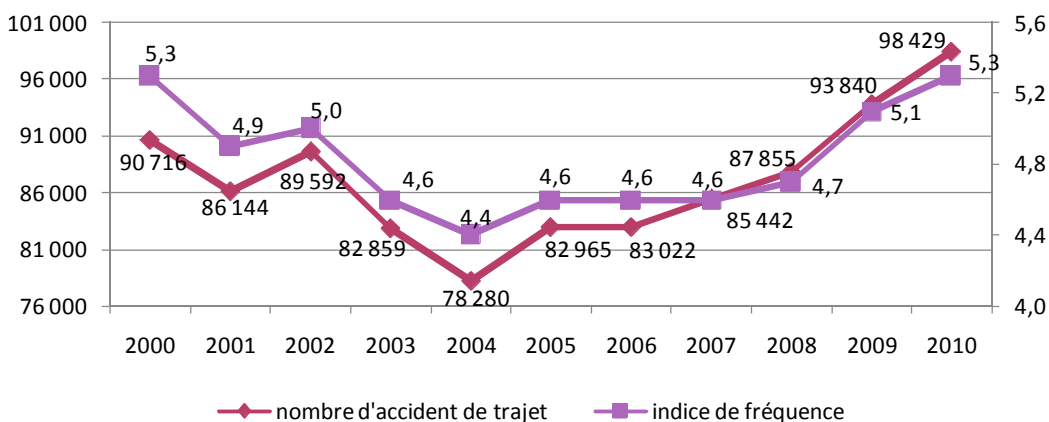
On peut noter qu'à l'inverse, le nombre d'accidents corporels de la route en Bourgogne est en baisse sur cette période (1 676 accidents corporels en 2008, 1 582 en 2009 et 1 289 en 2010).

Graphique 30 : Indice de fréquence des accidents de trajets (pour 1 000 salariés) en Bourgogne et en France, de 2006 à 2010



Source : CNAMTS-DRP

Graphique 31 : Nombre d'accidents de trajets et indices de fréquence en France de 2000 à 2010



Source : CNAMTS

4. MALADIES PROFESSIONNELLES



MALADIES PROFESSIONNELLES

Précisions :

Une maladie professionnelle est la conséquence d'une exposition habituelle à un risque encouru lors de l'exercice professionnel.

Tout assuré bénéficiant de l'assurance accident du travail/maladie professionnelle (ou ses ayant-droits) **peut déclarer une maladie professionnelle** auprès de sa caisse d'assurance maladie.

Les **maladies professionnelles qui seront reconnues** par la caisse d'assurance maladie sont celles figurant sur les tableaux annexés au code de la sécurité sociale (ces tableaux sont disponibles sur le site internet de l'INRS).

Chacun de ces tableaux précise les conditions à remplir, nécessaires pour bénéficier de la « présomption d'origine » : caractérisation de la maladie, délai de prise en charge, durée d'exposition au risque et nature des travaux habituellement effectués.

Lorsque la maladie ne remplit pas toutes les conditions d'un tableau, ou n'apparaît dans aucun tableau, la preuve du lien de causalité entre la maladie et le travail habituel de la victime doit être apportée par le Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

Ainsi peuvent être reconnues :

- les maladies désignées dans un tableau de maladies professionnelles mais pour lesquelles une ou plusieurs conditions ne sont pas remplies (délai de prise en charge, durée d'exposition, liste des travaux), lorsqu'il est établi qu'elles sont directement causées par le travail habituel de la victime.

- les maladies non désignées dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elles sont essentiellement et directement causées par le travail habituel de la victime et qu'elles ont entraîné une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 % ou ont provoqué son décès.

Les **maladies professionnelles reconnues** ouvrent droit à une prise en charge de même nature que les accidents de travail, leurs séquelles, appréciées par le taux d'IP fixé par le médecin conseil après consolidation en référence au guide barème AT/MP annexé au code de la sécurité sociale, peuvent donner lieu à réparation sous la forme du versement d'un capital lorsque le taux d'IP est inférieur à 10%, d'une rente lorsque le taux d'IP est supérieur ou égal à 10%, taux médical auquel peut venir s'ajouter un taux professionnel.

La sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles coûte entre 0,5 et 1,1 milliard d'euros par an à l'assurance maladie, alors que ces remboursements de soins auraient dû être assumés par la branche risques professionnels de la Sécurité sociale. (cf. rapport Diricq)

A. Nombres, indicateurs de fréquence et leurs évolutions

En 2010, 1 654 maladies professionnelles ont été reconnues parmi les 417 000 salariés du régime général de Bourgogne. Au niveau régional comme national, le nombre de maladies professionnelles tous secteurs confondus a très fortement augmenté ces 10 dernières années, du fait notamment de l'élargissement du champ des maladies reconnues et d'une meilleure information des médecins comme des salariés.

Tableau 14 : Nombre de maladies professionnelles avec arrêt et indice de fréquence - Evolution en Bourgogne et en France*

	Nombre		Indice de fréquence		
	2 000	2 010	2 000	2 010	Evolution 2000/2010
Bourgogne	714	1 654	17,7	42,3	x 2,4
France	21 917	50 688	13,2	29,0	x 2,2

* pour 10 000 salariés

Source : CNAMTS, DRP

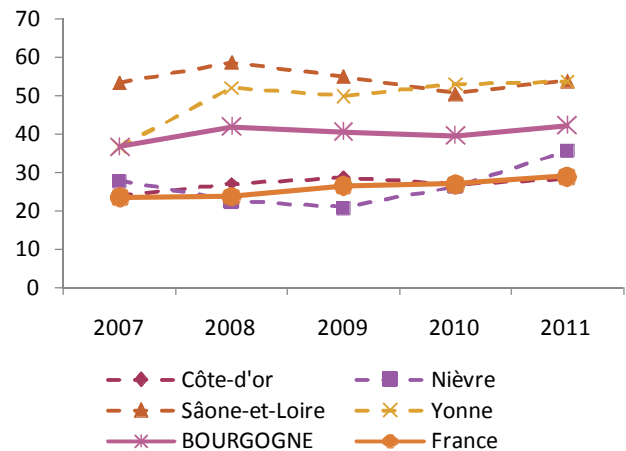
Hausse du nombre de déclarations de maladies professionnelles

Les indices de fréquence des maladies professionnelles en Bourgogne sont supérieurs à ceux de la France.

Ceux de Côte-d'Or et de la Nièvre sont similaires à l'indice national tandis que les indices de fréquence observés en Saône-et-Loire et dans l'Yonne sont nettement plus élevés.

La fréquence des MP supérieure à la moyenne nationale en Saône-et-Loire et dans l'Yonne

Graphique 32 : Evolution des indices de fréquence de maladies professionnelles dans les départements bourguignons, en Bourgogne et en France entre 2007 et 2011



* pour 10 000 salariés

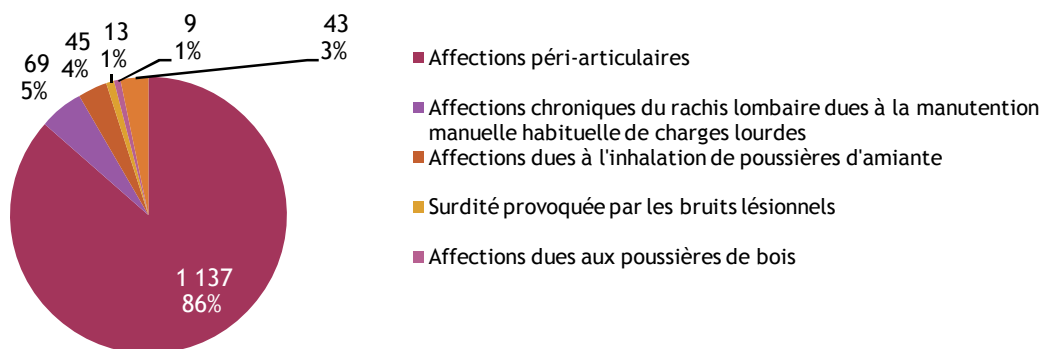
Source : CNAMTS, DRP

B. Nature, origines et gravité des maladies professionnelles

La grande majorité des maladies professionnelles déclarées en 2010 en Bourgogne sont des troubles musculo-squelettiques : les affections péri-articulaires représentent 86 % des causes de maladies professionnelles déclarées et les affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle habituelle de charges lourdes 5 %.

Parmi les autres causes, 4 % sont des affections dues à l'inhalation de poussières d'amiante.

Graphique 33 : Principales causes de maladies professionnelles déclarées en 2010 en Bourgogne (Régime général)



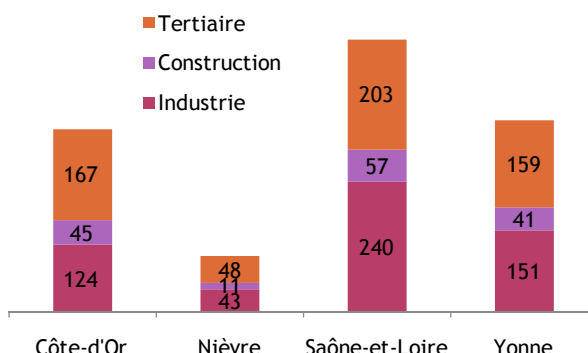
Source : CNAMTS-DRP

Le nombre annuel de décès en lien avec une maladie professionnelle reconnue varie entre 10 et 16 sur la période 2002-2010, dont 80 % sont imputables à une exposition à l'amiante.

C. Secteurs d'activité les plus touchés

Les secteurs d'activité sont diversement touchés (43 % maladies professionnelles déclarées en 2010 dans l'industrie, 12 % dans la construction, et 45 % dans le secteur tertiaire), On observe une forte croissance des maladies professionnelles dans le secteur de la construction. Dans le secteur tertiaire, leur nombre a globalement diminué, sauf dans ceux de l'action sociale-hébergement médico-social, de l'hébergement-restauration et du transport-entreposage.

Graphique 34 : Nombre de MP déclarées par départements et par secteurs d'activité en 2010



Source : SEPES, CARSAT Bourgogne Franche-Comté

Plus de la moitié des affections péri articulaires concernent les salariés de 4 secteurs d'activité : commerce-réparation automobile (17 %), construction (11 %), action sociale-hébergement médico-social (10 %) et industrie agro-alimentaire (9 %)

Tableau 15 : Affections péri-articulaires et secteurs d'activité du Régime général en Bourgogne en 2010

	Nombre	%
Industrie dont :	481	42,3
Industrie agro-alimentaire	107	9,4
Industrie plastique	83	7,3
Métallurgie	54	4,7
Fabrication d'équipements électriques	43	3,8
Bois papier	33	2,9
Habillement-textile-cuir	28	2,5
Construction	120	10,6
Tertiaire dont :	528	46,4
Commerce, réparation automobile	190	16,7
Action sociale, hébergement médico-social	112	9,9
Services y compris intérim	62	5,5
Hébergement, restauration	48	4,2
Transport, entreposage	42	3,7
Tous secteurs	1137	100,0

Source : SEPES, CARSAT Bourgogne Franche-Comté

Dans le secteur agricole en Bourgogne, 198 maladies professionnelles ont été déclarées en 2010 parmi les 19 175 salariés : 9 ont donné lieu à l'attribution d'un taux d'IP, dont 4 avec un taux supérieur ou égal à 10 %.

ACTIVITES DU CRRMP

Le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP) est constitué depuis 1993. Il a pour mission d'examiner chacune des demandes de reconnaissance de maladie professionnelle présentées par les assurés à la caisse d'assurance maladie :

Nombre de dossiers instruits par le CRRMP en très forte croissance

- Lorsque les critères administratifs des tableaux de maladies professionnelles annexées au code de la sécurité sociale ne sont pas remplis : délai de prise en charge, durée d'exposition ou nature des travaux effectués ;
- Lorsque les demandes concernent des maladies ne faisant l'objet d'aucun tableau de maladie professionnelle ce qui est le cas notamment des affections en lien avec une souffrance au travail.

En Bourgogne/Franche Comté

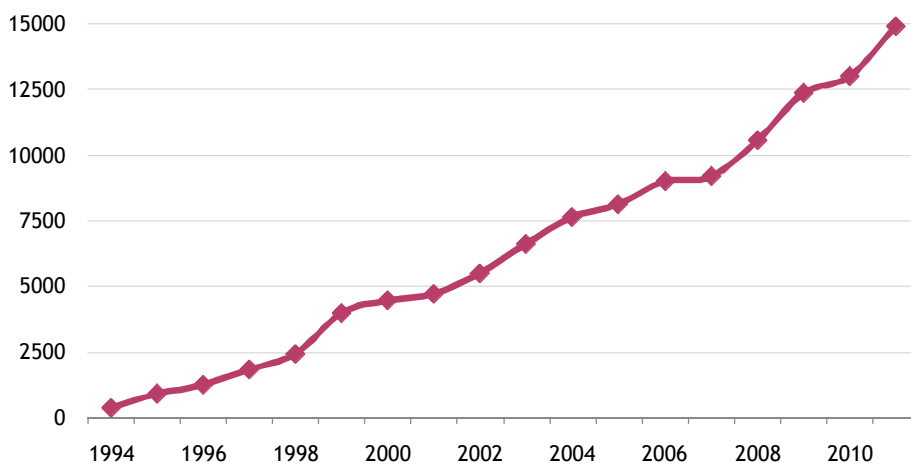
En 2011, tous régimes confondus (régime général, régime agricole, régime des mines, autres régimes) 754 dossiers de maladies ont été traités par le CRRMP de Dijon (sur les deux régions Bourgogne et Franche-Comté).

Trois dossiers sur dix ont fait l'objet d'un avis favorable, permettant ainsi la reconnaissance du lien entre la maladie déclarée et l'activité professionnelle.

En France

En 2011, près de 15 000 dossiers ont été instruits par les CRRMP, nombre en augmentation continue.

Graphique 35 : Nombre de dossiers soumis aux CRRMP en France de 1994 à 2011

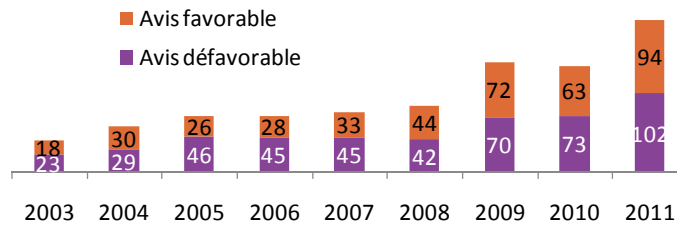


Source : Mission médicale, CNAMTS-DRP

Les CRRMP, seules instances permettant d'obtenir la reconnaissance en MP des pathologies en lien avec la souffrance au travail

Pour les risques psychosociaux (RPS), un nombre croissant de dossiers est examiné par les CRRMP au titre des maladies « hors tableaux », donnant lieu en 2011 à près de 50 % d'avis favorables.

Graphique 36 : Nombre de dossiers pour RPS présentés aux CRRMP et avis, entre 2003 et 2011



Source : Mission médicale, CNAMTS-DRP

5. EMPLOI ET HANDICAPS



EMPLOI ET HANDICAPS

PRÉCISIONS

La définition du **handicap**, inspirée de la classification internationale établie par l'OMS, a été introduite dans la loi du 11 février 2005 :

" toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant "

Cette loi prévoit par ailleurs la reconnaissance administrative du travailleur handicapé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), qui s'appuie sur l'avis du médecin du travail.

Par ailleurs, d'après l'article L4622-2 modifié par la loi n°2011-867 du 20 juillet 2011 - art. 1 (V) " *les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail*". [...] Dans cette perspective, " *ils conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires*" afin de prévenir ou de réduire [...] la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs...

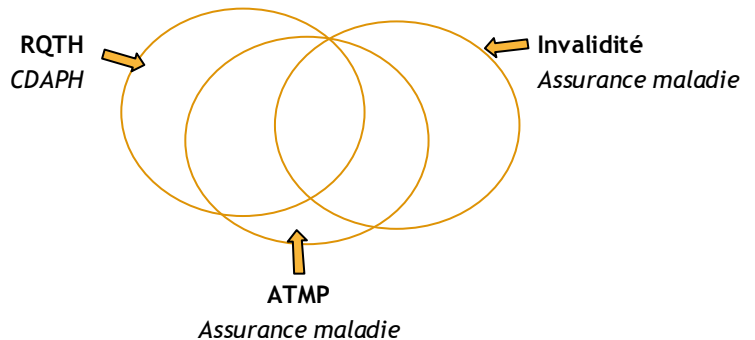
A. Reconnaissances administratives du handicap pour les personnes en âge d'activité

Les personnes titulaires d'un titre de bénéficiaire de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés (article L.5212-13 du code du travail) sont :

- les travailleurs reconnus handicapés par la Commission des Droits et de l'Autonomie (RQTH) ;
- les accidentés du travail dont l'incapacité permanente est au moins égale à 10% et titulaire d'une rente attribuée au titre d'un régime de protection sociale obligatoire ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité délivrée par un régime de protection sociale obligatoire, invalidité qui réduit d'au moins des 2/3 la capacité de travail ou de gain ;
- les pensionnés de guerre ou assimilés, les titulaires de la carte d'invalidité délivrée par la CDAPH avec au minimum un taux d'invalidité de 80 % ;
- les titulaires de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) ;

- les sapeurs-pompiers volontaires victimes d'un accident dans l'exercice de leur fonction).^{2 3}

Figure 1 : Les principales reconnaissances de handicap et leurs recouvrements



² La personne titulaire de l'un des titres de bénéficiaire de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés peut avoir accès à un réseau spécialisé d'agences pour l'emploi (réseau des "Cap Emploi"), à certaines formations professionnelles qualifiantes, qui peuvent être rémunérées, à des dispositifs d'accompagnement vers l'emploi.

³ À noter, une personne titulaire d'un titre de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés n'est pas obligée de s'en servir. Elle peut ne pas en informer son employeur actuel ou potentiel, ni ses supérieurs hiérarchiques, ni même le médecin du travail.

Nombre annuel de personnes reconnues handicapées par rapport au travail selon les CDAPH

Selon le C2R Bourgogne⁴, au cours de l'année 2006, les quatre CDAPH de la région ont prononcé :

- 6 600 reconnaissances de la qualité de travailleurs handicapés,
- 3 200 orientations professionnelles (1 346 vers le milieu ordinaire, 1 242 vers le milieu protégé et 621 vers une formation professionnelle),
- et ont attribué le bénéfice de 5 900 allocations pour adultes handicapés et 2 800 cartes d'invalidité aux 21 215 personnes qu'elles ont reçues.

Tableau 16 : Population adulte handicapée en Bourgogne à partir des données des CDAPH

Année 2006	Bourgogne
demandes reçues par les CDAPH	43 859
personnes ayant déposé une demande	21 215
reconnaisances de la qualité de travailleur handicapé	
demandes de RQTH reçues	7 808
RQTH accordées	6 603
orientations professionnelles	
demandes d'ORP reçues	4 054
ORP accordées	3 209
allocations adulte handicapé	
demandes d'AAH reçues	9 334
AAH accordées	5 933
cartes d'invalidité	
demande de CIN reçues	10 839
CIN accordées	2 812

Sources : C2R synthèse annuelle 2007, CDAPH et COTOREP-chiffres fournis par la DREES

⁴ C2R Bourgogne, Emploi, formation, insertion professionnelle des personnes handicapées, bilan 2009 Bourgogne, janvier 2011

Nombre de titulaires de rentes AT-MP des régimes général et agricole d'assurance maladie

Fin 2009, près de 38 800 Bourguignons percevaient une rente suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle (35 771 pour le Régime Général et 2 988 pour le régime Agricole).

Dans la plupart des cas (9 fois sur 10), cette rente survient à l'issue d'un accident du travail.

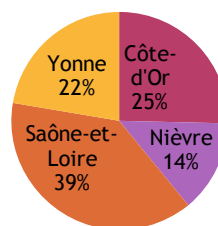
Le nombre des titulaires de rentes AT-MP est relativement stable en Bourgogne, en dehors du département de l'Yonne (où il a progressé).

Tableau 17 : Rentes accidents du travail et maladies professionnelles au 31/12/2009 en Bourgogne

	Régime général	Régime agricole
Nombre AT + MP	35 771	2 988
évolution 2009/2008	+2 %	+1 %

Source : CPAM Côte-d'Or, Nièvre, Saône-et-Loire et Yonne, MSA Bourgogne, MSA Saône-et-Loire

Graphique 37 : Les rentes accidents du travail et maladies professionnelles du régime général dans les départements de Bourgogne, au 31/12/2009



Source : CPAM Côte-d'Or, Nièvre, Saône-et-Loire et Yonne

Nombres de titulaires de pensions d'invalidité des régimes général et agricole d'assurance maladie

Près de 15 400 Bourguignons étaient, fin 2009, titulaires d'une pension d'invalidité des deux principaux régimes d'assurance maladie (14 400 pour le Régime Général et 980 pour le Régime Agricole).

Les nombres de titulaires d'une pension d'invalidité ont augmenté pendant les années 2002 à 2006, et tendent à se stabiliser à partir de 2007. Ces augmentations varient selon les départements, de 10 % en Saône et Loire à 40 % dans l'Yonne.

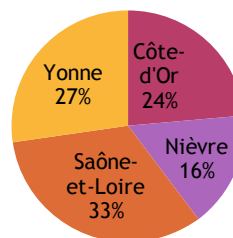
Après une progression jusqu'en 2006, le nombre de pensions d'invalidité dans le régime agricole pour l'ensemble de la région a nettement diminué (autant fin 2009 qu'en 2001).

Tableau 18 : Pensions d'invalidité en cours des régimes général et agricole au 31/12/2009

	Régime général	Régime agricole
Pensions d'invalidité	14 407	979
évolution 2009/2008	+0 %	-6 %

Source : CPAM Côte-d'Or, Nièvre, Saône-et-Loire et Yonne, MSA Bourgogne, MSA Saône-et-Loire

Graphique 38 : Les pensions d'invalidité en cours du régime général dans les départements de Bourgogne, au 31/12/2009



Source : CPAM Côte-d'Or, Nièvre, Saône-et-Loire et Yonne

B. Situations de handicap

D'après l'enquête emploi 2007, 1,8 million de Français de 15 à 64 ans avaient une reconnaissance administrative du handicap leur permettant de bénéficier de la loi sur l'obligation d'emploi de travailleur handicapé, soit 4,6 % de la population en âge d'activité. En 2008, cette proportion s'élèverait à 6 %⁵.

Plus largement 9,6 millions de Français avaient une reconnaissance administrative ou déclaraient un problème de santé de plus de 6 mois et connaître des difficultés importantes dans le déplacement, dans les activités quotidiennes, vis à vis du travail ou ayant eu un ou plusieurs accidents du travail au cours de la dernière année.

Parmi les Français se déclarant handicapés dans les activités quotidiennes, 1 sur 5 reconnu travailleur handicapé

Tableau 19 : Emploi et chômage des personnes handicapées en France en 2007

	Population bénéficiant d'une reconnaissance administrative ¹	Population handicapée définie au sens large ²	Population de 15 à 64 ans
Taux d'activité	44	70	71
Taux d'emploi	35	65	65
Taux de chômage	19	7	8
Effectifs (en milliers)	1 813	9 595	39 390

1. Personnes ayant une reconnaissance administrative du handicap.

2. Personne ayant une reconnaissance administrative ou déclarant un problème de santé de plus de 6 mois et connaître des difficultés importantes dans le déplacement, dans les activités quotidiennes, vis à vis du travail ou ayant eu un ou plusieurs accidents du travail au cours de la dernière année.

Champ : population âgée de 15 à 64 ans en France métropolitaine vivant en ménage ordinaire (collectivités ex clues).

Source : Dares, enquête complémentaire de l'enquête Emploi 2007

Faute de données précises, en extrapolant les dernières estimations publiées par l'Insee pour l'année 2008⁶, la Bourgogne compterait alors plus de 62 000 habitants reconnus travailleurs handicapés (RTH).

Plus de 62 000 Bourguignons reconnus travailleurs handicapés

Restrictions d'aptitude pour état de santé

Les services interentreprises de Santé au Travail de la région Bourgogne évaluent à **plus de 19 000 en 2011** le nombre de salariés "en risque de désinsertion professionnelle", du fait des **restrictions médicales d'aptitude** au poste de travail.

Tableau 20 : Nombre de salariés pour lesquels les médecins du travail ont prononcé une restriction d'aptitude ou une inaptitude au poste dans les services interentreprises de santé au travail de Bourgogne de 2007 à 2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Aptes avec restriction	11 131	10 437	10 042	10 362	11 034
Aptes avec aménagement de poste	3 161	3 633	3 643	4 433	4 649
Inaptes aux postes	3 286	3 329	3 144	3 429	3 662

Source : groupe régional des SST (rapports annuels)

La majorité de ces avis médicaux sont des aptitudes avec restrictions (57 %). Viennent ensuite les aptitudes avec aménagement de poste (24 %), puis les inaptitudes aux postes (19 %).

⁵ Insee, Tableaux de l'économie française - édition 2012

⁶ Nombre en continue et nette augmentation, puisqu'on en dénombrait 33 000 fin 2003

Le nombre total, stable entre 2007 et 2008, a baissé en 2009, puis augmenté en 2010 et 2011 (au total +10 % entre 2007 et 2011). Les aptitudes avec aménagements de postes ont le plus progressé sur la période (+47 %), les aptitudes avec restrictions étant les seules conclusions médicales à diminuer légèrement (-1 %).

Focus : Inaptitudes au poste dans l'entreprise de salariés relevant du service de santé au travail AIST 21

Dans le cadre de la déclinaison du plan santé et travail, le service de santé et travail AIST21 a souhaité faire le point sur les avis d'inaptitude au poste dans l'entreprise (474 au cours d'une année soit 4,5/1 000 salariés).

PRINCIPAUX RESULTATS

La moitié des déclarations concerne des ouvriers.

Deux causes médicales prédominent : les affections rhumatologiques (47%) et les troubles psychiques (26%).

Dans un tiers des cas des motifs d'ordre technique, organisationnel ou social sont par ailleurs en cause.

Les deux tiers des salariés sont déclarés inaptes, un quart mis en invalidité, 6% reclassés.

Ces résultats conduisent à coordonner l'intervention des divers acteurs (employeurs et médecins du travail, inspecteurs et contrôleurs du travail, intervenants en prévention de la CRAM (désormais CARSAT), médecins conseils de l'assurance maladie) avant le point de rupture et l'exclusion de l'emploi.

Références : Salariés déclarés inaptes au poste dans l'entreprise par les médecins du Service AIST 21 en 2006, Février 2007, étude menée en partenariat avec l'ORS de Bourgogne.

Maintiens dans l'emploi réalisés par le réseau des SAMETH

« Le Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés (Sameth) vise à favoriser le maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans les établissements du secteur privé et des fonctions publiques. Il intervient pour toute situation individuelle dans laquelle une personne risque de perdre son emploi du fait d'une situation de handicap constatée par le médecin du travail (pour les salariés du secteur privé) ou par un médecin compétent (pour les autres catégories de bénéficiaires). Le fait générateur de ces situations peut être la survenance ou l'aggravation du handicap ou une évolution du cadre professionnel incompatible avec le handicap de la personne. L'intervention du Sameth vise à rechercher des solutions permettant le maintien de la personne handicapée à son poste ou à un autre poste dans l'établissement, l'entreprise ou le groupe.

Le Sameth, présent dans tous les départements, intervient en partenariat avec les acteurs des champs médical, social et de l'emploi tels que la médecine du travail, la CARSAT, la mutualité sociale agricole, les organismes de bilan ou de formation.

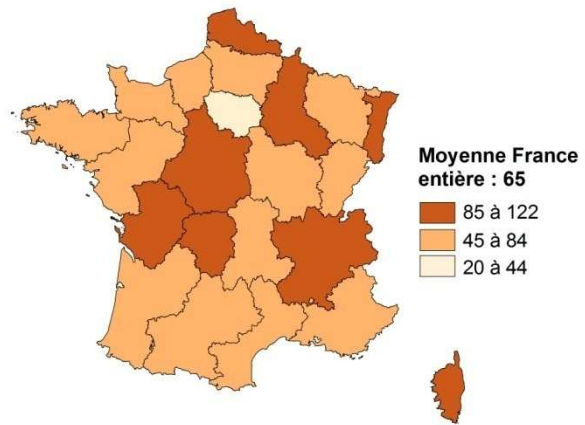
Les conseillers Sameth apportent aides et conseils à toutes les étapes de la démarche, en fonction des besoins rencontrés :

- Service facilitation : aide à la mise en œuvre d'une solution déjà identifiée, et mobilisation des aides existantes (aménagement de poste, formation, contrat de rééducation en entreprise ...).
- Service ingénierie : recherche et mise en œuvre de toutes les solutions permettant de maintenir le salarié à son poste ou à un autre poste dans l'entreprise ». Agefiph Délégation régionale Bourgogne

Le maintien dans l'emploi assuré par l'intervention des SAMETH a fortement progressé entre 2008 (327) et 2011 (490).

Si on rapporte le nombre de maintiens dans l'emploi aux actifs, le taux au niveau régional est en 2011 un peu supérieur (72 pour 100 000) au taux national (65), la Bourgogne figurant dans les régions moyennes.

Carte 7 : Nombre de maintiens Sameth pour 100 000 actifs en emploi



Source : Agefiph Bourgogne

Mais à l'intérieur de la région, les taux passent du simple au double entre la Saône-et-Loire (57/100 000) et la Nièvre (111), alors que ceux des deux autres départements se situent dans la moyenne.

Le nombre des maintiens dans l'emploi dans la région a progressé de 3 % en 1 an. L'évolution est plus forte dans les départements de Saône-et-Loire (+16 %) et de l'Yonne (+14 %) que dans les deux autres départements de la région.

Tableau 21 : Indicateurs de maintiens dans l'emploi réalisés par les SAMETH dans les départements de Bourgogne en 2011

	Côte-d'Or	Nièvre	Saône-et-Loire	Yonne	Bourgogne
Nombre de maintiens Sameth	187	89	123	91	490
Evolution N/N-1	2 %	-15 %	16 %	14 %	3 %
Part des maintiens réalisés par le service « facilitation »	21 %	45 %	51 %	49 %	50 %
Part des maintiens réalisés par le service « ingénierie »	49 %	55 %	49 %	51 %	50 %
Nombre de maintiens Sameth pour 100 000 actifs en emploi	79	111	57	72	74

Source : Agefiph Bourgogne

Les personnes handicapées en attente d'insertion professionnelle

En Bourgogne, selon l'Agefiph, 8 382 travailleurs handicapés étaient demandeurs d'emploi fin 2011, représentant alors 8,1 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi (les personnes RQTH estimées à partir de l'enquête emploi 2007 représentaient 6 % des actifs).

Tableau 22 : DEFM* (Cat. A,B,C) handicapés et tous publics, dans les départements de Bourgogne, fin 2011

	Côte-d'Or	Nièvre	Saône-et-Loire	Yonne	Bourgogne
DEFM handicapés*	1 975	1 465	2 908	2 034	8 382
Evolution N/N-1	8,2 %	15,2 %	25,6 %	16,2 %	17,0 %
DEFM Tous publics	32 481	12 924	36 451	22 057	103 913
Evolution N/N-1	4,0 %	5,4 %	5,4 %	6,2 %	5,1 %

Source : Agefiph Bourgogne

8 400 demandeurs d'emploi handicapés, en progression plus forte que celle des DE tous publics

« Le chômage des personnes handicapées en Bourgogne (8 382 DETH, catégories A, B, C) est en augmentation (+17 %). La hausse, plus forte dans le département de Saône-et-Loire (+26%), s'accompagne d'une part élevée des demandeurs d'emploi de 50 ans et plus, et des faibles niveaux de qualification (respectivement 44 % et 46 %). L'ancienneté moyenne d'inscription au chômage pour une personne handicapée est élevée : 22 mois, soit 7 mois de plus que le tout public dans la région. »⁷

Tableau 23 : Caractéristiques des DEFM* (Cat. A,B,C) en Bourgogne, fin décembre 2011

	Pourcentages		Evolutions N/N-1	
	Handicapés	Tous publics	Handicapés	Tous publics
Femmes	45 %	52 %	0 point	1 point
50 ans et plus	44 %	21 %	4 points	2 points
Niveau de formation inférieur au CAP (Vbis et VI)	32 %	20 %	-1 point	-0 point
Faible niveau de qualification (manœuvre, OS, employé non qualifié)	46 %	34 %	-1 point	-0 point
Chômeurs de longue durée (> 1 an)	54 %	41 %	0 point	1 point
Chômeurs de très longue durée (> 2 ans)	32 %	20 %	1 point	3 points

Source : Agefiph Bourgogne

Les demandeurs d'emploi (DE) handicapés sont plus fréquemment de 50 ans et plus, de bas niveau de formation et de qualification. La part des chômeurs de longue et de très longue durée est également plus élevée parmi eux que parmi les DE tous publics.

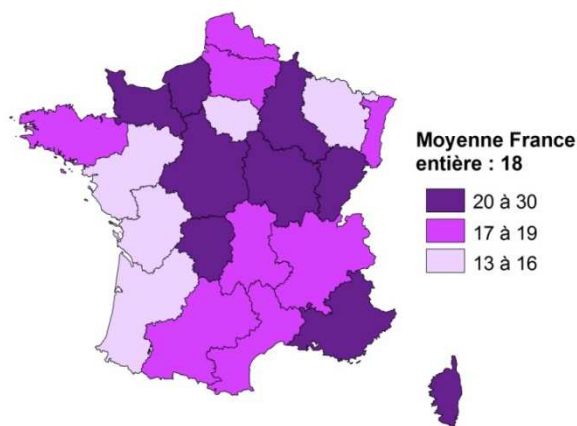
⁷ Agefiph Bourgogne. Tableau de bord. Les chiffres de l'emploi et du chômage des personnes handicapées. N°1. Bilan fin mars 2012

A noter :

« Les embauches de personnes handicapées réalisées par Cap emploi dans la région ont augmenté de 21 % entre les années 2010 et 2011, surtout dans le département de Saône-et-Loire (+43 %), alors que ce département est plus fortement touché par la hausse du nombre de demandeurs d'emploi handicapés. »

Mais les Cap emploi n'accompagnent pas la totalité du public handicapé : une partie du public relève de Pôle Emploi et tend à augmenter en même temps que le chômage.

Carte 8 : Nombre de placements Cap emploi de 3 mois et plus pour 100 demandeurs d'emploi handicapés en France en 2011



Source : Agefiph Bourgogne

C. Situations dans l'emploi des Bourguignons handicapés

Les personnes handicapées employées en milieu ordinaire ou protégé

Emploi en milieu ordinaire

Le taux d'emploi des travailleurs handicapés dans les établissements assujettis à cette obligation d'emploi, est en progression. En 2008, près de **7 350 Bourguignons handicapés** étaient employés en milieu ordinaire.

Ces emplois concernent majoritairement des hommes (66 %), âgés de 50 ans ou plus pour 45 % d'entre eux, et occupant pour plus de la moitié (53 %) un poste ouvrier.

Emploi en milieu protégé

La CDAPH peut, pour les personnes handicapées n'ayant pas la capacité de tenir un emploi en milieu ordinaire, proposer une orientation vers une structure de travail protégé (Établissement ou Service d'aide par le travail ESAT).

Début 2010, la Bourgogne disposait de **3 000 places en ESAT** (soit 3,7/1 000 habitants de 20-59 ans pour 3,4/1 000 en France).

Tableau 24 : Capacités d'accueil en ESAT dans les départements de Bourgogne au 01/01/2010

	Côte d'Or	Nièvre	Saône-et-Loire	Yonne	Bourgogne
Nombre d'établissements	11	7	15	8	41
Nombre de places	989	458	1 009	623	3 079
Taux pour 1 000 hab. de 20-59 ans	3,5	4,2	3,6	6,3	3,7

Source : DREES - ARS - Enquête ES - FINES

Les **Entreprises Adaptées (EA)** de la région offraient par ailleurs (début 2008), **650 emplois** (0,8/1 000 habitants de 20-59 ans et 0,6 en France).

Environ 11 000 Bourguignons handicapés, employés en milieu ordinaire ou protégé

6. ZOOMS SUR DES PROBLÉMATIQUES IMPORTANTES ET ÉMERGENTES



ZOOMS SUR DES PROBLÉMATIQUES IMPORTANTES ET ÉMERGENTES

A. Les TMS

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) désignent un ensemble de pathologies affectant les tissus mous péri articulaires (tendons, muscles, nerfs, vaisseaux, cartilages) des membres et du rachis, et qui surviennent en cas de sollicitation extrême des articulations.

Ils se traduisent par des symptômes douloureux (sensation d'irritation ou de fourmillements, faiblesse et fatigue musculaire) et par une capacité fonctionnelle réduite, de façon temporaire, voire permanente.

Les TMS : une origine plurifactorielle, 85 % des MP

Ces affections touchent les membres supérieurs, les membres inférieurs et le rachis.

Plusieurs facteurs favorisant leur apparition ont été identifiés :

- les facteurs biomécaniques (répétitivité des gestes à cadence élevée au cours d'une durée prolongée, postures fatigantes ou inconfortables, positions articulaires extrêmes, efforts musculaires excessifs...);
- les facteurs environnementaux (vibrations, ambiance thermique...);
- les facteurs organisationnels (contraintes de temps, marges de manœuvre).

Les troubles musculo-squelettiques représentent environ 85% des maladies professionnelles en 2010 et le nombre de nouvelles victimes indemnisées pour ces troubles a triplé en dix ans (15 300 en 2000, 43 240 en 2010).

Dans le régime général, les TMS se répartissent dans les cinq tableaux de MP suivants (cf. listes des tableaux annexés au Code de la Sécurité sociale) :

- 57 : Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail,
- 69 : Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes,
- 79 : Lésions chroniques du ménisque,
- 97 : Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier,
- 98 : Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes.

Dans le régime agricole, les TMS se répartissent également dans cinq tableaux de MP (n° 29, 39, 53, 57 et 57 bis).

Tableau 25 : Détail des TMS selon les tableaux 57, 69, 79, 97 et 98 du régime général, en France en 2010

Numéro tableau RG	Nombre de MP 1 ^{ère} déclaration	Nombre d'incapacités permanentes	Nombre de journées perdues
57	39 874	16 452	8 242 757
69	131	118	36 397
79	422	226	83 522
97	381	238	144 250
98	2433	1709	918740
Total	43 241	18 743	9 425 666

Sources : DARES, l'exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007, n°056, septembre 2010

CNAMTS, DRP, faits marquants et chiffres clés 2010 et Risque MP 2010 : statistiques de sinistralité tous comités techniques nationaux (CTN) et par CTN

Le devenir médico-professionnel des opérés du canal carpien 2001 - 2003

Service de Santé au Travail de Saône et Loire MT71

Le médecin du travail se trouve confronté à l'augmentation des troubles musculo-squelettiques, notamment du syndrome du canal carpien dont les conséquences médico-professionnelles sont importantes. L'étude décrit le devenir médico-professionnel des salariés opérés du canal carpien, trois ans après l'intervention chirurgicale.

L'étude s'est déroulée en deux phases auprès de salariés suivis dans le cadre du service de MT71.

La première phase descriptive a concerné 103 salariés de différents secteurs professionnels. Elle met en évidence les principaux facteurs influençant la reprise du travail :

- L'indice de satisfaction défini par l'existence des symptômes douloureux et fonctionnels (douleurs, fourmillements, gênes sensorimotrices, force musculaire). La gêne sensorimotrice et la diminution de la force musculaire sont les critères les plus pénalisants pour une reprise du travail au poste habituel antérieur.

- Le type de prise en charge administrative de la pathologie. Les salariés qui bénéficient d'une prise en charge au titre d'une maladie professionnelle ont une reprise de travail plus difficile, se traduisant par des avis d'aptitude médicale comportant des restrictions plus nombreuses. Les salariés déclarant une maladie professionnelle sont probablement ceux qui sont le plus exposés aux travaux comportant des gestes répétitifs.

- La notion de travail sous contrainte de temps. Plus cette notion est présente, plus la reprise du travail est difficile.

Par ailleurs, 30 % des salariés opérés présentent des difficultés lors de la reprise d'activité professionnelle bien que majoritairement, ils reprennent à leur ancien poste de travail.

La deuxième phase de l'enquête descriptive longitudinale menée trois ans après, met en évidence :

- Un changement de poste de travail pour près de la moitié des salariés.

- 75 % des salariés se considèrent guéris et / ou satisfaits des résultats chirurgicaux. Ses éléments sont en concordance avec les données de la littérature.

- 40 % des salariés présentent des TMS associés lors des deux phases de l'enquête.

Selon Evrest en Bourgogne

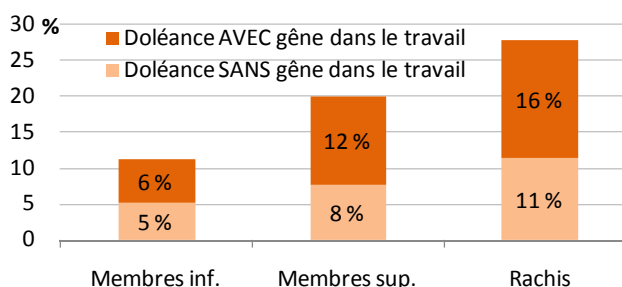
Les différentes notions évoquées dans Evrest correspondent au ressenti des salariés.

Éléments sur l'état de santé

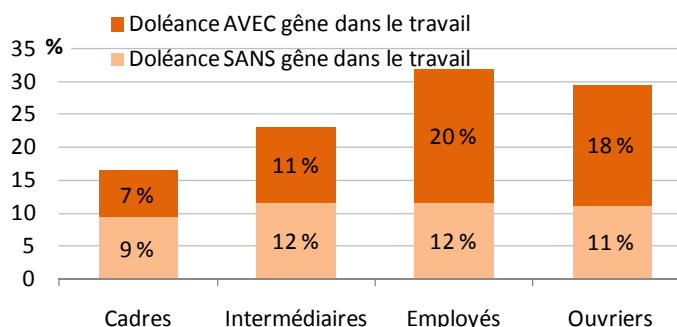
Les troubles ostéo-articulaires ressentis sont d'abord des douleurs au rachis cervical ou dorsolombaire (27 %), puis des problèmes au niveau des membres supérieurs (20 %) et enfin des problèmes aux membres inférieurs (11 %).

Ces problèmes suivent un gradient socioprofessionnel allant des cadres aux ouvriers.

Graphique 39 : Problèmes ostéo-articulaires et gêne dans le travail par type (%)



Graphique 40 : Problème au rachis selon la CSP (%)



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Situations de travail

Les contraintes physiques au travail sont encore fréquentes aujourd'hui : elles concernent 40 à 60 % des salariés et sont ressenties comme "difficiles ou pénibles" dans 12 à 31 % des cas.

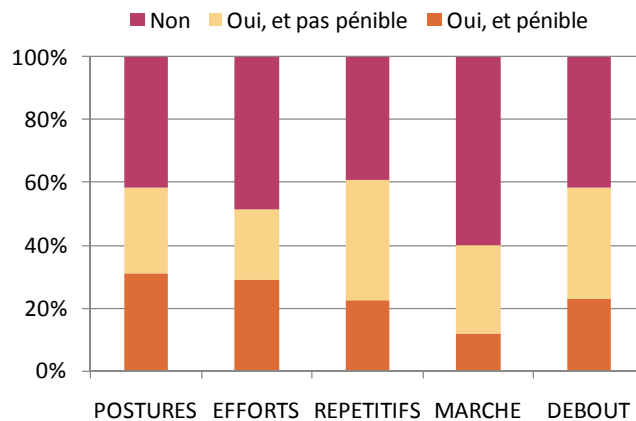
Outre des différences individuelles de ressenti, de nombreux facteurs interviennent dans le fait de déclarer être exposé à ces contraintes.

Contraintes physiques difficiles ou pénibles : une réalité encore bien présente

Tous secteurs d'activité confondus, la catégorie professionnelle est discriminante et reproduit le gradient habituel des cadres aux ouvriers. Le secteur d'activité de la construction est davantage concerné par les postures contraignantes.

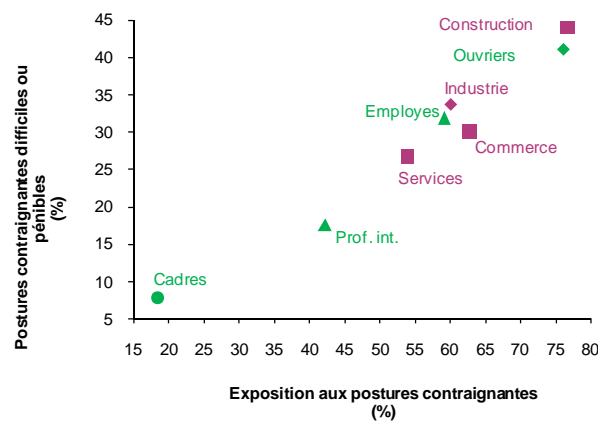
Le cumul des pénibilités physiques marque encore plus le gradient par groupe professionnel : 29 % des ouvriers sont exposés aux 5 contraintes étudiées contre 4 % des cadres.

Graphique 41 : Contraintes physiques du poste de travail des salariés bourguignons (%)



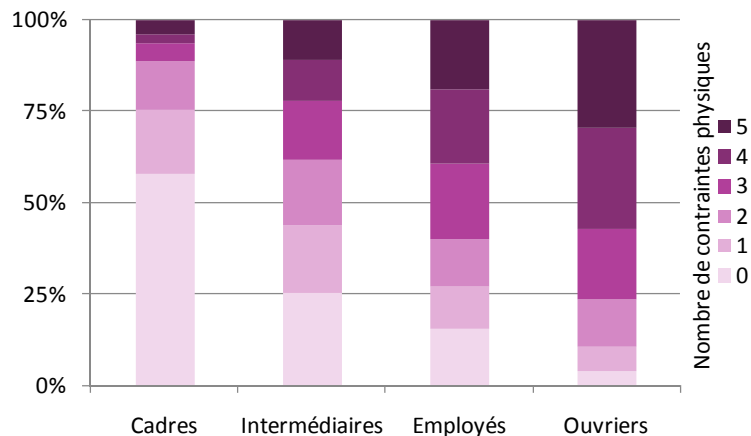
Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Graphique 42 : Postures contraignantes du poste de travail par groupes professionnels et secteurs d'activité



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

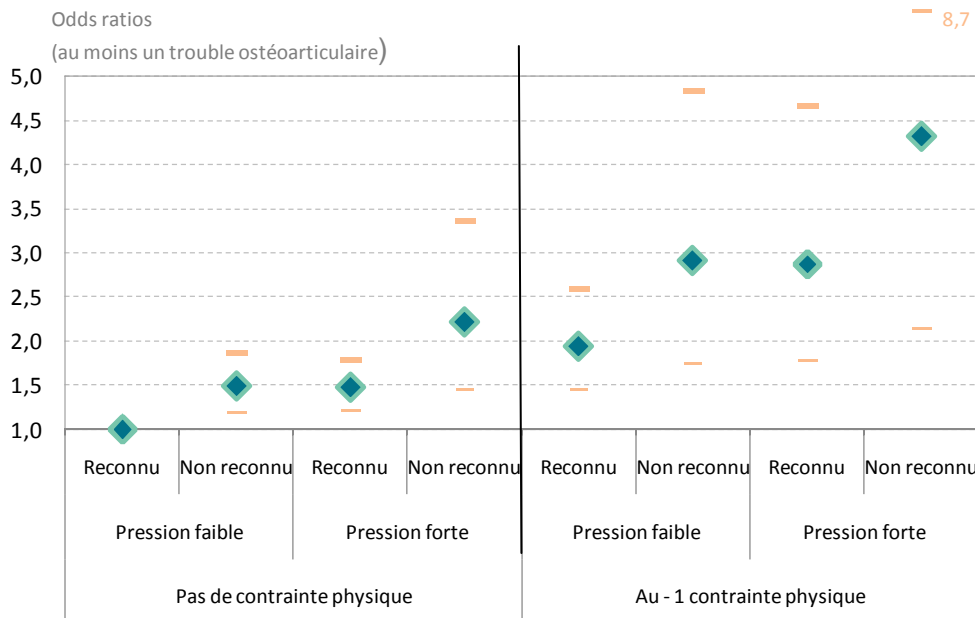
Graphique 43 : Cumul des contraintes physiques selon les groupes professionnels (%)



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Pour prévenir ces troubles, le contexte de travail doit être pris en compte. Au-delà des contraintes purement physiques, les résultats d'Evrest permettent de constater les effets de facteurs comme la pression temporelle, le sentiment d'être reconnu...

Graphique 44 : Au moins un trouble ostéo-articulaire en fonction de différents facteurs



Plus d'atteintes ostéo-articulaires quand les facteurs de risques se conjuguent

Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Note de lecture : un salarié exposé à une contrainte physique, mais qui se sent reconnu et non soumis à une pression temporelle forte (le 5^{ème} point du graphique), a près de 2 fois plus de risques de présenter un trouble ostéo-articulaire qu'un salarié n'ayant pas de contrainte physique ; ce risque est encore doublé (multiplié par 2,2) si de plus il ne se sent pas reconnu et qu'il est soumis à une pression temporelle forte (8^{ème} point) ; et ceci quels que soient l'âge, le sexe et la catégorie sociale.

B. Les risques psychosociaux

Bien que difficiles à définir car les concepts peuvent à la fois désigner les risques professionnels et les effets sur la santé, les risques psychosociaux (RPS) regroupent :

- le **stress** - Définition proposée par l'Agence européenne pour la sécurité et santé au travail : le stress survient lorsqu'un déséquilibre existe entre la perception des contraintes imposées par l'environnement et la perception des ressources de la personne pour y faire face. Il affecte la santé psychique et physique, le bien-être et la productivité de la personne qui y est soumise ;
- les **violences internes à l'entreprise** (insultes, menaces, agressions physiques ou verbales entre collègues ou avec le(s) responsable(s) hiérarchique(s)) ;
- les **violences externes** (agressions de mêmes natures exercées contre une personne sur son lieu de travail par des personnes extérieures à l'entreprise), la souffrance et le mal être au travail.

Aux RPS sont corrélées des atteintes à la santé en lien avec certaines situations et organisation du travail. Il peut s'agir de **réactions émotionnelles** (anxiété, dépression, agitation, sensibilité et nervosité accrues,...), de **troubles psychosomatiques** (céphalées, troubles digestifs, tensions musculaires, troubles du sommeil, ...), de **réactions cognitives** (diminution de la concentration, troubles de la mémoire, oublis, erreurs,...), de **réactions comportementales** (conduites addictives, troubles alimentaires, prises de risques au travail, diminution des activités sociales,...), de **pathologies** (troubles musculo-squelettiques, pathologies cardiovasculaires : hypertension artérielle, coronaropathies,...).

Le rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail définit les facteurs psychosociaux de risque potentiel au travail à mesurer, et regroupés autour de six axes :

- **L'intensité du travail et du temps de travail.** L'intensité et la complexité du travail dépendent notamment des contraintes de rythme, de l'existence d'objectifs irréalistes ou flous, des exigences de polyvalence, des responsabilités, d'éventuelles instructions contradictoires, des interruptions d'activités non anticipées, de l'exigence de compétences élevées, d'interpénétration du travail et de la vie privée.
- **Les exigences émotionnelles** (incapacité d'agir pour répondre à la demande du public, contact avec la souffrance et limitation d'actions vis-à-vis de celle-ci, devoir maîtriser et cacher ses émotions...).
- **L'autonomie au travail** (participation aux décisions, possibilité d'anticiper, utilisation et développement des compétences, plaisir au travail...).
- **Les rapports sociaux au travail** (relations avec collègues et hiérarchie, reconnaissance, entraide, rémunération, perspective de carrière...).
- **Les conflits de valeurs** (souffrance éthique pouvant naître dans l'opposition aux valeurs professionnelles, sociales, personnelles, sentiment d'inutilité au travail...).
- **L'insécurité de la situation de travail** (risque de perte d'emploi, baisse du revenu, avenir du métier, évolution des conditions de travail).

Enquête SUMER : quelques résultats nationaux d'évolution concernant les RPS entre 1994, 2003 et 2010 chez les salariés du secteur privé - Eléments tirés du document DARES ANALYSES-Mars 2012-N° 023

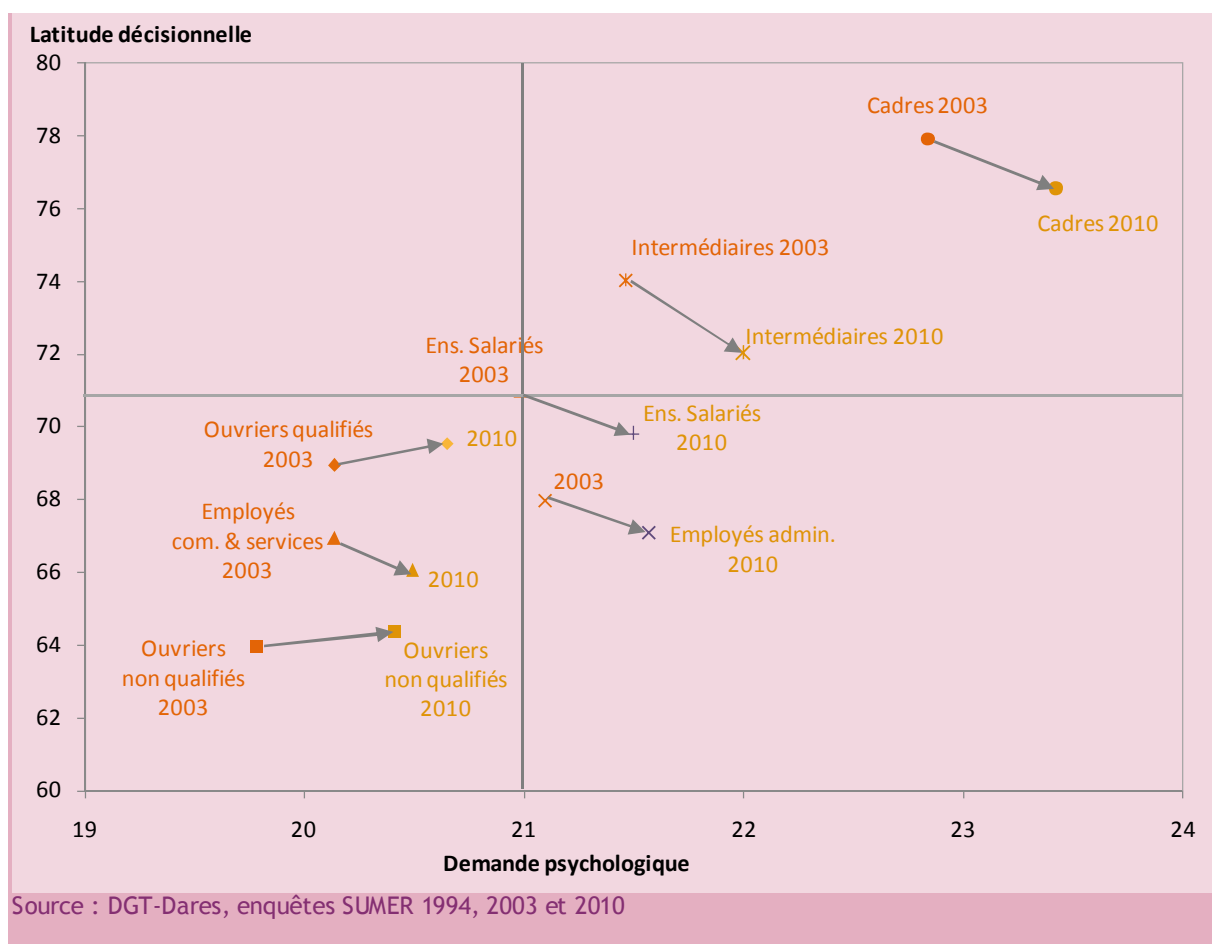
Une stabilisation à un niveau élevé de **l'intensité du travail**

L'autonomie en recul pour les cadres et les professions intermédiaires

Plus de **contact avec le public** mais moins d'agressions

Davantage de **"tension au travail"** :

En prenant comme référence les valeurs médianes de la demande psychologique et de la latitude décisionnelle enregistrées en 2003, la proportion de salariés en situation de tension au travail, c'est-à-dire confrontés à la fois à une forte demande et une faible latitude (quadrant Sud-Est du graphique ci-dessous), a augmenté. Entre 2003 et 2010, toutes les catégories socioprofessionnelles connaissent un accroissement de la demande psychologique, le plus souvent associé à une baisse de la latitude décisionnelle.



Résultats nationaux de l'enquête SAMOTRACE

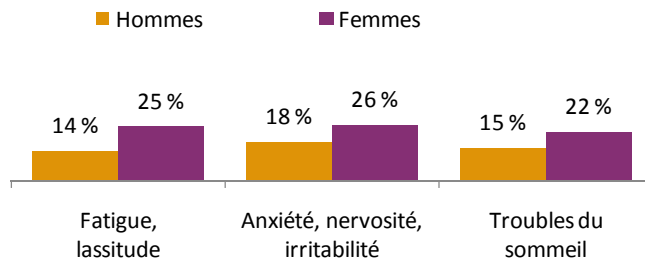
Selon cette enquête menée par le département santé travail de l'InVS, la prévalence du mal-être est de 24 % chez les hommes et 37 % chez les femmes. Une centaine de médecins du travail des régions Centre, Poitou-Charentes, Pays-de-la-Loire et Rhône-Alpes ont été sollicités et plus de 6000 salariés questionnés entre 2006 et 2008 sur leur santé mentale au travail. Le déséquilibre entre l'implication professionnelle et la reconnaissance du travail et le surinvestissement au travail sont significativement associés au mal-être, quel que soit le sexe. Par ailleurs, le mal-être est aussi associé à l'exposition à des violences physiques ou psychologiques au travail (16% des femmes interrogées ont subi humiliations ou menaces, contre 11,6% chez les hommes).

Selon Evrest en Bourgogne

Doléances exprimées

Les femmes ont davantage de doléances concernant les troubles neuro-psychiques que les hommes. Selon le trouble, elles sont de 22 à 26 % à exprimer des doléances. Chez les hommes, 14 à 18 % ressentent et expriment ce type de troubles.

Graphique 45 : Doléances concernant les troubles neuro-psychiques selon le genre (%)



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Situations de travail

Evrest apporte des éléments sur trois des axes précités au travers des items suivants :

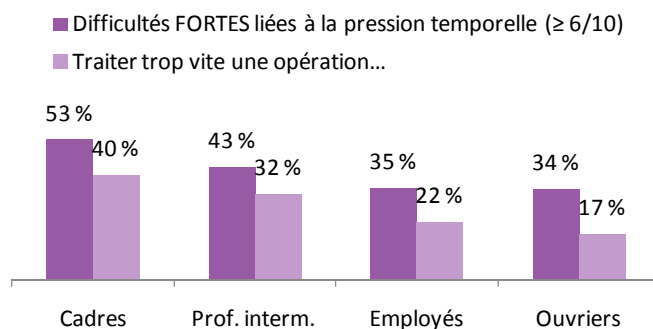
Axe	Item	Modalités
Axe 1 Exigence du travail	En raison de la charge de travail, vous arrive-t-il de dépasser vos horaires normaux ?	Assez souvent, très souvent
	En raison de la charge de travail, vous arrive-t-il de traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin ?	Assez souvent, très souvent
	Pouvez-vous coter les difficultés liées à la pression temporelle (devoir se dépêcher, faire tout très vite ...)	Echelle > 5 /10
Axe 3 Autonomie, marges de manœuvre	Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder	Plutôt non, Non pas du tout
	Votre travail vous permet d'apprendre des choses	Plutôt non, Non pas du tout
Axe 4 Rapports sociaux, relations de travail	Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide, de coopération	Plutôt non, Non pas du tout
	Vous avez le sentiment que, dans l'ensemble, votre travail est reconnu par votre entourage professionnel	Plutôt non, Non pas du tout

Les différentes situations de travail varient selon la catégorie socioprofessionnelle.

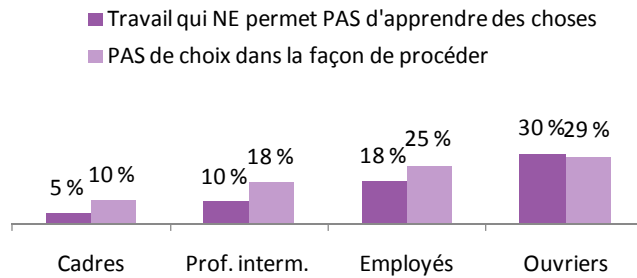
Graphique 46 : Les contraintes organisationnelles au travail selon les salariés bourguignons (%)

Intensité du travail

Les cadres sont davantage concernés par les contraintes de temps (fortes difficultés liées à la pression temporelle, traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin).

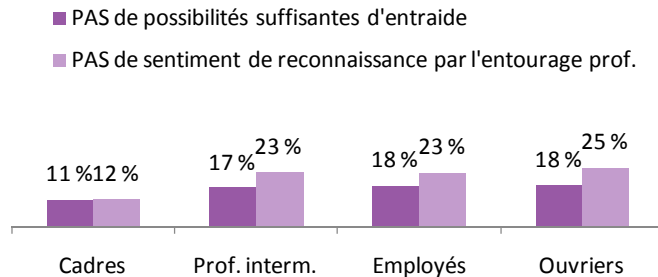


Autonomie, marges de manœuvre



A l'inverse, les ouvriers ont moins d'autonomie et de marges de manœuvre (pouvoir choisir soi-même la façon de procéder, faire un travail qui permet d'apprendre des choses).

Rapports sociaux, relations de travail

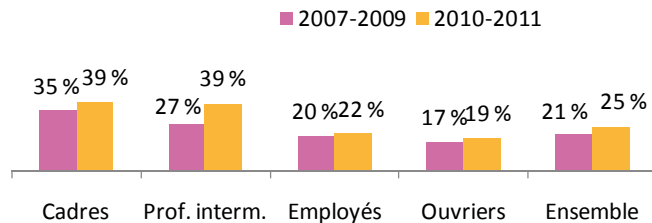


Sur le plan des rapports sociaux au travail, le gradient social ressort également même s'il est un peu moins marqué, les cadres étant un peu plus favorisés que les autres groupes professionnels.

Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

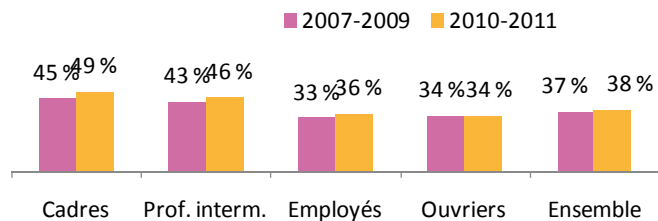
Graphique 47 : Evolution des contraintes de temps selon la PCS (%)

Traiter trop vite une opération...



En terme d'évolution chez les salariés suivis sur 2 périodes, les contraintes de temps sont en augmentation entre 2007-2009 et 2010-2011 : reste à voir si ces tendances seront confirmées dans les futures exploitations d'Evrest.

Difficultés FORTES liées à la pression temporelle (≥6/10)

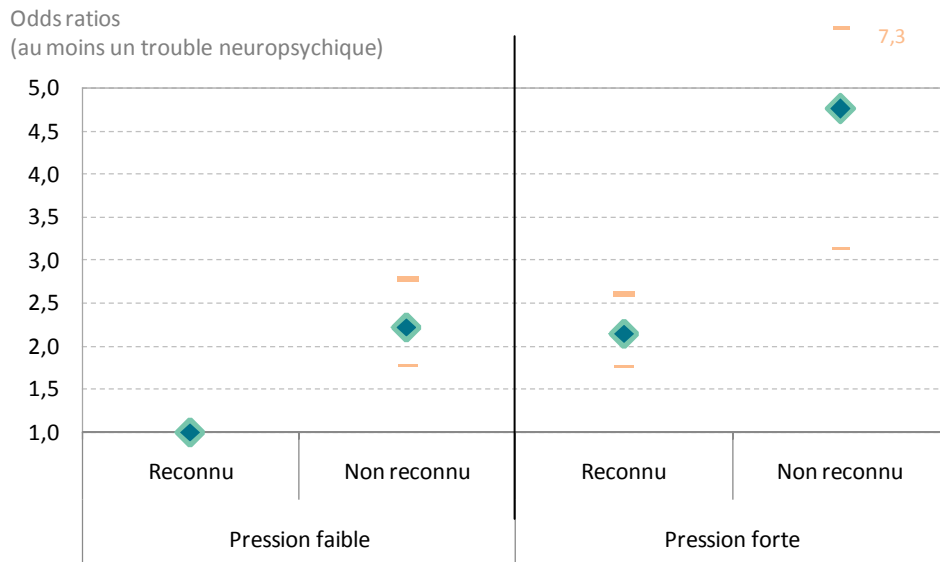


L'augmentation est plus ou moins marquée selon la profession. Par exemple, le fait de "devoir traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin" augmente particulièrement chez les professions intermédiaires.

Source : Evrest Bourgogne 2007-2011

L'échantillon Evrest met en avant les effets de certains de ces facteurs sur la santé psychique des salariés. Par exemple, quels que soient le sexe, l'âge et la profession exercée, le manque de reconnaissance de l'entourage professionnel et la pression temporelle tendent à augmenter le risque de déclarer un problème neuro-psychique.

Graphique 48 : Au moins un trouble neuro-psychique en fonction de différents facteurs



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Les quinzaines MCP-RPS en Bourgogne

Le groupe régional "Santé mentale" de Bourgogne animé par l'Inspection médicale a souhaité mettre en œuvre un recueil de données sur les maladies à caractère professionnel (MCP) liées aux facteurs psycho-sociaux. Ce recueil s'appuie sur les médecins du travail de Bourgogne volontaires et fait référence aux Quinzaines des MCP mises en place dans certaines régions pour l'ensemble des pathologies.

Il s'agit d'effectuer un signalement des pathologies observées sur une période donnée et de suivre à 6 mois le devenir des salariés, tant sur le plan de leur emploi que de leur état de santé.

Pour l'année 2012, 66 médecins ont accepté de participer à ce travail.

La première quinzaine a eu lieu en avril 2012. Le retour des questionnaires à 6 mois se termine. Les premiers résultats seront publiés en début d'année 2013.

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'une action du **Plan régional Santé au travail (PRST 2)**. Elle sera reconduite à raison de deux quinzaines par an jusqu'en 2014.

C. Les plus de 50 ans

Si la France détient le record de l'espérance de vie en Europe, les inégalités d'état de santé des salariés âgés de plus de 50 ans sont importantes. Les différences de mortalité, de mortalité prématurée, de morbidité et d'espérance de vie entre catégories socioprofessionnelles sont très fortes :

- l'**espérance de vie à 50 ans** pour les hommes est de 32 ans pour les cadres et de 27 ans pour les ouvriers ; chez les femmes, elle est de 36 ans pour les cadres et de 34 ans pour les ouvrières.
- l'**espérance de vie à 50 ans en bonne santé perçue** est de 23 ans pour les cadres et de 14 ans pour les ouvriers ; chez les femmes, elle est de 24 ans pour les cadres et de 15 ans pour les ouvrières.

Des inégalités importantes d'espérance de vie en bonne santé selon le statut socioprofessionnel

La catégorie sociale reflète des différences de conditions de travail, d'expositions aux risques professionnels, de niveaux de vie, de modes de vie et de comportement, ces facteurs se cumulant et expliquant en partie l'hétérogénéité de l'état de santé de cette classe d'âge.

En France, le taux d'emploi pour les salariés âgés de 50-54 ans proche de la moyenne de l'union européenne UE, en raison notamment d'un taux d'activité féminine important (80 % versus 90 % pour les hommes), décroît rapidement pour les 55-59 ans (60 % versus 64 % UE) pour atteindre 18 % pour les 60-64 ans (32 % UE).

Cependant, ces chiffres doivent être interprétés avec prudence. En effet, les âges de cessation d'activité et de liquidation des droits à la retraite ne coïncident pas ; ainsi, les salariés du secteur privé cessent leur activité à 58,8 ans mais liquident leurs droits à 61,3 ans (Insee. Eurostat 2010).

Enquête Santé et itinéraires professionnels, résultats nationaux

L'enquête Santé et itinéraires professionnels (2007) montre des liens étroits entre les parcours professionnels passés et l'état de santé des personnes au moment de l'enquête. Avoir été exposés à des facteurs de pénibilité physique (travail de nuit, travail répétitif, travail physique, produits nocifs ou toxiques) entraîne un risque d'usure prématurée et de concourir à une sortie précoce de l'emploi (24 % des personnes âgées de 50 à 59 ans présentent une limitation dans leurs activités quotidiennes en raison d'un problème de santé contre 17 % pour les autres seniors). Elles sont également moins souvent en activité professionnelle après 50 ans (68 % si elles sont exposées à 1 facteur de pénibilité, 62 % si elles cumulent 3 facteurs contre 75 % non exposées ou moins de 15 ans).

Dans un contexte bourguignon où le vieillissement est particulièrement marqué (40 % de la population a 50 ans ou plus versus 35 % au niveau national), une approche collective et concertée de la prévention, des conditions de vie et de travail, de l'environnement est nécessaire.

Emploi, activité, chômage des plus de 50 ans en Bourgogne

En 2008, un tiers des Bourguignons en âge de travailler a 50 ans ou plus.

Cette classe d'âge ne représente plus qu'un quart des actifs en emploi, soit près de 171 000 personnes.

Tableau 26 : Population par classes d'âge en Bourgogne en 2008

		Population générale	Actifs	Actifs en emploi	Chômeurs
15-50 ans	Effectifs	702 524	556 475	494 094	62 381
	%	67,9	75,2	74,3	82,7
50-64 ans	Effectifs	332 587	183 768	170 750	13 018
	%	32,1	24,8	25,7	17,3
15-64 ans	Effectifs	1 035 111	740 243	664 844	75 399
	%	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Insee, RP 2008

Plus de la moitié des demandeurs d'emploi de 50 ans ou plus le sont depuis plus d'un an

Si la moitié des 50-64 ans a un emploi ou en recherche un, le taux d'activité décroît rapidement après 54 ans : seuls 14 % des 60-64 ans sont encore actifs.

Tableau 27 : Population des seniors actifs par tranche d'âge détaillé en Bourgogne en 2008

	Population	Actifs	% actifs
50 à 54 ans	115 418	98 924	85,7
55 à 59 ans	119 958	71 570	59,7
60 à 64 ans	97 212	13 274	13,7
50-64 ans	332 587	183 768	55,3

Source : Insee, RP 2008, exploitation ORS

La poursuite de l'activité dépend beaucoup du statut et de la profession. A partir de 55 ans, la part des professions indépendantes et celle des cadres et professions intellectuelles supérieures augmentent tandis que les autres catégories de salariés diminuent.

Tableau 28 : Les actifs en emploi de 50-64 ans selon l'âge et le statut

	Non salariés		Cadres salariés		Autres professions salariées	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
50 à 54 ans	13 139	14,2	9 797	10,6	69 628	75,2
55 à 59 ans	11 915	18,1	9 108	13,8	44 846	68,1
60 à 64 ans	4 092	33,3	1 970	16,0	6 238	50,7
50-64 ans	29 146	17,1	20 875	12,2	120 712	70,7

Source : Insee, RP 2008, exploitation ORS

Selon Evrest en Bourgogne

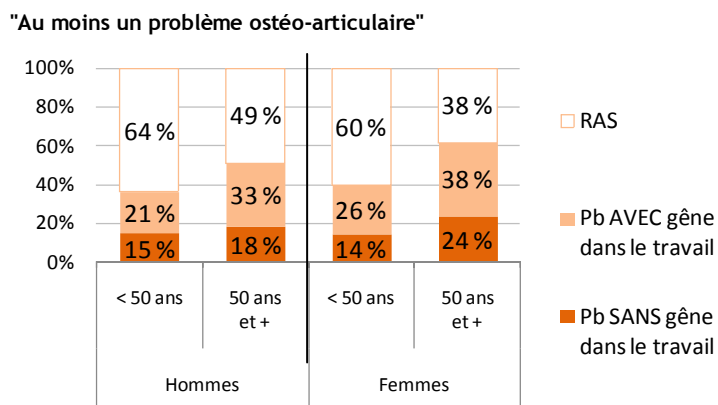
Éléments sur l'état de santé des salariés bourguignons de plus de 50 ans

En terme d'état de santé, à âge égal, les femmes signalent plus de problèmes de santé que les hommes, l'écart s'accroissant chez les quinquagénaires.

Après 50 ans, les problèmes ostéo-articulaires et les troubles neuro-psychiques restent les plus fréquents. A noter que les problèmes cardio-respiratoires, rares avant 50 ans (10 % chez les hommes et 8 % chez les femmes), augmentent fortement ensuite (chez les 50

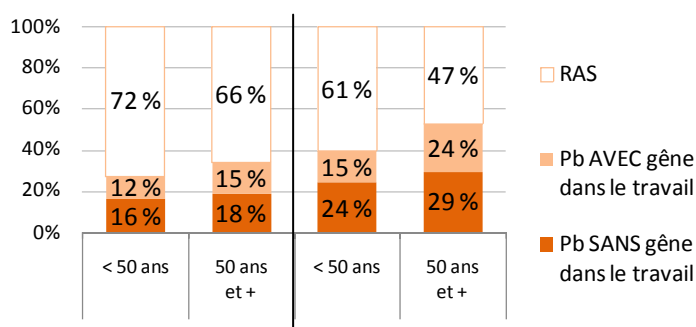
ans et plus, 26 % pour les hommes, 22 % pour les femmes).

Graphique 49 : Problèmes de santé signalés selon l'âge et le sexe (%)



Les autres pathologies augmentent également avec l'âge : 6 % de troubles de l'audition signalés avant 50 ans, 16 % après ; 7 % de problèmes digestifs chez les moins de 50 ans, 11 % chez les 50 ans et plus.

"Au moins un problème neuro-psychique"



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Éléments sur les conditions de travail des salariés bourguignons de plus de 50 ans

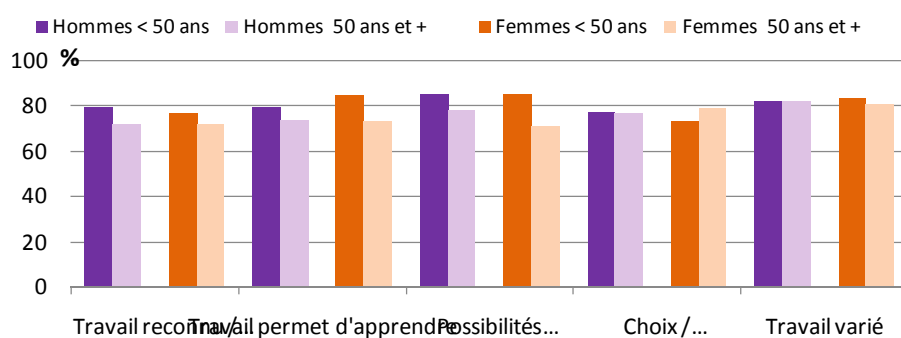
Le "sens" du travail, abordé par des questions d'Evrest portant sur le fait qu'il permet d'apprendre des choses, avec la possibilité d'entraide et de coopération, et la reconnaissance de la hiérarchie, est en baisse chez les 50 ans et plus par rapport aux salariés plus jeunes.

En revanche, pouvoir choisir soi-même la façon de procéder est un peu plus fréquemment rapporté par les femmes quinquagénaires que par leurs homologues plus jeunes. Juger son travail comme varié est peu lié à l'âge des salariés.

Selon l'enquête SVP 50, en France, l'image globalement positive du travail varie selon la CSP et le sexe.

"Plus de 75 % des quinquagénaires ont une image globalement positive de leur travail
(Source : SVP 50)"

Graphique 50 : "Sens" du travail selon l'âge et le sexe (%)



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Dans l'échantillon Evrest, seuls les plus âgés semblent être un peu plus abrités des **horaires** nocturnes (11 % des hommes de 50 ans et plus, contre 14 % aux âges plus jeunes, et 3 % des femmes de 50 ans et plus, vs 6 % avant 50 ans) - la proportion de ceux qui travaillent de nuit étant toujours nettement plus faible pour les femmes.

En revanche, la part de salariés en horaires décalés n'est pas moins importante chez les seniors : les hommes de 50 ans et plus y sont même davantage soumis que leurs homologues plus jeunes.

Par ailleurs, les troubles les plus graves sont souvent perceptibles chez les anciens postés ou travailleurs de nuit revenus en horaires de jour.

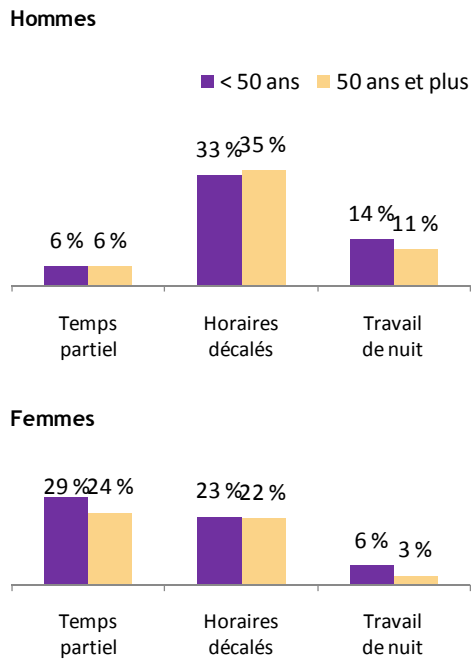
Le ressenti des **contraintes de temps** au travail peut être évalué au travers de différents items du questionnaire Evrest. On observe une accentuation des contraintes de temps perçues chez les quinquagénaires par rapport aux salariés plus jeunes.

Selon SVP 50, avec l'avancée en âge, cette pression temporelle peut s'avérer de plus en plus compliquée à gérer, et conduire à des troubles de la santé.

Si les seniors ont tendance à être moins exposés aux **contraintes physiques**, ils vivent davantage ces situations comme pénibles.

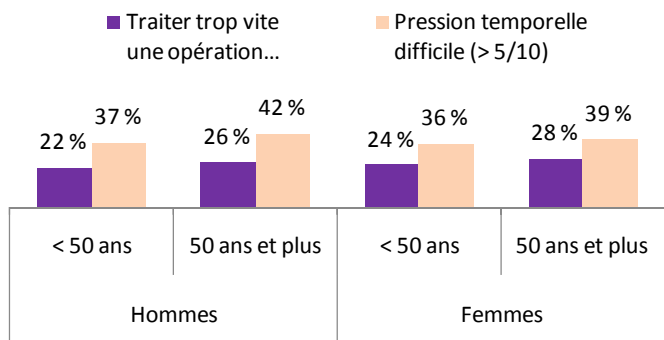
La fréquence du port de charges lourdes diminue sensiblement avec l'âge pour les hommes comme pour les femmes. En revanche, la part des salariés exposés à des postures contraignantes reste stable.

Graphique 51 : Horaires de travail des salariés bourguignons de 50 ans et plus selon le genre et l'âge(%)



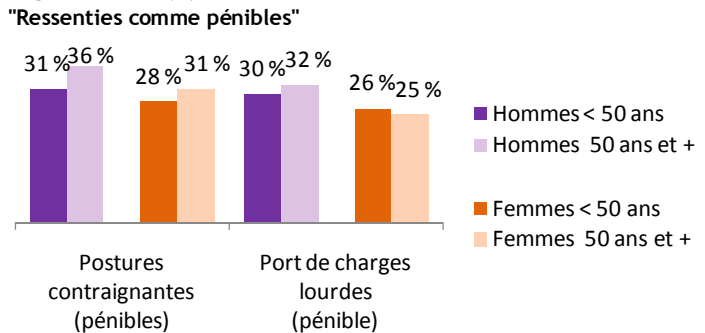
Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

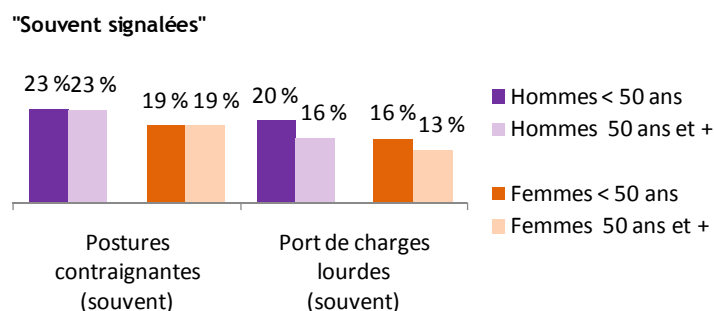
Graphique 52 : Perception des contraintes de temps selon le genre et l'âge (%)



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Graphique 53 : Deux contraintes physiques selon l'âge et le sexe (%)





Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Moins de contraintes physiques
mais vécues comme plus
difficiles ou pénibles

D. Les cancers professionnels et d'origine professionnelle

Les cancers représentent la deuxième cause de mortalité en France derrière les affections cardiovasculaires (30 % des décès). C'est également la première cause de mortalité chez l'homme (35 %).

L'origine professionnelle des cancers est fortement suspectée dans 4 à 8,5 % des cas. Selon les différentes études disponibles (SUMER, CAREX), entre 1 et 5 millions de salariés seraient exposés en France à un ou plusieurs agents cancérigènes dans le cadre de leur activité professionnelle.

Un cancer est défini comme professionnel s'il est la conséquence directe de l'exposition à un agent cancérigène (chimique, physique ou biologique) ou résulte de conditions dans lesquelles le salarié exerce son activité professionnelle.

Est considéré comme cancérigène, toute substance, mélange ou procédé susceptible de provoquer l'apparition d'un cancer ou d'en augmenter la fréquence.

Les agents chimiques cancérigènes sont classés réglementairement par l'Union Européenne en catégorie 1a ou 1b, étiquetés avec un symbole « T-Toxique » et accompagnés de phrases de risques spécifiques (H350 (R45), peut causer le cancer et H350i (R49) peut causer le cancer par inhalation).

Il existe également une liste réglementaire des travaux ou des procédés exposant aux agents cancérigènes (par exemple travaux exposant aux poussières de bois inhalables).

Par ailleurs, certains agents chimiques sont classés cancérigènes catégorie 2 suspectés en raison de preuves ou de données disponibles insuffisantes quoique préoccupantes. Ils sont étiquetés avec un symbole X-nocif et accompagnés de la phrase de risque spécifique H351 (R40) (effets cancérigènes suspectés - preuves insuffisantes).

Source : Règlement (CE) n° 1272/2008 du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges

De plus, certains agents chimiques, physiques et biologiques sont classés cancérogènes par une commission d'experts du Centre International de Recherche sur le Cancer : groupe 1 (cancérogène pour l'homme), groupe 2A (probablement cancérogène pour l'homme), groupe 2B (peut-être cancérogène pour l'homme).

Groupe 1	L'agent est <i>cancérogène pour l'homme</i>
Groupe 2A	L'agent est <i>probablement cancérogène pour l'homme</i>
Groupe 2B	L'agent est <i>peut-être cancérogène pour l'homme</i>
Groupe 3	L'agent est <i>inclassable quant à sa cancérogénicité pour l'homme</i>
Groupe 4	L'agent n'est <i>probablement pas cancérogène pour l'homme</i>

Une mobilisation nationale contre le cancer s'inscrit dans les Plans Nationaux contre le Cancer, Santé Environnement, et Santé au Travail. La prévention des cancers professionnels est également l'une des orientations prioritaires de la branche AT/MP.

Cependant, cette pathologie survient longtemps, et très majoritairement après la cessation d'activité.

Aussi, afin d'assurer un dépistage précoce, le bénéfice du suivi médical post-professionnel est accordé pour toute personne (inactive, demandeuse d'emploi ou retraitée), qui a été exposée durant sa carrière professionnelle à certains agents ou préparations cancérogènes.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) ou l'organisation spéciale de Sécurité Sociale (Article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale) assurent la prise charge financière de la surveillance médicale et des examens complémentaires nécessaires. Les dépenses correspondantes sont imputées sur le Fonds d'Action Sanitaire et Sociale. Ce suivi repose sur une demande volontaire des intéressés mais est encore peu utilisé.

La réparation et l'indemnisation au titre de la Maladie Professionnelle encore mal connues, les difficultés à connaître et à reconstituer les expositions professionnelles antérieures parfois très anciennes, la nature complexe des procédures parfois longues, conduisent à une sous-estimation du nombre de déclarations et des reconnaissances des Maladies Professionnelles.

Actualité sur le mésothéliome

Depuis le 16 janvier 2012 (décret n°2012-47), la **déclaration des mésothéliomes devient obligatoire en France**. Cette déclaration concerne tous les sites anatomiques (plèvre, péritoine, péricarde, vaginale testiculaire...). C'est la 31^e maladie à déclaration obligatoire. La déclaration des nouveaux cas de mésothéliome s'impose dorénavant à tout médecin pathologiste ou clinicien (pneumologue, chirurgien, oncologue, généraliste...) qui en pose le diagnostic. Cette déclaration, à visée essentielle de connaissance épidémiologique, vient compléter le Programme national de surveillance des mésothéliomes (PNSM) en fonctionnement depuis 1998. Ce Programme implanté dans 23 départements est chargé de la surveillance épidémiologique des mésothéliomes pleuraux.

La déclaration obligatoire ne se substitue pas au système de déclaration des maladies professionnelles.

Elle couvre l'ensemble du territoire et devrait permettre de surveiller l'incidence des mésothéliomes notamment du péritoine dans les régions couvertes par le PNSM, ainsi que de l'ensemble des mésothéliomes dans les régions non couvertes par le PNSM. Une attention particulière sera portée sur trois populations pour lesquelles les expositions environnementales sont à mieux comprendre : les femmes, les moins de 50 ans et les localisations 'hors plèvre'.

Source : INVS

Principaux cancers d'origine professionnelle

Parmi les différents types de cancers ayant une origine professionnelle, ceux des voies respiratoires sont les plus fréquents. Chez les hommes, 15 % des cancers du poumon seraient d'origine professionnelle. L'amiante est en cause dans 5 à 7 % des cas. Viennent ensuite les cancers ORL, les leucémies, les cancers de la vessie, de la peau ainsi que ceux du foie et de la plèvre.

Cancers du poumon

- Origine professionnelle (estimation, tous facteurs confondus) : 10 à 20 %

Incidence du cancer pulmonaire en Bourgogne en 2005 : 723 cas chez les hommes et 185 chez les femmes : on estime l'incidence des cancers pulmonaires d'origine professionnelle entre 72 à 144 cas chez les hommes et 18 à 37 cas chez les femmes

- Principaux agents en cause : amiante, arsenic, bis(chlorométhyl)éther, cadmium, certains composés du chrome, goudrons, suies, dérivés du charbon et huiles de houille, nickel, poussières de cobalt associées au carbure de tungstène, poussières et gaz radioactifs, silice...
- Quelques activités concernées : agriculture, BTP, céramiques et porcelaines, construction navale, chimie, imprimerie, métallurgie, sidérurgie, mines et carrières, nucléaire, textile et cuir, verre...

Mésothéliome

- Origine professionnelle (estimation, tous facteurs confondus) : 85 %
- Principal agent en cause : amiante
- Quelques activités concernées : toute activité ayant pu entraîner une exposition à l'amiante (fabrication d'articles contenant de l'amiante, isolation, centrales thermiques, raffineries, construction et réparation navales, réparation automobile et poids lourds, BTP, sidérurgie, industrie du verre...)

Cancers de la vessie

- Origine professionnelle (estimation, tous facteurs confondus) : 2 à 14 %

Incidence du cancer de la vessie en Bourgogne en 2005 : 251 cas chez les hommes et 52 cas chez les femmes : on estime l'incidence des cancers de la vessie d'origine professionnelle entre 5 à 35 cas chez les hommes et 1 à 7 cas chez les femmes

- Principaux agents en cause : goudrons, suies de combustion du charbon, brais de houille, arsenic et ses composés minéraux, certaines nitrosamines ou amines aromatiques, fluides d'usage...
- Quelques activités concernées : production de colorants et pigments, travaux en cokerie, fabrication de l'aluminium, ramonage et entretien des chaudières à charbon, métiers de la vigne (traitement anticryptogamique), usinage du bois traité à l'arsenic, industrie du caoutchouc et des matières plastiques...

Cancers du sang

- Origine professionnelle (estimation, tous facteurs confondus) : 5 à 18 %

Incidence des leucémies aiguës en Bourgogne en 2005 : 48 cas chez les hommes et 42 cas chez les femmes

Incidence des leucémies lymphoïdes chroniques en Bourgogne en 2005 : 61 cas chez les hommes et 42 cas chez les femmes
Incidence des lymphomes malins non hodgkiniens en Bourgogne en 2005 : 168 cas chez les hommes et 136 cas chez les femmes

- Principaux agents en cause : **rayonnements ionisants, benzène...**
- Quelques activités concernées : traitement et transport de minerais ou de déchets radioactifs en secteur nucléaire, garages automobiles, industrie chimique, laboratoires de recherche...

Cancers ORL

- Origine professionnelle (estimation, tous facteurs confondus) : 7 à 40 %

Incidence des cancers du larynx en Bourgogne en 2005 : 94 cas chez les hommes et 12 cas chez les femmes

- Localisations : **fosses nasales, de l'ethmoïde, du nasopharynx, des autres sinus de la face et du larynx**
- Principaux agents en cause : **poussières de bois**, composés du chrome, aldéhyde formique (formol)...
- Quelques activités concernées : usinage de bois, métallurgie du nickel, utilisation de colles ou de vernis à base de résines contenant du formol, laboratoires d'anatomopathologie, industrie de la porcelaine, des émaux et des céramiques, chromage, grillage des matras de nickel...

Source : INRS, publication février 2012

Focus : Cancer des sinus de la face et poussières de bois. Recommandations pour la surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés à l'effet cancérigène des poussières de bois.

Ce cancer représente la deuxième cause de cancers liés au travail (environ 100 cas reconnus au titre d'une maladie professionnelle du régime général de la sécurité sociale par an en France et 1 % des maladies professionnelles déclarées en Bourgogne-Franche-Comté). En France, 500 000 salariés sont ou ont été exposés aux poussières de bois (300 000 actifs, 200 000 retraités). Les travaux exposant aux poussières de bois figurant sur la liste réglementaire des procédés cancérogènes, des mesures de prévention doivent être réglementairement mises en œuvre. Elles comportent notamment l'évaluation des risques aux postes de travail avec mesure du niveau d'empoussièrement atmosphérique respectant la valeur limite contraignante réglementaire d'1 mg/m³, la réduction des émissions de poussières avec captage à la source, la formation et l'information des salariés au risque et aux mesures de prévention...

Le caractère quasi-spécifique de l'exposition aux poussières de bois, le bénéfice très important pour le patient d'un diagnostic précoce et d'un traitement moins invalidant ont conduit à l'élaboration de recommandations pour définir les protocoles de suivi médical et de dépistage précoce par nasofibroscopie des travailleurs exposés ou ayant été exposés aux poussières de bois. Les recommandations de l'HAS ont été élaborées pour les médecins de prévention, généralistes, ORL et radiologues, par les Sociétés Françaises du Cancer, d'ORL, de Santé Publique, de Médecine du Travail et d'Imagerie Médicale.

7. PROFESSIONNELS ET INSTITUTIONS EN CHARGE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL



PROFESSIONNELS ET INSTITUTIONS EN CHARGE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Au-delà des acteurs propres à l'entreprise que sont l'**employeur**, auquel incombe l'obligation contractuelle de sécurité de résultat en termes de protection de la santé physique et mentale de ses salariés, et les **salariés ou leurs représentants** (contribuant pour les entreprises de plus de 50 salariés au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail - CHSCT), **d'autres professionnels ou institutions** concourent au même objectif de protection de la santé des travailleurs.

A. Les services de santé au travail

Afin d'assurer le suivi en santé au travail de ses salariés, tout employeur de droit privé a l'obligation (article L4622-1 du code du travail) d'organiser un service de santé au travail, le cas échéant par l'adhésion à un service interentreprises de santé au travail. Dans la fonction publique, des dispositions proches permettent aux agents de bénéficier d'un suivi médical auprès du médecin du travail (fonction publique hospitalière) ou du médecin de prévention (fonction publique d'état ou territoriale).

Les structures

En Bourgogne coexistent donc :

Pour les salariés de droit privé relevant du régime général :

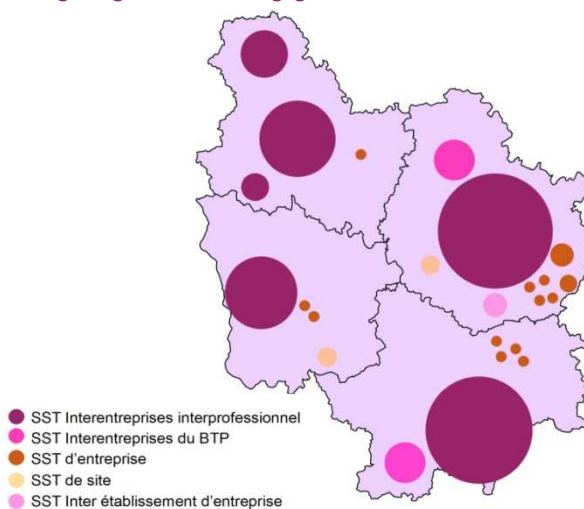
- des services de santé au travail interentreprises,
- des services de santé au travail autonomes, qu'il s'agisse de services d'entreprises ou de services de site.

Pour les salariés relevant du régime agricole : un service régional de la MSA de Bourgogne.

Pour les agents et contractuels des fonctions publiques : des services propres aux fonctions publiques concernées (services de médecine de prévention), ou de manière plus marginale un suivi médical assuré par les médecins du travail des services interentreprises.

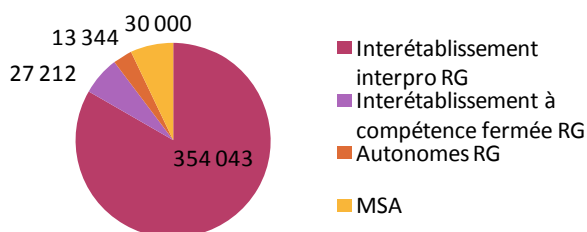
Près de 350 000 salariés sont suivis par les services de santé au travail interentreprises.

Carte 9 : Répartition schématique des effectifs de salariés suivis par les services de santé au travail du régime général en Bourgogne



Source : inspection médicale du travail - DIRECCTE de Bourgogne - janvier 2012

Graphique 54 : Répartition des effectifs de salariés de droit privé suivis dans les différents services de santé au travail



Source : Inspection médicale du travail - DIRECCTE de Bourgogne - 2010

Les salariés suivis

Les effectifs de salariés suivis par chaque médecin du travail varient fortement (entre 600 et 4 500 salariés par médecin). Ces variations reconnaissent essentiellement deux déterminants : le cadre d'exercice (en service inter-entreprises ou autonome) et l'éloignement de la ville universitaire.

Plus de 90 % des salariés de droit privé suivis dans les services de santé au travail interentreprises

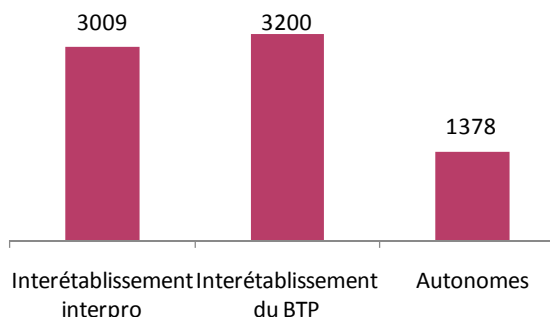
Le temps médical dans les grosses entreprises (au-delà de 500 salariés) disposant d'un service autonome, est plus important que dans les autres entreprises, qui adhèrent aux services inter-entreprises.

Tableau 29 : Adhérents des SSTI en Bourgogne- répartition en fonction de la taille de l'entreprise- 2011

Taille de l'entreprise	Nombres d'adhérents	Part
1 à 10 salariés	33 584	83,7%
11 à 49 salariés	5 375	13,4%
50 à 299 salariés	1 078	2,7%
300 et plus salariés	78	0,2%
Total	40 115	100,0%

Source : association BST-SSTI de Bourgogne

Graphique 55 : Moyenne des effectifs salariés par ETP médecins dans les services de santé au travail de Bourgogne en 2010



Source : Inspection médicale du travail - DIRECCTE de Bourgogne - 2010

L'activité des services de santé au travail en Bourgogne

L'activité des services de santé au travail est encadrée par le code du travail : ils ont « ...pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail... ».

Les médecins du travail sont les conseillers des employeurs, des salariés et de leurs représentants pour toutes les questions relatives à la protection de la santé des travailleurs.

Une grande inégalité : de 600 à 4 500 salariés suivis par un médecin du travail à temps plein

Dans les services de santé au travail inter-entreprises (SSTI), les actions du service sont structurées dans le cadre d'un projet de service pluriannuel élaboré par les professionnels de santé au travail puis approuvé par son Conseil d'Administration paritaire. Le projet de service de chacun des SSTI fait l'objet d'un Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens avec la CARSAT et la DIRECCTE, après avis de l'ARS.

Le médecin du travail voit son activité se décliner selon deux axes :

- D'une part l'action sur le milieu de travail, à laquelle le médecin consacre au moins le tiers de son temps de travail. Il dispose pour ce faire du libre accès aux locaux de travail. Son action de conseil a été très largement renforcée par la loi 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail. Le médecin est soutenu dans cette activité par des professionnels possédant des compétences techniques et organisationnelles

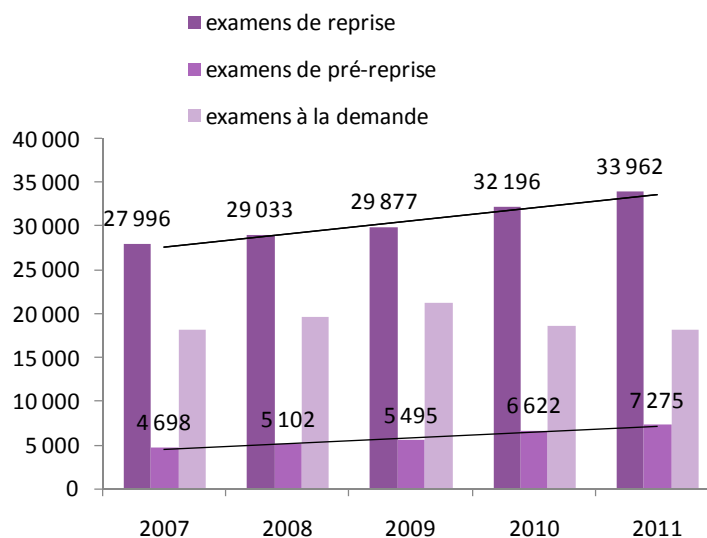
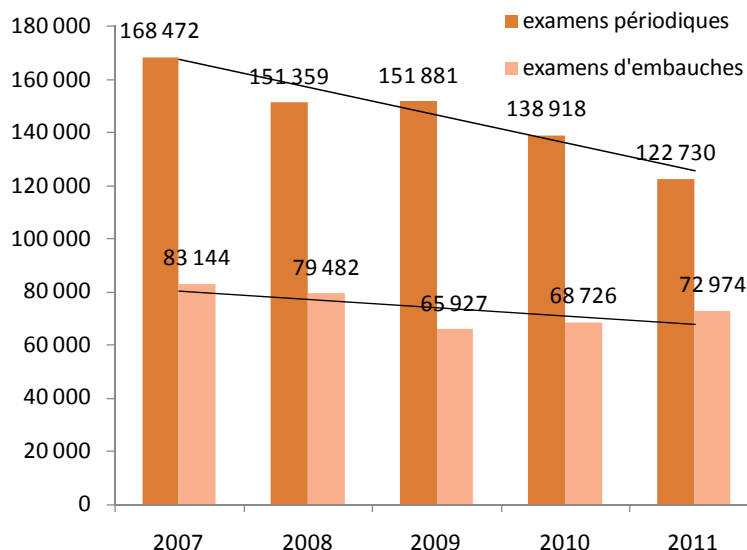
(ingénieurs, ergonomes, infirmiers...). Cette action fait l'objet d'une transcription dans la fiche d'entreprise que le médecin remet à l'employeur.

- D'autre part **une activité de consultation**, permettant un entretien individuel avec le salarié à différentes périodes clés de son parcours professionnel (examen d'embauche, de reprise du travail après un arrêt maladie, examen à la demande du salarié ou de l'employeur, examens périodiques...).

Augmentation du nombre de consultations de reprise et de pré-reprise du travail

Diminution du nombre des autres consultations

Graphique 56 : L'activité de consultation des médecins du travail en Bourgogne en 2010 : évolution par types d'examens médicaux



Source : association BST-SSTI de Bourgogne

L'activité médicale des médecins du travail de Bourgogne évolue, caractérisée par une diminution des examens périodiques et d'embauche, au profit des examens de reprise et de pré-reprise : pour la première fois en 2011, le nombre de consultations

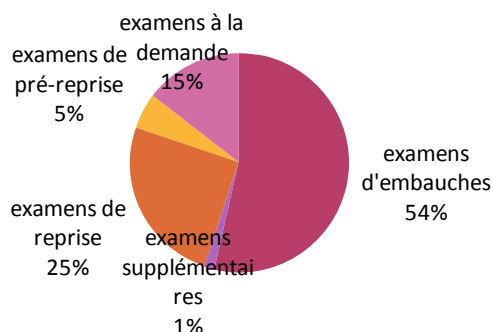
médicales non-périodiques (embauches, reprises, pré-reprises, à la demande) est supérieur à celui des consultations périodiques.

Cette évolution est à mettre en parallèle avec l'augmentation des effectifs attribués par médecin du travail, la diversité des sollicitations sociales pour le maintien dans l'emploi et l'aménagement des postes de travail.

La consultation de « pré-reprise » est demandée par le salarié pendant son arrêt de travail. Cette consultation importante a pour objet de préparer son retour au travail et participe à la prévention de la désinsertion professionnelle. Elle permet par exemple d'organiser un aménagement de poste, d'orienter vers les services sociaux... Les difficultés de reclassement, en raison de la polyvalence des tâches, de la conjoncture économique et du vieillissement de la population, rendent ces consultations plus

complexes, et nécessitent notamment une coordination avec les réseaux de maintien dans l'emploi.

Graphique 57 : Répartition des examens non périodiques en Bourgogne en 2011



Source : association BST-SSTI de Bourgogne

Importance de la consultation de pré-reprise

Les équipes pluridisciplinaires des services interentreprises de santé au travail

Introduite par la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 sous le terme de pluridisciplinarité, et reprise par la loi du 20 juillet 2011 relative à la réforme des services de santé au travail, l'organisation des services interentreprises de santé au travail se fait désormais autour d'équipes pluridisciplinaires animées et coordonnées par le médecin du travail.

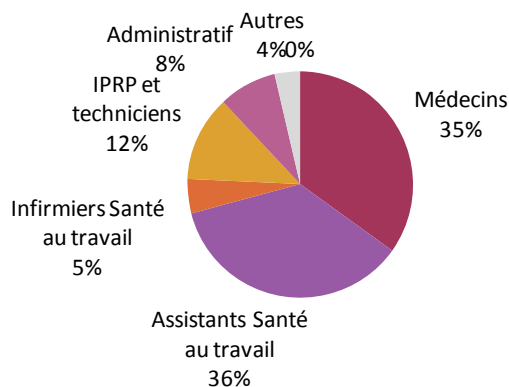
Article L4622-8 du code du travail : « Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des assistants des services de santé au travail et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. Les médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire. »

De nouvelles compétences au sein des SSTI

L'équipe pluridisciplinaire élargie est enrichie des compétences d'Infirmiers Santé au Travail et d'Assistants Santé au Travail. L'approche collective s'en trouve renforcée.

Des services interentreprises de santé au travail de Bourgogne s'étaient déjà organisés pour répondre à ces besoins avant qu'ils ne deviennent une obligation réglementaire.

Graphique 58 : Les personnels des SST Interentreprises de Bourgogne en 2011



IPRP : Intervenant en Prévention des Risques Professionnels

Source : association BST-SSTI de Bourgogne

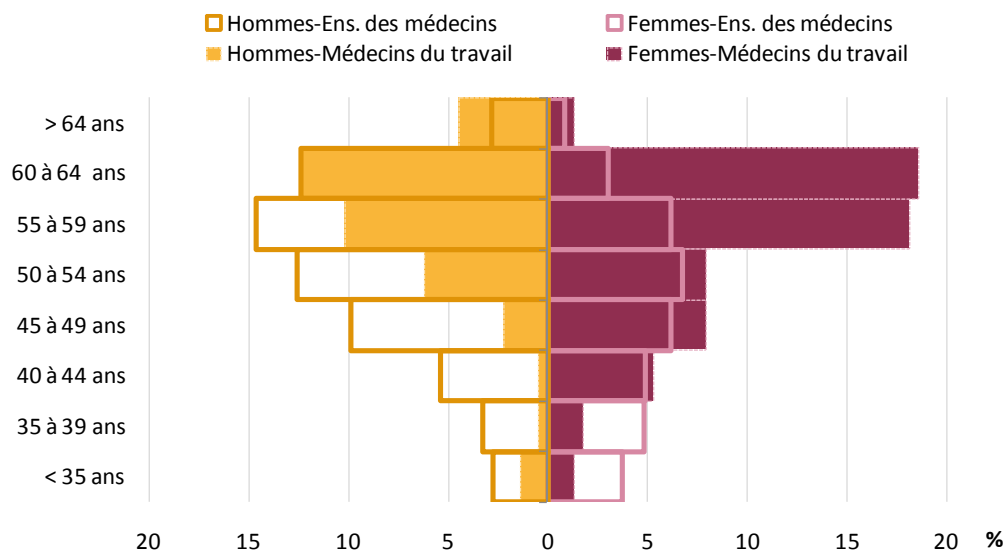
Les médecins du travail

En 2010, l'inspection médicale du travail recensait 226 médecins du travail en Bourgogne. Les deux tiers ont 55 ans ou plus et atteindront donc l'âge de retraite d'ici une dizaine d'années. Les effectifs ont d'ores et déjà commencé à se réduire : en termes d'équivalent temps plein, le nombre de médecins du travail dans les services interentreprises est passé de 133,57 ETP en 2007 à 123,28 en 2011. La baisse du nombre de médecins devrait même être encore plus marquée en médecine du travail que pour l'ensemble des médecins toutes spécialités confondues (40 % ayant 55 ans ou plus).

Cette évolution n'est pas spécifique à la Bourgogne, et les perspectives de renouvellement des effectifs par l'arrivée de nouveaux médecins (qu'il s'agisse du recrutement de jeunes médecins issus de l'internat de spécialité en médecine du travail, de médecins issus de l'internat dit « européen », ou des « collaborateurs médecins » voulus par les textes de la récente réforme) ne permettront pas de compenser les départs à la retraite.

Toutefois, ce constat doit être modulé. En effet, dans sa pratique quotidienne, le médecin du travail s'oriente vers une redéfinition des objectifs en santé au travail, une coopération entre les professionnels de son équipe et une implication plus importante dans des actions collectives. Les modifications structurelles récentes des équipes pluridisciplinaires marquées entre autres par l'arrivée des Infirmiers en Santé Travail prennent donc une importance particulière dans un contexte dans lequel la santé au travail est amenée à évoluer.

Graphique 59 : Répartition selon l'âge et le sexe des médecins du travail bourguignons en 2010



Une diminution du nombre de médecins du travail, des perspectives inquiétantes...

Source : Inspection médicale du travail, Drees

Note de lecture : 19 % des médecins du travail bourguignons sont des femmes âgées de 60 à 64 ans ; 3 % de l'ensemble des médecins (généralistes et spécialistes) de la région appartient à cette catégorie d'âge et de sexe.

B. Les autres acteurs de santé au travail en Bourgogne : des perspectives de collaboration

De nombreux autres acteurs en Bourgogne contribuent également à la protection de la santé des travailleurs, constituant ainsi un maillage régional et un faisceau de compétences complémentaires.

A ce titre, nous pouvons citer pour la région Bourgogne, et de manière non exhaustive :

- ◆ **L'ARACT (Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail)** : organisme paritaire, elle intervient dans toutes les entreprises, établissements ou associations pour apporter un appui aux acteurs sociaux et économiques pour contribuer à l'amélioration conjointe des conditions de travail des salariés.
- ◆ **L'ARS (Agence Régionale de Santé)** a pour mission de mettre en place la politique de santé dans la région. Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins, à l'accompagnement médico-social. À ses côtés :
 - une Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) est chargée de participer par ses avis à la définition des objectifs et des actions de l'agence dans ses domaines de compétences ;
 - deux commissions de coordination des politiques publiques de santé, associant les services de l'État, les collectivités territoriales et leurs groupements et les organismes de sécurité sociale sont compétentes pour assurer la cohérence et la complémentarité des actions dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile d'une part et dans les domaines de la prise en charge et de l'accompagnement médico-social d'autre part.
- ◆ **Les services prévention des organismes de sécurité sociale des différents régimes.**
 - **CARSAT pour les salariés du régime général** : (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail) dont « la direction des risques professionnels de l'Assurance maladie Bourgogne et Franche-Comté a pour mission de développer et coordonner la prévention des risques professionnels ; contribuer à l'amélioration des conditions de travail et à la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) ; déterminer les taux de cotisation AT / MP dans les établissements de Bourgogne et de Franche-Comté relevant du régime général de Sécurité sociale »... « Elle met en œuvre les orientations politiques définies par la Cnamts⁸ et les adapte au contexte industriel régional avec l'aide de sa commission prévention ».Elle dispose :
 - « d'ingénieurs-conseils et les contrôleurs de sécurité, formés et expérimentés, qui interviennent dans les entreprises pour diminuer les risques ; spécialisés par branche d'activité - bâtiment et travaux publics (BTP), industrie, commerces et services -, ils peuvent s'appuyer sur les mesures du laboratoire interrégional de chimie de l'Est et le centre interrégional de physique de l'Est ;
 - de formateurs spécialisés en sécurité qui apportent aux entreprises et établissements d'enseignement des méthodes d'analyse et de prévention des risques ;
 - d'un service de documentation qui recueille et diffuse l'information et la documentation concernant l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail ;
 - d'aides financières pour soutenir des programmes d'actions ; contrats de prévention et pour les établissements à risques avérés et les très petites entreprises ;

⁸ La Cnamts incite à la coordination des actions en direction des personnes présentant un risque de désinsertion professionnelle.

- *de techniciens qui calculent les taux accidents du travail des entreprises.* »

Ses actions « santé au travail » sont centrées sur les Cancérogènes mutagènes reprotoxiques (CMR), le risque routier, les TMS, et les risques psychosociaux et sur les secteurs de l'intérim, du BTP...

cf. <http://www.carsat-bfc.fr/index.php/mission>

- **MSA (Mutualité Sociale Agricole)** pour les assurés du régime agricole. La MSA intervient pour la prévention des risques professionnels et la médecine du travail des 21 000 exploitants et 31 000 salariés agricoles de la région Bourgogne.

Dans le cadre de ses missions, la MSA développe des actions de prévention, de formation et d'information pour toutes les entreprises et secteurs du monde agricole.

Au quotidien, 11 conseillers en prévention et 12 médecins du travail sont au service des adhérents en Bourgogne.

Les actions de prévention de ce secteur portent plus particulièrement sur les risques chimiques et phytosanitaires, comme « *Phyt'attitude* » (enregistrement des symptômes associés à l'usage des produits phytosanitaires), les risques TMS, RPS, les risques liés aux animaux et enfin ceux liés aux machines agricoles. La population des Très Petites Entreprises est la cible privilégiée.

« *Le secteur agricole est marqué par une grande variété de métiers, de filières, des entreprises de taille différente, de la saisonnalité, une diversité des territoires... Il génère de multiples situations de travail pouvant avoir un impact sur la santé et la sécurité des opérateurs* ». La MSA incite à prendre en compte cet environnement dans l'enseignement agricole dans le cadre d'un programme visant à promouvoir la santé - sécurité dans l'enseignement agricole bourguignon, mené avec les directeurs d'établissements et les enseignants, et avec l'aide de la DRAAF et de la DIRECCTE Bourgogne.

cf. <http://www.msa.fr/lfr/web/msa-de-bourgogne/sante-securite-au-travail>

- ◆ La CIRE (Cellule InterRégionale d'Epidémiologie) : cellule de l'Institut National de Veille Sanitaire (InVS) en région, elle contribue à la veille et à l'alerte sanitaire, notamment dans le champ de la santé au travail, et participe à la gestion des situations de crise sanitaire.
- ◆ La DIRECCTE (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) : créée en 2010, elle regroupe des services administratifs issus de divers horizons : l'administration du travail (Siège et Unités Territoriales), mais aussi emploi, commerce extérieur, tourisme, commerce et artisanat, intelligence économique, industrie, concurrence et consommation.
- ◆ L'IMTEB-FC (Institut de Médecine du Travail et d'Ergonomie de Bourgogne Franche-Comté).
- ◆ Les IPRP (Intervenants en Prévention des Risques Professionnels) : ils sont enregistrés auprès de la DIRECCTE et interviennent auprès des entreprises sur leur demande ;
- ◆ L'OPPBTP (Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics) : il est le partenaire privilégié des entreprises du BTP pour le conseil en prévention des accidents du travail, des maladies professionnelles et l'amélioration des conditions de travail ;
- ◆ L'ORS (Observatoire régional de la santé) : de statut associatif, il a pour but de rassembler des informations sanitaires et sociales, à différents niveaux géographiques, les valoriser et les mettre à disposition de ses partenaires et du public. Les ORS et leur fédération ont en commun une approche globale de la santé, prenant en compte non seulement la diversité des problèmes, des populations, leurs évolutions et leurs variations géographiques, mais

aussi les déterminants environnementaux, comportementaux ainsi que les moyens de prévention, soin, réhabilitation mis en œuvre pour y répondre. L'ORS inscrit son action dans les politiques publiques de santé et intervient en fonction des besoins et attentes en matière d'information dans ce domaine en complémentarité des acteurs de ce champ.

- ◆ L'ORST (Observatoire Régional de la Santé au Travail) : Organisme paritaire, il a pour objectif de promouvoir au niveau régional, les orientations politiques en matière de santé et de sécurité au travail, d'hygiène et de prévention.

La diversité de ces compétences régionales ouvre des possibilités riches de coopérations qui sont d'ores et déjà mises en œuvre entre certaines institutions. Des actions coordonnées en Bourgogne s'inscrivent ainsi dans les plans régionaux de santé (cf. le plan santé travail de Bourgogne consultable sur le site de la DIRECCTE : <http://direccte.gouv.fr/>).

CONCLUSION

- ◆ La population bourguignonne en activité, de l'ordre de 740 000 personnes, représente 71,5 % de la population des 15-64 ans, comme au niveau national. Comparativement à la France, la population au travail en Bourgogne se caractérise notamment par une plus grande proportion d'ouvriers et une plus faible de cadres, ainsi que par une moyenne d'âge plus élevée des salariés en activité.
- ◆ Le taux de chômage reste inférieur à la moyenne française, mais est en progression ces dernières années, comme en France. La hausse du chômage de longue durée (1 an ou plus) est plus marquée chez les salariés âgés de plus de 50 ans.
- ◆ Les taux d'activité varient à l'intérieur de la région, notamment selon les zones d'emploi, et l'on observe une hétérogénéité des situations de travail : dans l'ensemble de la région, plus d'actifs travaillent dans le commerce et les services, comme en moyenne en France, tandis que la part de l'industrie est plus forte en Saône-et-Loire et dans l'Yonne. Cette hétérogénéité se retrouve dans la nature des expositions professionnelles, ainsi que dans les ressources en charge de la santé au travail.
- ◆ Parmi les 588 000 salariés, deux sur trois travaillent dans le secteur privé ; un sur quatre travaille dans une entreprise de moins de 10 salariés. En Bourgogne comme en France, les contrats autres que ceux à durée indéterminée et la fonction publique, concernent un salarié sur quatre ; plus de 12 400 salariés bourguignons sont intérimaires, essentiellement dans la construction, le transport, la métallurgie, l'industrie agroalimentaire et la plasturgie. Le temps partiel, fortement féminisé, est essentiellement présent dans les secteurs des services et commerces.
- ◆ Par ailleurs, compte tenu de la structure géo-démographique et économique de la région, les actifs bourguignons se déplacent plus pour aller travailler qu'en moyenne en France.
- ◆ Les caractéristiques régionales des conditions de travail et de la santé au travail des salariés en Bourgogne sont comparables aux caractéristiques nationales.
- ◆ La fréquence des accidents du travail et des maladies professionnelles est plus élevée en Bourgogne qu'en France, en particulier dans deux départements.
- ◆ Parmi les Bourguignons reconnus travailleurs handicapés, environ 11 000 travaillent en milieu ordinaire ou protégé, et 8 400 sont demandeurs d'emploi, avec une progression plus forte que celle des demandeurs d'emploi « tous publics ».
- ◆ Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) représentent en Bourgogne comme en France plus de 85 % des maladies professionnelles : les contraintes physiques au travail sont encore bien présentes, aggravées par l'association à d'autres contraintes, en particulier organisationnelles.
- ◆ Les facteurs de Risques Psychosociaux (RPS) sont en augmentation, en Bourgogne comme en France, et varient selon la catégorie socioprofessionnelle : les cadres

sont davantage concernés par les contraintes de temps, et les ouvriers décrivent moins d'autonomie et de marges de manœuvre.

- ◆ Au-delà de 50 ans, les inégalités « d'espérance de vie en bonne santé » sont marquées par le statut socioprofessionnel. Ce constat, fait au niveau national, doit d'autant plus faire l'objet d'une attention particulière en Bourgogne, que la population au travail est plus âgée, et la proportion d'ouvriers plus importante.
- ◆ Le nombre de cancers professionnels en Bourgogne est difficile à estimer, notamment du fait que le nombre de déclarations au titre des maladies professionnelles reste faible. Certaines situations d'expositions professionnelles, mieux connues, font l'objet d'actions en vue de la prévention des expositions professionnelles et du suivi post-professionnel.
- ◆ Les ressources en charge de la santé au travail sont différentes selon les secteurs géographiques et professionnels. Dans le secteur privé, où 90 % des salariés sont suivis par des Services de Santé au Travail Interentreprises, les modalités de la prise en charge de la santé au travail évoluent avec l'arrivée, aux côtés du médecin du travail, de nouveaux professionnels (ergonomes, psychologues, infirmiers,...). Ce développement de nouvelles compétences ne doit pas pour autant occulter la diminution importante du nombre des médecins du travail.
- ◆ Seuls les aspects spécifiques de la santé au travail des salariés de droit privé étant pris en compte dans ce document, il est nécessaire que cette démarche puisse être poursuivie et complétée, en coopération avec l'ensemble des acteurs régionaux intéressés par les problématiques de santé au travail, en intégrant en particulier les agents du secteur public, les artisans et travailleurs indépendants...

POUR EN SAVOIR PLUS

1. Dares. Guide méthodologique pour les études locales en santé et conditions de travail : sources et ressources. Collection des études régionales 1. 2010.

Chapitre 1

2. Insee Bourgogne. L'industrie en Bourgogne : diversifiée avec des spécialisations locales. Dimensions Bourgogne. Octobre 2012. Report No.: 179.
3. Dares. L'évolution des métiers en France depuis vingt cinq ans. Analyses. Septembre 2011. Report No.: 66.
4. Dreal Bourgogne. La mobilité en Bourgogne. Focus sur les trajets domicile-travail. Les indicateurs du Développement durable en Bourgogne. Juin 2011. Report No.: 01.
5. Direccte Bourgogne - SEPES, Frédéric Perrier-Cornet. Tableau de bord Santé et Sécurité au Travail, Bourgogne, Indicateurs statistiques par département et secteur d'activité. In ; 2009, 2010 et 2011
6. Direccte, Insee Bourgogne. Formes particulières d'emploi : développement et diversification. Hors série à Informations Travail Emploi. Février 2011.
7. Insee. Les transformations des parcours d'emploi et de travail au fil des générations. Références - Dossier Emploi et salaires. édition 2012.
8. ORS Bourgogne. Atlas Social Santé en Bourgogne. Septembre 2010.
9. Anact. Une durée du travail plus longue pour les hommes et les indépendants, des temps de trajets plus longs. L'essentiel. Novembre 2011.

Chapitre 2

10. Dares. L'évolution des risques professionnels dans le secteur privé entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête SUMER. Analyses. Mars 2012. Report No.: 23.
11. InVS. Travail, emploi, inégalités sociales de santé. BEH. Mars 2011. Report No.: Numéro thématique Inégalités sociales de santé, 8-9.
12. PFOSS de Bourgogne. La prévention des risques professionnels par les agriculteurs. Focus. Mai 2012. Report No.: 5.
13. ORS Bourgogne. Les problèmes de santé et travail, une enquête auprès des salariés d'une entreprise du secteur industriel de Bourgogne. 2008.
14. Leroyer A. Evrest - Rapport descriptif national 2010-2011. Juillet 2012.

Chapitre 3

5. Direccte Bourgogne - SEPES, Frédéric Perrier-Cornet. Tableau de bord Santé et Sécurité au Travail, Bourgogne, Indicateurs statistiques par département et secteur d'activité. In ; 2009, 2010 et 2011
15. Direccte Bourgogne-SEPES. Les accidents du travail dans l'Yonne en 2009, analyse sur les causes de la sur-accidentalité. Présentation. 2011.
16. CARSAT Bourgogne-Franche-Comté. Statistiques (accidents de travail, maladies professionnelles, accidents du trajet), risques professionnels. 2005 à 2009.
17. CARSAT Bourgogne-Franche-Comté. Synthèse des statistiques (accidents de travail, maladies

professionnelles, accidents du trajet), risques professionnels. 2006 à 2010.

18. Dares, Damien Euzenat. Les indicateurs accidents du travail de la Dares, conception, champ et interprétation. Documents d'étude. Juillet 2009. Report No.: 150.

Chapitre 4

5. Direccte Bourgogne - SEPES, Frédéric Perrier-Cornet. Tableau de bord Santé et Sécurité au Travail, Bourgogne, Indicateurs statistiques par département et secteur d'activité. In ; 2009, 2010 et 2011
19. Anact. Les TMS tirent la progression des maladies professionnelles. L'essentiel Anact. Décembre 2011.
20. Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (RNV3P). Rapport scientifique. Septembre 2011.
21. Eurogip. Les troubles musculo-squelettiques en Europe : définitions et données statistiques. 2007, 12 p.

Chapitre 5

22. C2R Bourgogne. Tableau de bord trimestriel de l'emploi et de la formation des personnes handicapées. Septembre 2011.
23. C2R Bourgogne. Emploi, Formation, Insertion professionnelle des personnes handicapées. Bilan 2009 Bourgogne. Janvier 2011.
24. AGEFIPH. Les chiffres de l'emploi et du chômage des personnes handicapées. Tableau de bord. 2011. Report No.: 13.
25. Insee. Population handicapée. Tableau de l'économie en France. Edition 2011. Report No.: 3.7.
26. Insee. Population handicapée. Tableau de l'économie en France. Edition 2012. Report No.: 3.7.
27. Dares. Les parcours professionnels des personnes ayant une reconnaissance administrative de leur handicap. Analyses. Juin 2011. Report No.: 041.
28. Dares. La situation sur le marché du travail en 2008 des personnes ayant une reconnaissance administrative de leur handicap. Analyses. Juin 2011. Report No.: 40.
29. ORS Bourgogne. Inaptitude au poste dans l'entreprise de salariés relevant du service de santé au travail AIST21. Février 2007.

Chapitre 6

14. Leroyer A. Evrest - Rapport descriptif national 2010-2011. Juillet 2012.
10. Dares. L'évolution des risques professionnels dans le secteur privé entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête SUMER. Analyses. Mars 2012. Report No.: 23.
11. InVS. Travail, emploi, inégalités sociales de santé. BEH. Mars 2011. Report No.: Numéro thématique Inégalités sociales de santé, 8-9.
30. InVS. Inégalités sociales de santé. BEH. 2008, 289-292 p. Report No.: 33.
31. Cisme, Créapt-CEE. Santé et Vie Professionnelle après 50 ans (SVP 50). 2003.
32. Gollac M. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail..
33. Bardouillet MC, Gey C, Hamonic T, Jorry F. Devenir médico-professionnel des opérés du canal carpien. Archives des maladies professionnelles. 2001, 125-133 p. Report No.: 2.

34. Bardouillet MC, Gey C, Hamonic T, Jorry F. Devenir médico-professionnel des opérés du canal carpien. Archives des maladies professionnelles. 2003, 83-88 p. Report No.: 2.
35. Ouvrage collectif. La situation du cancer en France en 2011. Collection Rapports et synthèses. Boulogne-Billancourt : Institut National du Cancer, Octobre 2011.
36. InVS. Surveillance épidémiologique des cancers en France : utilisation des bases de données médico-administratives. BEH. Janvier 2012. Report No.: 5-6.
37. InVS. Estimation du nombre de cas de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France. 2003, 27 p.

Chapitre 7

38. SIST de Bourgogne. Mieux connaître la situation de la Santé au Travail en Bourgogne pour mieux construire la prévention. Juin 2010.
39. SIST de Bourgogne. Évolution de la Santé au Travail en Bourgogne : organisation et activité des SIST en 2010. Novembre 2011.
40. SIST de Bourgogne. Démographie médicale des SIST de Bourgogne. Bourgogne Santé Travail. Mars 2011.

Décrets d'application de la loi du 20 juillet 2011 sur la réforme de la médecine du travail :
n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail
n° 2012-137 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail

TABLEAUX

Tableau 1 : Population active bourguignonne selon le genre et le département (effectifs et taux d'activité rapportée aux 15-64 ans) en 2008.....	4
Tableau 2 : Taux d'activité de la population de 15-64 ans, selon le sexe en 1999 et 2008.....	5
Tableau 3 : Effectifs des demandeurs d'emploi (cat A, B, C)* au 31 décembre 2010 et évolution.....	6
Tableau 4 : Effectifs des catégories A et BC groupés au 31/12/2010.....	7
Tableau 5 : Nombre de demandes d'emploi de plus d'un an par sexe et âge au 31/12/2011, en Bourgogne.....	8
Tableau 6 : Effectifs d'établissements et de salariés du secteur privé en Bourgogne selon les tailles des établissements et les départements, en 2010	11
Tableau 7 : Taux de recours à l'intérim ** par secteurs d'activité en Bourgogne.....	13
Tableau 8 : Taux de recours départementaux à l'intérim **	13
Tableau 9 : Parts des temps partiel parmi les Bourguignons salariés 15-64 ans, en %, selon les départements et le genre, en 2008.....	14
Tableau 10 : Contraintes organisationnelles et relationnelles à partir de l'enquête Sumer - Quelques résultats nationaux (en %).....	22
Tableau 11 : Expositions aux risques physiques et chimiques à partir de l'enquête Sumer - Quelques résultats nationaux (en %)	23
Tableau 12 : Nombre d'accidents du travail avec arrêt dans les départements de Bourgogne et en France, de 2006 à 2010	30
Tableau 13 : Nombre d'accidents du travail avec arrêt par secteur d'activité en Bourgogne entre 2006 et 2010.....	33
Tableau 14 : Nombre de maladies professionnelles avec arrêt et indice de fréquence* - Evolution en Bourgogne et en France	38
Tableau 15 : Affections péri-articulaires et secteurs d'activité du Régime général en Bourgogne en 2010.....	40
Tableau 16 : Population adulte handicapée en Bourgogne à partir des données des CDAPH.....	45
Tableau 17 : Rentes accidents du travail et maladies professionnelles au 31/12/2009 en Bourgogne	46
Tableau 18 : Pensions d'invalidité en cours des régimes général et agricole au 31/12/2009.....	46
Tableau 19 : Emploi et chômage des personnes handicapées en France en 2007	47
Tableau 20 : Nombre de salariés pour lesquels les médecins du travail ont prononcé une restriction d'aptitude ou une inaptitude au poste dans les services interentreprises de santé au travail de Bourgogne de 2007 à 2011.....	47
Tableau 21 : Indicateurs de maintiens dans l'emploi réalisés par les SAMETH dans les départements de Bourgogne en 2011	49
Tableau 22 : DEFM* (Cat. A,B,C) handicapés et tous publics, dans les départements de Bourgogne, fin 2011	49
Tableau 23 : Caractéristiques des DEFM* (Cat. A,B,C) en Bourgogne, fin décembre 2011.....	50
Tableau 24 : Capacités d'accueil en ESAT dans les départements de Bourgogne au 01/01/2010.....	51
Tableau 25 : Détail des TMS selon les tableaux 57, 69, 79, 97 et 98 du régime général, en France en 2010	54
Tableau 26 : Population par classes d'âge en Bourgogne en 2008	64
Tableau 27 : Population des seniors actifs par tranche d'âge détaillé en Bourgogne en 2008	64
Tableau 28 : Les actifs en emploi de 50-64 ans selon l'âge et le statut.....	64
Tableau 29 : Adhérents des SSTI en Bourgogne- répartition en fonction de la taille de l'entreprise- 2011	73

GRAPHIQUES

Graphique 1 : Répartition de la population active en région Bourgogne, en 1999 et 2008 (%)	6
Graphique 2 : Taux de chômage, France métropolitaine/Bourgogne, évolution 2001-2011.....	7
Graphique 3 : Évolution des effectifs de demandeurs d'emploi en Bourgogne inscrits en fin de mois en cat A à Pôle emploi, selon l'âge, période 2007-2011	8
Graphique 4 : Répartition des actifs selon la catégorie socio-professionnelle en Bourgogne et en France en 2008.....	9
Graphique 5 : Répartition des hommes et des femmes selon la catégorie socioprofessionnelle en Bourgogne en 2008	9
Graphique 6 : Conditions d'emploi des actifs occupés	12
Graphique 7 : Taux de rotation en 2010*	13
Graphique 8 : Part des temps partiels parmi les Bourguignons salariés 15-64 ans, selon les groupes d'âge et le genre, en %, en 2008.....	14
Graphique 9 : Taux de la population active ayant un emploi selon le temps de travail et selon les secteurs d'activité	14
Graphique 10 : Parts des actifs travaillant dans une autre commune du département de leur résidence en % en 1999 et 2008 dans les départements de Bourgogne et en France	15
Graphique 11 : Parts des actifs travaillant dans une autre région en % en 1999 et 2008 dans les départements de Bourgogne, en France et en Province.....	15
Graphique 12 : Caractéristiques des horaires de travail des salariés bourguignons selon le genre (%).....	19
Graphique 13 : Caractéristiques des horaires de travail selon leur profession (%).....	20
Graphique 14 : Les contraintes organisationnelles au travail selon les salariés bourguignons (%)	20
Graphique 15 : Premiers éléments d'évolution des contraintes d'organisations entre 2 périodes	21
Graphique 16 : Évolution de quelques expositions des salariés suivis entre 2 périodes (%)	22
Graphique 17 : Evolution des contraintes physiques "souvent" ressenties (%).....	23

Graphique 18 : Problèmes de santé par grands groupes chez les salariés bourguignons	24
Graphique 19 : Premiers éléments d'évolution des plaintes et signes cliniques constatée entre 2 périodes.....	24
Graphique 20 : Les doléances et les gênes dans le travail dues aux problèmes de rachis selon quelques métiers	25
Graphique 21 : Les doléances et les gênes dans le travail dues à l'anxiété selon quelques métiers.....	25
Graphique 22 : Problèmes de santé et gêne dans le travail chez les salariés bourguignons selon l'âge.....	26
Graphique 23 : Les doléances pour troubles neuro-psychiques et ostéo-articulaires selon quelques items de conditions de travail.....	27
Graphique 24 : Taux de fréquence des AT en Bourgogne en France, de 2006 à 2010 (nombre d'accidents du travail avec arrêt pour un million d'heures travaillées)	31
Graphique 25 : Indice de fréquence des AT avec arrêt dans les départements bourguignons, la Bourgogne et en France de 2006 à 2010.....	31
Graphique 26 : Évolution du nombre d'accidents de travail et de l'indice de fréquence pour 1 000 salariés en France	32
Graphique 27 : Nombre de décès par accidents du travail en Bourgogne de 2002 à 2010.....	32
Graphique 28 : Évolution du nombre des accidents du travail dans les secteurs d'activité économique en Bourgogne, entre 2002 et 2010.....	34
Graphique 29 : Taux de fréquence des accidents du travail par CTN* en Bourgogne et en France en 2010.....	34
Graphique 30 : Indice de fréquence des accidents de trajets (pour 1 000 salariés) en Bourgogne et en France, de 2006 à 2010	36
Graphique 31 : Nombre d'accidents de trajets et indices de fréquence en France de 2000 à 2010.....	36
Graphique 32 : Evolution des indices de fréquence de maladies professionnelles dans les départements bourguignons, en Bourgogne et en France entre 2007 et 2011.....	39
Graphique 33 : Principales causes de maladies professionnelles déclarées en 2010 en Bourgogne (Régime général).....	39
Graphique 34 : Nombre de MP déclarées par départements et par secteurs d'activité en 2010.....	40
Graphique 35 : Nombre de dossiers soumis aux CRRMP en France de 1994 à 2011.....	41
Graphique 36 : Nombre de dossiers pour RPS présentés aux CRRMP et avis, entre 2003 et 2011	42
Graphique 37 : Les rentes accidents du travail et maladies professionnelles du régime général dans les départements de Bourgogne, au 31/12/2009.....	46
Graphique 38 : Les pensions d'invalidité en cours du régime général dans les départements de Bourgogne, au 31/12/2009.....	46
Graphique 39 : Problèmes ostéo-articulaires et gêne dans le travail par type (%).....	55
Graphique 40 : Problème au rachis selon la CSP (%).....	55
Graphique 41 : Contraintes physiques du poste de travail des salariés bourguignons (%).....	56
Graphique 42 : Postures contraignantes du poste de travail par groupes professionnels et secteurs d'activité.....	56
Graphique 43 : Cumul des contraintes physiques selon les groupes professionnels (%)	56
Graphique 44 : Au moins un trouble ostéo-articulaire en fonction de différents facteurs	57
Graphique 45 : Doléances concernant les troubles neuro-psychiques selon le genre (%)	60
Graphique 46 : Les contraintes organisationnelles au travail selon les salariés bourguignons (%)	60
Graphique 47 : Evolution des contraintes de temps selon la PCS (%).....	61
Graphique 48 : Au moins un trouble neuro-psychique en fonction de différents facteurs.....	62
Graphique 49 : Problèmes de santé signalés selon l'âge et le sexe (%).....	64
Graphique 50 : "Sens " du travail selon l'âge et le sexe (%).....	65
Graphique 51 : Horaires de travail des salariés bourguignons de 50 ans et plus selon le genre et l'âge(%).....	66
Graphique 52 : Perception des contraintes de temps selon le genre et l'âge (%).....	66
Graphique 53 : Deux contraintes physiques selon l'âge et le sexe (%).....	66
Graphique 54 : Répartition des effectifs de salariés de droit privé suivis dans les différents services de santé au travail	72
Graphique 55 : Moyenne des effectifs salariés par ETP médecins dans les services de santé au travail de Bourgogne en 2010.....	73
Graphique 56 : L'activité de consultation des médecins du travail en Bourgogne en 2010 : évolution par types d'exams médicaux.....	74
Graphique 57 : Répartition des examens non périodiques en Bourgogne en 2011.....	75
Graphique 58 : Les personnels des SST Interentreprises de Bourgogne en 2011.....	76
Graphique 59 : Répartition selon l'âge et le sexe des médecins du travail bourguignons en 2010.....	77

Cartes

Carte 1 : Densité de population (nombre d'habitants au km ²) par zones d'emploi en Bourgogne.....	4
Carte 2 : Effectifs d'actifs et taux d'activité selon les zones d'emploi	5
Carte 3 : Répartition des actifs (%) par secteurs d'activité dans les 4 départements bourguignons en 2008	10
Carte 4 : Part des 50 ans et plus parmi les salariés actifs par département en 2008.....	10
Carte 5 : Les salariés dans le secteur industriel (effectifs et taux) par zone d'emploi en Bourgogne en 2008	11
Carte 6 : Les salariés dans le secteur des services (effectifs et taux) par zone d'emploi en Bourgogne en 2008	12
Carte 7 : Nombre de maintiens Sameth pour 100 000 actifs en emploi	49
Carte 8 : Nombre de placements Cap emploi de 3 mois et plus pour 100 demandeurs d'emploi handicapés en France en 2011	51
Carte 9 : Répartition schématique des effectifs de salariés suivis par les services de santé au travail du régime général en Bourgogne	72



21 Boulevard Voltaire
21000 DIJON
<http://www.bourgogne.directe.gouv.fr>



<http://evrest.istnf.fr>



Faculté de Médecine
7 Bd Jeanne d'Arc
21000 DIJON



Parc de Mirande
14 H rue P. de Coubertin
21000 DIJON
<http://www.ors-bourgogne.org>