



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL,  
DU PLEIN EMPLOI  
ET DE L'INSERTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



Plan Régional Santé au Travail  
Bourgogne-Franche-Comté 2021-2025

# DIAGNOSTIC TERRITORIAL préparatoire aux travaux du PRST



Juin 2022

# Sommaire

Préambule	3
<b>Partie I. Quelques éléments sur le contexte régional</b>	<b>4</b>
Chapitre I. Données démographiques et socio-économiques de la région	6
1. Démographie	6
2. Tissu économique	7
3. En lien avec le secteur tertiaire, de nombreux métiers de service	8
4. Evolution économique de la région entre 2015 et 2019	9
5. Impact de la crise sanitaire	10
6. Le marché du travail	11
Chapitre II. Données de Santé Publique	16
1. Espérance de vie	17
2. Mortalité	18
3. Mortalité prématurée	21
4. Recours aux soins	22
5. Addictions	26
Chapitre III. Démographie des professionnels et institutions en charge de la Santé au Travail en Bourgogne-Franche-Comté	34
1. Salariés suivis par les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST)	34
2. Professionnels exerçant au sein des Service de Prévention et de Santé au Travail	34
3. Proportions de professionnels par salariés suivis	36
<b>Partie II. Données de Santé au travail</b>	<b>37</b>
Chapitre I. Les Accidents du Travail (AT)	39
1. Des accidents du travail dont le niveau est globalement contenu sauf dans le secteur des services	39
2. Accidents du Travail (AT) graves et mortels	42
Chapitre II. Les Maladies Professionnelles (MP)	44
Chapitre III. Qualité de vie et conditions de travail : EVREST	50
1. Qualité de vie au travail	50
2. Pénibilité physique	51
3. Risques psychosociaux	51
4. Etat de santé et répercussions sur le travail	52
<b>Partie III. Expositions à des risques professionnels et environnementaux</b>	<b>54</b>
Chapitre I. Expositions à des risques professionnels	55
1. Exposition à des agents biologiques (AB) et à des agents cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques (CMR)	55
2. Amiante	56
3. Exposition au bruit de l'activité professionnelle	56

4. Santé des travailleurs agricoles	57
Chapitre II. Exposition à des facteurs de risque environnementaux	58
1. Températures extrêmes	58
2. Exposition de la population aux polluants atmosphériques en BFC	59
3. Produits phytosanitaires	62
4. Radon	63
<b>Partie IV. Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)</b>	<b>65</b>
Chapitre I. Actions partenariales conduites en matière de désinsertion professionnelle	67
Chapitre II. Inaptitudes et demandes d'aménagement de poste	69
Chapitre III. Les travailleurs handicapés	70
<b>Partie V. Focus</b>	<b>74</b>
Chapitre I. Les travailleurs en intérim	74
1. Description socio-économique des travailleurs intérimaires	74
2. Risques professionnels (sinistralité, exposition, pathologies)	76
3. Les accidents de trajet	80
4. Les maladies professionnelles	81
5. Pathologies professionnelles présentes au sein de la population des travailleurs intérimaires	82
Chapitre II. Santé des femmes au travail	86
1. Données socio-économiques	86
2. Données de Santé Publique	93
3. Données de Santé au Travail	94
4. Conditions de travail	95
5. Sexisme au travail	96
6. Maternité et travail	97

# Préambule

Le 4<sup>ème</sup> plan santé travail pour la période 2021-2025 s'articule autour de quatre axes et dix objectifs.

## ► Axe 1 : Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention

Objectif 1 : Favoriser la culture de prévention, accompagner l'évaluation des risques professionnels et les démarches de prévention

Objectif 2 : Accorder une priorité aux principaux risques professionnels

Objectif 3 : Favoriser la qualité de vie et des conditions de travail, en particulier sur le plan organisationnel

## ► Axe 2 : Structurer, développer la prévention de la désinsertion professionnelle, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernés

Objectif 4 : Prévenir la désinsertion et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernés pour faciliter le maintien en emploi

## ► Axe 3 : Adapter la politique de santé au travail aux défis d'aujourd'hui et de demain

Objectif 5 : Encourager le développement d'une approche partagée de la santé (santé publique, santé au travail, santé-environnement)

Objectif 6 : Anticiper les crises pour mieux les gérer et limiter leurs effets dans la durée

Objectif 7 : Développer la recherche et améliorer les connaissances notamment sur les risques émergents

## ► Axe 4 : Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail

Objectif 8 : Renforcer le paritarisme et le dialogue social au bénéfice de la prévention et de la santé au travail

Objectif 9 : Renforcer l'accompagnement des entreprises par la mobilisation des branches professionnelles et la coordination des acteurs de prévention

Objectif 10 : Structurer et partager les données en santé au travail grâce aux outils numériques

A ces quatre axes s'ajoute un axe transversal qui imprègne l'ensemble du plan :

## ► Axe transversal : Lutter contre les accidents du travail graves et mortels

Le présent document constitue le diagnostic territorial préalable à la mise en place des actions du 4<sup>ème</sup> plan régional de santé au travail de Bourgogne-Franche-Comté.

*NB : précisions sur certains termes employés dans ce document :*

*-France hexagonale : les départements français présents sur le territoire européen, Corse comprise.*

*-France entière : France métropolitaine et les cinq départements d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion et Mayotte).*

# 1

## Éléments de contexte régional



### Synthèse introductive

Principales tendances démographiques et socio-économiques

La Bourgogne Franche-Comté est une région de 47 783 km<sup>2</sup> et peuplée de 2 805 580 habitants (en 2018). La population est plus âgée qu'en France hexagonale. Sa population active est de ce fait moins nombreuse.

Les emplois de la région sont principalement concentrés dans le secteur tertiaire mais certains métiers relevant d'autres secteurs sont proportionnellement plus représentés dans la région : il s'agit des métiers de la mécanique, du travail des métaux, de l'agriculture et de l'industrie process.

Les trois quarts des entreprises comptent moins de 10 salariés et seules 3% des entreprises ont au moins 50 salariés. Parmi les personnes exerçant une activité professionnelle, 87% sont salariées, comme au niveau national.

La dynamique de l'emploi est en tendance positive :

#### TAUX DE CHÔMAGE 4<sup>ème</sup> trimestre 2021



6,2%

Le taux de chômage est généralement inférieur à celui de la France. Au dernier trimestre 2021, il s'établissait à 6,2% en Bourgogne-Franche-Comté et à 7,2% en France.

#### LES ACTIFS



44,2%

Taux d'activité des jeunes

La région se caractérise toutefois par un taux d'activité des jeunes de 15 à 24 ans s'établissant à 44,2%, soit 4 points de plus qu'au niveau national.



53,9%

Taux d'activité des personnes âgées

Les personnes âgées de 55 à 64 ans sont moins souvent sur le marché du travail qu'en France (53,9% des personnes de cette classe d'âge sont actives, soit 2,9 points de moins qu'au niveau national).

17,5%

de temps partiel

En Bourgogne-Franche-Comté, 17,5% des actifs travaillent à temps partiel, contre 16,7% en France. C'est le cas pour 28,6% des femmes et 7,0% des hommes. La proportion de femmes ayant un contrat à temps partiel en Franche-Comté est supérieure à la situation française (26,3%).

Dans le secteur privé, 6% des emplois sont occupés par des intérimaires contre 4% en France.

Enfin, l'emploi frontalier est une caractéristique de la région. Celui-ci compte 40 000 personnes résidant à l'Est de la région. Il s'agit le plus souvent d'ouvriers (51% des frontaliers) et exerçant dans le secteur de l'industrie (55% des frontaliers).

## Santé publique

---

En matière de santé publique, la situation régionale présente des spécificités.

La mortalité est globalement supérieure à celle de la France, en particulier pour les décès liés aux maladies cardiovasculaires, traumatismes et empoisonnements.

Les hommes décèdent plutôt d'un cancer et les femmes de maladies cardiovasculaires. La mortalité avant 65 ans en revanche est comparable à celle du niveau national.



La santé mentale, entendue dans une acception large (c'est-à-dire regroupant des pathologies, des difficultés psychiques, des états de souffrance mentale sans pathologie psychiatrique) est un axe de la santé publique possiblement poreux aux entreprises. La région présente une surreprésentation, à la fois de personnes prises en charge du fait d'une pathologie psychiatrique et également de personnes consommant des psychotropes.

En Bourgogne-Franche-Comté, les profils des personnes ayant des addictions sont comparables à la situation nationale. La consommation de produits psychoactifs est supérieure chez les hommes comparée aux femmes.

## Service de prévention et de santé au travail

---

**670 500**

travailleurs (salariés et agents de la fonction publique) sont suivis par les onze services de prévention et de santé au travail interentreprises (hors agriculture) en 2020.

Les services interentreprises comptent un quart de professionnels médecins et 26% de professionnels de soins non médecins. Les équipes sont à 84% composées de femmes. Le déficit de professionnels médicaux est une difficulté.

A l'activité des services de prévention et de santé au travail interentreprises s'ajoute celle de treize services autonomes d'entreprises assurant le suivi d'environ 20 100 salariés.

### POUR ALLER PLUS LOIN

---

L'intérim en Bourgogne-Franche-Comte 4e-trimestre-2021

<https://bourgogne-franche-comte.dreets.gouv.fr/L-interim-en-Bourgogne-Franche-Comte-4e-trimestre-2021>

Tableau de Bord des Frontaliers 4eme trimestre 2021

<https://bourgogne-franche-comte.dreets.gouv.fr/Tableau-de-Bord-des-Frontaliers-4eme-trimestre-2021>

Note de conjoncture février 2022

<https://bourgogne-franche-comte.dreets.gouv.fr/Note-de-conjoncture-regionale-Fevrier-2022>

# Chapitre 1 Données démographiques et socio-économiques de la région

## 1. Démographie

# 2,8 millions

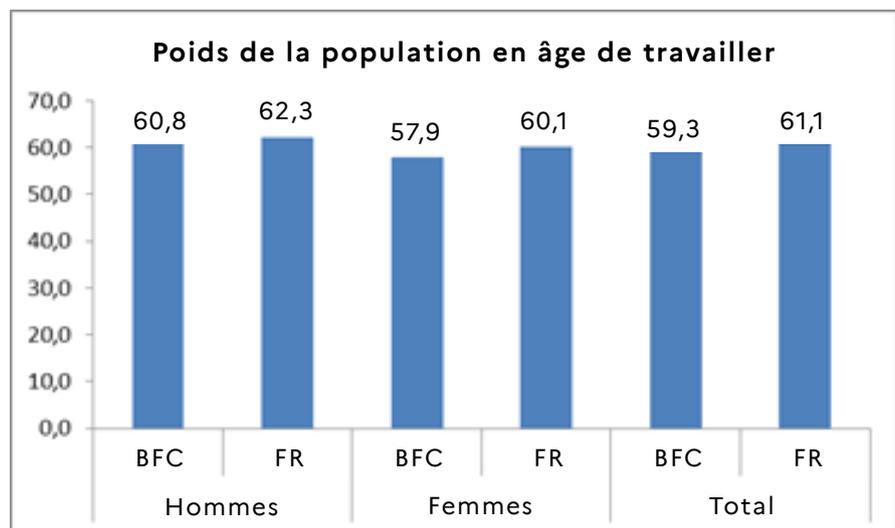
d'habitants en Bourgogne-Franche-Comté au 1er janvier 2018. Comme le Grand-Est, la Normandie et le Centre Val de Loire, la dynamique démographique y est faible ; le nombre d'habitants est resté pratiquement identique entre 2013 et 2018 quand la population française augmentait de 0,4 % en moyenne chaque année.

Cette caractéristique s'explique en partie par le vieillissement de la population. La Bourgogne-Franche-Comté est la région la plus âgée de la moitié Nord de la France avec 97 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

En conséquence, la part de la population en âge de travailler est légèrement moins importante dans la région que dans le reste du pays. La tranche des 15-64 ans représente ainsi 59 % de la population contre 61 % dans l'ensemble du pays (cf. Figure 1).

Figure 1

Proportion d'hommes et de femmes de la région en âge de travailler (15-64 ans) en Bourgogne-Franche-Comté comparée à la France



Sources : INSEE, projections de population, traitement DREETS, SESE, année 2017

## ENJEUX PRST

La démographie d'un territoire a des incidences sur les caractéristiques de l'emploi. En particulier, l'âge des travailleurs influe sur les arrivées et les départs dans l'emploi, sur la structure par âge des salariés, autant que sur leur état de santé. Les classes d'âge éligibles à la retraite peuvent engendrer des déséquilibres dans la main d'œuvre disponible et en poste.

En Bourgogne-Franche-Comté, le vieillissement de la population

en âge de travailler implique le déploiement d'actions de prévention spécifiques en vue de préserver la santé des travailleurs de cette classe d'âge. Il s'agit de soutenir leur maintien dans l'emploi et d'adapter les organisations aux travailleurs. En outre une gestion prospective des emplois est nécessaire en vue de faire face aux départs des futurs retraités.

## 2. Tissu économique



Selon l'Insee, la Bourgogne Franche Comté est la troisième région hexagonale la moins créatrice de richesse, derrière les Hauts-de-France et la Corse, avec un produit intérieur brut (PIB) de 78 milliards d'euros en 2018. Rapporté à l'emploi, le PIB régional figure également parmi les plus faibles de métropole. Cela s'explique par la structure économique du territoire qui repose plus qu'ailleurs sur une industrie de main d'œuvre.



### A. Des actifs plus particulièrement en emploi dans le tertiaire

L'emploi régional est concentré dans le secteur tertiaire où travaillent plus de 70 % des personnes en emploi, salariées ou non. Mais la prédominance du secteur tertiaire ne doit pas masquer le fait que l'emploi régional se caractérise surtout par l'importance relative des secteurs primaire et secondaire. L'industrie emploie 17 % des actifs de la région soit 3 points de plus qu'au niveau national. La métallurgie, la fabrication de matériel de transport, la fabrication de produits en caoutchouc-plastique ainsi que la fabrication de machines et d'équipement sont à l'origine de cette surreprésentation. Les services sont globalement sous-représentés dans l'emploi régional, à l'exception des activités pour la santé humaine et en particulier l'hébergement social et médico-social et l'action sociale sans hébergement (cf. Tableau 1), qui se trouve être par ailleurs l'un des secteurs avec le plus grand risque d'accident du travail (cf. Partie 2).

Tableau 1 - Répartition de l'emploi total

	BFC		France	Spécificité
	Effectifs	%	%	%
AZ - Agriculture, sylviculture et pêche	44 030	4,2%	2,1%	2,1%
BZ - Industries extractives	1 248	0,1%	0,1%	0,0%
CA - Fabrication de denrées alimentaires, de boissons, de produits à base de tabac	27 245	2,6%	2,2%	0,4%
CB - Fabrication de textiles, industrie de l'habillement, industrie du cuir et chaussu	4 460	0,4%	0,4%	0,0%
CC - Travail du bois, industrie du papier et imprimerie	11 772	1,1%	0,8%	0,4%
CD - Cokéfaction et raffinage	78	0,0%	0,0%	0,0%
CE - Industrie chimique	4 207	0,4%	0,6%	-0,2%
CF - Industrie pharmaceutique	2 628	0,2%	0,4%	-0,1%
CG - Fabrication de produits en caoutchouc et en plastique ainsi que d'autres prod	16 996	1,6%	1,0%	0,6%
CH - Métallurgie et fabrication de produits métalliques à l'exception des machines	32 811	3,1%	1,5%	1,6%
CI - Fabrication de produits informatiques, électroniques et optiques	4 807	0,5%	0,6%	-0,1%
CJ - Fabrication d'équipements électriques	6 706	0,6%	0,4%	0,2%
CK - Fabrication de machines et d'équipements n.c.a	12 518	1,2%	0,7%	0,5%
CL - Fabrication de matériels de transport	22 562	2,1%	1,4%	0,8%
CM - Autres industrie manufacturière ; réparation et installation de machines	15 343	1,5%	1,1%	0,3%
DZ - Production et distributiondistribution d'électricité, gaz, vapeur et air	4 645	0,4%	0,7%	-0,3%
EZ - Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépol	7 577	0,7%	0,7%	0,0%
FZ - Construction	65 818	6,2%	6,0%	0,2%
GZ - Commerces, réparation d'automobiles et de motocycles	134 570	12,7%	12,4%	0,3%
HZ - Transports et entreposage	50 226	4,8%	5,3%	-0,5%
IZ - Hébergement et restauration	35 603	3,4%	3,8%	-0,4%
JA - Edition, audiovisuel et diffusion	3 936	0,4%	0,9%	-0,5%
JB - Télécommunications	2 553	0,2%	0,5%	-0,2%
JC - Activités informatiques et services d'information	5 752	0,5%	1,7%	-1,2%
KZ - Activités financières et d'assurance	24 825	2,4%	3,6%	-1,3%
LZ - Activités immobilières	11 092	1,1%	1,3%	-0,3%
MA - Activités juridiques, comptables, de gestion, d'architecture, d'ingénierie	31 298	3,0%	4,3%	-1,3%
MB - Recherche - développement scientifique	3 508	0,3%	0,7%	-0,4%
MC - Autreqs activités spécialisées, scientifiques et techniques	6 046	0,6%	0,9%	-0,3%
NZ - Activités de services administratifs et de soutien	56 387	5,3%	5,9%	-0,6%
OZ - Administration publique	103 604	9,8%	10,1%	-0,3%
PZ - Enseignement	81 260	7,7%	7,8%	-0,1%
QA - Activités pour la santé humaine	78 264	7,4%	6,9%	0,5%
QB - Hébergement médico-social et social, action sociale sans hébergement	94 228	8,9%	7,9%	1,0%
RZ - Arts, spectacles et activités récréatives	12 172	1,2%	1,6%	-0,5%
SZ - Autres activités de services	30 838	2,9%	2,9%	0,1%
TZ - Activités des ménages en tant qu'employeurs ; activités indifférenciées	4 228	0,4%	0,5%	-0,1%
UZ - Activités extra-territoriales	70	0,0%	0,1%	-0,1%
TOTAL	1 055 913	100,0%	100,0%	

## B. Une majorité d'entreprises de petite taille

La région compte un peu plus de 78 000 établissements actifs, dont plus de 90 % emploient au moins 1 salarié.

La taille des établissements varie légèrement selon les secteurs d'activité. Dans l'agriculture, les activités financières et d'assurance, les activités immobilières, l'hébergement-restauration, les activités de soutien aux entreprises, le commerce et la réparation automobile ou encore la construction, entre 70 et 80 % des établissements emploient moins de 10 salariés.

Les secteurs qui comptent une forte proportion d'établissements de 50 salariés et plus sont l'industrie, le transport et l'entreposage, l'enseignement, la santé humaine et l'action sociale.



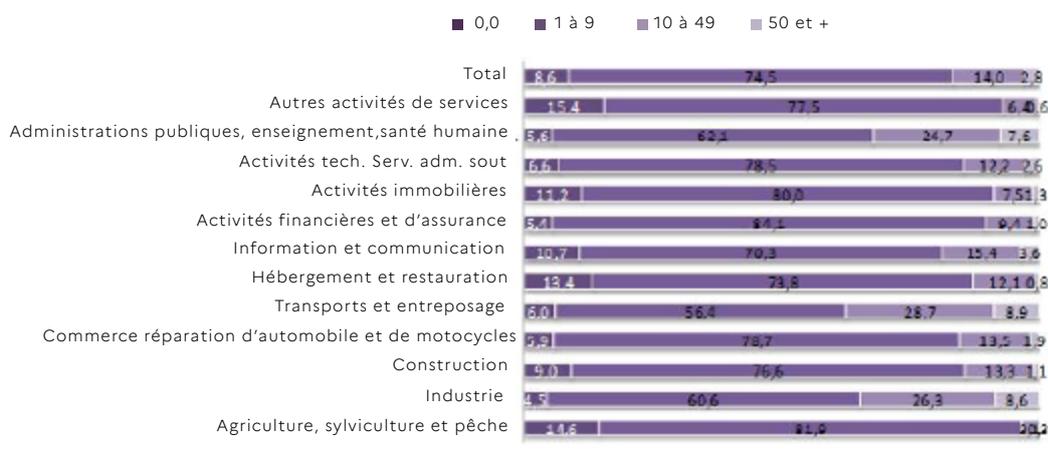
**73%** des établissements de la région emploient entre 1 et 9 salariés ;

**14%** entre 10 et 49 salariés ;

**3%** 50 salariés et plus.

Figure 2

Répartition des établissements de Bourgogne-Franche-Comté selon le nombre de salariés



Sources : Insee Flores, 2018 exploitation Sese Dreetts BFC

## 3. En lien avec le secteur tertiaire, de nombreux métiers de service

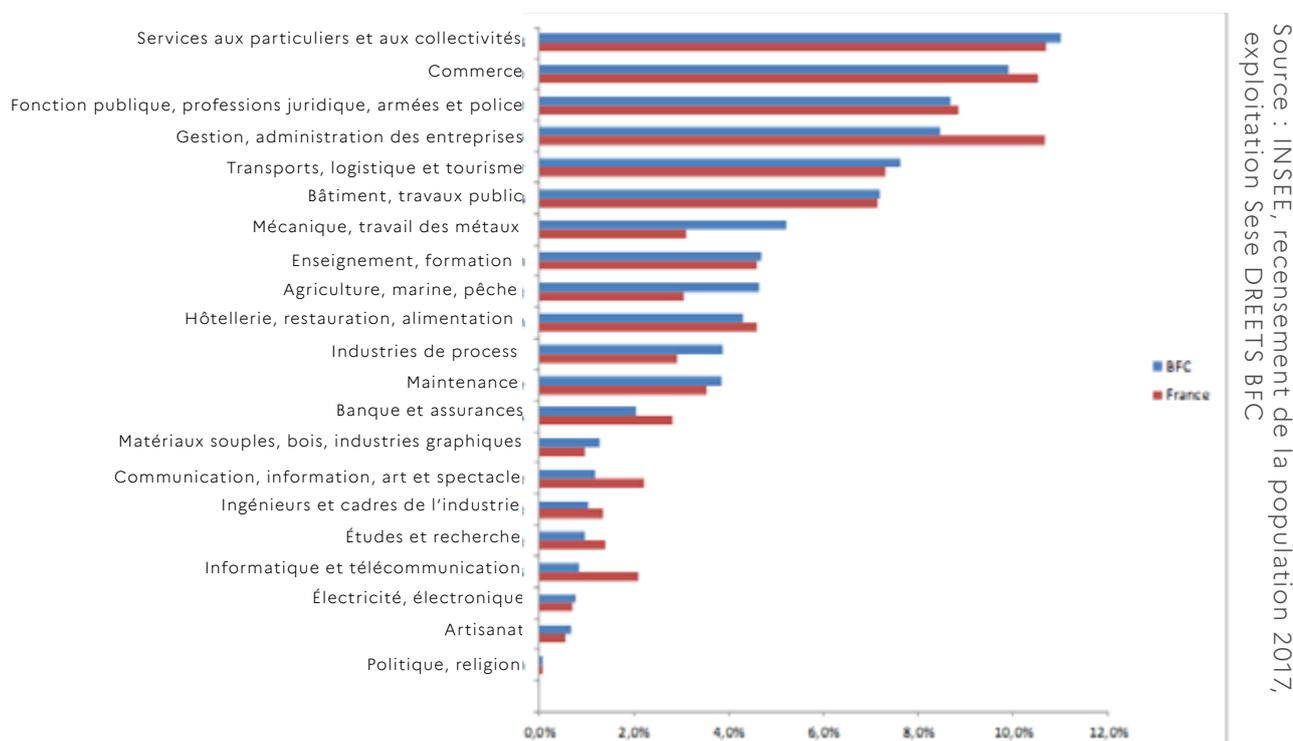
La moitié des emplois de la région est concentrée dans six familles professionnelles :

- ▶ la santé, l'action sociale culturelle et sportive,
- ▶ les services aux particuliers et aux collectivités,
- ▶ le commerce,
- ▶ l'administration publique, les professions juridiques, l'armée et la police,
- ▶ la gestion et l'administration des entreprises,
- ▶ les transports, la logistique et le tourisme.

Comparées au niveau national, les caractéristiques de la région reflètent celles du portefeuille d'activités de ses entreprises. Ainsi, les métiers de la mécanique et du travail des métaux d'une part, de l'agriculture d'autre part sont proportionnellement plus représentés dans notre région (respectivement +2 points et +1,6 point). Les métiers des industries de process sont également plus nombreux (+1 point). L'ensemble de ces métiers correspond en majorité à des postes d'ouvriers.

A l'inverse, les métiers de la gestion, de l'administration des entreprises, de l'informatique et des télécommunications, de la communication, de l'information et des arts du spectacle sont moins présents. Outre une structure des activités différentes selon les territoires, les écarts résultent également d'un déficit de postes dans ces secteurs, tout comme d'un manque de cadres et/ou d'ingénieurs dans les métiers de la communication, de l'informatique et des télécommunications.

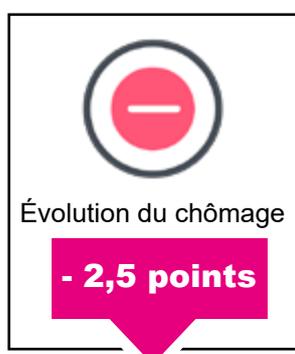
Figure 3 - Répartition des actifs en emploi selon la famille professionnelle



## 4. Évolution économique de la région entre 2015 et 2019

### A. Une dynamique retrouvée dans l'emploi

La période 2015-2019 est caractérisée par une reprise des créations d'emploi dans la région comme au niveau national. Bien que de moindre ampleur, le mouvement est très visible en Bourgogne-Franche-Comté, surtout entre 2015 et 2017. Après 2017, l'emploi marchand stagne avant la pandémie de Covid-19 qui a impacté l'économie française à compter de 2020.



Le taux de chômage a ainsi diminué de 2,5 points entre le début de l'année 2015 et la fin de l'année 2019 pour s'établir à 7,1 %.

L'embellie de l'emploi au cours de la période 2015-2019 a cependant reposé sur un nombre limité de secteurs. L'amélioration de la situation économique a principalement été portée par l'emploi intérimaire, loin devant l'hébergement et la restauration, l'industrie agroalimentaire ou les administrations publiques, la défense, l'enseignement et la santé humaine. Des emplois ont été détruits dans de nombreux secteurs, particulièrement dans la fabrication de matériel de transport, les équipementiers électriques, électroniques ou informatiques ainsi que dans le secteur « autres produits industriels ». Le secteur tertiaire reste en difficulté, notamment les activités financières, les assurances et les activités immobilières.

Dans ce contexte, le chômage a également évolué de façon favorable. La baisse du taux de chômage a été comparable à celle suivie au niveau national, tout en conservant en Bourgogne-Franche-Comté un taux de chômage inférieur de 0,8 point au taux national.

## 5. Impact de la crise sanitaire

### A. Des emplois perdus mais une reprise visible

La crise sanitaire est intervenue sur un marché de l'emploi relativement atone. Au cours du premier semestre 2020, la région a perdu 25 000 emplois, essentiellement dans le travail intérimaire. Le choc a été un peu plus important en Bourgogne-Franche-Comté qu'au niveau national. Au début de la crise, l'emploi s'est contracté de 3 % contre 2 % dans l'ensemble du pays.



Les mesures de soutien aux salariés et aux entreprises ont permis de limiter l'impact de la crise. La Banque de France note ainsi que les trésoreries des entreprises sont relativement solides. L'Insee souligne que les comptes de dépôts des particuliers ont progressé plus fortement pendant la crise, générant un surplus d'épargne de 3,5 milliards d'euros, ce qui constitue une ressource importante pour alimenter l'économie générale et locale.

La reprise progressive de l'activité a permis la création rapide d'emplois permanents et une reprise modérée de l'emploi intérimaire. Cela n'a toutefois pas suffi pour retrouver le niveau d'avant crise contrairement aux autres régions françaises (hors Ile de France). La dynamique de l'emploi des jeunes est encourageante : les déclarations préalables à l'embauche les concernant progressent, contrairement à celles des plus de 30 ans, mais la Bourgogne-Franche-Comté demeure parmi les régions les moins dynamiques.

L'amélioration est cependant suffisante pour permettre une baisse significative de la demande d'emploi. Au 1er trimestre 2022, le nombre d'inscrits en catégorie A est redescendu à un niveau jamais atteint depuis le 2ème trimestre 2009. Cette baisse s'appuie en revanche sur une forte hausse de l'emploi à temps partiel puisque les inscrits dans les catégories B et C<sup>1</sup> sont en progression. Elle bénéficie également de la mobilisation de la formation et des contrats aidés.

La reprise est donc visible mais reste fragile. La fabrication des matériels de transport est désormais confrontée à des difficultés d'approvisionnement qui pèsent sur l'emploi (-5 % en un an au deuxième trimestre 2021) mais aussi à des enjeux de transformation plus structurels auxquels ce secteur doit faire face. Autre point de vigilance, les tensions de recrutement se manifestent dans plusieurs secteurs. Selon Pôle emploi, le BTP, la santé/grand-âge, le secteur de l'hôtellerie-café-restaurants, le commerce, la métallurgie et le transport logistique (soit au total 40 % des projets de recrutement en région) rencontrent des tensions structurelles de recrutement : en raison de besoins en recrutements plus importants pour relancer l'activité mais également de la réorientation de certains demandeurs d'emploi travaillant dans ces secteurs d'activité.

<sup>1</sup> : Les demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi sont regroupés en différentes catégories. La Dares et Pôle emploi présentent à des fins d'analyse statistique les données sur les demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi en fonction des catégories suivantes :

catégorie A	demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi ;
catégorie B	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) ;
catégorie C	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) ;
catégorie D	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 ;
catégorie E	demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, en emploi (par exemple les inscrits déjà en emploi mais qui en recherchent un autre)

## 6. Le marché du travail

### A. Des jeunes qui entrent davantage sur le marché du travail

Dans la région, la population active représente 74 % des habitants de 15 ans et plus. La participation au marché du travail est ainsi équivalente à celle du niveau national. **La région se caractérise toutefois par un taux d'activité<sup>2</sup> des jeunes plus élevé qu'en France** (4 points de plus) avec également un taux d'emploi<sup>3</sup> plus élevé (4,2 points de plus). A l'opposé, les 55-64 ans sont moins souvent sur le marché du travail et moins souvent en emploi qu'au niveau national.

Figure 4 - Participation au marché du travail

	Taux d'activité en %	Écart France	Taux d'emploi en %	Écart France
Ensemble	74,3	0,2	65,3	1,1
15 à 24 ans	44,2	4	33,5	4,2
25 à 54 ans	91,2	0,8	81,4	1,8
55 à 64 ans	53,9	-2,9	48,4	-2,2

Source : Insee, RP 2018, exploitation principale, géographie au 1/1/2021, calculs des écarts par DREETS BFC

La part de la population en emploi parmi celle de 15 à 64 ans est de 65,3 %. Comme pour le taux d'activité, elle varie fortement en fonction de l'âge.



#### Les 15-24 ans

encore concernés par les études à cet âge, sont proportionnellement les moins souvent en activité et en emploi.



#### Les 25-54 ans

forment la classe d'âge où la part de personnes en activité et en emploi est naturellement la plus forte.



#### Les 55-64 ans

Le taux d'activité de cette classe d'âge chute fortement, perdant près de 40 points, passant de 91% à près de 54 %.

Cette baisse traduit notamment les arrêts d'activité liés aux départs en retraite.

Le taux d'emploi des personnes âgées entre 55 et 64 ans est de 48 % ; il est supérieur à celui des 15-24 ans. L'augmentation régulière de ce taux est notamment lié aux mesures de soutien à l'emploi des seniors et à une modification des conditions d'accès à la retraite.

<sup>2</sup> : Le taux d'activité est le rapport entre le nombre d'actifs (personnes en emploi et chômeurs) et l'ensemble de la population correspondante.

<sup>3</sup> : Le taux d'emploi d'une classe d'individus désigne le rapport entre le nombre d'individus de la classe ayant un emploi et au nombre total d'individus dans la classe

La Bourgogne-Franche-Comté fait partie des régions les moins touchées par le chômage. Le taux de chômage y est ainsi inférieur d'un point au niveau national (7,4 % vs 8,4 en 2019).

## B. Des conditions d'emploi proches du niveau national

Les conditions d'emploi des personnes exerçant une activité professionnelle diffèrent peu de celles de l'ensemble du pays ; 87 % d'entre elles sont salariées et très majoritairement dans le cadre d'un emploi de longue durée. La part des emplois précaires est globalement identique à celle du niveau national (autour de 11 %). La part des personnes en CDD dans les embauches reste importante dans la région (85 % des embauches au 4ème trimestre 2020).

Tableau 2 – Statut et condition d'emploi des personnes de 15 ans et plus

Indicateurs	Bourgogne-Franche comté	France	% BFC	% France
<b>Salariés</b>	<b>974 900</b>	<b>23 330 323</b>	<b>87,1</b>	<b>86,9</b>
Titulaires de la fonction publique et CDI	821 097	19 693 379	73,4	73,4
CDD	89 469	2 277 463	8,0	8,5
Intérim	26 464	493 083	2,4	1,8
Emplois aidés	11 698	237 153	1,0	0,9
Apprentissage - Stage	26 171	629 244	2,3	2,3
<b>Non salariés</b>	<b>144 375</b>	<b>3 514 286</b>	<b>12,9</b>	<b>13,1</b>
Indépendants	81 250	2 049 423	7,3	7,6
Employeurs	60 737	1 416 437	5,4	5,3
Aides familiaux	2 388	48 426	0,2	0,2
<b>Total</b>	<b>1 119 275</b>	<b>26 844 609</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

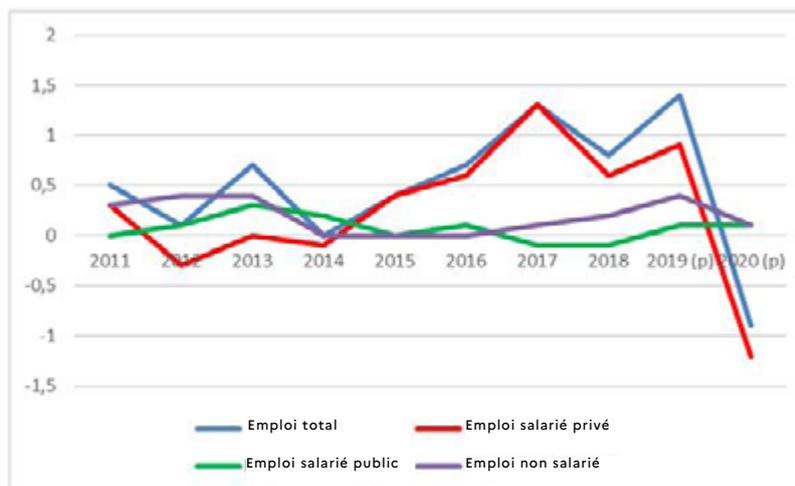
Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2017

La part des intérimaires est plus importante dans la région qu'en France : 2,4 % contre 1,8 %. Cet écart est toutefois plus important quand on ne retient que le seul champ privé (au sens de l'URSSAF). Ainsi, fin 2019, les intérimaires représentaient 6% des emplois contre 4 % au niveau national.

Il s'agit d'une population relativement jeune (30 % à moins de 25 ans), composée à 70 % d'hommes, qui travaille majoritairement dans l'industrie. L'analyse de l'accidentologie des publics intérimaires (cf. Partie V, Chapitre I, Focus Intérimaires) souligne à la fois une plus grande fréquence des accidents du travail au sein de ce public, ainsi que des indices de gravité plus importants.

Dans la région, 13 % des actifs en emploi sont des travailleurs non-salariés. La majorité de ces travailleurs non-salariés n'emploie aucun salarié et, comme au niveau national, leur nombre a considérablement augmenté entre 2007 et 2017, même s'il s'est développé moins fortement qu'au niveau national (+17,1 % vs +28,1 %).

Figure 5 - Evolution des différents statuts face à l'emploi (salarié, public/privé, non salarié) entre 2011 et 2020, en France, hors Mayotte



Source : Insee, estimations d'emploi

(p) : données provisoires.

Note : le partage entre emploi salarié privé et public n'est pas disponible avant 2010 (en niveau).

Lecture : en 2020, l'emploi total recule de 0,9 %. La baisse de l'emploi salarié contribue pour - 1,1 point à ce recul et la hausse de l'emploi non-salarié contribue pour + 0,1 point.

Champ : France hors Mayotte, personnes de 15 ans ou plus.

**17,5%**

des salariés, en région, travaillent à temps partiel, c'est près d'un point de plus qu'au niveau national.

Tableau 3 - Population salariée occupée selon le temps de travail (15 à 64 ans)

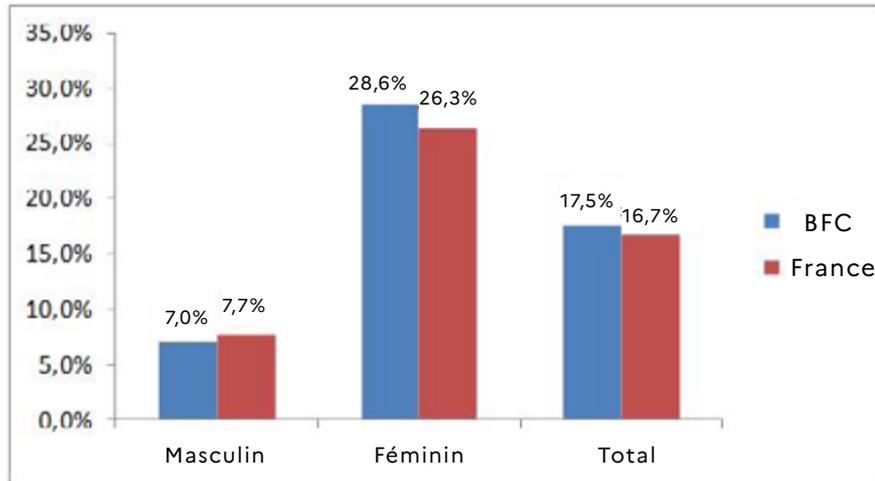
	BFC		France	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Temps plein	870 630	82,5	21 555 556	83
Temps partiel	185 280	17,5	4 325 895	16,7
Ensemble	1 055 910	100	25 881 451	100

Source : Insee, RP2017, enquête complémentaire, calculs DREETS BFC



La part d'actifs occupés à temps partiel est plus élevée chez les femmes, et plus particulièrement en Bourgogne-Franche-Comté. En effet, 28,8% des salariées sont concernées par le temps partiel contre 26,2 % au niveau national.

Figure 6 - Part des actifs occupés à temps partiel



Source : Insee, RP2017, enquête complémentaire, calculs DREETS BFC

## ENJEUX PRST

Sous l'angle de la santé au travail, le type de contrat n'est pas neutre. Si les salariés sont suivis dans le cadre de l'organisation générale de la santé au travail, cela n'est pas, à ce jour, le cas des travailleurs indépendants. Par ailleurs, le suivi de la santé des travailleurs précaires est plus difficile, notamment du fait de CDD courts ou, pour les intérimaires, de l'absence de leur employeur au sein de l'entreprise utilisatrice.

Certains risques professionnels (par exemple le travail de nuit, la sédentarité, etc.) dont les conséquences sur la santé sont accessibles à des mesures de prévention, sont particulièrement rencontrés parmi les ouvriers et les employés. Ce constat incite à déployer des actions de promotion de la santé en direction de ces publics exposés à

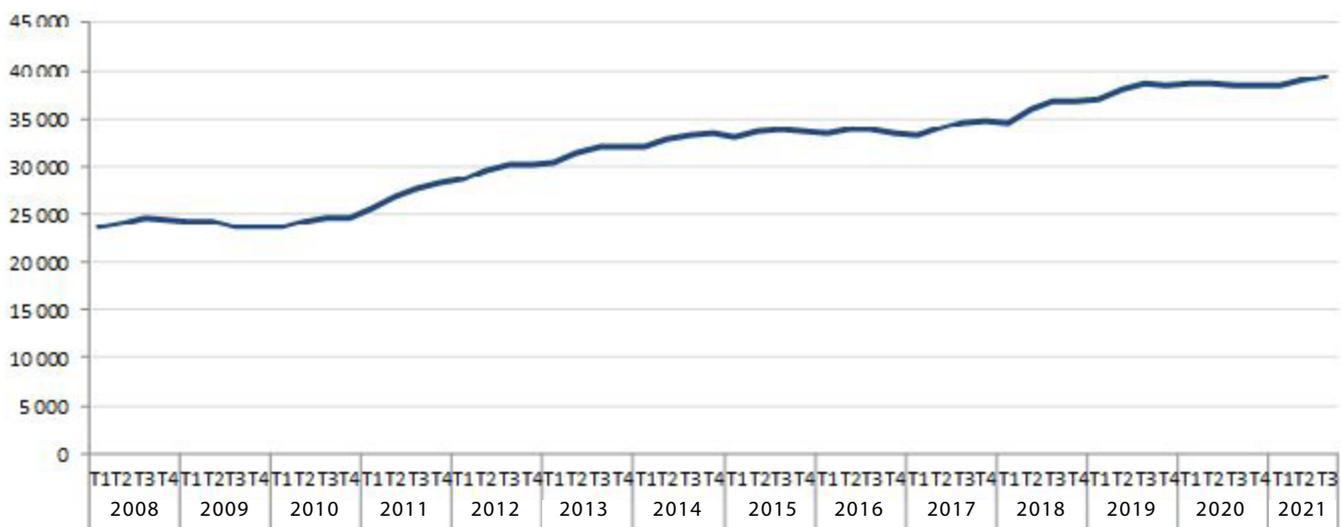
ce type de risques, publics qui peuvent par ailleurs être touchés par des inégalités en matière de santé.

De même, les salariés en contrat précaire (CDD, contrat aidé) constituent des publics modestes à soutenir particulièrement en matière de prévention des risques professionnels. Certains salariés à temps partiel subissent des organisations de travail complexes (plusieurs périodes de travail fractionnées dans une même journée notamment). En termes de santé au travail, ces salariés moins présents en entreprise que leurs collègues à temps complet, doivent bénéficier des mêmes attentions dans le déploiement d'actions de prévention destinées à l'ensemble des salariés.

## C. Un marché du travail dépendant de l'extérieur

La dernière caractéristique de l'emploi régional qui doit être mentionnée est celle de l'emploi frontalier. Par sa position géographique et la politique de l'emploi suisse, la région compte près de 40 000 travailleurs frontaliers et leur nombre progresse de façon continue depuis plusieurs années grâce à l'Accord de Libre Circulation des Personnes<sup>4</sup>. Ces travailleurs résident à l'Est de la région. Ils sont majoritairement ouvriers (à 51%) et exercent leur activité professionnelle d'abord dans l'industrie (à 55%)<sup>5</sup>.

Figure 7 - Évolution du nombre de travailleurs résidant en Bourgogne-Franche-Comté ou en France et travaillant en Suisse



Source : OFS, traitement DREETS-SESE

## ENJEUX PRST

Le PRST n'a pas à vocation à déployer des actions de prévention au sein des entreprises situées à l'étranger. Toutefois, la présence de cette population soulève plusieurs enjeux en matière de prévention :

- les accidents de trajets (compte tenu de la durée des trajets, de leur fréquence et des conditions de circulation),

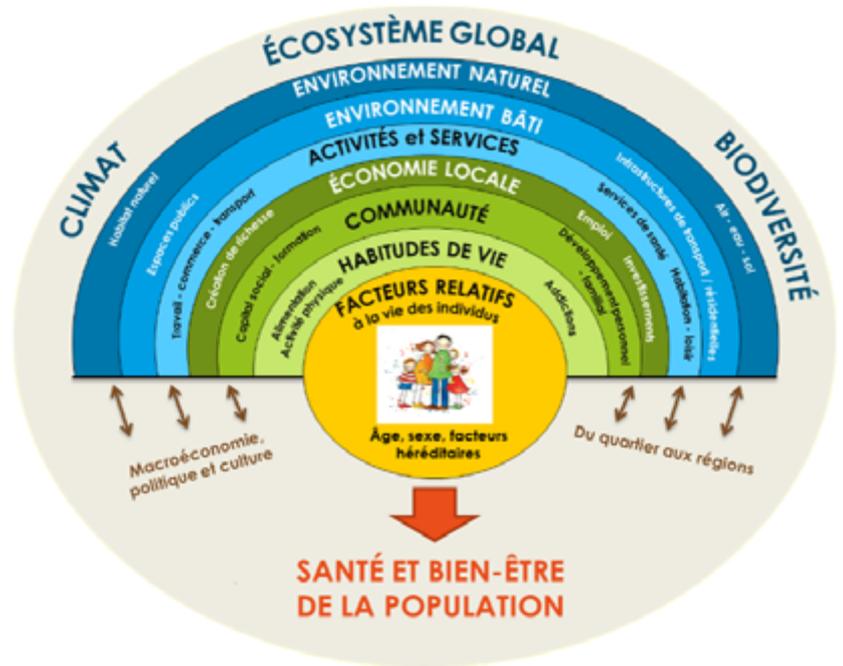
- le manque de traçabilité des salariés en matière d'exposition à des facteurs de risques lorsqu'ils quittent le marché du travail suisse pour réintégrer le marché français.

<sup>4</sup> : Accords bilatéraux Suisse / Union Européenne - GTE (frontalier.org)

<sup>5</sup> : TdB\_Frontaliers.xlsx (observatoire-poleemploi-bfc.fr)

## Chapitre 2 Données de santé publique

La santé des populations résulte de déterminants et de particularités des sociétés dans lesquelles elle s'inscrit. Le modèle de Dahlgren et Whitehead (ci-contre) présente les déterminants de la santé. Ils ne sont pas indépendants les uns des autres. Ils interagissent<sup>6</sup> et représentent les aspects à prendre en compte pour contribuer à l'amélioration de la santé. Le travail, participe à la santé des populations.



L'impact de la santé s'inscrit à plusieurs niveaux ; en occupant ou non un emploi dans certaines conditions, les individus disposent de ressources économiques permettant de répondre à tout ou partie de leurs besoins. Le cadre de travail favorise ou non le développement de compétences, impose ou non un environnement de travail favorable à la santé, permet un suivi plus ou moins rapproché avec la médecine du travail. L'accès à l'emploi contribue donc à la réduction des inégalités de santé.

Les conditions de travail, plus ou moins pénibles, avec un risque d'accident du travail plus ou moins élevé, sont un facteur de dégradation ou de préservation du capital humain des personnes et indirectement du taux de croissance potentielle de l'économie. Réduire les inégalités de santé liées au travail permet donc de préserver le capital humain global de l'économie<sup>7</sup>.

Les déterminants sociaux de santé interagissent de manière complexe et sont en lien avec la répartition sociale des comportements défavorables à la santé. Différentes études témoignent des inégalités de santé entre catégories sociales. Outre l'emploi, celles-ci sont combinées à d'autres facteurs comme le niveau de diplôme ou de formation, les revenus, l'occupation ou non par un emploi ou une activité sociale, etc.

Le propos est d'attirer l'attention sur les dynamiques multifactorielles des inégalités. La plus criante est une inégalité d'espérance de vie. L'Insee souligne, en 2009-2013, l'écart entre espérance de vie des cadres et des ouvriers en France : « 6,4 ans pour les hommes et 3,2 ans pour les femmes. Les cadres sont moins soumis aux risques professionnels (accidents, maladies, expositions aux produits toxiques ...) que les ouvriers. Leurs modes de vie sont favorables à une bonne santé : les comportements de santé à risque, les moindres recours et accès aux soins, ou encore l'obésité sont moins fréquents chez les cadres que chez les ouvriers ». L'espérance de vie des hommes diplômés du supérieur dépasse de 7,5 ans celle des non-diplômés ; pour les femmes cet écart est de 4,2 ans<sup>8</sup>.



<sup>6</sup>: (Whitehead, M., Dahlgren G. What can we do about inequalities in health. The lancet, 1991, n° 338 : p. 1059-1063.

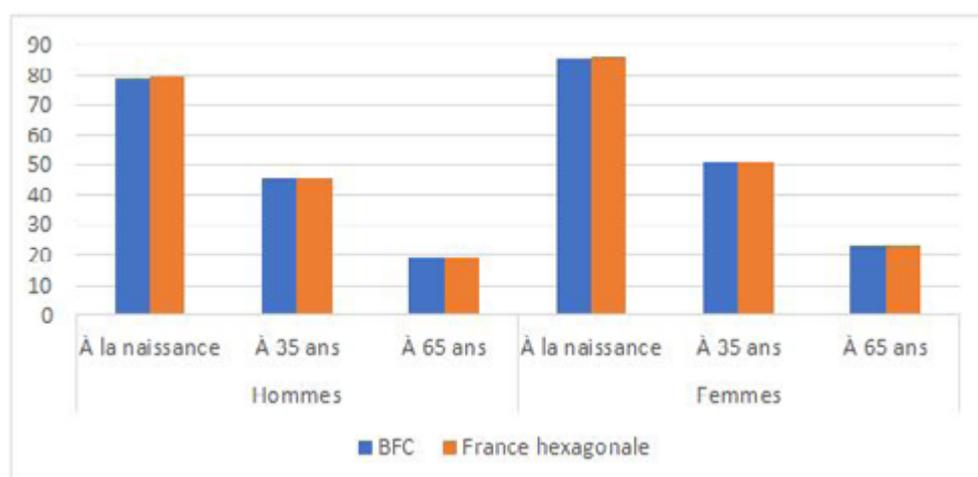
<sup>7</sup>: Chantal Cases, Lucie Gonzalez, Lucile Olier Économie et inégalités sociales de santé. In adsp n° 73 décembre 2010, pp.19-20

<sup>8</sup>: Insee Première n° 1584 - Février 2016

## 1. Espérance de vie

Que ce soit pour les hommes ou pour les femmes, l'espérance de vie à la naissance, l'espérance de vie à 35 ans ou à 65 ans en Bourgogne-Franche-Comté est similaire à celle de la France hexagonale. L'espérance de vie à tout âge est supérieure pour les femmes, avec une espérance de vie à la naissance d'environ 85 ans pour les femmes et d'environ 79 ans pour les hommes.

Figure 8 - Espérance de vie chez les hommes et les femmes en fonction de l'âge, en Bourgogne Franche-Comté et en France

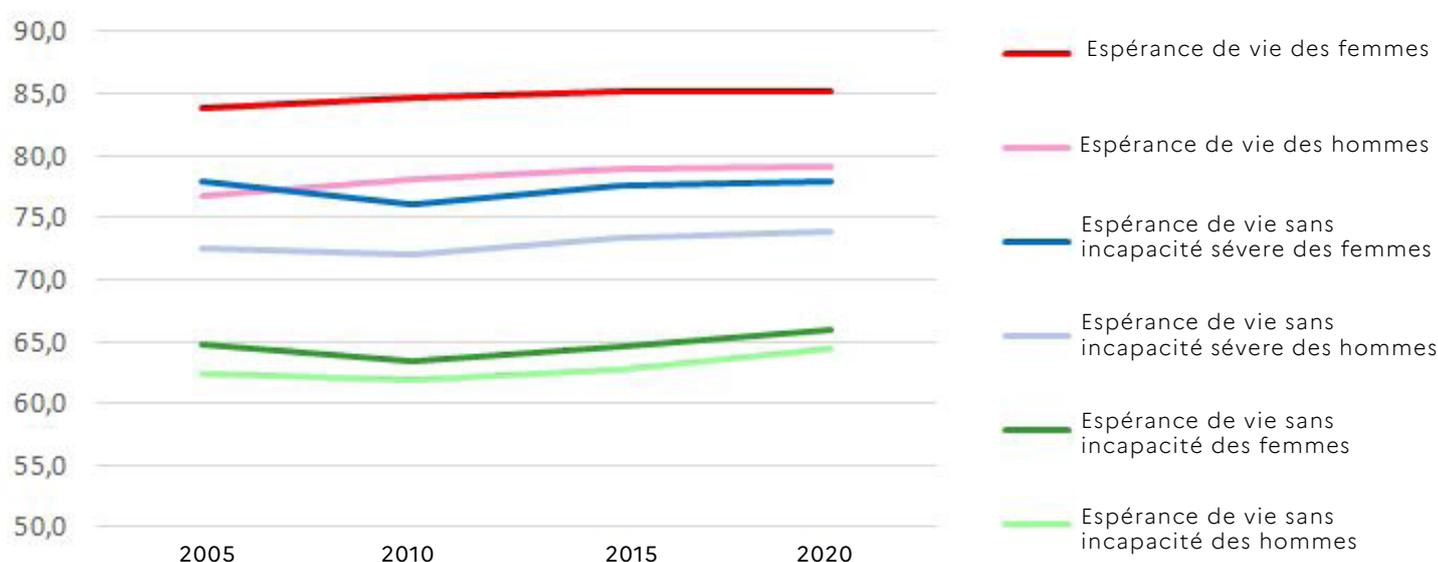


Sources : Inserm-CépiDc, Insee, 2016, exploitation ORS BFC

L'espérance de vie à la naissance ainsi qu'à 65 ans a régulièrement augmenté depuis 2005, aussi bien pour les femmes que pour les hommes. On observe cependant une diminution de 2019 à 2020, due à l'épidémie liée à SARS-Cov-2. De même, les espérances de vie sans incapacité à la naissance et à 65 ans ont augmenté depuis 2005 pour les femmes et les hommes.

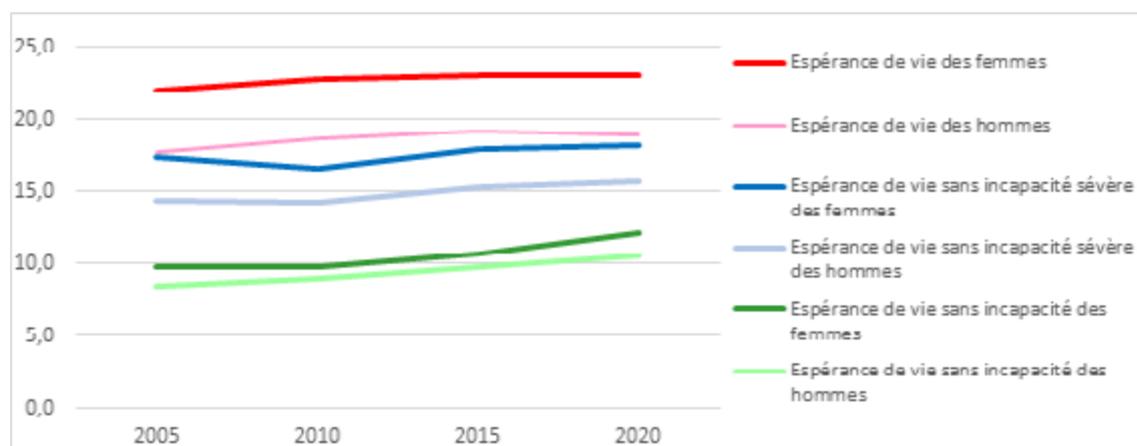
Figure 9

Évolution de l'espérance de vie à la naissance et de l'espérance de vie sans incapacité par sexe, entre 2005 et 2020, France hexagonale



Source : DREES, Insee, Statistiques d'état civil et données issues de l'enquête SRCV  
Calculs DREES à partir de 2016, en s'appuyant sur la méthode Ehemu.

Figure 10 - Évolution de l'espérance de vie à 65 ans et de l'espérance de vie sans incapacité par sexe, entre 2005 et 2020, France hexagonale



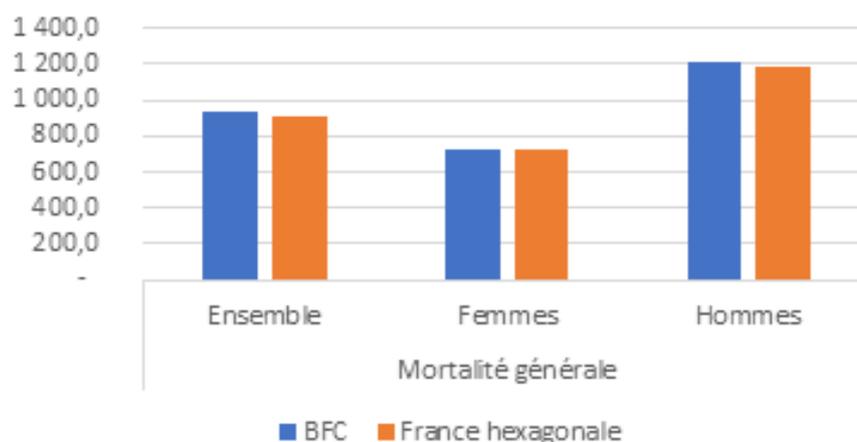
Source : DREES, Insee, Statistiques d'état civil et données issues de l'enquête SRCV  
Calculs DREES à partir de 2016, en s'appuyant sur la méthode Ehemu.

## 2. Mortalité

### A. Une mortalité globale supérieure en région

Le Taux Standardisé de Mortalité par âge (TSM)<sup>9</sup> toutes causes est plus élevé en Bourgogne-Franche-Comté qu'en France hexagonale aussi bien pour les hommes que pour les femmes.

Figure 11 - Mortalité générale de 2014 à 2016 (TSM / 100 000 hab.) en région BFC et en France hexagonale



Sources : Inserm-CépiDc, Insee, 2014-2016, exploitation ORS BFC

9 : Le taux standardisé de mortalité est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié (ici BFC) s'il avait la même structure par âge que la population de référence (ici la France hexagonale). Cette méthode supprime les éventuels effets liés à l'âge et permet des comparaisons entre territoires.

## B. Des décès par maladies cardiovasculaires plus fréquents en région

### LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES RÉSULTENT DE PLUSIEURS FACTEURS

L'alimentation (déséquilibrée et insuffisamment variée), le manque d'activité physique ou une trop grande sédentarité, une consommation excessive d'alcool ou de tabac, le stress, l'hypertension, le diabète sont notamment des facteurs de risque. Proportionnellement, les maladies cardiovasculaires concernent davantage les personnes plus âgées mais pas uniquement.

Dans la région, la mortalité des personnes avant l'âge de 65 ans reste supérieure à celle observée en France hexagonale : le taux standardisé de mortalité régionale de 26,1 pour 100 000 habitants contre 24,2 en France hexagonale.

### OUTRE DES COMPORTEMENTS INDIVIDUELS, LA MORTALITÉ PEUT ÊTRE EXPLIQUÉE

Par exemple par une méconnaissance des signes d'alerte, une prévention primaire et secondaire insuffisantes, un repérage tardif de signes cliniques et/ou un temps d'accès aux soins trop long qui ne permettent pas une prise en charge adaptée. Les maladies cardiovasculaires représentent, après les cancers, la deuxième cause de mortalité, tant en France hexagonale qu'en Bourgogne-Franche-Comté. Les accidents vasculaires cérébraux représentent la première cause de handicap moteur de l'adulte et la deuxième cause de démence (Diagnostic PRS2 - Maladies cardiovasculaires, ORS BFC, ARS BFC - 2017).

### DES DÉCÈS DU FAIT DE TRAUMATISMES ET D'EMPOISONNEMENTS

La région présente une surmortalité particulièrement durable pour ces causes de décès puisqu'elles sont surreprésentées depuis plus de 20 ans, comparées au niveau national. Toutefois, elles suivent le même mouvement que la tendance globale à la baisse en France.

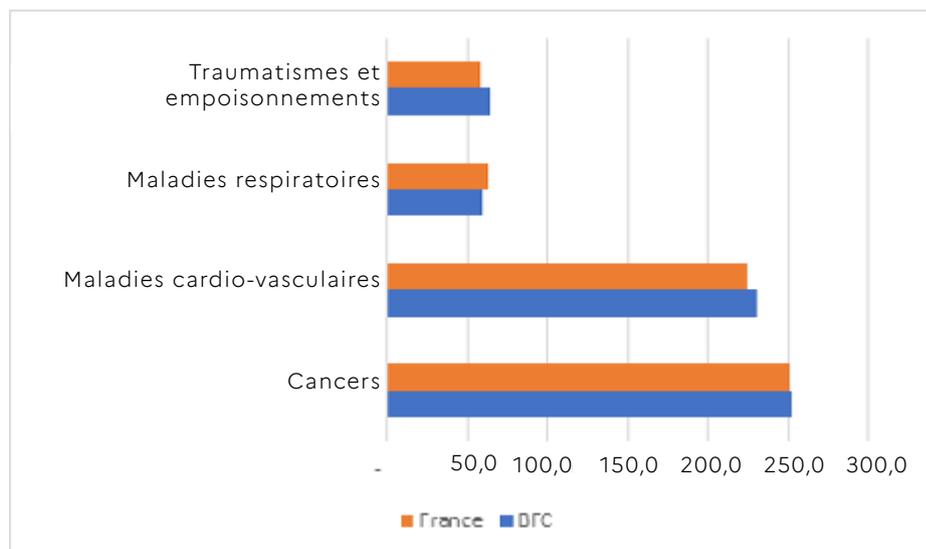
Ainsi, en France hexagonale, le taux standardisé de mortalité<sup>10</sup> pour ces causes est passé de 77 pour 100 000 pour la période 2000-2002 à 55,3 pour la période plus récente 2013-2015. Parallèlement, pour le territoire de Bourgogne-Franche-Comté, ce taux est passé de 88,3 à 61,2, restant significativement supérieur à celui du national. Cette situation est expliquée par des mouvements globaux de baisse de l'accidentologie routière et du suicide. En région, l'accidentologie routière peine à baisser, notamment en lien avec les consommations excessives d'alcool. Les suicides restent également surreprésentés comparés à la France hexagonale.

**// En Bourgogne-Franche-Comté, les maladies cardiovasculaires ainsi que les traumatismes et empoisonnements sont plus fréquemment causes de décès qu'en France hexagonale. //**



10 : Source Score santé. Méthode de standardisation selon la population standardisée européenne de référence 2013, Eurostat

Figure 12 - Mortalité par causes de décès de 2014 à 2016 (TSM/100 000 hab.) en région BFC et en France hexagonale pour l'ensemble de la population



Sources : Inserm-CépiDc, Insee, 2014-2016, exploitation ORS BFC

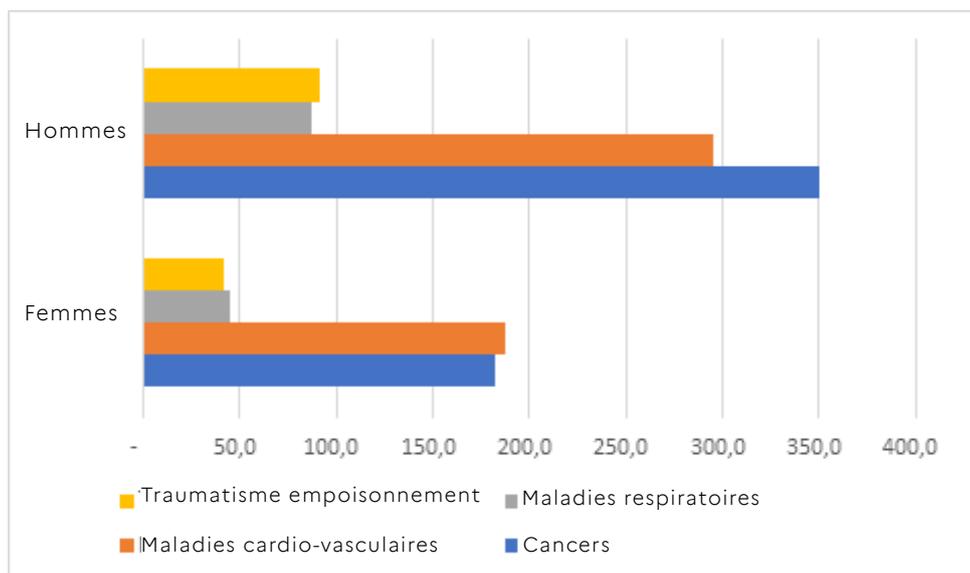
### C. La première cause de décès des hommes : le cancer ; celle des femmes : les maladies cardiovasculaires

En Bourgogne-Franche-Comté, les principales causes de décès n'apparaissent pas dans le même ordre chez les hommes et les femmes.

Pour les hommes, la première cause de mortalité est le cancer, puis les maladies cardiovasculaires, les traumatismes et les empoisonnements et enfin les maladies respiratoires.

Pour les femmes, les premières causes de décès sont les maladies cardiovasculaires, puis les cancers, les maladies respiratoires et enfin les traumatismes et les empoisonnements.

Figure 13 - Principales causes de mortalité (TSM / 100 000 hab.) en BFC, pour les hommes et les femmes entre 2014 et 2016



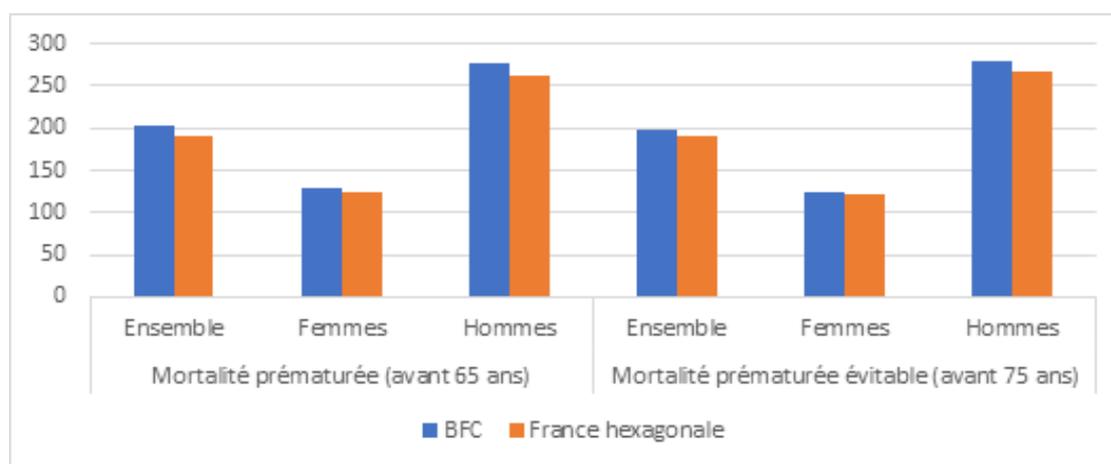
Sources : Inserm-CépiDc, Insee, 2014-2016, exploitation ORS BFC

### 3. Mortalité prématurée

La mortalité prématurée et la mortalité prématurée évitable<sup>11</sup> sont toutes les deux significativement plus élevées en Bourgogne-Franche-Comté qu'en France hexagonale pour l'ensemble de la population, en particulier pour les hommes.

Pour les femmes, la mortalité prématurée est également plus élevée en région mais la mortalité prématurée évitable est similaire entre la région et la France.

Figure 14 - Mortalité prématurée et mortalité évitable en Bourgogne-Franche-Comté et France hexagonale entre 2014 et 2016 (taux pour 100 000 individus)



Sources : Inserm-CépiDc, Insee, 2014-2016, exploitation ORS BFC

#### A. Les causes de mortalité prématurée évitable : une situation régionale globalement comparable à celle de la France hexagonale

D'après les définitions OCDE/Eurostat de 2019, on entend par **mortalité évitable par prévention** les causes de décès que des interventions de santé publique et de prévention primaire efficaces<sup>12</sup> permettraient essentiellement d'éviter.

Les causes de **mortalité évitable par traitement** sont celles qui peuvent être évitées grâce à des soins de santé adaptés et prodigués à temps, y compris les interventions de prévention secondaire et de traitement<sup>13</sup>.

Les proportions de décès évitables par prévention et par traitement sont similaires en Bourgogne-Franche-Comté et en France hexagonale :

dans l'ensemble de la population, **69 %** des causes de mortalité évitables sont liées à la prévention et **31 %** sont liées au traitement.

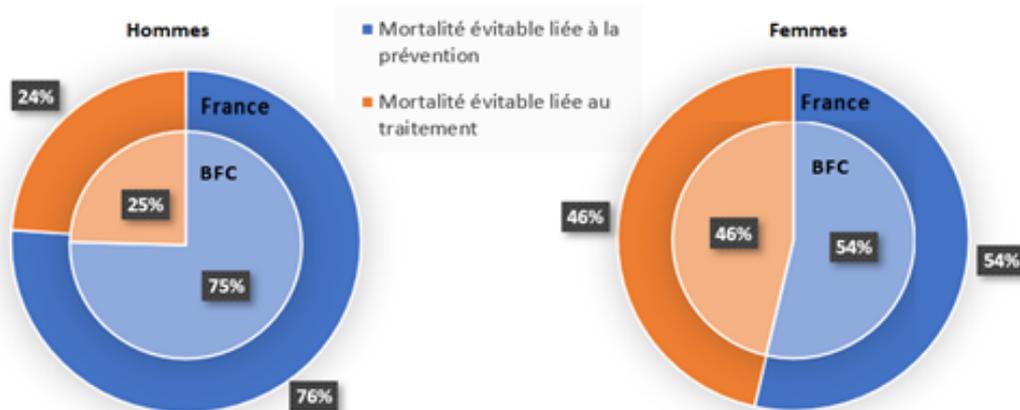
Pour les hommes, environ **75 %** des mortalités évitables sont liées à la prévention, contre à peine plus de 50 % pour les femmes.

11 : La mortalité prématurée est définie ici comme l'ensemble des décès survenus avant 65 ans. La mortalité prématurée évitable (ou mortalité évitable) correspond aux décès survenus avant 75 ans pour des causes de décès liées aux comportements à risque d'une part, et des causes de décès liées au système de soins d'autre part.

12 : C'est-à-dire avant le déclenchement des maladies/traumatismes, pour en réduire l'incidence

13 : C'est-à-dire après le déclenchement des maladies, pour réduire le taux de létalité

Figure 15 - Causes de mortalité évitable pour les hommes et les femmes en Bourgogne-Franche-Comté et en France hexagonale



Sources : Inserm-CépiDc, Insee, 2014-2016, exploitation ORS BFC

## ENJEUX PRST

L'importance de la prévention de la mortalité évitable suggère d'améliorer la promotion de la santé, y compris dans les lieux d'activité professionnelle.

Puisque chaque profession et type d'activité engendre des risques et des comportements spécifiques (sédentarité, déplacement automobile, alimentation, exposition à des produits dangereux pour la santé, etc.), un examen des actions de prévention de la

santé pourrait être mené en lien avec les services de prévention et santé au travail, et ceci en complément des actions de prévention des risques professionnels.

La part des maladies cardiovasculaires dans la mortalité incite à informer et à former y compris dans les lieux d'activité professionnelle, tout comme à équiper les entreprises ou à repérer la localisation d'équipements de type défibrillateur.

## 4. Recours aux soins

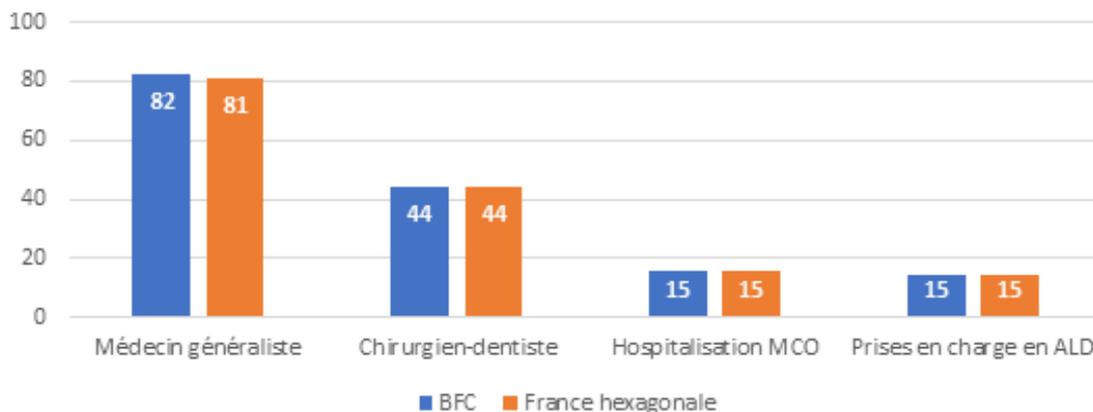
### A. Une situation régionale globalement comparable à la situation française

Le recours aux soins de ville (médecine générale et dentiste) et aux soins hospitaliers (hospitalisations en Médecine, Chirurgie et Obstétrique) chez les personnes de 15 à 64 ans est similaire en Bourgogne-Franche-Comté et en France hexagonale (cf. Figure 16).

Environ 15 % de la population de la région (comme en France hexagonale) bénéficie d'une prise en charge pour une affection longue durée (ALD)<sup>14</sup> toutes affections confondues.

14 : Les ALD correspondent à une liste de maladies chroniques définies par les autorités, à caractère grave, pouvant être exonérantes, c'est-à-dire prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie.

Figure 16 - Recours aux soins de ville (Médecine générale et dentiste), hospitalisations et prises en charge en ALD chez les personnes de 15-64 ans (%), en 2019, en Bourgogne Franche-Comté et France hexagonale

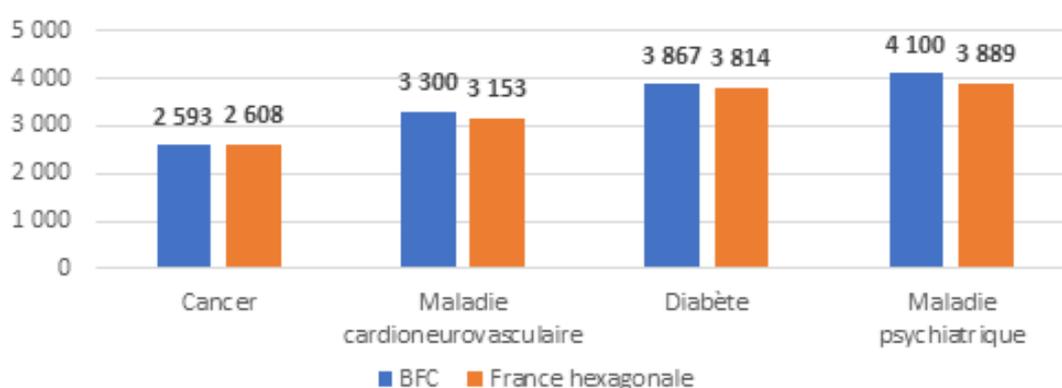


Sources : SNDS (DCIR), Insee, 2019, exploitation ORS BFC

La Bourgogne-Franche-Comté prend en charge plus de personnes pour maladies cardiovasculaires et maladies psychiatriques comparée à la France hexagonale : respectivement 147 pour 100 000 et 211 pour 100 000.

Les taux de prises en charge pour cancer et diabète sont sensiblement les mêmes dans la région, comparés au niveau national. Les maladies cardiovasculaires sont plus élevées en région qu'en France hexagonale à la fois en termes de prise en charge que de mortalité.

Figure 17 - Nombre de personnes de 15-64 ans prises en charge en soins, par cause, pour 100 000 habitants, pour cancers, maladies cardiovasculaires, diabète, maladies psychiatriques, en 2019



Sources : SNDS (DCIR-PMSI, cartographie des pathologies), Insee, 2019, exploitation ORS BFC

Note de lecture : en BFC, 2593 personnes de 15-64 ans sur 100 000 habitants de cet âge, ont été prises en soins pour cancer en 2019.

## B. Surconsommation de psychotropes en région

---



Selon l’OMS, la **santé mentale** est « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif, contribuer à la vie de sa communauté



Les **troubles psychiques** sont des perturbations de la santé mentale. Le **handicap psychique** est la reconnaissance d’une limitation de la participation d’une personne à la vie sociale, du fait de troubles psychiques graves qui perdurent et entraînent une gêne dans le quotidien. Le trouble psychique n’entraîne pas toujours un handicap psychique.

Les **risques psycho-sociaux (RPS)** sont des risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d’emploi, les facteurs organisationnels et relationnels, susceptibles d’interagir avec le fonctionnement mental. Ils regroupent plusieurs aspects :

### LE STRESS AU TRAVAIL

---

résulte d’un déséquilibre ressenti entre ce qu’il est demandé de faire dans le travail et les ressources à disposition pour y répondre<sup>14</sup>. D’après le modèle de Siegrist, les efforts (contraintes de temps, interruptions dans le travail, responsabilités...) et les récompenses en retour (estime, perspectives, promotion, salaire, stabilité) entrent en jeu dans ce déséquilibre. Au travail, soutien social, justice organisationnelle, qualité du leadership, violences, insécurité et précarité, ou encore temps de travail prolongé peuvent impacter la santé mentale<sup>15</sup>.

### LES VIOLENCES INTERNES

---

à l’entreprise que constituent les insultes, les menaces, les agressions physiques ou verbales entre collègues ou avec le(s) responsable(s) hiérarchique(s).

### LES VIOLENCES EXTERNES

---

il s’agit des mêmes agressions que celles décrites ci-dessus mais causées par des personnes extérieures à l’entreprise.



---

14 : Chouanière, D. Définitions et aspects épidémiologiques des risques psychosociaux. Archives Des Maladies Professionnelles et de l’Environnement, 2017, 78(1), 4–15.

15 : Algava E., Chouanière D., Cohidon C. et al. Stress au travail et santé. Facteurs psychosociaux au travail : modèles et concepts en épidémiologie. INSERM. 2011. 495 p.

## DES ÉTUDES<sup>17 18</sup> MONTRENT LE LIEN ENTRE RPS AU TRAVAIL ET SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

---

Le stress au travail est associé à la dépression, à la détresse psychologique, aux troubles anxieux<sup>19</sup>. Les troubles psychosociaux peuvent être facteur de risque d'accidents du travail : en 2016, l'Assurance Maladie a pris en charge 10 000 cas de troubles psychiques au titre des accidents du travail en France (avec un taux de reconnaissance de 70 %, contre 93 % tous types d'affections confondues)<sup>20</sup>.

## L'ENQUÊTE SUMER<sup>21</sup> 2016-2017

---

Elle montre que 16% des salariés déclarent subir des comportements hostiles (situations dégradantes, déni de reconnaissance et/ou comportements méprisants).

La tension au travail, ou « job strain<sup>22</sup> », concerne 26,9 % de l'ensemble des salariés. Elle peut être associée au sentiment de manque de reconnaissance indiqué par 49,3 % des salariés du privé et, pour les agents de la Fonction publique, par 61,1 % des agents de celle d'Etat, 57,7 % de celle hospitalière, et 47,6 % de celle territoriale<sup>23</sup>.

Pour développer une prévention primaire des RPS, les actions doivent porter sur les facteurs organisationnels et relationnels. Celle-ci relève du champ d'expertise (médecins, préventeurs, etc.), et de la ligne hiérarchique et managériale (actions dans les RH, management, organisation).

---

17 : D. Chouanière et al. Expositions psychosociales et santé : état des connaissances épidémiologiques. Documents pour le Médecin du Travail N° 127, 3 e trimestre 2011. 9p.

18 : Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, Gollac M. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du collège d'expertise sur le suivi des RPS au travail réuni à la demande du ministre du Travail et des Affaires sociales. Paris; 2011. 223 p.

19 : Idem <sup>15</sup>

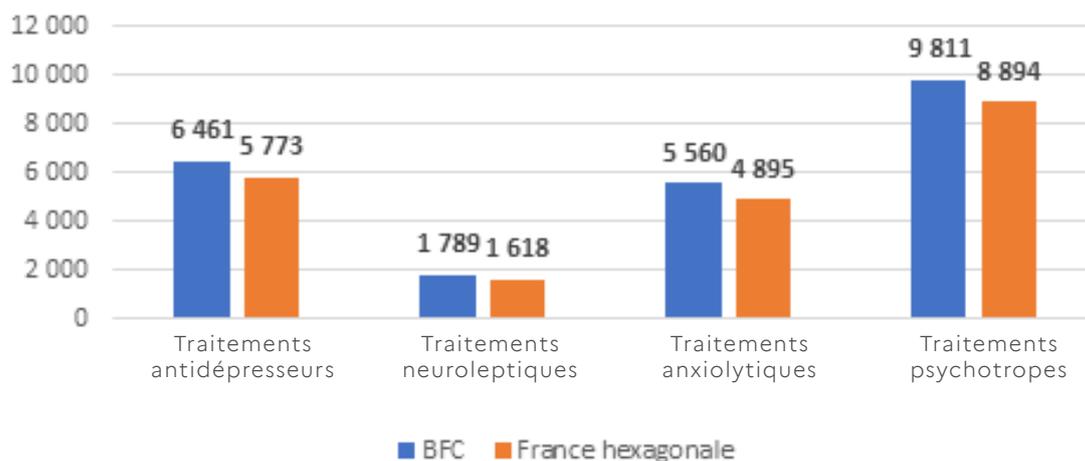
20 : Santé travail : enjeux et actions. Les affections psychiques liées au travail : éclairage sur la prise en charge actuelle par l'Assurance Maladie – Risques professionnels. Janvier 2018

21 : Surveillance Médicale des Expositions des salariés aux Risques professionnels

22 : c'est-à-dire le fait d'avoir à la fois une forte demande psychologique et une faible latitude décisionnelle.

23 : Matinet B. Les expositions aux risques professionnels - Les risques psychosociaux. Synthèse Stat', n°36. Sept 2020.

Figure 18 - Nombre de personnes de 15-64 ans ayant présenté au moins trois remboursements d'un ou plusieurs de ces traitements pour troubles psychiques, pour 100 000 habitants, en 2019



Sources : SNDS (DCIR-PMSI), Insee, 2019, exploitation ORS BFC

Note de lecture : en BFC, 6461 personnes de 15-64 ans, ont consommé au moins un traitement antidépresseur à trois reprises pour 100 000 habitants de cet âge en 2019.

## ENJEUX PRST

La place importante des maladies cardiovasculaires, des maladies psychiatriques mais aussi du diabète et des cancers conduit à accroître la vigilance collective sur l'accès aux dépistages, et sur l'articulation entre la vie professionnelle et les contraintes des prises en charge.

Les maladies psychiatriques et les problèmes de santé mentale

peuvent s'exprimer au travail. Des actions de prévention de ces pathologies pourraient être mises en place en milieu professionnel pour limiter l'émergence de ces maladies ou favoriser le maintien en emploi des salariés atteints de ce type de troubles, qu'ils soient en situation de handicap ou pas.

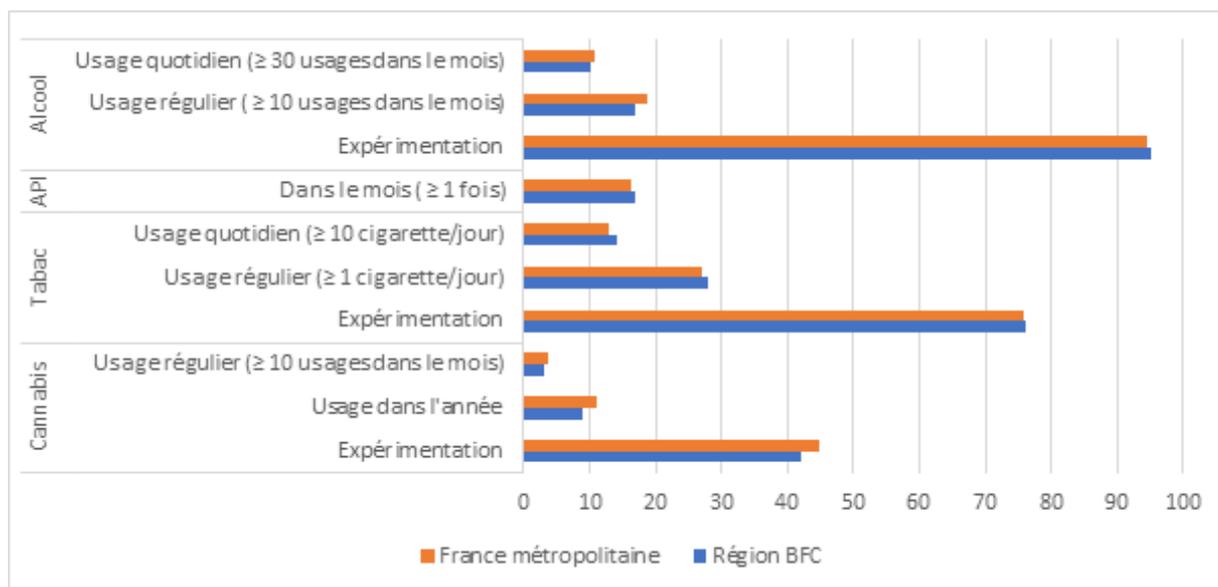
## 5. Addictions

Les addictions constituent un enjeu de santé publique et de prévention majeure, du fait de leurs conséquences sur les états de santé et sur les comportements. Les données ci-dessous, montrent quelques particularités des usages selon les secteurs d'activité, les catégories socio-professionnelles et le genre.

## A. Les femmes de la région consomment moins de cannabis

En matière de consommation de tabac, d'alcool et de cannabis, la population adulte de Bourgogne-Franche-Comté ne se distingue pas de la moyenne nationale. Seule l'expérimentation de cannabis chez les femmes est significativement inférieure en Bourgogne-Franche-Comté par rapport à la France hexagonale.

Figure 19 - Usages de produits psychoactifs à l'âge adulte (18-75 ans) en 2017, en Bourgogne-Franche-Comté et en France hexagonale (%) dans l'ensemble de la population



Source : Baromètre Santé 2017, Santé Publique France  
 Note : API = Alcoolisation Ponctuelle Importante

En termes de conséquences des usages, la région affiche un niveau de mortalité prématurée liée à l'alcool et au tabac comparable à celui de la moyenne nationale.

D'après l'observatoire national de la sécurité routière, le nombre de personnes tuées par an et par million d'habitants sur la période 2014-2018 est de 76 en Bourgogne-Franche-Comté contre 53 en France hexagonale.

**Plus de 4 accidents mortels sur 10 (43 %) sont le fait d'un conducteur sous l'emprise de la drogue ou d'une consommation d'alcool excessive, soit un niveau comparable à la moyenne nationale (44 %).**



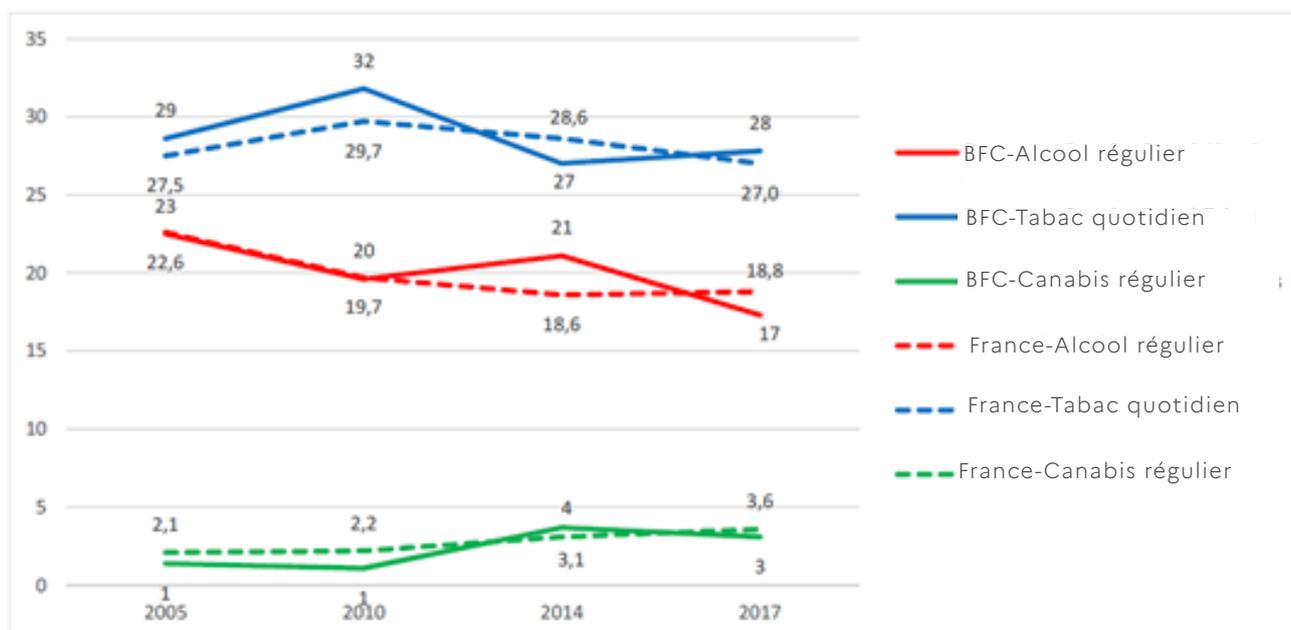
Tableau 4 - Indicateurs reflétant les conséquences sanitaires des usages de produits psychoactifs, en 2016 et 2017, en Bourgogne-Franche-Comté et en France entière

		BFC	France entière	Rang parmi 13 régions hexagonales
Décès avant 65 ans par cancers du poumon, des bronches et de la trachée (2016) <sup>1</sup>	Pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans	5,6	5,1	7
Décès avant 65 ans par alcoolisme et cirrhose (2016) <sup>1</sup>	Pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans	2,4	2,3	7
Accidents corporels avec alcool (2017) <sup>2</sup>	Pour 100 accidents corporels au taux d'alcoolémie connu	17,4	11,7	7
Accidents mortels avec alcool (2017) <sup>2</sup>	Pour 100 accidents mortels au taux d'alcoolémie connu	25,9	30,2	1

Sources : (1) INSERM-CépiDc, (2) Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR)

La consommation quotidienne de tabac et la consommation régulière d'alcool à l'âge adulte sont en légère diminution aussi bien en Bourgogne-Franche-Comté qu'en France. L'usage régulier de cannabis à l'âge adulte est en augmentation de 2005 à 2017, de manière similaire dans la région et en France.

Figure 20 - Évolution des usages quotidiens de tabac et des usages réguliers d'alcool et de cannabis à l'âge adulte (18-75ans) en Bourgogne-Franche-Comté et en France hexagonale entre 2005 et 2017 (en %)



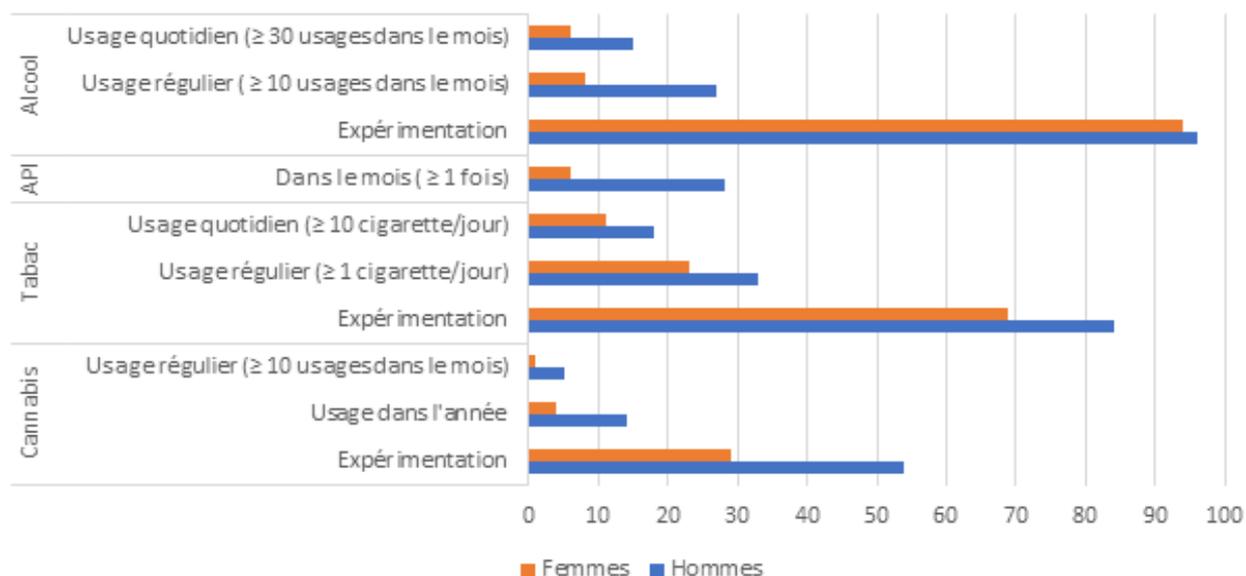
Sources : Baromètres Santé 2005, 2010, 2014, 2017, Santé Publique France

## B. Des hommes et des femmes qui consomment autant d'alcool

L'usage et l'expérimentation de produits psychoactifs sont nettement plus importants pour les hommes que pour les femmes, autant au niveau national que régional.

Seule l'expérimentation de l'alcool est similaire entre les hommes et les femmes.

Figure 21 - Usages de produits psychoactifs à l'âge adulte (18-75ans) en 2017 en Bourgogne-Franche-Comté (en %) pour les hommes et les femmes



Source : Baromètre Santé 2017, Santé Publique France

## C. Consommations de tabac et de cannabis en France : des usages marqués socialement

Qu'il s'agisse du tabac ou du cannabis, les ouvriers sont, proportionnellement, les plus nombreux à en consommer. A l'inverse, les cadres déclarent le plus fréquemment n'avoir jamais fumé ou s'être arrêté de fumer.

Tableau 5 - Répartition des niveaux de consommation de tabac selon les catégories socioprofessionnelles chez les 15-75 ans en Bourgogne-Franche-Comté (en %)

	Ouvriers	Employés	Professions intermédiaires	Cadres	Total
Jamais fumé	25	39	36	41	35
Ancien fumeur occasionnel	7	9	5	5	8
Ancien fumeur régulier	25	22	32	33	26
Fumeur occasionnel	5	4	5	7	5

Source : Baromètre santé 2016, exploitation ORS (diagnostic PRS2 : addictions)



**Tableau 6 - Répartition des niveaux de consommation de cannabis selon les catégories socioprofessionnelles chez les 15-75 ans en Bourgogne-Franche-Comté**

Consommation au cours de la vie	Oui
Ouvriers	28
Employés	23
Professions intermédiaires	26
Cadres	25
Hommes	33
Femmes	18
15-24 ans	35
25-54 ans	34
55 ans et plus	6
<b>Total</b>	<b>25</b>
Consommation au cours des 12 derniers mois*	Oui
<b>Total</b>	<b>26</b>

\* pour ceux qui ont déjà consommé dans leur vie  
 Source : Baromètre santé 2016, exploitation ORS (diagnostic PRS2 : addictions)

## D. Des consommations de substances psychoactives qui diffèrent selon le secteur d'activité dans lequel on travaille

On retrouve de grandes disparités de consommation de substances psychoactives en fonction du secteur d'activité dans lequel les personnes exercent (ce qui ne signifie pas que ces consommations se déroulent sur le lieu de travail).

### La consommation quotidienne de tabac

chez les hommes est plus fréquente pour les travailleurs des secteurs de la construction, de l'hébergement, de la restauration et de l'immobilier, mais plus faible pour ceux des secteurs de l'information et de la communication, des activités spécialisées, scientifiques et techniques, de l'administration publique et de l'enseignement.

Pour les femmes, elle est supérieure à la moyenne nationale pour les travailleuses de l'hébergement et de la restauration mais inférieure dans l'enseignement.

### Les consommations quotidiennes et les alcoolisations ponctuelles importantes

(API) mensuelles sont plus fréquentes pour les travailleurs des secteurs de la construction, de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche. La consommation quotidienne est également plus fréquente pour les travailleurs du secteur de l'immobilier, et l'API mensuelle est plus fréquente dans le secteur des arts et spectacles.

Concernant les femmes et l'alcool, une différence à la moyenne est observée seulement pour les alcoolisations ponctuelles importantes (API) mensuelles, plus fréquentes pour les travailleuses du secteur de l'hébergement et de la restauration.

## Concernant le cannabis

l'expérimentation et l'usage dans l'année par des hommes sont plus fréquents dans les secteurs de l'hébergement, de la restauration, des arts et des spectacles ; leur expérimentation est également plus fréquente pour les travailleurs du secteur de la production et de la distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné.

Pour les femmes, l'expérimentation de cannabis est plus fréquente pour les travailleuses des secteurs de l'information et de la communication, des activités spécialisées, scientifiques et techniques et des arts et spectacles, mais l'usage dans l'année est plus fréquent pour celles de l'hébergement et de la restauration.

## La cocaïne

est plus expérimentée par les travailleurs (hommes et femmes) de l'hébergement, de la restauration, des arts et spectacles. Pour les femmes, le secteur de l'information et de la communication est également concerné par une plus grande expérimentation de la cocaïne.

Les autres substances illicites (amphétamines, ecstasy, MDMA) sont plus expérimentées par les personnes travaillant dans le secteur des arts et spectacles (hommes et femmes), mais moins par les hommes du secteur de production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné.

Globalement, les personnes travaillant dans les secteurs comme la construction, l'hébergement et la restauration, l'immobilier ou les arts et spectacles sont plus exposées à des consommations de produits, ce qui ne signifie nullement que cette exposition a forcément lieu au travail. A contrario, les personnes travaillant dans les secteurs de l'administration publique, l'enseignement, la santé humaine et action sociale sont moins exposées aux substances psychoactives.

De plus, chez les hommes comme chez les femmes, la proportion de fumeurs quotidiens est moins élevée parmi les cadres et professions intellectuelles supérieures et plus élevée parmi les ouvriers.

Tableau 7 - Usages de produits psychoactifs à l'âge adulte par secteur d'activités en 2017 en France hexagonale

	Tabac		Alcool				Cannabis				Autres Illicites			
	Quotidien		Quotidien		API mensuelles		Expérim.		Dans l'année		Exp. cocaïne		A. E. M.	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Proportion pour l'ensemble des actifs (%)	31,8	26,5	9,8	2,8	27,1	8,4	54,7	40,2	13,6	6,5	7,9	8,7	8	3,2
Agriculture			+		+		-	-						
Indus. manuf.							-	-						
Elec. Gaz			-				+						-	
Eau déchets														
Construction	+		+		+									
Commerce														
Transport														
Héberg. Restau.	+	+					+	+	+	+	+	+	+	+
Info. Comm.	-		-					+				+		
Finance ass.														
Immobilier	+		+											
Act. Spé.	-							+						
Service adm.														
Adm. publique	-						-		-					
Enseignement	-	-			-									
Santé hum.			-											
Arts, spec.					+		+	+	+		+	+	+	+
Autres act.							-							
Ménages								-		-				

Source : Baromètre de Santé publique France 2021

- Consommation dans le secteur d'activité significativement supérieure à la moyenne
- Consommation dans le secteur d'activité significativement inférieure à la moyenne
- Consommation dans le secteur d'activité similaire à la moyenne

### Abbreviations

A. E. M. = Amphétamines, Ecstasy, MDMA (3,4-méthylènedioxyméthamphétamine)  
 Act. Spé. = Activités spécialisées, scientifiques et techniques  
 Adm. Publique = Administration publique  
 Agriculture = Agriculture, sylviculture et pêche  
 API = Alcoolisation Ponctuelle Importante  
 Arts, spe. = Arts, spectacles et activités récréatives  
 Autres = Activités extraterritoriales, industries extractives, refus, ne sait pas  
 Autres act. = Autres activités de services  
 Commerce = Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles  
 Construction = Construction  
 Eau déchets = Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution

Elec Gaz = Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné  
 Enseignement = Enseignement  
 Finance ass. = Activités financières et d'assurance  
 Héber. Restau. = Hébergement et restauration  
 Immobilier = Activités immobilières  
 Indus. Manuf. = Industrie manufacturière  
 Info. Comm = Information et communication  
 Ménages = Activités des ménages en tant qu'employeurs ; activités indifférenciées des ménages en tant que producteurs de biens et services pour usage propre  
 Santé hum. = Santé humaine et action sociale  
 Service adm. = Activités de services administratifs et de soutien  
 Transport = Transports et entreposages

## E. Hospitalisations pour addictions en Bourgogne-Franche-Comté

### 11 400 séjours

Les addictions occasionnent différents recours aux soins. A l'hôpital, ce sont près de 11 400 séjours qui ont été enregistrés dans la région, en 2016, du fait d'addictions.



Tableau 8 - Nombre de séjours hospitaliers pour addictions en établissement de santé publics et privés, en 2016, Bourgogne-Franche-Comté

	Ensemble des séjours	dont temps complet	dont temps partiel
<b>MCO</b>	7 040	52,1%	47,9%
<b>Psychiatrie</b>	2 958	92,5%	7,5%
<b>SSR</b>	1 386	96,2%	3,8%
<b>Total</b>	<b>11 381</b>	<b>67,9%</b>	<b>32,1%</b>

Codes CIM-10 pris en compte : F10 à F19, F630, Z502, Z503, Z714 à 716, Z720 à 722 et Z726.

Source : Atih-PMSI-MCO-RIM-P-PMSI-SSR, Scan-Santé 2016, Exploitation ORS

Notes : MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

## ENJEUX PRST

Des actions de prévention pourraient être développées en priorisant les secteurs dont les travailleurs connaissent des consommations supérieures à la moyenne, tels que la construction, la restauration et l'hébergement, les arts et les spectacles. Les jeunes actifs sont également particulièrement exposés aux substances addictives.

## Chapitre 3 Données de santé publique

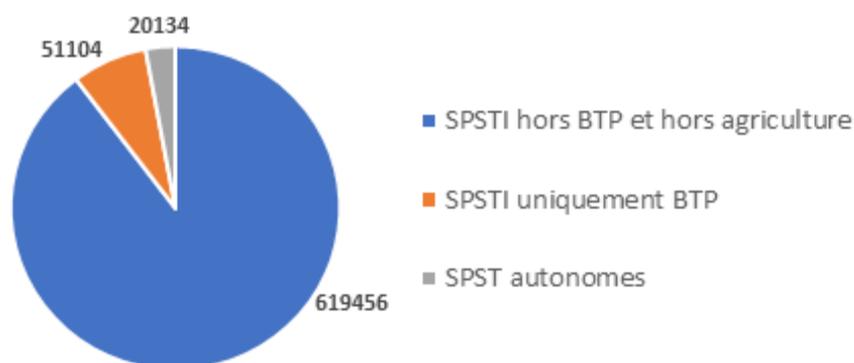
Les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) assurent le suivi médical des salariés. Ces services peuvent être interentreprises (auxquels les entreprises adhèrent en fonction de leur implantation territoriale ou de leur secteur d'activité) ou autonomes (propres aux grandes entreprises et constitués en leur sein).

### 1. Salariés suivis par les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST)

En 2020, les 10 services de prévention et de santé au travail interentreprises, hors BTP et agriculture, assuraient le suivi de plus de 619 000 travailleurs (salariés et agents de la fonction publique) dans la région. Ceux du BTP suivaient plus de 51 000 travailleurs, et plus de 20 000 travailleurs étaient suivis par les services de prévention et de santé au travail autonomes.

Les données de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) étant indisponibles à la date de rédaction, les données qui suivent ne prennent pas en compte celles concernant le secteur agricole.

Figure 22 - Nombre de salariés et agents suivis par les SPST en Bourgogne-Franche-Comté en 2020



Source : Inspection médicale du travail, Dreets BFC – 2020, exploitation ORS

### 2. Professionnels exerçant au sein des Service de Prévention et de Santé au Travail

**84 %**

Le domaine de la santé au travail reste à forte prédominance féminine avec 84% de personnel féminin.

Sur les 800 personnes présentes dans les SPST, les médecins du travail, collaborateurs médecins, médecins PAE<sup>24</sup> représentent 25% des personnels. Les professionnels de soins non médecins (infirmiers, psychologues) constituent 22% des effectifs. Les préventeurs ou intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) forment 16% des effectifs.

24 : PAE = « Procédure d'Autorisation d'Exercice » pour les médecins diplômés hors de l'Union européenne

Tableau 9 - Répartition des professionnels au sein des services de prévention et santé au travail interentreprises et autonomes (hors agriculture) en Bourgogne-Franche-Comté en 2020

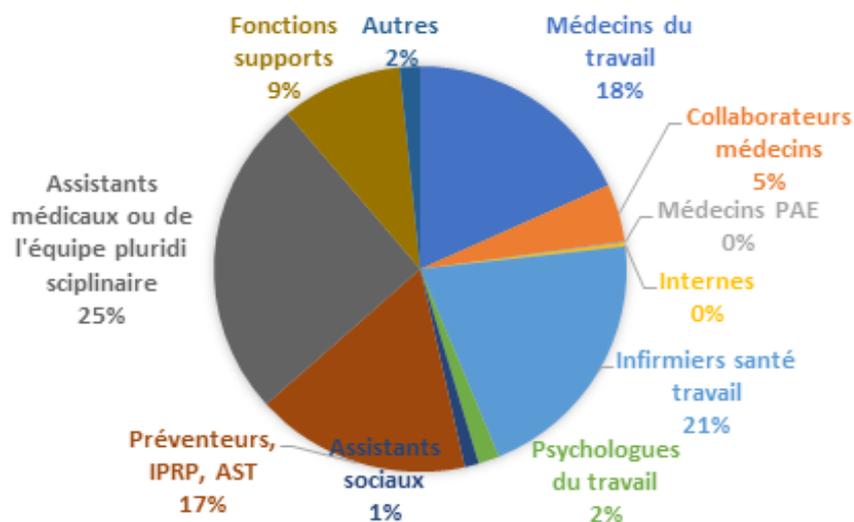
Métiers	Effectif physique			Effectif ETP		
	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes
Médecins du travail	168	113	55	130,1	83,7	46,4
Collaborateurs médecins	34	25	9	32,8	24,2	8,7
Médecins PAE	1	0	1	1	0	1
Internes	4	2	2	1,9	0,6	1,3
Infirmiers santé travail	160	143	17	146,9	132,1	14,8
Psychologues du travail	15	12	3	11,8	9,7	2,1
Assistants sociaux	10	10	0	8	8	0
Préventeurs/IPRP/AST	125	101	24	120,4	96,4	24
Assistants médicaux de l'équipe pluridisciplinaire	198	196	2	182,1	180,1	2
Fonctions supports	71	58	13	67,9	54,9	13
Autres	14	12	2	11,5	9,5	2
<b>Total</b>	<b>800</b>	<b>672</b>	<b>128</b>	<b>714,2</b>	<b>598,9</b>	<b>115,3</b>

Source : Inspection médicale du travail, Dcrets BFC – 2020

NB : les données des effectifs ETP ont été arrondies au dixième le plus proche

La figure ci-dessous détaille la répartition entre chaque type de professionnels des SPST en région.

Figure 23 - Répartition des professionnels au sein des services de prévention et santé au travail interentreprises et autonomes (hors agriculture) en équivalents temps-plein, en Bourgogne-Franche-Comté, en 2020



Source : Inspection médicale du travail, Dcrets BFC – 2020, exploitation ORS  
NB : les pourcentages sont arrondis à l'unité la plus proche

Hors BTP, la répartition des fonctions au sein des services interentreprises est globalement similaire à la répartition illustrée par le graphique ci-dessus. Toutefois, dans les SPST du BTP, on retrouve moins d'infirmiers en santé au travail et de préventeurs, d'IPRP ou d'assistants en santé au travail (AST). Cette situation est compensée par davantage de médecins du travail et d'assistants médicaux.

Les effectifs des SPST autonomes se composent à une très grande majorité d'infirmiers du travail. La proportion de médecins y est semblable à celle des services interentreprises de tous secteurs. A contrario, les autres corps de métiers sont proportionnellement moins représentés. Il est par ailleurs possible que certaines fonctions soient exercées, au sein des services autonomes, par des salariés appartenant aux effectifs de l'entreprise, sans être pour autant spécifiquement affectés au SPST autonome (par exemple, un ergonome).

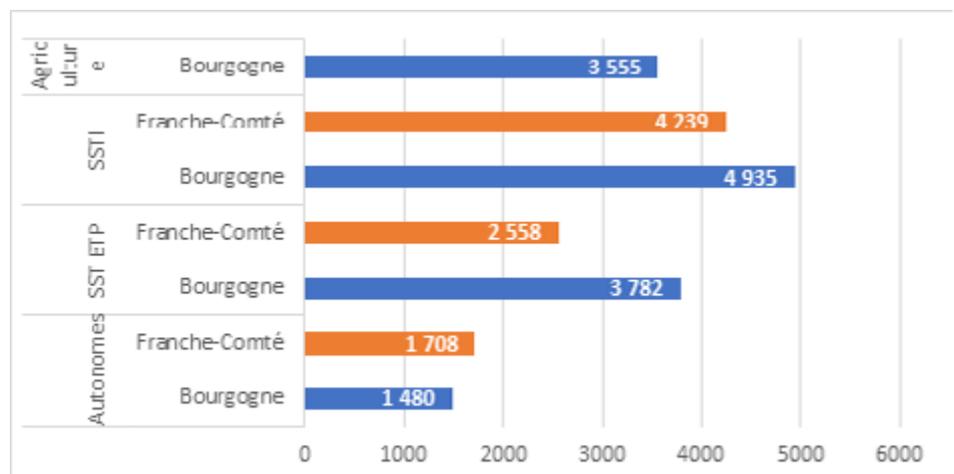
### 3. Proportions de professionnels par salariés suivis

Comparativement aux SPST du BTP ou aux SPST autonomes, les services interentreprises souffrent d'un manque croissant de professionnels médicaux (Médecins du travail, collaborateurs et médecins en Procédure d'Autorisation d'Exercice [PAE]) dans toute la région Bourgogne-Franche-Comté.

En effet, au sein des SPSTI, pour un équivalent temps plein (ETP) médical, 4935 salariés sont suivis en Bourgogne et 4239 salariés le sont en Franche-Comté. Dans le domaine du BTP, ces ratios sont sensiblement moins importants, avec un ETP médical pour 3782 salariés en Bourgogne et 2558 salariés en Franche-Comté.

Les services de prévention et santé au travail autonomes comptent moins de salariés suivis par professionnels médicaux, avec un ETP médical pour 1480 salariés en Bourgogne et 1708 salariés en Franche-Comté.

Figure 24 - Ratios de salariés suivis en SPST par ETP médical en Bourgogne et en Franche-Comté pour les SPSTI, SPST BTP et SPST autonomes (nombre de salariés et agents de la fonction publique suivis pour un équivalent temps plein (ETP) médical (Médecin du travail + Collaborateur + Procédure d'Autorisation d'Exercice [PAE]) en 2020



Source : Inspection médicale du travail, Dreets BFC – 2020, exploitation ORS

## ENJEUX PRST

En région comme ailleurs, la stabilisation des équipes et des compétences médicales des SPST est indispensable à la mise en oeuvre d'une véritable action de prévention de la part de ces services.

Un travail avec les filières de formation, une meilleure visibilité et une meilleure reconnaissance de la filière santé au travail constituent des leviers permettant d'attirer les professionnels, notamment médicaux, vers ce domaine d'activité.

En Franche-Comté, les étudiants en médecine pourront effectuer des stages en SPST.

# 2. Données de santé au travail

## Synthèse introductive

### Accidents du travail (AT)

En Bourgogne-Franche-Comté, les salariés du régime général ont été victimes de 26 230 accidents du travail avec arrêt en 2019, en progression depuis 2015.

Le nombre d'accidents du travail est orienté à la baisse sur la période 2015-2019 dans la construction (-14,2%) ou dans l'industrie (-5,8%). En revanche, il est en progression dans le secteur des services (+11,7%).

Le taux de fréquence, soit le nombre d'accidents du travail par million d'heures travaillées, est, en 2019, de 20,5 au niveau national, mais de 22,3 dans la région. Certains secteurs d'activité sont plus exposés aux accidents du travail que d'autres. Le taux de fréquence est de 40,1 pour le secteur de l'action sociale et de l'hébergement social et médico-social. Il est de 37,2 pour le secteur de la construction.



Le nombre d'accidents du travail graves (pour lesquels un taux d'incapacité permanente partielle a été fixé) a augmenté de près de 35% entre 2017 et 2019, passant de 1231 à 1658. **Si le nombre d'accidents du travail a tendance à baisser dans la région depuis 2017, le nombre et la part des accidents du travail graves augmente.** Le nombre d'accidents mortels est passé de 31 en 2017 à 36 en 2019, soit une progression de 16%. Les trois secteurs les plus touchés par les accidents du travail graves, en prenant en considération le nombre d'heures travaillées, sont : les industries extractives, le secteur «production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution» et la construction.

### Maladies professionnelles (MP)

En Bourgogne-Franche-Comté, 3180 maladies professionnelles ont été reconnues en 2019. Les femmes représentent 54% des victimes de maladies professionnelles. Plus de la moitié des maladies professionnelles touchent des salariés âgés de 50 ans ou plus.

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent plus de 94% des maladies professionnelles reconnues. Les secteurs d'activité ayant les taux de fréquence de TMS les plus élevés sont l'industrie textile et l'industrie agro-alimentaire.

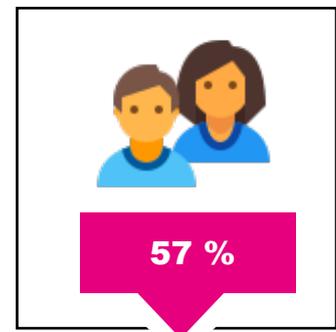
## Qualité de vie et conditions de travail

Les estimations régionales issues de la base EVREST permettent de dresser un panorama des conditions de travail des salariés.

Plus des trois quarts des salariés de la région répondent positivement aux différents items d'appréciation sur leur travail, qu'il s'agisse du choix dans la façon de procéder à la réalisation de leurs tâches (77% de réponses positives), d'avoir un travail reconnu par leur entourage professionnel (85%), d'avoir des possibilités suffisantes d'entraide (86%), d'avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité (89%) et de pouvoir concilier leur vie professionnelle et leur vie hors du travail (90%).

Concernant les risques psychosociaux, les résultats de l'enquête EVREST mettent en évidence une pression psychologique plus importante sur les cadres que sur les autres professions. Un salarié sur cinq est exposé à la pression psychologique.

Enfin, l'enquête EVREST met en évidence que la notion d'état de santé des salariés, appréciée en fonction des problèmes de santé déclarés par les salariés, varie en fonction du genre, de l'âge, des métiers et des secteurs d'activité. Les troubles de santé augmentent avec l'âge. Les ouvriers déclarent moins de problèmes neuropsychiques (troubles du sommeil, fatigue et anxiété) que les autres catégories socio-professionnelles. Les cadres ont moins de problèmes ostéoarticulaires, contrairement aux employés et aux ouvriers. Les femmes évoquent davantage de problèmes ostéoarticulaires que les hommes. Les hommes ont plus de problèmes cardiorespiratoires et de troubles auditifs que les femmes.



des salariés déclarent être exposés à des postures contraignantes mais seul un quart (25%) les perçoit comme difficiles ou pénibles. Par ailleurs, 62% des salariés sont exposés à des gestes répétitifs mais 18% ressentent ces gestes comme difficiles ou pénibles.

# Chapitre 1 Les Accidents du Travail (AT)

## 1. Des accidents du travail dont le niveau est globalement contenu sauf dans le secteur des services

En Bourgogne-Franche-Comté, les salariés du régime général ont été victimes de 26 230 accidents du travail (AT) avec arrêt en 2019. Malgré une légère hausse entre 2015 et 2019 (+2%) qui s'explique en partie par la reprise économique, le niveau reste historiquement bas.

Tableau 10 - Accidents du travail par grand secteur d'activité entre 2015 et 2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Evol. 2019/15	
						en nb	en %
Industrie	5 360	5 440	5 270	5 270	5 050	-310	-5,8
Construction	3 660	3 510	3 390	3 350	3 140	-520	-14,2
Commerce	4 000	4 080	4 010	3 990	3 910	-90	-2,3
Services	12 650	13 790	14 070	14 310	14 130	+1 480	+11,7
<b>Tous secteurs</b>	<b>25 670</b>	<b>26 820</b>	<b>26 740</b>	<b>26 920</b>	<b>26 230</b>	<b>+560</b>	<b>+2,2</b>

Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE

Dans la construction, l'industrie et le commerce, le nombre d'AT est orienté à la baisse sur la période 2015-2019.

### CONSTRUCTION



**-14,2%**

Cette baisse est significative et constante dans la construction alors que les effectifs salariés sont restés stables.

### INDUSTRIE



**-5,8%**

Elle est plus mesurée dans l'industrie qui subit des pertes d'emplois régulières

### COMMERCE



**-2,3%**

La baisse est relativement faible dans le commerce, secteur qui a gagné un millier de salariés entre 2015 et 2019.

Chaque année, les accidents du travail sont en revanche de plus en plus nombreux dans le secteur des services, à l'exception de 2019 (+11,7 % entre 2015 et 2019). Dans le secteur des services, les activités les plus touchées sont le transport et l'entreposage, l'action sociale et les activités de services administratifs et de soutien (qui comprennent l'intérim dont le recours s'est accru depuis 2015). En 2019, les activités des agences de travail temporaire ont enregistré 800 AT supplémentaires par rapport à 2015.

**Tableau 12 - Accidents de travail avec arrêt de travail (nombre et fréquence) par secteur d'activité, en 2015 et 2019**

	2015	2016	2017	2018	2019	Evol. 2019/15	
						en nb	en %
Activités de services administratifs et de soutien	2 750	3 120	3 530	3 800	3 630	+880	+32,0
dont activités des agences de travail temporaire	1 850	2 170	2 560	2 800	2 660	+810	+43,8
Hébergement médico-social et action sociale	3 330	3 640	3 590	3 550	3 600	+270	+8,1
Transports et entreposage	2 080	2 230	2 340	2 320	2 350	+270	+13,0
Activités pour la santé humaine	1 030	1 100	1 060	1 130		+110	+10,7
Hébergement et restauration	1 180	1 170	1 190	1 160	1 080	-100	-8,5

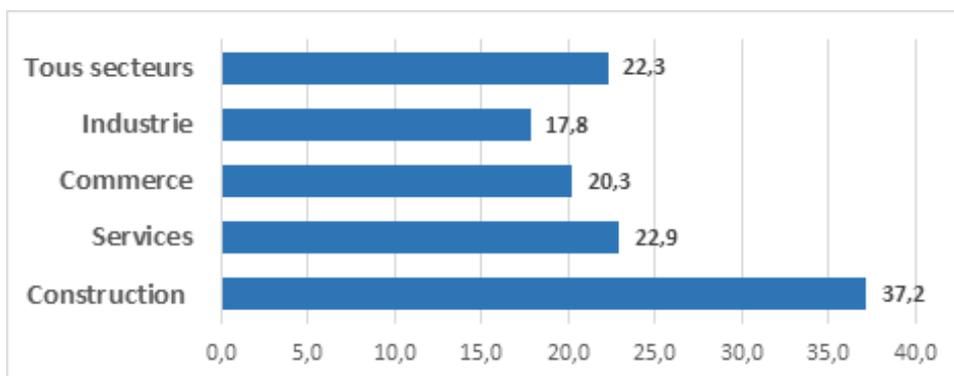
Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE

S'il est un premier indicateur de sinistralité, le nombre d'accidents du travail, en valeur absolue, ne reflète pas le risque auquel sont exposés les salariés dans leur secteur d'activité respectif. Ce risque peut être mesuré en rapportant le nombre d'AT au nombre d'heures travaillées. Le taux de fréquence ainsi déterminé était de 22,3 AT par million d'heures travaillées en Bourgogne-Franche-Comté en 2019, tous secteurs confondus, contre 20,5 au niveau national<sup>25</sup>.

La présence de l'industrie dans la région, où les accidents sont ainsi proportionnellement plus faibles, n'est pas suffisante pour compenser l'accidentologie existante dans le secteur des transports, des services à la personne, des champs de la santé humaine, médico-social et de l'action sociale.

<sup>25</sup> : Source CNAM

Figure 26 - Taux de fréquence d'accidents de travail avec arrêt par grands secteurs d'activité, en 2019 (par million d'heures travaillées)



Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE

Tableau 12 - Accidents de travail avec arrêt de travail (nombre et fréquence) par secteur d'activité, en 2015 et 2019

Grands secteurs	Secteurs d'Activité	2015	2019	Evol. 2019/15 (%)	TF 2019
Services	Arts, spectacles et activités récréatives	340	480	41,2	43,6
Services	Hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement	3 330	3 640		40,1
Construction	Construction	3 660	3 140	-14,2	37,2
Industrie	Travail du bois, industries du papier et imprimerie	510	540	5,9	34,3
Services	Transports et entreposage	2 070	2 350	13,5	31,9
Services	Activités de services administratifs et de soutien	2 750	3 620	31,6	31,7
Industrie	Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution	290	290	0,0	31,6
Industrie	Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac	960	890	-7,3	22,9
Industrie	Métallurgie et fabrication de produits métalliques	1 280	1 210	-5,5	21,7
Services	Hébergement et restauration	1 180	1 090	-7,6	21,6
Commerce	Commerce	4 000	3 910	-2,3	20,3
Industrie	Fabrication de produits en caoutchouc et en plastique	630	530	-15,9	18,6
Services	Activités pour la santé humaine	1 030	1 140	10,7	17,9
Industrie	Autres industries manufacturières	470	450	-4,3	17,6
Services	Activités immobilières	180	220	22,2	17,1
Services	Autres activités de services	460	450	-2,2	16,9
Services	Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	100	100	0,0	16,5
Industrie	Fabrication de machines et équipements n.c.a.	360	310	-13,9	14,3
Industrie	Industrie pharmaceutique	50	60	20,0	13,2

Grands secteurs	Secteurs d'Activité	2015	2019	Evol. 2019/15 (%)	TF 2019
Industrie	Industries extractives	50	30	-40,0	13,1
Industrie	Fabrication d'équipements électriques	140	130	-7,1	12,0
Industrie	Fabrication de textiles, industries de l'habillement, industrie du cuir et de la chaussure	100	80	-20,0	11,5
Services	Enseignement	270	190	-29,6	10,4
Industrie	Fabrication de matériels de transport	380	390	2,6	9,5
Industrie	Fabrication de produits informatiques, électroniques et optiques	50	70	40,0	8,8
Services	Administration publique	600	520	-13,3	8,4
Industrie	Industrie chimique	80	60	-25,0	7,7
Services	Télécommunications	10	10	0,0	5,9
Services	Activités juridiques, comptables, de gestion	200	200	0,0	4,5
Services	Recherche-développement scientifique	10	20	100,0	3,9
Services	Edition, audiovisuel et diffusion	20	10	-50,0	3,7
Services	Activités financières et d'assurance	80	70	-12,5	2,8
Services	Activités informatiques et services d'information	20	20	0,0	2,2
Industrie	Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	10	10	0,0	1,6
Industrie	Cokéfaction et raffinage	0	0		0,0
Industrie	Cokéfaction et raffinage	60	180	60	60
	<b>Tous secteurs</b>	<b>25 670</b>	<b>26 230</b>	<b>2,2</b>	<b>22,3</b>

Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE  
Note : TF (taux de fréquence) = nombre d'AT par million d'heures travaillées

Les salariés de la construction et de l'action sociale sont les plus exposés au risque d'accident du travail. Le taux de fréquence observé dans ces secteurs est presque deux fois supérieur à la moyenne régionale. Le risque d'accident du travail est également élevé pour les salariés des transports et entreposage, du travail du bois et des activités de services administratifs et de soutien parmi lesquels figurent les intérimaires (salariés employés par les agences de travail temporaire).

Le secteur des arts, spectacles et activités créatives affiche le taux de fréquence le plus important, associé à une nette hausse du nombre d'AT, mais peut être écarté de l'analyse de par sa spécificité (présence de clubs de sports professionnels) et sa faible représentation en termes d'heures travaillées.

## 2. Accidents du Travail (AT) graves et mortels

En Bourgogne-Franche-Comté, le nombre d'accidents du travail dits graves, c'est-à-dire les accidents pour lesquels un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) a été fixé, a augmenté de près de 35 % entre 2017 et 2019.

Sur cette période, le risque d'accident du travail (taux de fréquence) a diminué mais le nombre et la part des accidents du travail graves, ainsi que l'étendue moyenne des séquelles des accidents par heure de travail (indice de gravité) ont connu une hausse sensible.

**Tableau 13 - Principaux indicateurs des risques d'accident du travail**

	2017	2018	2019	Evol. en %
AT avec arrêt	26 740	26 910	26 230	-1,9
Taux de fréquence	23,0	22,6	22,3	-3,0
AT graves	1 231	1 417	1 658	34,7
Part AT graves	4,6	5,3	6,3	37,3
Taux moyen IPP	11,2	10,3	11,2	0,0
Indice de gravité	11,9	12,3	15,8	32,8
AT mortels	31	24	36	16,1
Heures salariées	1 160 221 479	1 190 502 465	1 177 472 523	1,5

Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE  
 Taux de fréquence : nombre d'AT par million d'heures travaillées  
 Indice de gravité : taux moyen d'IPP par million d'heures salariées

L'augmentation du nombre d'accidents du travail mortels concerne uniquement les services (19 décès en 2019 contre 10 en 2017) et plus particulièrement le secteur des transports et entreposage (10 décès en 2019 contre 3 en 2017).

Les salariés des industries extractives, de la production et distribution d'eau, de la construction, du travail du bois et des transports et entreposage sont les plus exposés aux accidents graves. Dans ces secteurs, l'indice de gravité est sensiblement supérieur à la moyenne.

**Figure 27 - Secteurs d'activité avec l'indice de gravité le plus élevé sur la période 2017-2019**



Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté ; Traitement DREETS-SESE

Les conséquences des AT peuvent aussi s'apprécier par le taux de gravité qui représente le nombre de jours d'arrêt indemnisés, autrement dit le nombre de journées perdues par incapacité temporaire, pour mille heures travaillées.

**1 865 000**  
 journées indemnisées en 2019 en Bourgogne-Franche-Comté, ce taux s'élevait à 1,6 jours d'arrêt par millier d'heures travaillées (+0,2 point au-dessus de la moyenne nationale).

Figure 28 - Secteurs d'activité avec le taux de gravité le plus élevé en 2019 en nombre de jours d'arrêt par millier d'heures travaillées



Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE

Les taux de gravité les plus élevés sont observés dans les secteurs où les accidents du travail sont les plus fréquents, à savoir l'action sociale et la construction.

La durée moyenne d'un arrêt suite à un accident du travail a tendance à s'allonger au fil des années et s'établissait à 63 jours en 2019. Elle est plus courte dans les secteurs de travail du bois (57 jours) et de la construction (62) que dans les secteurs de l'action sociale (69) et des transports et entreposage (76).

## Chapitre 2 Les Maladies Professionnelles (MP)

“ En Bourgogne-Franche-Comté, près de 3 200 maladies professionnelles ont été reconnues en 2019. ”

Parmi elles, environ 94% sont des troubles musculo-squelettiques (TMS), essentiellement des affections péri-articulaires (syndrome du canal carpien, tendinite, rupture de la coiffe des rotateurs) des membres supérieurs (poignets, mains, coudes et épaules). Les TMS du rachis lombaire ou des membres inférieurs sont plus rares (cf. tableau 14).

**Tableau 14 - Principales maladies professionnelles reconnues en Bourgogne-Franche-Comté de 2015 à 2019**

Type de maladie	2015	2016	2017	2018	2019	Répartition (en %)
Troubles musculo-squelettiques	3 221	3 003	3 227	3 087	3 003	94,1
dont affections péri-articulaires	2 991	2 779	2 992	2 826	2 801	87,2
dont affections chroniques du rachis lombaire	188	191	195	211	158	5,7
Affections liées à l'amiante	47	62	66	50	71	1,8
dont cancers	28	30	33	24		0,9
Atteintes auditives	37	28	27	27	13	0,8
Dermatoses	26	18	15	19	24	0,6
Rhinites et asthmes	20	14	27	10	7	0,5
Autres	67	87	60	85	62	2,2
dont MP hors tableau	30	34	33	62	28	1,1
<b>Ensemble</b>	<b>3 418</b>	<b>3 212</b>	<b>3 422</b>	<b>3 278</b>	<b>3 180</b>	<b>100,0</b>

Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE

Les affections liées à l'amiante représentent moins de 2 % des maladies professionnelles mais ont atteint en 2019 leur niveau le plus élevé sur la période 2015-2019.

Si les femmes, qui représentent 54 % des victimes, sont davantage exposées au risque de maladie professionnelle et en particulier aux TMS, les hommes sont touchés par les pathologies les plus graves, telles que les cancers, les surdités, etc.

Plus de la moitié des maladies professionnelles touchent des salariés âgés de 50 ans ou plus. L'apparition des TMS augmente avec l'âge, en lien avec l'usure progressive du corps. Les affections liées à l'amiante concernent principalement les hommes de 65 ans et plus (délais de survenue et de prise en charge longs). La quasi-totalité des cas d'atteintes auditives concernent des salariés âgés de 50 ans ou plus.

Parmi les principales maladies professionnelles, seules les dermatoses et les rhinites touchent indifféremment toutes les tranches d'âge entre 20 et 60 ans.



Tableau 15 - Maladies professionnelles reconnues par sexe et âge  
(en cumul sur la période 2015-2019)

Type de maladie	F	H	15 à 19 ans	20 à 29 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 ans et plus
Troubles musculo-squelettiques	8 583	6 941	7	464	2 041	4 811	7 554	663
dont affections péri-articulaires	8 343	6 032	7	425	1 837	4 446	7 026	647
dont affections chroniques du rachis lombaire	223	717	0	28	188	307	409	11
Affections liées à l'amiante	11	284	0	0	ns	ns	46	248
dont cancers	ns	151	0	0		0	25	129
Atteintes auditives	5	127	0	0	ns	ns	96	29
Dermatoses	50	52	8	21	24	21	23	5
Rhinites et asthmes	36	41	0	22	23	11	19	ns
Autres	147	214	ns	21	48	81	137	86
dont MP hors tableau	79	108	ns	ns	22	46	87	28
<b>Ensemble</b>	<b>8 832</b>	<b>7 659</b>	<b>15</b>	<b>528</b>	<b>2 136</b>	<b>4 924</b>	<b>7 875</b>	<b>1 031</b>

Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté, traitement DREETS-SESE

Tous les secteurs d'activité sont impactés par les TMS mais à des degrés divers. Le commerce (supermarchés et hypermarchés en tête), la construction et le secteur de l'hébergement médico-social et de l'action sociale en comptent le plus grand nombre.

Au regard de la structure de l'emploi salarié en région, c'est dans l'industrie du textile et dans l'industrie agro-alimentaire que les affections péri-articulaires sont les plus fréquentes, avec respectivement 12,5 et 10,8 affections péri-articulaires pour 1 000 salariés, en moyenne, sur la période 2015-2019.

Tableau 16 - Affections péri-articulaires (nombre et fréquence) par secteur d'activité sur la période 2015-2019

Secteur d'activité	Nombre	Répartition (en %)	Fréquence moyenne
Fabrication de textiles, industries de l'habillement, industrie du cuir et de la chaussure	262	1,8	12,5
Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac	1 190	8,3	10,8
Fabrication de produits en caoutchouc et en plastique ainsi que d'autres produits minéraux non métalliques	711	4,9	8,5
Fabrication d'équipements électriques	259	1,8	7,8
Construction	1 652	11,5	6,6
Fabrication de matériels de transport	801	5,6	6,6
Industrie pharmaceutique	91	0,6	6,5
Travail du bois, industries du papier et imprimerie	308	2,1	6,3
Autres industries manufacturières- réparation et installation de machines et d'équipements	434	3,0	6,3
Production et distribution d'eau- assainissement, gestion des déchets et dépollution	156	1,1	5,6
Administration publique	185	1,3	5,0
Métallurgie et fabrication de produits métalliques à l'exception des machines et des équipements	831	5,8	5,0
Hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement	1 332	9,3	4,7
Industrie chimique	94	0,7	4,6
Commerce- réparation d'automobiles et de motocycles	2 486	17,3	4,2
Autres activités de services	355	2,5	3,9
Activités pour la santé humaine	414	2,9	3,9
Hébergement et restauration	555	3,9	3,7
Fabrication de machines et équipements n.c.a.	232	1,6	3,7
Activités immobilières	107	0,7	3,0

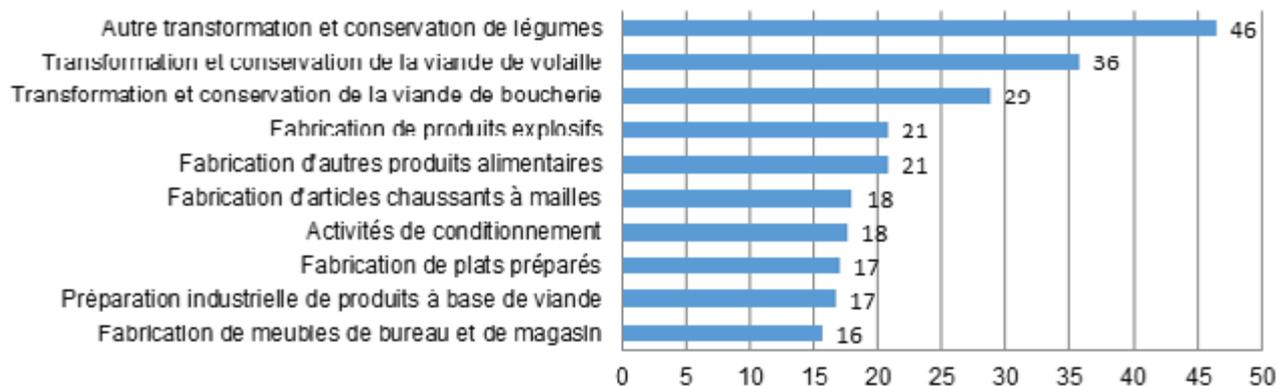
Secteur d'activité	Nombre	Répartition (en %)	Fréquence moyenne
Activités de services administratifs et de soutien	959	6,7	2,6
Transports et entreposage	627	4,4	2,5
Fabrication de produits informatiques, électroniques et optiques	50	0,3	2,3
Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	53	0,4	2,2
Enseignement	77	0,5	1,6
Activités informatiques et services d'information	21	0,1	1,1
Industries extractives	7	0,0	1,1
Recherche-développement scientifique	10	0,1	0,8
Arts, spectacles et activités récréatives	29	0,2	0,7
Activités juridiques, comptables, de gestion, d'architecture, d'ingénierie, de contrôle et d'analyses techniques	71	0,5	0,6
Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	8	0,1	0,4
Edition, audiovisuel et diffusion	5	0,0	0,4
Télécommunications	ns	ns	0,3
Activités financières et d'assurance	12	0,1	0,1
<b>Tous secteurs</b>	<b>14 389</b>	<b>100,0</b>	<b>4,3</b>

Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté pour les maladies professionnelles ;  
URSSAF Bourgogne-Franche-Comté pour les effectifs salariés, traitement DREETS-SESE

Fréquence = nombre d'affections péri-articulaires pour 1 000 salariés

En observant le taux de fréquence des TMS à un niveau sectoriel encore plus fin, il est constaté que parmi les dix secteurs enregistrant la fréquence de TMS la plus élevée, six relèvent de la fabrication de denrées alimentaires. Les salariés réalisant des tâches de transformation et de conservation de viande ou de légumes sont fortement exposés.

Figure 29 - Secteurs avec la fréquence de TMS (nombre d'affections périarticulaires pour 1 000 salariés) la plus élevée sur la période 2015-2019



Source : CARSAT Bourgogne-Franche-Comté pour les maladies professionnelles ;  
URSSAF Bourgogne-Franche-Comté pour les effectifs salariés, traitement  
DREETS-SESE

## ENJEUX PRST

Les troubles musculo-squelettiques représentent plus de 9 maladies professionnelles reconnues sur 10. Les salariés des secteurs d'activité de l'industrie textile et de l'industrie agro-alimentaire sont particulièrement exposés aux TMS. Il importe donc de construire des actions de prévention des TMS en direction des salariés de ces secteurs d'activité.

## Chapitre 3 Qualité de vie et conditions de travail : EVREST

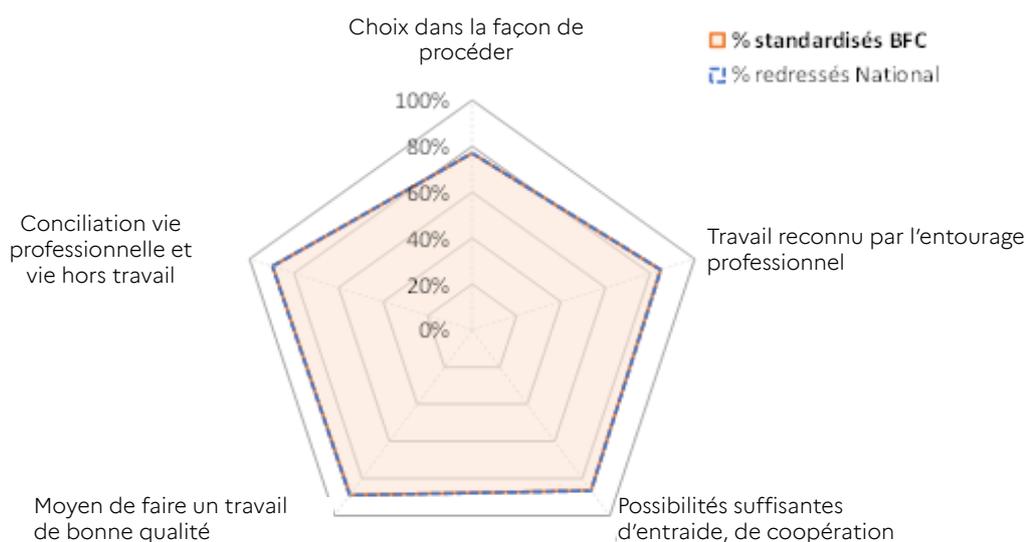
EVREST est un observatoire national créé par des médecins du travail et des chercheurs afin d'améliorer la visibilité des relations entre le travail et la santé des salariés. Evrest repose sur la participation volontaire des médecins du travail. En Bourgogne-Franche-Comté, le dispositif est utilisé essentiellement par des médecins du travail des services de santé interentreprises.

L'observatoire est alimenté par des données collectées annuellement par l'équipe médicale auprès d'un échantillon de salariés suivis par les services de prévention et de santé au travail (depuis janvier 2017, l'échantillon porte sur les salariés nés durant le mois d'octobre d'une année paire). L'enquête est effectuée à l'aide d'un questionnaire standardisé. À l'heure actuelle, les effectifs interrogés en région ne sont pas suffisants pour pouvoir exploiter directement les données (1 456 salariés interrogés sur la période 2018-2019). Les résultats présentés dans le présent chapitre sont des estimations régionales fournies à partir des données nationales, standardisées sur la structure d'activité de la région Bourgogne-Franche-Comté.

### 1. Qualité de vie au travail

Plus des trois quarts des salariés de l'échantillon Evrest répondent positivement aux différents items d'appréciations sur le travail : 77 % estiment avoir le choix dans la façon de procéder à la réalisation de leurs tâches, 85 % avoir un travail reconnu par leur entourage professionnel, 86 % avoir des possibilités suffisantes d'entraide, 89 % avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité et 90 % pouvoir concilier vie professionnelle et vie hors travail. Les estimations régionales sont extrêmement proches des résultats observés au niveau national.

Figure 30 - Quelques items d'appréciation du travail du questionnaire Evrest (%) - Réponses « Plutôt oui - Oui tout à fait »



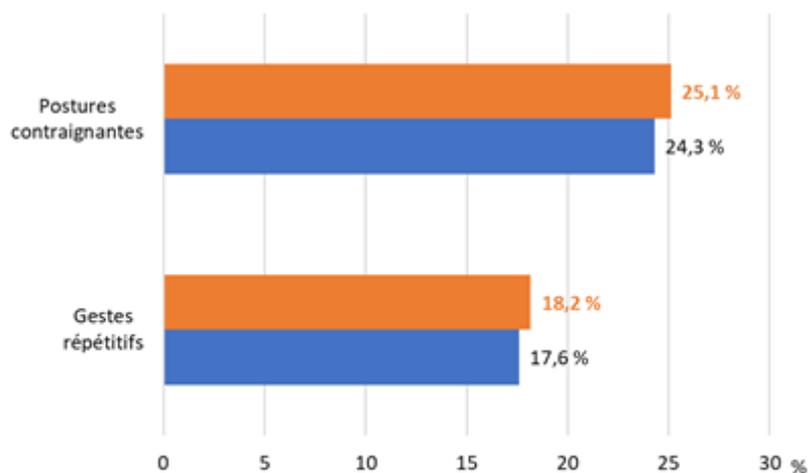
Source : Evrest 2018-2019

Au niveau national, les ouvriers et les employés ont moins de marges de manœuvre et de possibilités d'entraide que les cadres et les professions intermédiaires. Les ouvriers estiment davantage avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité que les autres catégories socioprofessionnelles tandis que les cadres s'estiment mieux reconnus par leur entourage professionnel.

## 2. Pénibilité physique

Plus de la moitié des salariés déclarent être exposés à des postures contraignantes (57 %) et/ou des gestes répétitifs dans leur travail (62 %). La pénibilité ou la difficulté ressentie liée à ces deux types de contraintes concernent respectivement près de 25 % et 18 % des salariés de la région.

Figure 31 - Contraintes physiques perçues comme difficiles ou pénibles (en %)

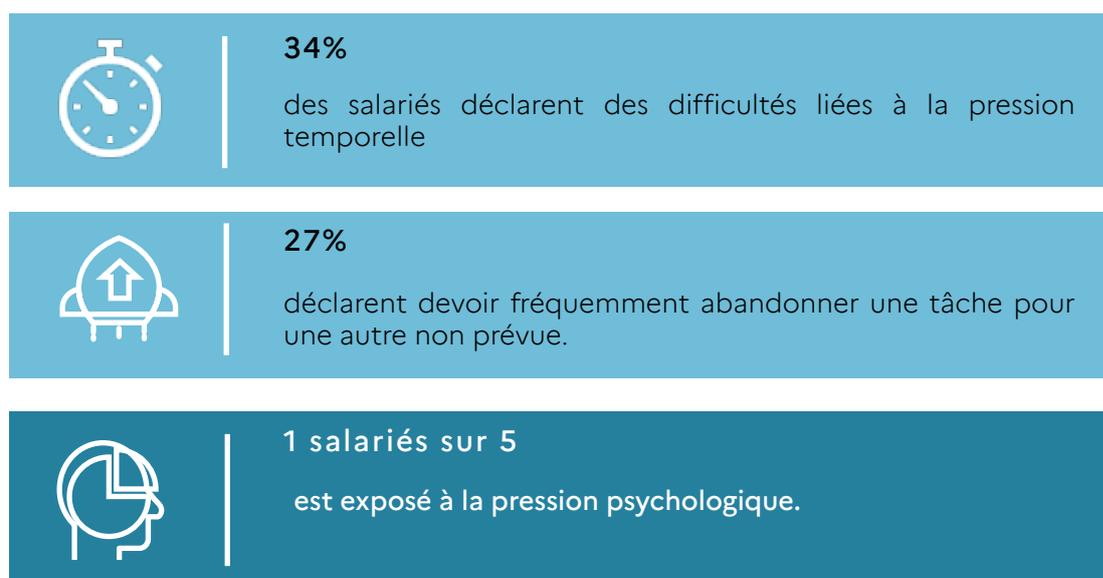


Source : Evrest 2018-2019

Au niveau national, on observe de nets gradients sociaux pour l'ensemble des contraintes physiques, au détriment des ouvriers qui présentent des expositions plus élevées que les autres catégories socio-professionnelles.

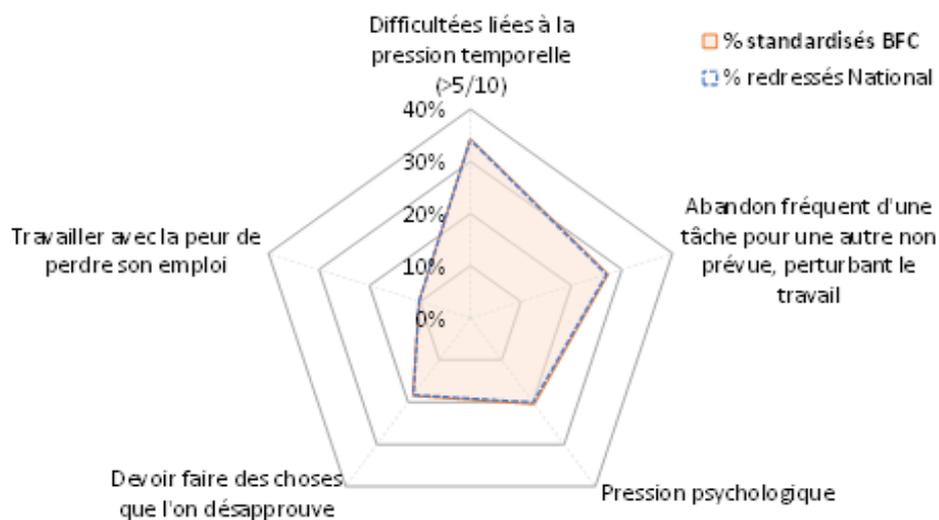
## 3. Risques psychosociaux

En termes de contraintes organisationnelles :



Le fait de devoir faire des choses que l'on désapprouve et de travailler avec la peur de perdre son emploi concernent respectivement 19 % et 10 % des salariés. Les résultats régionaux et nationaux sont similaires.

Figure 32 - Quelques items de contraintes de temps et d'appréciations négatives du travail (en %)



Source : Evrest 2018-2019

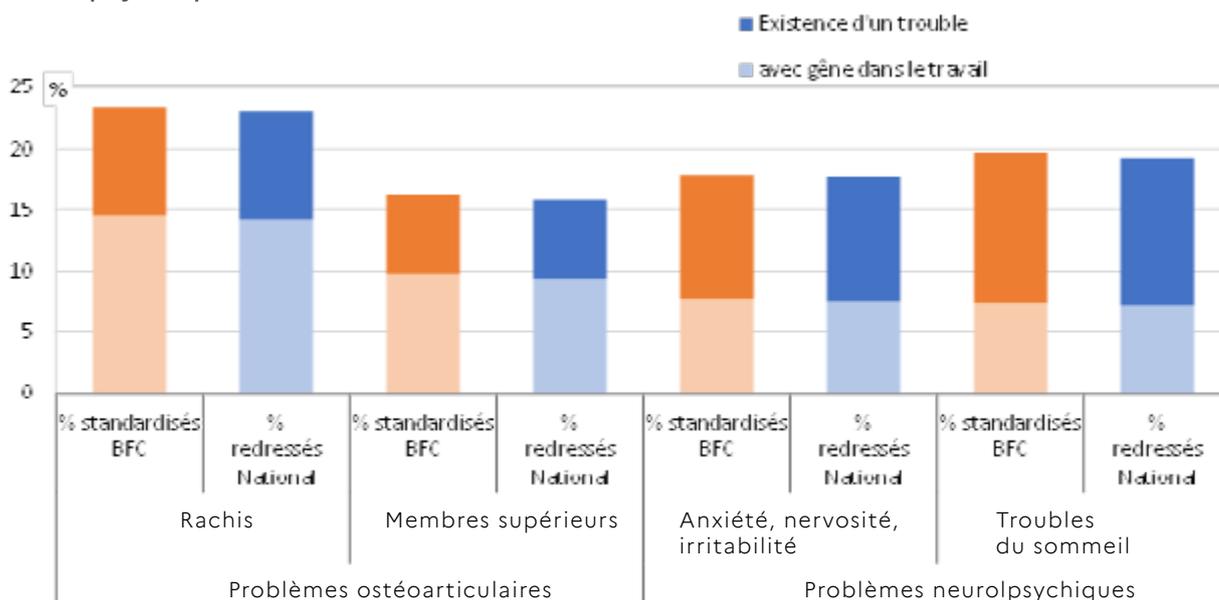
Les résultats nationaux mettent en évidence une pression psychologique plus importante pour les cadres comparés aux autres professions.

#### 4. Etat de santé et répercussions sur le travail

Evrest interroge les salariés sur les troubles symptomatiques les affectant dans leur travail et sur la gêne qu'ils occasionnent.

Les douleurs ostéoarticulaires gênantes dans le travail, au niveau du rachis et des membres supérieurs, touchent respectivement 15 % et 10 % des salariés. Les problèmes d'anxiété, de nervosité, irritabilité et les troubles du sommeil gênants dans le travail concernent chacun respectivement 8 % et 7 % des salariés. Les résultats en région sont également sensiblement identiques à ceux observés au niveau national.

Figure 33 - Principaux problèmes de santé ostéoarticulaires et neuropsychiques ressentis (en %)



Source : Evrest 2018-2019

## Quelques repères en termes d'état de santé et de travail

### La notion d'état de santé des salariés

appréciée en fonction des problèmes de santé déclarés par les salariés, varie en fonction du genre, de l'âge, des métiers et secteurs d'activité.

Les troubles de santé augmentent avec l'âge.

### Les ouvriers

déclarent moins de problèmes neuropsychiques que les autres catégories socio-professionnelles

- 41% des ouvriers cumulent des troubles du sommeil, de la fatigue et de l'anxiété
- versus 9,1 % des employés et des professions intermédiaires
- et 8 % des cadres.

### Les cadres

ont moins de problèmes ostéoarticulaires, contrairement aux employés et aux ouvriers

- 17,1 % des cadres évoquent des problèmes de dos,
- 10,4% des troubles ostéoarticulaires des membres supérieurs
- versus respectivement 26,1 % et 16,9% des employés
- et 22,4 % et 18,4 % des ouvriers.

### Les femmes

évoquent davantage de problèmes ostéoarticulaires

- 27,2 % d'entre elles évoquent des problèmes de dos versus 19 % des hommes
- et neuropsychiques (10,7 % d'entre elles cumulent des troubles du sommeil, de la fatigue et de l'anxiété versus 4,6 % des hommes).



### Les hommes

ont un peu plus de problèmes cardio-respiratoires

- 8,3 % ont de l'hypertension artérielle versus 5,6 % des femmes
- et de troubles auditifs (7,4 % versus 4,7 % chez les femmes).

# 3

## Exposition à des risques professionnels et environnementaux



### Synthèse introductive

Cette partie porte d'une part sur les expositions professionnelles directement liées aux conditions de travail et en fonction des secteurs d'activité et d'autre part sur les risques environnementaux présents autour et dans les différents sites d'exercice professionnel. Les informations contenues dans cette partie pourront être complétées par la consultation du diagnostic régional du Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE) actuellement en phase de diffusion.

Le souhait de proposer, dans le cadre d'un diagnostic territorial lié au PRST, des informations sur les aspects environnementaux repose sur la démonstration, aujourd'hui partagée, d'une santé dite « globale »<sup>26</sup>, c'est-à-dire en interaction avec les milieux de vie dans lesquels l'être humain évolue.

Selon les services de prévention et santé au travail, la part des salariés bénéficiant d'un suivi individuel et/ou médical renforcé varie de 19 à 53%.

En moyenne, chaque année entre 2015 et 2019, 59 personnes se sont vues reconnaître une maladie professionnelle liée à l'amiante.

En Bourgogne Franche Comté, pour la période 2018-2019, 23,8% des salariés inclus dans Evrest déclarent être exposés à un niveau sonore de plus de 80 décibels.

Du côté des travailleurs agricoles, l'exposition aux pesticides conduit à une surreprésentation de certains cancers (lymphomes plasmocytaires, maladie de Waldenström, myélomes multiples et chez les femmes, mélanomes cutanés). Le risque des travailleurs agricoles de développer une maladie de Parkinson est multiplié par deux. Des conséquences sur une fertilité diminuée sont également relevées.

Le rôle des milieux professionnels, industriels et agricoles, dans l'émission de polluants atmosphériques, incite à surveiller les valeurs produites. Il s'agit en particulier du dioxyde de soufre, du dioxyde d'azote, des particules fines, du monoxyde de carbone, du benzène et du benzoapyrène. En région, les niveaux de dioxyde d'azote sont plus élevés près des axes routiers. En 2020, la région a connu des dépassements des seuils d'ozone dans 8 de ses 17 stations de mesure.

La qualité de l'air est globalement bonne sur la région mais cette qualité est inégale sur l'ensemble du territoire régional. Elle est plus mauvaise au centre et à l'Est de la région.

---

26 : Morand, S., Guégan, J.-F., Laurans, Y.(2020). De One Health à Ecohealth, cartographie du chantier inachevé de l'intégration des santés humaine, animale et environnementale. Iddri, Décryptage N°04/20.

# Chapitre 1 Expositions à des risques professionnels

Le salarié exposé à des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité bénéficie d'un Suivi Individuel Renforcé (SIR) qui se traduit par une fréquence des visites médicales plus élevée que pour les autres salariés. Cette fréquence varie en fonction des risques particuliers auxquels les salariés sont exposés.

Pour les agents de la Fonction publique, le Suivi Médical Renforcé (SMR) est l'équivalent du SIR dans le régime général.

Le Suivi Individuel Renforcé concerne les travailleurs exposés aux risques suivants :

- à l'amiante,
- aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction,
- aux agents biologiques des groupes 3 et 4,
- au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages.
- au plomb,
- au risque hyperbare
- aux rayonnements ionisants

Tableau 17 - Salariés et agents bénéficiant d'un Suivi Individuel Renforcé (SIR) ou Suivi Médical Renforcé (SMR) au sein des Services de Prévention et Santé au Travail (SPST) en Bourgogne-Franche-Comté en 2020

	SPSTI hors BTP et hors agriculture		SPSTI uniquement BTP		SPST autonomes	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de salariés SIR et agents SMR	117 351	18,9		53,0	10 256	50,9
Total salariés + agents	619 456		51 104		20 134	

Source : Inspection médicale du travail, Dreets BFC – 2020, exploitation ORS

## 1. Exposition à des agents biologiques (AB) et à des agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques (CMR)

Tableau 18 - Exposition des travailleurs à des agents biologiques et à des agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques (CMR) en BFC, 2020

	SPSTI hors BTP et hors agriculture		SPSTI uniquement BTP		SPST autonomes	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de salariés exposés à au moins 1 agent CMR	19 576	3,2	2 949	5,8	3 298	16,4
Nombre de salariés exposés au risque biologique	22 461	3,6	50	0,1	172	0,9
Total salariés + agents	619 456		51 104		20 134	

Source : Inspection médicale du travail, Dreets BFC – 2020, exploitation ORS

## 2. Amiante



Les activités concernées par le champ de la prévention du risque amiante sont les suivantes :

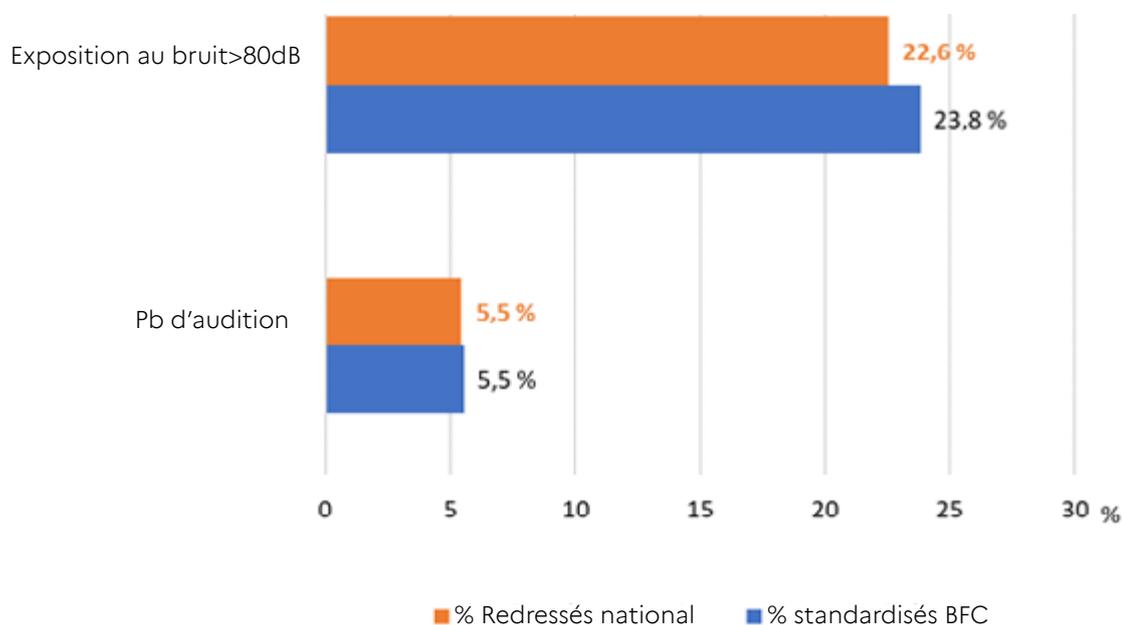
- ▶ Activités de retrait et d'encapsulation (encoffrement, doublage, fixation par revêtement, imprégnation) de matériaux contenant de l'amiante, appelées « sous-section 3 »,
- ▶ Activités et interventions sur des matériaux ou des appareils susceptibles de libérer des fibres d'amiante, appelées « sous-section 4 »,
- ▶ Opérations sur terrains amiantifères (les travaux « lourds » sur ces terrains relèvent de la « sous-section 3 » et les interventions « ponctuelles » relèvent de la « sous-section 4 »).

Les affections liées à l'amiante reconnues comme maladies professionnelles ont concerné 295 personnes (11 femmes et 284 hommes) entre 2015 et 2019 en Bourgogne-Franche-Comté, avec un maximum de 71 affections liées à l'amiante reconnues en 2019. Dans leur quasi-totalité, les salariés concernés ont plus de 50 ans (cf. Tableaux 14 et 15).

## 3. Exposition au bruit de l'activité professionnelle

D'après les données issues du dispositif Evrest en 2018-2019, 23,8 % des salariés de l'échantillon régional déclarent être exposés au bruit avec une exposition supérieure à 80 dB (22,6 % au niveau national). Parallèlement, 5,5 % des salariés ont des problèmes d'audition (comme au niveau national).

Figure 34 - Exposition au bruit et plaintes/signes clinique de problème d'audition



Les résultats nationaux mettent en évidence une exposition plus importante chez les ouvriers (50 %). En termes de répercussions potentielles sur la santé, les ouvriers sont également davantage concernés (8 %), en particulier après 45 ans (13 %). En outre, les salariés du secteur des arts et spectacles peuvent être particulièrement exposés à la musique amplifiée.



## 4. Santé des travailleurs agricoles

L'enquête Agrican, Agriculture et Cancer, est la plus grande étude au monde conduite sur les cancers en milieu professionnel agricole. Elle suit des personnes affiliées à la Mutualité Sociale Agricole depuis 2005. L'enquête est toujours en cours. En Bourgogne-Franche-Comté, 22 469 personnes de Côte-d'Or et du Doubs font partie de la cohorte d'étude.

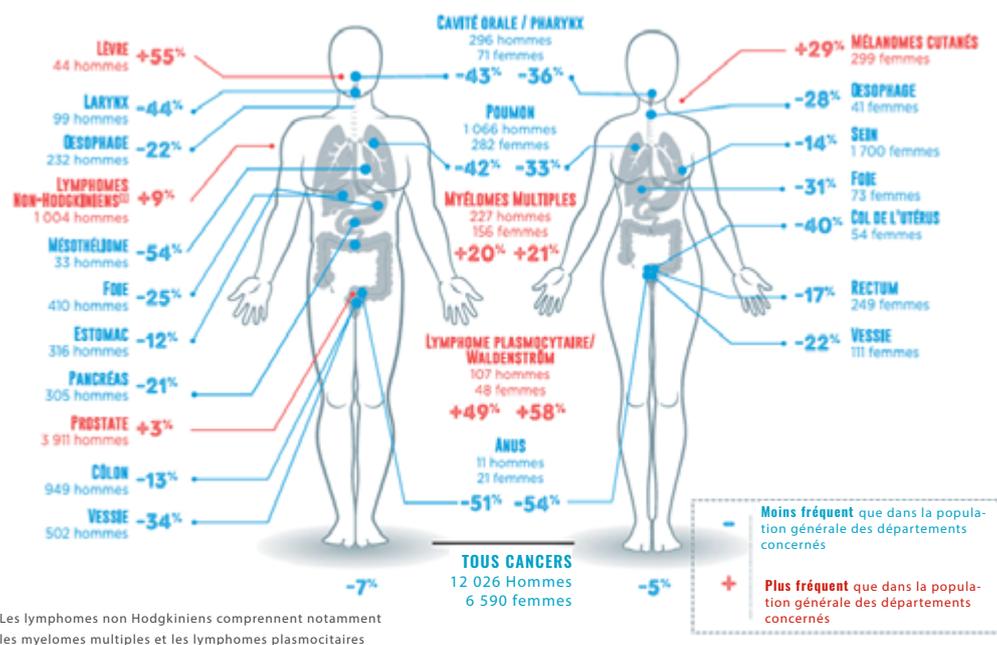
### A. Cancers

En comparant la survenue de 43 types de cancers entre la cohorte et la population générale des départements concernés, six cancers sont apparus plus fréquemment dans la cohorte et quatorze moins fréquemment.

Même si certains cancers sont moins fréquemment dans la cohorte Agrican, notamment du fait d'habitudes de vie plus favorables parmi les membres de la cohorte (plus faible tabagisme par exemple), des facteurs de risque professionnels agricoles peuvent exister, notamment pour le cancer du poumon et de la vessie<sup>27</sup>.

Les cancers plus fréquents, tant chez les hommes que les femmes de la cohorte, sont les lymphomes plasmocytaires, la maladie de Waldenström et les myélomes multiples. Il s'avère que certains cancers touchent plus particulièrement les hommes, tels le cancer de la lèvre, les lymphomes non-Hodgkiniens et le cancer de la prostate. D'autres touchent davantage les femmes, tels les mélanomes cutanés.

Figure 35 - Incidence des cancers dans la cohorte Agrican par rapport à la population générale dans les départements concernés, de 2005 à 2015



Source : Enquête Agrican, bulletin n° 3, novembre 2020

## B. Maladie de Parkinson

---

D'après l'Inserm<sup>28</sup>, le risque de maladie de Parkinson est accru chez les agriculteurs exposés aux insecticides de type organochlorés. La maladie de Parkinson fait d'ailleurs partie du tableau des maladies professionnelles du régime agricole.

## C. Fertilité

---

Dans la cohorte, la fertilité des femmes a également été comparée à la population générale des départements concernés. Une diminution de 17 % des chances d'être enceinte au cours d'un mois donné était observée, et jusqu'à 28 % lorsque l'analyse était restreinte aux familles où le père exerçait aussi en activité agricole.

Au niveau national, l'expertise collective de l'Inserm « Pesticides et effets sur la santé : nouvelles données » de 2021 constate :

“ En considérant les études sur des populations qui manipulent ou sont en contact avec des pesticides régulièrement, et qui sont a priori les plus exposées, l'expertise confirme la présomption forte d'un lien entre l'exposition aux pesticides et six pathologies : lymphomes non hodgkiniens (LNH), myélome multiple, cancer de la prostate, maladie de Parkinson, troubles cognitifs, bronchopneumopathie chronique obstructive et bronchite chronique.

”

## Chapitre 2 Exposition à des facteurs de risques environnementaux

---



Selon l'association Alterre de Bourgogne-Franche-Comté, « les facteurs environnementaux interviennent pour 25 % dans la détermination de l'état de santé des populations ». Les facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé - comme l'exposition à certaines substances (amiante, pesticides, radon, etc.) ou la pollution des sols et de l'air intérieur - concernent aussi bien la population générale que les travailleurs.

### 1. Températures extrêmes

Les températures extrêmes font partie des facteurs de risques professionnels concernés par le dispositif pénibilité.

Entre la période 1959-1968 et la période 2009-2018, les températures moyennes annuelles ont augmenté de 0,7 à 1,6 °C en Bourgogne-Franche-Comté. Il s'agit d'une hausse d'en moyenne 1,3 °C sur la région et c'est en août et en décembre que le thermomètre marque les plus fortes augmentations avec respectivement + 2,3 et + 2,1 °C<sup>29</sup>.

Pour les travaux qui se déroulent à l'extérieur, comme le bâtiment, les travaux publics ou les travaux agricoles, les situations de travail à la chaleur ou au froid présentent des dangers pour la santé et peuvent provoquer des accidents du travail parfois mortels.

---

28 : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

29 : Tribout Xavier, Brion David, Insee Flash Bourgogne-Franche-Comté, n°85, juin 2019

## 2. Exposition de la population aux polluants atmosphériques en BFC

Avec 34 stations de mesure couvrant l'ensemble du territoire régional, Atmo BFC procède à la surveillance de la pollution de l'air par les substances néfastes pour la santé et l'environnement. En 2020, les 11 substances surveillées, citées ci-dessous, ont donné les résultats suivants :

### Les particules fines



pénètrent profondément dans le système respiratoire et peuvent être vectrices de substances toxiques, mutagènes ou cancérigènes.

Pour les PM10, les valeurs seuils européennes et de l'OMS (2 fois plus strictes) ont toutes deux été respectées.

En ce qui concerne les PM2,5, le seuil européen a été respecté, mais la moyenne annuelle atteint le seuil OMS sur l'une des 10 stations du réseau. Selon Santé Publique France, au niveau national « sur la période 2016-2019, 40 000 décès sont attribuables chaque année à une exposition des personnes âgées de 30 ans et plus aux particules fines (PM2,5)<sup>30</sup>».

### Le dioxyde d'azote



provenant essentiellement du trafic routier, pénètre profondément dans les voies respiratoires pouvant entraîner une altération de la fonction respiratoire, une hyperréactivité bronchique chez l'asthmatique et une hypersensibilité des bronches aux infections chez l'enfant.

Les niveaux les plus élevés ont été enregistrés par les stations aux abords des axes routiers, mais les valeurs seuils européennes ont été respectées.

### Le dioxyde de soufre



dont les émissions proviennent pour deux tiers de la combustion du fioul et du charbon dans l'industrie manufacturière, est un gaz irritant pour le système respiratoire, les yeux, la peau et les muqueuses.

En 2020, à l'instar des années précédentes, l'ensemble de la Bourgogne-Franche-Comté a été épargnée par la pollution au dioxyde de soufre, maintenant des niveaux très faibles.



30: Santé publique France 2020

## L'ozone



est un polluant secondaire pénétrant profondément dans le système respiratoire. Il peut provoquer des irritations respiratoires mais également oculaires.

Parmi les 17 stations de mesure de l'ozone, un dépassement de la valeur seuil pour la santé humaine a été constaté dans 8 stations en 2020 : les stations urbaines de Besançon Prévoyance, Dijon Péjoces, Dole Centre et Lons-le-Saunier Centre-ville, ainsi que les stations péri-urbaines de Dambenois (Pays de Montbéliard), Daix, Macon Paul Bert et Montfaucon (Métropole de Besançon). Cette dernière a enregistré la moyenne annuelle la plus élevée du réseau, avec  $71\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

## Le monoxyde de carbone



dont les deux tiers proviennent du chauffage résidentiel en Bourgogne-Franche-Comté, est un gaz asphyxiant. En 2020, comme lors des années précédentes, les teneurs en monoxyde de carbone sont restées très faibles. Alors que la valeur limite pour la santé humaine est de  $10\,000\ \mu\text{g}/\text{m}^3$  en maximum journalier sur 8h, les niveaux sont sensiblement inférieurs dans toute la région, à  $2\,000\ \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

## Le benzène



qui provient à plus de 90 % de la combustion de bois du chauffage résidentiel, provoque des irritations oculaires et respiratoires, avec des lésions sur les systèmes nerveux et respiratoire. En 2020, comme lors des années précédentes, la valeur limite en benzène, fixée à  $5\mu\text{g}/\text{m}^3$  en moyenne annuelle, a été largement respectée sur l'ensemble de la région. Les concentrations modélisées n'excédaient pas  $1\ \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

## Le benzo(a)pyrène



dont les trois quarts proviennent de la combustion de bois lors du chauffage résidentiel, est une substance cancérogène, mutagène et reprotoxique. Les mesures sont proches de 0 et donc respectent les limites recommandées.

## Les métaux lourds



d'origines naturelle ou industrielle, perturbent les mécanismes biologiques. Le plomb, le cadmium, l'arsenic et le nickel respectent tous largement les valeurs seuils.

## Les pollens



sont des allergènes d'origine végétale. En lien avec l'épidémie à SARS-Cov-2, les mesures ont dues être interrompues. Cependant, deux alertes ont été déclenchées, en lien avec les pollens de bouleau (durant 3 semaines à compter du 3 avril 2020) et de graminées (pour 5 semaines à partir du 22 mai 2020).

La plupart de ces substances sont émises par l'industrie manufacturière, les transports routiers, l'agriculture. Ainsi, le monde du travail est affecté par ces émissions. En revanche, le monoxyde de carbone, le benzène et le benzo(a) pyrène proviennent essentiellement du secteur résidentiel via la combustion de bois (et dans une moindre mesure du transport routier).

**Figure 36 - Résumé du respect des seuils réglementaires pour les substances responsables de pollution de l'air surveillées par Atmo BFC en 2020**

L'indice de qualité de l'air est construit à partir des données de mesures de quatre polluants : particules PM10, dioxyde d'azote, ozone et dioxyde de soufre.

En Bourgogne-Franche-Comté en 2020, la qualité de l'air a été "bonne" voire "très bonne" pendant au moins deux tiers de l'année, avec un minimum d'indices 1 à 4 (très bon à bon) enregistrés à Mâcon (246 jours) et un maximum à Nevers (293 jours).

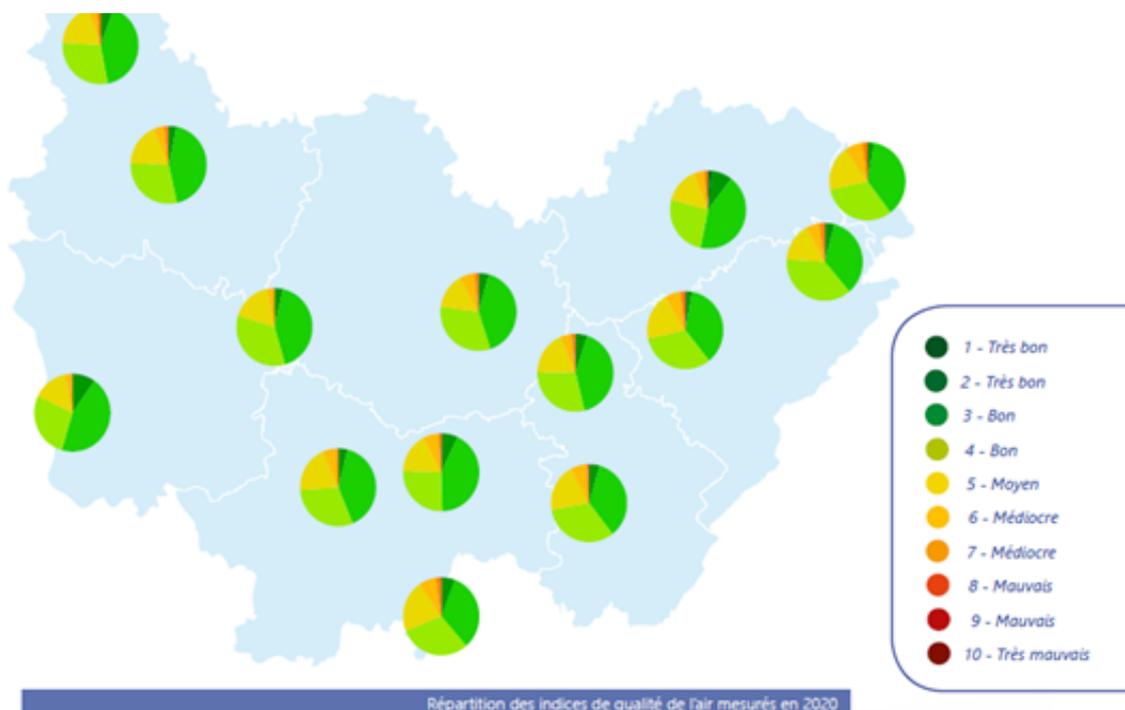
Une qualité de l'air « mauvaise » a marqué jusqu'à deux jours de l'année dans l'agglomération de Besançon. La majorité des agglomérations n'en ont enregistré qu'un seul jour, voire aucun pour Nevers ou Vesoul.

Au centre et à l'Est de la région, les zones les plus densément peuplées et inscrites dans un tissu d'activités sont aussi celles qui ont été les plus marquées par des indices de qualité de l'air globalement plus mauvais.

**BILAN GLOBAL SUR L'ENSEMBLE DE LA REGION**



**Carte 1 - Indice de qualité de l'air en Bourgogne-Franche-Comté en 2020**



Source : Atmo, Rapport d'activité 2020

### 3. Produits phytosanitaires

Une campagne nationale de mesures des produits phytosanitaires dans l'air a été réalisée avec l'Anses, l'Ineris<sup>31</sup>, Atmo France et la Fédération des associations agréées pour la surveillance de la qualité de l'air.

Les analyses ont été effectuées sur trois sites de la région. Ils étaient tous en zone rurale mais portaient sur des affectations sectorielles différentes (grandes cultures, viticulture et élevage). Volontairement éloignés des parcelles potentiellement exposées aux substances, ces sites ont permis d'évaluer l'exposition de la population générale.

Les résultats de la région corroborent les résultats nationaux : les produits phytosanitaires sont présents toute l'année dans l'atmosphère avec des périodes marquées par des niveaux plus élevés correspondant aux périodes de traitement (octobre/novembre et mars/juin pour les grandes cultures et juin/juillet pour les vignes).

Les valeurs observées en Bourgogne-Franche-Comté sont du même ordre de grandeur que celles observées sur le territoire national.

#### HERBICIDES



**20**  
SUBSTANCES  
QUANTIFIÉES

Les pesticides, et plus particulièrement les herbicides, ont été retrouvés en concentrations plus élevées en automne et au printemps sur le site de typologie «grandes cultures». 20 substances ont été quantifiées (9 substances dans plus de 20% des prélèvements, 5 substances dans plus de 50%).

#### SOUS INFLUENCE «ÉLEVAGE»



**12**  
SUBSTANCES  
QUANTIFIÉES

Pour le site sous influence «Elevage», les niveaux de concentrations se sont situés parmi les plus faibles par rapport aux autres typologies agricoles. 12 substances ont été quantifiées (7 substances dans plus de 20% des prélèvements et 1 substance dans plus de 50%).

#### PESTICIDES



**15**  
SUBSTANCES  
QUANTIFIÉES

Les pesticides ont été retrouvés en concentrations plus élevées entre juin et septembre (fongicides) et en période hivernale (herbicides) sur le site de typologie « viticulture » ; 15 substances ont été quantifiées (4 substances dans plus de 20% des prélèvements et 2 substances dans plus de 50%)<sup>32</sup>.

31 : Institut National de l'Environnement Industriel et des Risques

32 : Atmo BFC, Pesticides dans l'air, Septembre 2020

## 4. Radon

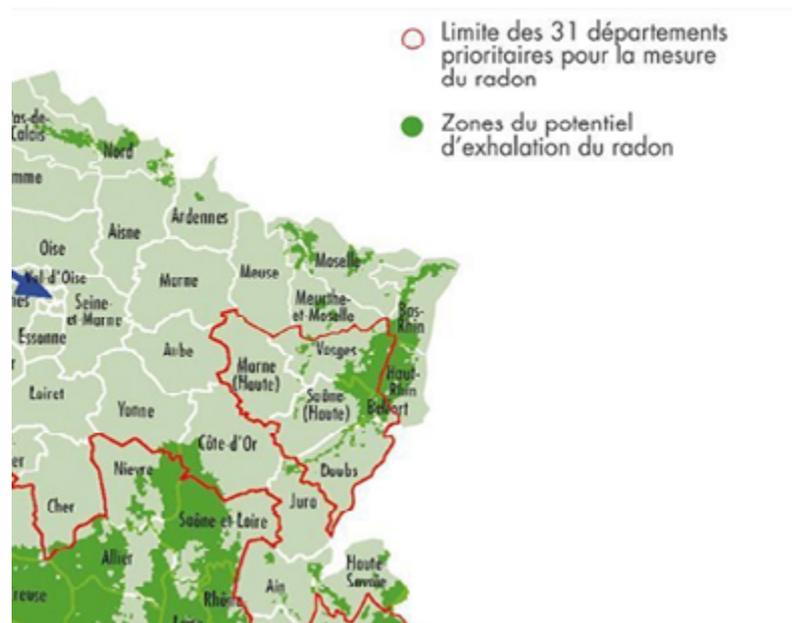
Le radon est un gaz radioactif naturel reconnu comme cancérigène. En France, le radon est la seconde cause de cancer du poumon, derrière le tabagisme. Dans les espaces clos, notamment les sous-sols, le radon peut s'accumuler, ce qui augmente sa concentration dans l'air, et ainsi représenter un risque sanitaire. Certains sols contiennent naturellement de plus grandes concentrations d'uranium que d'autres. Par conséquent, les sols granitiques libèrent plus de radon que les terrains sédimentaires. Sur la base de critères géologiques, le territoire français est découpé en zones selon l'exposition au risque radon.

Les départements de la Nièvre, de la Saône-et-Loire, du Doubs, du Territoire de Belfort et de la Haute-Saône sont des départements de la région considérés comme prioritaires pour la gestion du risque radon.

On retrouve du radon également dans le Sud-Ouest de la Côte d'Or et dans le Nord du Jura.

Le radon est susceptible de porter atteinte à la santé des travailleurs présents dans les sous-sols de bâtiments situés dans les zones d'exhalation du radon (caves agricoles, établissements thermaux, cuisines ou ateliers en sous-sol, mines, etc.).

Carte 2 - Carte des départements prioritaires pour la gestion du risque radon



Source : Autorité de Sûreté Nucléaire, 2018

Le Plan d'Action pour la gestion du risque lié au Radon (PAR 2020-2024) permet de répondre au besoin de coordination de la stratégie nationale de gestion du risque et de la réglementation qui en découle.

Lors des comités territoriaux de santé de 2020, des kits de dépistage du radon ont été distribués aux participants. Cette initiative a permis de mieux appréhender la problématique du radon en environnement intérieur et mieux approcher sa mesure. Sur les 49 retours de kits, la majorité des résultats (86 %) était inférieure aux préconisations de  $300\text{Bq/m}^3$ , 6 se situaient entre 300 et  $1000\text{Bq/m}^3$ , et 1 au-delà de  $1000\text{Bq/m}^3$  <sup>(33)</sup>.

## ENJEUX PRST

---

La mise en œuvre d'une éventuelle action de prévention de l'exposition au bruit doit cibler les ouvriers dans les usines, dans le secteur du BTP, mais également les salariés du secteur des arts et spectacles exposés à de la musique amplifiée.

En lien avec le réchauffement climatique, les problématiques liées aux températures extrêmes vont se révéler de plus en plus prégnantes et devront être prises en compte ou renforcées au sein des entreprises, via des actions de sensibilisation, la mise en œuvre des mesures de réduction des risques (aménager des aires de repos climatisées, des zones d'ombre ou des locaux chauffés pour les temps de pause, fournir des équipements de travail adaptés aux conditions thermiques, ... ), la sensibilisation aux signes du "coup de chaleur" et les conduites à tenir. Afin d'adapter au mieux les politiques de prévention aux territoires et aux saisons, le lien avec les experts météorologiques va s'avérer primordial.

Les données sur l'exposition à la pollution de l'air concernent la population générale et donc également les travailleurs. L'aération régulière des locaux est soulignée pour permettre un renouvellement et une meilleure qualité de l'air intérieur liée à celle de l'air extérieur.

L'impact des produits phytosanitaires sur la santé encourage à optimiser la protection des travailleurs agricoles et les agriculteurs et accentuer la sensibilisation aux usages de tels produits.

Afin de prendre en compte les risques liés au radon, il peut paraître nécessaire de sensibiliser les entreprises dont des travailleurs sont exposés au risque radon (ateliers en sous-sol, caves agricoles, etc.), les inciter à mesurer régulièrement le taux de radon afin de déterminer un éventuel plan d'actions, les informer sur les solutions et les aides possibles en vue d'effectuer les travaux nécessaires à la préservation de la santé des travailleurs.

D'autres polluants tels que la consommation de tabac et l'utilisation d'insecticides domestiques (antiparasitaires sur les animaux domestiques, contre les acariens et les insectes volants), augmentent les concentrations de certaines substances phytosanitaires ; dans une démarche transversale, les services de prévention et de santé au travail peuvent se faire le relais des recommandations de bonnes pratiques.

# 4

## Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)



### Synthèse introductive

**3 846**

salariés



ont été déclarés inaptes à leur poste de travail en Bourgogne-Franche-Comté en 2020, ce qui correspond à 0,5% des salariés suivis par les Services de Prévention et de Santé au Travail.

En outre, 14 118 demandes d'aménagement de poste ont été prononcées par un médecin du travail, ce qui concerne 1,95% des salariés. La même année, Pôle emploi a enregistré 3 009 personnes inscrites suite à un licenciement pour inaptitude au sein de la région.

**20 789**

personnes dénombrées



en situation de handicap inscrites à Pôle emploi au 1er trimestre 2020 : cette population est plus âgée que les autres demandeurs d'emplois (52% de plus de 50 ans, contre 27% dans le tout public), détient un niveau de formation plus faible (70% ont un niveau inférieur au CAP contre 53% dans le tout public) et atteint des périodes d'inscription à Pôle emploi plus longues (36% dépassent les deux ans de chômage contre 26% dans le tout public).

Prenant en considération le vieillissement de la population active, l'allongement de la durée de vie au travail, l'augmentation des maladies chroniques, la question de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) est un enjeu important porté par la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. Cette loi prévoit notamment, au sein des Services de Prévention et de Santé au Travail, la création de cellules PDP, des rendez-vous de liaison, une visite de mi-carrière et un contrat de rééducation professionnelle en entreprise.

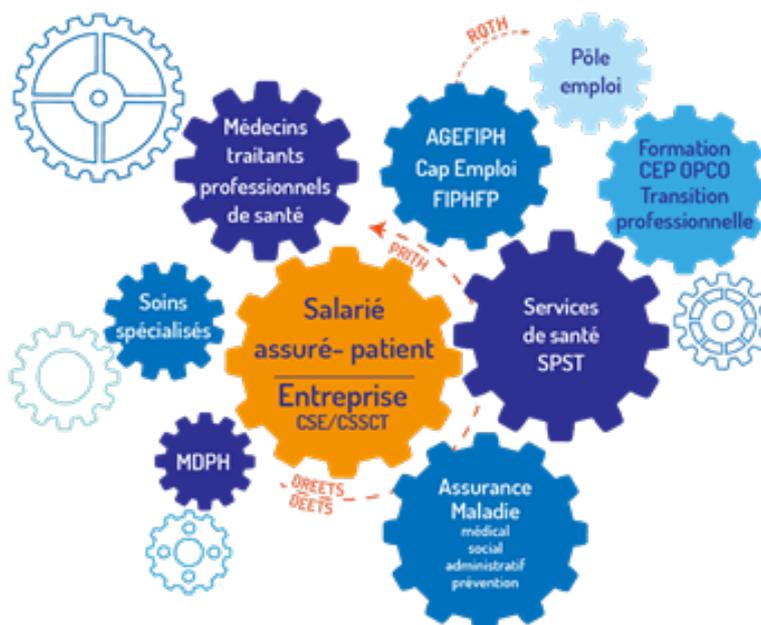
**Deux expérimentations PDP ont été menées depuis 2019 dans la région :** une pilotée par la DGT au sein du Service de Prévention et de Santé au Travail OPSAT en Franche-Comté et une autre pilotée par l'Assurance Maladie dans le département du Jura. Présentées au cours de la journée d'informations médicales du 23 novembre 2021, elles illustrent la nécessité d'intervenir le plus tôt possible auprès des salariés présentant des atteintes à la santé et étant en difficulté sur leur poste de travail. Plus les situations à risque d'inaptitude sont détectées précocement, plus il est possible de trouver des solutions adaptées pour favoriser le maintien en emploi des salariés.

Le repérage des salariés en difficulté peut être réalisé par l'employeur ou le manager de proximité, le Service de Prévention et de Santé au Travail, des professionnels de soins (médecins traitants, kinésithérapeutes, médecins spécialistes...) ou par l'Assurance Maladie. Le SPST peut être sollicité pour examiner la situation. La visite de pré-reprise et la visite de reprise sont des outils particulièrement importants pour préparer le retour au travail des salariés présentant des atteintes à la santé. Le médecin du travail peut émettre des préconisations pour adapter leur poste de travail.

Les salariés en difficulté doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement adapté pour lever certains freins si besoin. Ainsi, le travail en « réseau » entre médecins de soins, médecins conseil, médecins du travail, assistantes sociales, partenaires du maintien en emploi (AGEFIPH, CAP EMPLOI, MDPH...) sans oublier les employeurs et salariés, est nécessaire pour être efficace. En région, une réflexion est amorcée concernant la transmission des informations entre les différents partenaires tout en respectant le secret médical.

Ce schéma élaboré par le groupe de travail PDP piloté par la Carsat présente les interactions possibles entre les différents acteurs du maintien en emploi :

Par ailleurs, il est judicieux de passer d'une démarche individuelle de maintien en emploi réussie à une amélioration des conditions de travail pour les autres salariés de l'entreprise. Dans son expérimentation, le service OPSAT a créé des indicateurs pour repérer les entreprises à risque de désinsertion professionnelle. Des conseils peuvent alors être prodigués par le SPST aux employeurs afin d'améliorer leur politique de prévention.



Enfin, la prise en compte du collectif de travail est nécessaire pour éviter le rejet de salariés en situation de vulnérabilité ou en situation de handicap. Les employeurs, notamment les managers de proximité, doivent être sensibilisés à cette question pour favoriser le maintien en emploi de salariés occupant un poste aménagé.

En région, un groupe de travail réflexif autour des enjeux PDP, piloté par la CARSAT, comprend des médecins conseils, des médecins du travail, des directeurs de services santé au travail, l'inspection médicale et le Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH) porté par la DREETS.

Ce groupe sera élargi à l'ensemble des partenaires du maintien en emploi. Ce groupe de travail a pour mission d'améliorer la prévention de la désinsertion professionnelle en favorisant la communication entre les différents partenaires du maintien en emploi.

## **Chapitre 1 Actions partenariales conduites en matière de prévention de la désinsertion professionnelle**

---

L'efficacité des actions de Prévention de la Désinsertion Professionnelle et de maintien en emploi nécessite que les actions construites dans le cadre du PRST soient cohérentes et complémentaires avec celles conduites entre partenaires.

### **L'ACTION DU PRITH**

---

En région, les pilotes du PRITH souhaitent renforcer les coopérations entre les différents acteurs du maintien en emploi. Une transversalité est souhaitée entre le PRST et le PRITH pour l'axe commun PDP et maintien en emploi. Sont prévus de nouveaux outils d'information et de professionnalisation destinés aux opérateurs de l'insertion et du maintien en emploi. Ces outils sont un site internet, l'actualisation du guide du maintien en emploi et de nouvelles boîtes à outils. Il est souhaité la création d'un réseau maintien en emploi-PDP rassemblant les différents acteurs afin de renforcer la PDP en mutualisant les bonnes pratiques pour améliorer la prise en charge des salariés à risque d'inaptitude et réduire les licenciements pour inaptitude.

Au niveau des projets du PRITH, est prévue une étude sur les trajectoires professionnelles post-inaptitude pour identifier les pratiques et les conditions de réussite des parcours post-inaptitude, identifier ce qui n'a pas fonctionné, les freins rencontrés dans les parcours non réussis, évaluer l'adéquation des outils à disposition des acteurs du maintien et mettre en évidence les facteurs de réussite lors des accompagnements des salariés. En cas de reconversion professionnelle, il est prévu d'identifier les leviers mobilisés par les professionnels impliqués dans le repérage puis l'accompagnement des salariés. Une matinale pour l'emploi à destination des employeurs sera reconduite cette année pour sa cinquième édition.

## L'ACTION DE LA CARSAT

---

En 2020, le service social de la Carsat a suivi 8 332 salariés dans l'axe PDP. La durée moyenne d'accompagnement d'un assuré est de huit mois, avec une moyenne de quatre entretiens par assuré. Le profil de l'assuré accompagné est le suivant : un salarié âgé de 45 à 59 ans, qui vit principalement en couple avec enfants (33,5% des assurés), et qui est en majorité en arrêt pour maladie (64% des assurés suivis ; 18% d'entre eux sont en AT).

Pour mieux faire connaître les enjeux de la PDP auprès des entreprises, des travailleurs indépendants et des assurés, la Carsat a mis en ligne un espace partenarial d'informations sur le maintien en emploi : <https://eime.carsat-bfc.com/>.

## L'ACTION DE L'AGEFIPH

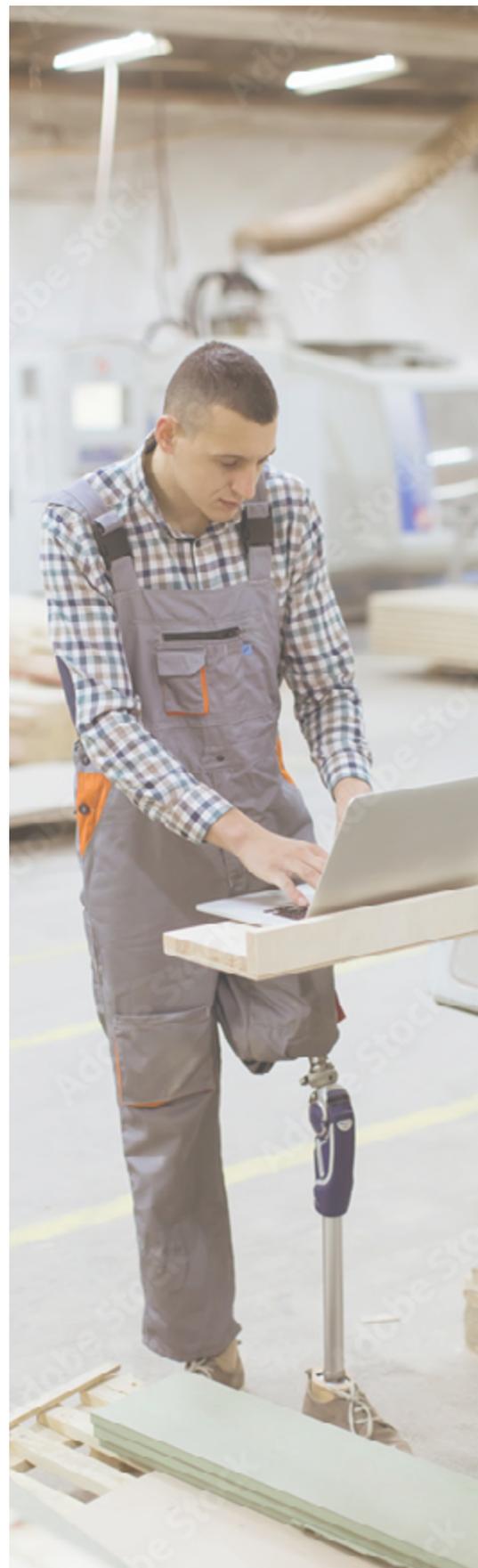
---

Concernant l'AGEFIPH, une convention triennale d'objectifs signée en juillet 2021 ancre une nouvelle relation partenariale avec l'Etat. Elle positionne l'AGEFIPH en appui de l'Etat pour la mise en œuvre de ses priorités pour l'emploi des personnes en situation de handicap et amplifie son rôle de conseil et d'accompagnement auprès des entreprises afin de les aider à intégrer le handicap dans leurs pratiques de gestion des ressources humaines, dans leur dialogue social et en mettant en place un plan d'actions concrètes.

En 2021, plus de 2 700 nouvelles entreprises ont été accompagnées par l'AGEFIPH au niveau national, dont 130 en Bourgogne-Franche-Comté.

Au-delà des dispositifs légaux, tels que l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH) ou les aides et les services mobilisés en direction des employeurs et des personnes en situation de handicap, il est important de sensibiliser et d'acculturer toujours plus fortement les acteurs à la question du handicap et de l'emploi, de diffuser les connaissances sur le sujet pour professionnaliser ces acteurs du maintien en emploi.

Ainsi, l'Etat attend également de l'AGEFIPH d'amplifier ses actions de professionnalisation auprès des référents handicap des entreprises, notamment dans le cadre du Réseau des Référents Handicap (RRH). En 2021, 3100 entreprises ont participé au RRH dont 244 en Bourgogne-Franche-Comté et parmi celles-ci, 188 ont participé pour la première fois.



## Chapitre 2 Inaptitudes et demandes d'aménagement de poste

Les Services de Prévention et de Santé au Travail peuvent être sollicités en cas de besoin par les entreprises, les salariés ou les représentants du personnel. Ayant connaissance de l'état de santé et du poste de travail, le médecin du travail peut prescrire des demandes d'aménagement de poste de travail, voire porter des inaptitudes qui sont accompagnées, le plus souvent, d'une demande de reclassement.

Les SPST peuvent conseiller des actions collectives en entreprise pour améliorer les conditions de travail et diminuer les risques de désinsertion professionnelle.

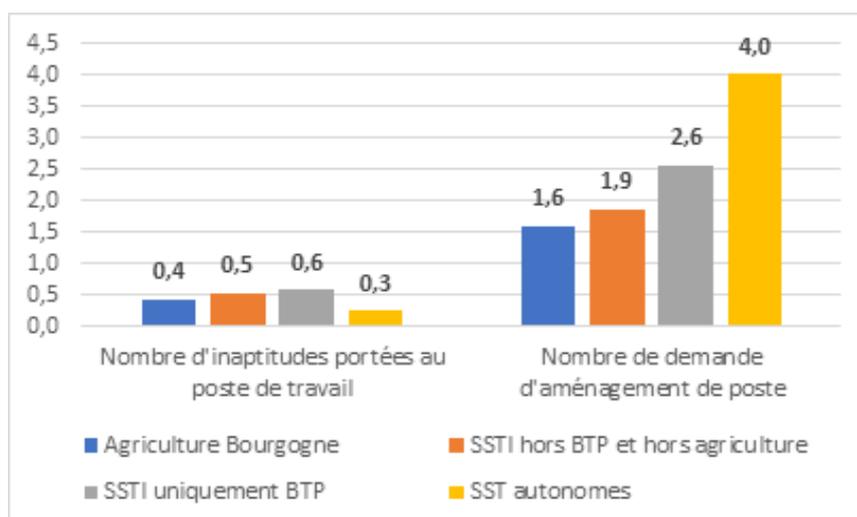
Tableau 19 - Nombre et pourcentages d'inaptitudes portées au poste de travail et nombre de demandes d'aménagement de poste par secteur en Bourgogne-Franche-Comté en 2020

	SPSTI hors BTP et hors agriculture		SPSTI uniquement BTP		SPST autonomes		Agriculture Bourgogne	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre d'inaptitudes portées au poste de travail des salariés	3 363	0,5	300	0,6	51	0,3	132	0,4
Nombre de demande d'aménagement de poste des salariés et des agents	11 525	1,9	1 311	2,6	807	4,0		1,6
Total salariés + agents de la Fonction Publique	619 456		51 104		20 134		29 860	

Source : Inspection médicale du travail, Dreets BFC – 2020, exploitation ORS

En 2020, dans la région, 3 846 salariés ont été portés inaptés à leur poste de travail et 14 118 demandes d'aménagement de poste ont été prononcées par un médecin du travail. La même année, Pôle emploi a recensé 3 009 personnes inscrites suite à un licenciement pour inaptitude au sein de la région (données issues du PRITH).

Figure 37 - Pourcentages d'inaptitudes portées au poste de travail pour les salariés et nombre de demandes d'aménagement de poste sur tous les salariés et agents de la Fonction Publique suivis en Services de Prévention et de Santé au Travail par secteur en Bourgogne-Franche-Comté en 2020



Source : Inspection médicale du travail, Dreets BFC – 2020, exploitation ORS

## Chapitre 3 Les travailleurs handicapés

### LES BÉNÉFICIAIRES DE L'OETH

Toutes les entreprises françaises de 20 salariés ou plus sont tenues à une Obligation d'Emploi des Travailleurs en situation de Handicap (OETH) à hauteur de 6 % de l'effectif total de l'entreprise. Depuis le 1er janvier 2020, toutes les entreprises, y compris celles de moins de 20 salariés, doivent déclarer leurs salariés en situation de handicap.



Les bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH), conformément à l'article L. 5212-13 du code du travail sont :

- ▶ les travailleurs reconnus handicapés (RQTH) par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) ;
- ▶ les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles (AT-MP) ayant entraîné une incapacité permanente (IPP) au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
- ▶ les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;
- ▶ les anciens militaires titulaires d'une pension militaire d'invalidité ;
- ▶ les sapeurs-pompiers volontaires bénéficiaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité ;
- ▶ les détenteurs de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) mention « invalidité » ;
- ▶ les bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

En plus de l'emploi direct, les entreprises sont aussi encouragées à déclarer l'achat de produits ou de services auprès d'un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), d'une Entreprise Adaptée (EA) ou d'un Travailleur Indépendant Handicapé (TIH).

Selon les données du Plan Régional pour l'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH) de Bourgogne-Franche-Comté, **21 437 personnes en situation de handicap travaillent en 2017** auprès d'employeurs assujettis à une obligation d'emploi, dont 70 % dans le secteur privé. Cela représente un taux d'emploi direct de 4,3% de travailleurs en situation de handicap pour les employeurs privés, et 5,4% pour les employeurs publics.

Parallèlement, selon les données de Pôle emploi, **20 789 personnes en situation de handicap sont en recherche d'emploi dans la région au premier trimestre 2020**. Ces dernières ont des caractéristiques sociologiques qui fragilisent leur retour à l'emploi, avec notamment une surreprésentation des personnes de plus de 50 ans et des personnes ayant un niveau de formation peu important.

Au 1er trimestre 2020, nous observons une baisse de 3 % du nombre de demandeurs d'emploi tout public sur un an. Le recul est quant à lui plus marqué chez les travailleurs en situation de handicap. En effet, dans cette population, la baisse atteint 6 % par rapport à la même période, le nombre passant de 22 210 au premier trimestre 2019, à 20 789 au premier trimestre 2020.

Les caractéristiques des personnes en situation de handicap inscrites à Pôle emploi restent quant à elles stables.

Par rapport à l'ensemble des personnes inscrites à Pôle emploi, la population en situation de handicap :

**reste plus âgée**

(52 % de plus de 50 ans contre 27 % dans le tout public) ;

**détient un niveau de formation plus bas**

(70 % ont un niveau inférieur au CAP contre 53 % dans le tout public) ;

**et atteint des périodes d'inscription plus longues**

(36 % dépassent les 2 ans de chômage contre 26 % dans le tout public<sup>34</sup>).

Selon les données issues du PRITH, en 2020, 4 476 assurés sont accompagnés par Cap Emploi.

Figure 38 - Caractéristiques de l'ensemble des demandeurs d'emploi et des demandeurs d'emploi en situation de handicap en Bourgogne-Franche-Comté en 2020



Source : STMT Pôle Emploi – Dares, traitement Direccte – SESE  
 Champ : demandeurs d'emploi inscrits en catégories A, B, C (stocks), données brutes, 1er trimestre 2020 (moyennes)

34 : Tableau de bord oct 2020, Statistiques et indicateurs du handicap et de l'insertion professionnelle en Bourgogne-Franche-Comté

## ENJEUX PRST

---

Des actions sont à déployer en vue de prévenir la désinsertion professionnelle.

Il s'agit de promouvoir la prévention primaire en entreprise, notamment par l'évaluation des risques, la réalisation du DUERP, ou la mise en place d'un plan d'actions et de prévention.

Il s'agit également d'accompagner les entreprises :

- Par le déploiement de la politique de prévention avec des actions pour prévenir la désinsertion professionnelle et favoriser le retour puis le maintien en emploi des salariés présentant des restrictions d'aptitude ou en situation de handicap.

- Par la sensibilisation des managers de proximité pour faire davantage

évoluer les collectifs de travail (ou pour renforcer les collectifs de travail) et mieux inclure les travailleurs en situation de vulnérabilité. Le CSE, la CSSCT le cas échéant et le référent handicap sont des ressources importantes en entreprise pour mener ces actions.

- En agissant en transversalité avec le PRITH et en favorisant le travail en réseau : DREETS, CARSAT, Services de Prévention et de Santé au Travail, Assurance Maladie, partenaires du maintien en emploi (AGEFIPH, CAP EMPLOI, MDPH...)

- Par l'élaboration des indicateurs PDP communs pour tracer puis évaluer les actions PDP en entreprises.



# 5. FOCUS

## Chapitre 1 Les travailleurs en intérim

### Synthèse introductive

Les travailleurs intérimaires de la région sont des hommes à 71%, âgés de moins de 35 ans (à 58%) étant classés dans les catégories professionnelles des ouvriers qualifiés et non qualifiés (à 83%).

Les secteurs d'activité ayant le plus recours à l'intérim sont la fabrication automobile, les activités administratives, la construction, le transport et la logistique.

Entre 2015 et 2019, le nombre d'intérimaires a progressé de 24 %, passant de 31 727 à 38 817, tandis que le nombre d'accidents du travail dont sont victimes les intérimaires a progressé de 38%, passant de 1 850 à 2 651. Sur la même période, le nombre d'accidents de trajet dont sont victimes les intérimaires a progressé de 272% et le nombre de maladies professionnelles reconnues aux travailleurs intérimaires a progressé de 47%.

Le taux de fréquence des accidents du travail des intérimaires est sensiblement plus élevé que la moyenne (38,3 accidents du travail par million d'heures travaillées par les intérimaires, contre 22,5 en moyenne régionale). Le taux de gravité est également plus élevé pour cette population (2,4 journées de travail perdues pour 1000 heures travaillées par les intérimaires, contre 1,6 en moyenne régionale).

Les accidents de travail graves (hors accidents de trajet) dont sont victimes les intérimaires sont, par ordre décroissant, les blessures en lien avec la perte de contrôle d'un outil ou des gestes inappropriés, des blessures en lien avec des TMS (porter, soulever, se tourner, etc.), et des chutes de hauteur et de plain-pied.

### 1. Description socio-économique des travailleurs intérimaires

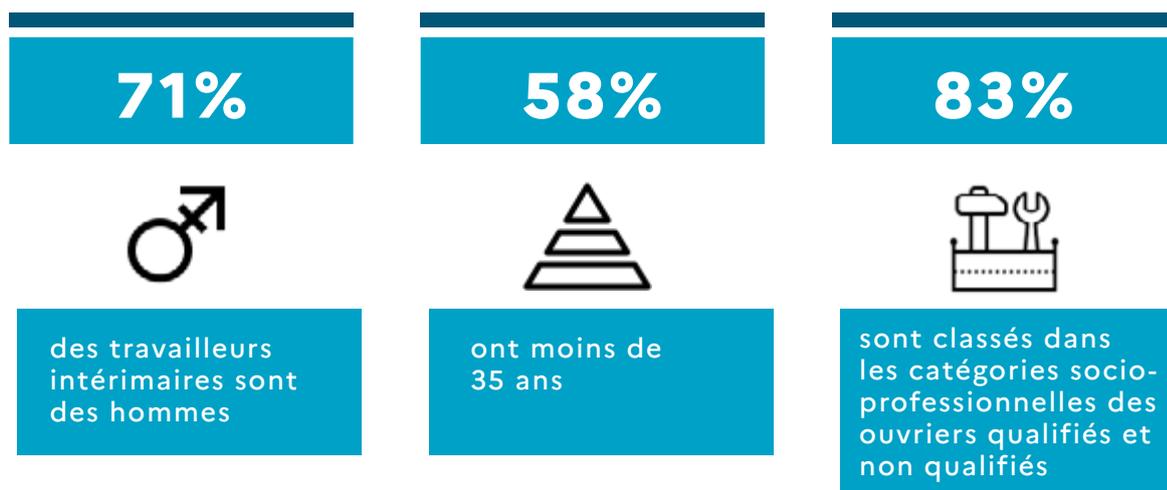


Figure 39 - Catégories socio-professionnelles de l'emploi intérimaire en 2019 (BFC)

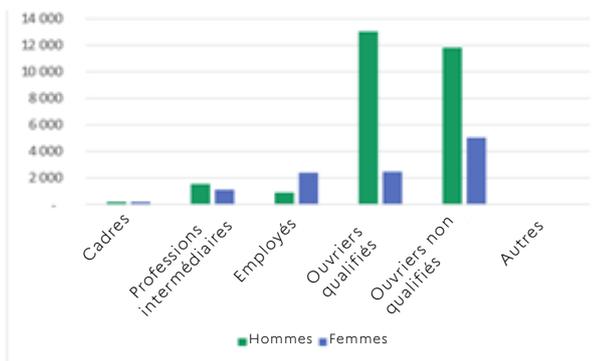
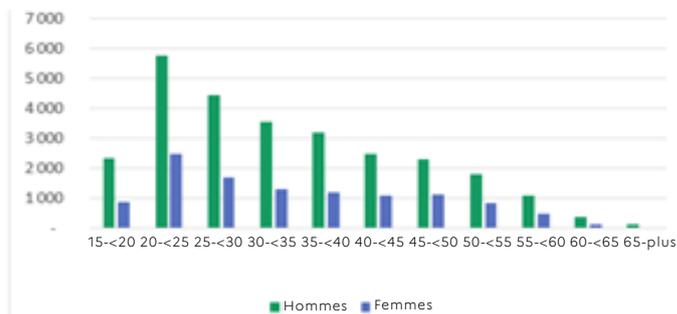


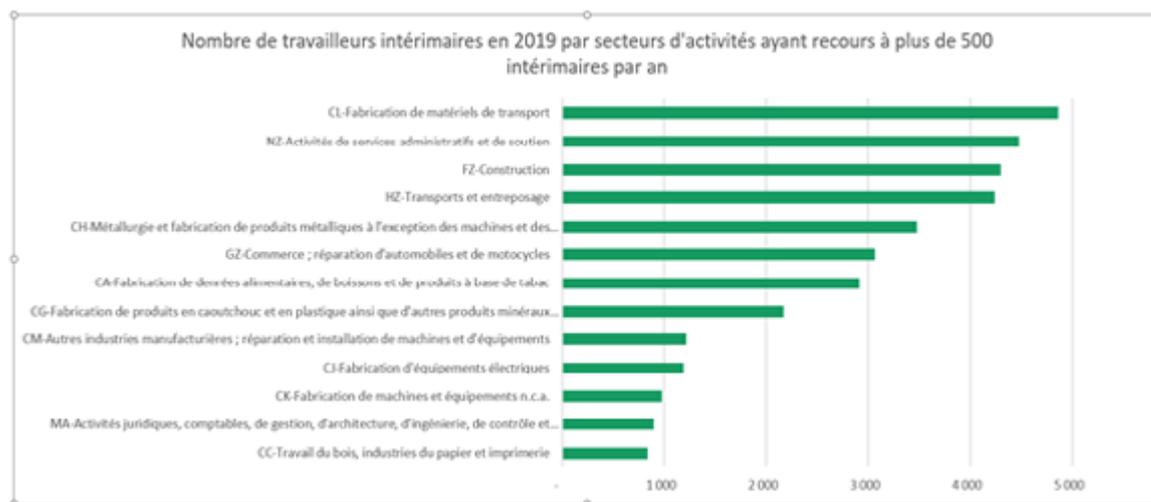
Figure 40 - Tranches d'âge des travailleurs intérimaires en 2019 (BFC)



Source : Dares, déclarations sociales nominatives (DSN) et fichiers de Pôle Emploi des déclarations mensuelles des agences d'intérim, traitement Sese DREETS Bourgogne-Franche-Comté.

Les secteurs d'activité ayant le plus recours à l'intérim sont présentés dans le graphique ci-après. En 2019, les secteurs de la fabrication automobile, des activités administratives, de la construction, du transport et de la logistique représentaient à eux seuls près de 50% de l'activité intérimaire régionale.

Figure 41 - Nombre de travailleurs intérimaires en 2019 par secteur d'activité ayant recours à plus de 500 intérimaires par an en Bourgogne-Franche-Comté



Source : Dares, déclarations sociales nominatives (DSN) et fichiers de Pôle Emploi des déclarations mensuelles des agences d'intérim, traitement Sese DREETS Bourgogne-Franche-Comté.

Nota : les salariés bénéficiaires d'un CDI intérimaire (environ 2000 en 2019) sont comptabilisés dans les « activités de services administratifs et de soutien »

## 2. Risques professionnels (sinistralité, exposition, pathologies)

### Note méthodologique

Du fait du recours au chômage partiel durant la période Covid, les effectifs et les heures travaillées de l'année 2020 ne traduisent pas l'exposition au risque et les indicateurs de sinistralité sont inutilisables. L'approche statistique proposée est basée sur les données disponibles jusqu'en 2019.

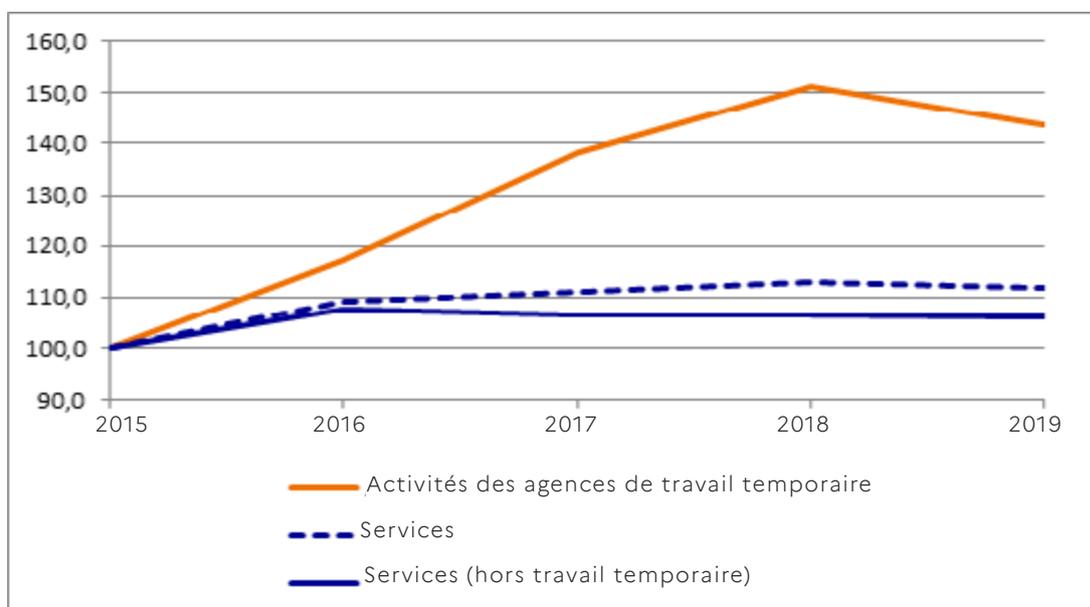
### A. Les accidents du travail

#### Nombre d'accidents du travail

L'approche statistique menée au niveau régional montre une augmentation du nombre des accidents du travail dans le secteur des services sur la période 2015-2019 (principalement en 2016), alors que cet indicateur baisse dans les autres secteurs.

Cette hausse est particulièrement marquée et continue jusqu'en 2018 dans le secteur des activités des agences de travail temporaire (+50 % soit près de 1 000 accidents supplémentaires en 3 ans).

Figure 42 - Evolution comparée du nombre d'accidents du travail entre 2015 et 2019 dans les services et dans le secteur des activités des agences de travail temporaire (base 100 en 2015)



Source : Carsat Bourgogne-Franche-Comté ; traitement Dreetts-Sese

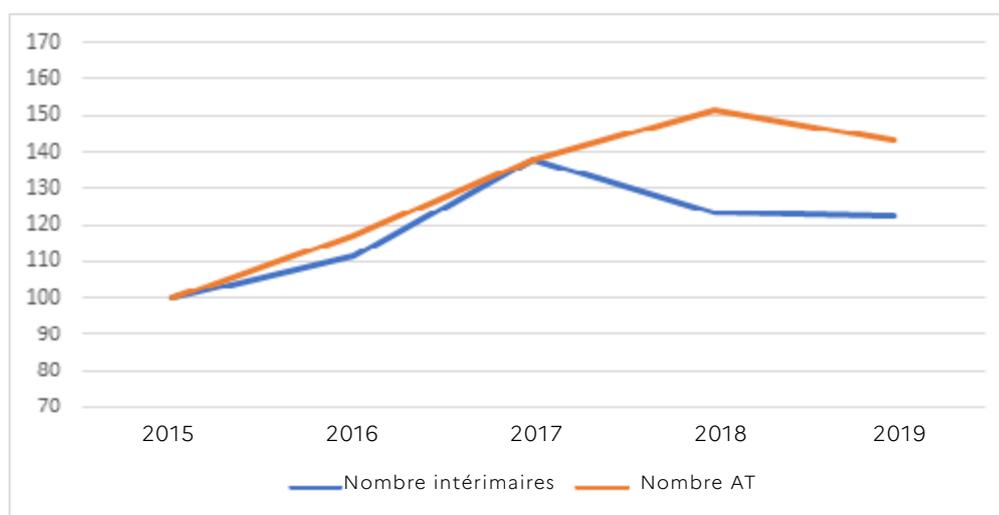
Ces chiffres sont à mettre en relation avec la progression de l'activité intérimaire sur cette même période. Il apparaît alors que le nombre d'accidents du travail a augmenté plus rapidement que l'activité intérimaire.

Tableau 20 - Evolution du nombre d'intérimaires et du nombre d'accidents du travail entre 2015 et 2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre intérimaires	31 727	35 365	43 806	39 181	38 817
Nombre AT d'intérimaires	1 850	2 169	2 556	2 802	2 651

Source : Dares, déclarations sociales nominatives (DSN) et fichiers de Pôle Emploi des déclarations mensuelles des agences d'intérim, Assurance Maladie – Risques Professionnels

Figure 43 - Evolution comparée du nombre d'intérimaires et du nombre d'accidents du travail intérimaires entre 2015 et 2019 (base 100 en 2015)



**Note méthodologique :**  
 A noter une rupture de série à la hausse sur le dénombrement des salariés intérimaires entre 2016 et 2018, du fait de l'évolution du mode de calcul.  
 > Avant 2017 : dénombrement des salariés présents dans l'établissement au dernier jour de chaque mois  
 > Depuis 2017 : dénombrement de tous les salariés

Source : Dares, déclarations sociales nominatives (DSN) et fichiers de Pôle Emploi des déclarations mensuelles des agences d'intérim, Assurance Maladie – Risques Professionnels

Entre 2015 et 2019, le nombre d'intérimaires a augmenté de 24% et le nombre d'AT intérimaires a augmenté de 38%.

## B. Les Indicateurs de sinistralité

### Note méthodologique

Compte tenu du changement intervenu en 2017 dans le dénombrement du nombre d'heures travaillées, l'analyse de la progression des indicateurs habituels de sinistralité entre 2015 et 2019 n'est pas opportune. Il est néanmoins possible d'analyser les indicateurs basés sur les données de 2019 en Bourgogne-Franche-Comté.

### Année 2019 Bourgogne-Franche-Comté

Taux de fréquence des AT Nbre d'AT par millions d'heures travaillées		Taux de gravité des AT Nbre de journées de travail perdues pour 1000 heures travaillées	
TF Activité des ATT	TF Tous secteurs	TG Activité des ATT	TG Tous secteurs
38,3	22,5	2,4	1,6

ATT = Agence de Travail Temporaire  
 TF = Taux de Fréquence  
 TG = Taux de Gravité

Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels

## C. Nature des accidents du travail graves des intérimaires (AT ayant générés plus de 4 jours d'arrêt)

### Note méthodologique

Les données présentées ci-après sont issues des bases de données de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels. Elles sont issues d'un traitement des données des accidents du travail de 4 jours et plus (accidents considérés comme graves par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels). De ce fait, elles ne sont pas représentatives de tous les accidents du travail dont ont été victimes les travailleurs intérimaires.

On peut noter une forte représentation des familles suivantes parmi les accidents du travail graves dont sont victimes les intérimaires :

Blessures en lien avec la perte de contrôle d'outil ou des gestes inappropriés : **39%**

Blessures en lien avec des TMS (porter, soulever, se tourner...) : **23%**

Chutes de hauteur et de plain-pied : **10%**

Figure 44 - Nombre d'accidents du travail de salariés intérimaires par famille en 2019



Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels

Figure 45 - Répartition des accidents du travail de salariés intérimaires par secteurs d'activité en 2019



Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels, Bourgogne-Franche-Comté, 2019

Si l'on considère un indice de fréquence spécifique à l'activité intérimaire, rapporté à chaque secteur d'activité (nombre d'AT intérimaire pour 1000 travailleurs intérimaires), on obtient le classement suivant :

Figure 46 - Indice de fréquence "Intérim" - 2019



Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels - 2019

Cette approche relative fait nettement ressortir les secteurs du travail du bois, la production et la distribution d'eau, la métallurgie, la fabrication de machines et équipements ou encore l'agroalimentaire.

A noter, un indice de fréquence très élevé pour l'administration publique, à relativiser par rapport au faible nombre d'intérimaires (72 en 2019).

### 3. Les accidents de trajets

Tableau 22- Nombre d'accidents de trajet de travailleurs intérimaires entre 2015 et 2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre intérimaires	31 727	35 365	43 806	39 181	38 817
Nombre AT Trajet (ATj) d'intérimaires	161	397	519	637	600

Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels

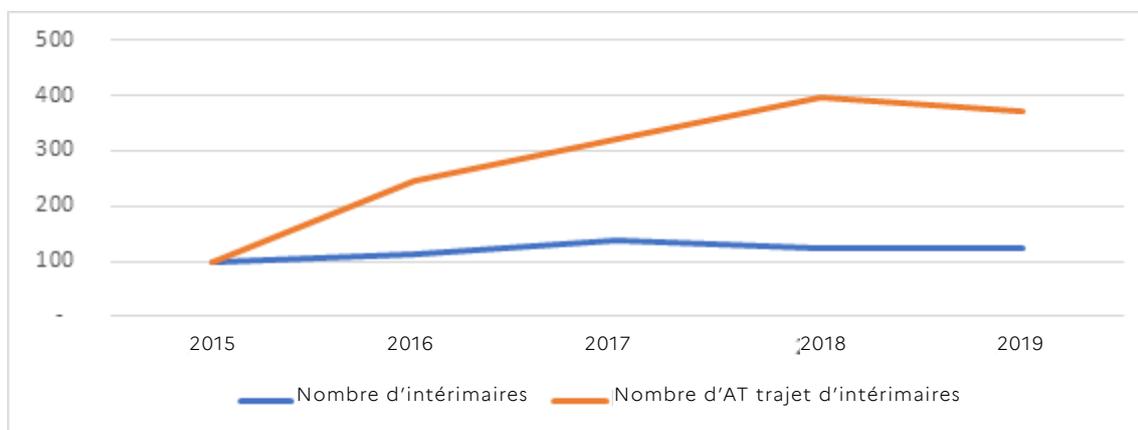
ATj = Accident de Trajet

ATT = Agence de Travail Temporaire

IF = indice de fréquence

TG = Taux de Gravité

Figure 47 - Evolution du nombre d'intérimaires et du nombre d'AT trajets d'intérimaires - Base 100 en 2015



Source : Dares, déclarations sociales nominatives (DSN) et fichiers de Pôle Emploi des déclarations mensuelles des agences d'intérim, Assurance Maladie – Risques Professionnels

On note une très nette hausse des accidents de trajet entre 2015 et 2019. De la même façon que pour les accidents du travail, cette hausse est plus importante que l'augmentation du nombre de travailleurs intérimaires sur la même période.

Entre 2015 et 2019, le nombre d'intérimaires a été multiplié par 1,24 et le nombre d'AT Trajets de travailleurs intérimaires a été multiplié par 3,7.

## A. Les Indicateurs de sinistralité

Les indicateurs de sinistralité de l'activité intérimaire ont des valeurs nettement plus importantes que les autres secteurs d'activité.

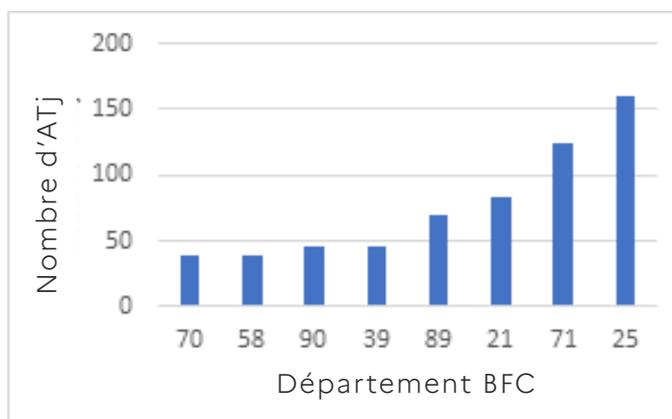
**Tableau 23 - Indice de fréquence et taux de gravité des accidents de trajet en Bourgogne-Franche-Comté en 2019**

### Année 2019 Bourgogne-Franche-Comté

Indice de fréquence des ATj Nbre d'ATj pour 1000 intérimaires		Taux de gravité des ATj Nbre de journées de travail perdues pour 1000 heures travaillées	
IF Activité des ATT	IF Tous secteurs	TG Activité des ATT	TG Tous secteurs
6,8	4,1	0,3	0,2

Source : Dares, déclarations sociales nominatives (DSN) et fichiers de Pôle Emploi des déclarations mensuelles des agences d'intérim, Assurance Maladie – Risques Professionnels

**Figure 48 - Répartition géographique des ATj selon les départements dans lesquels les entreprises utilisatrices sont situées - 2019**



Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels - 2019

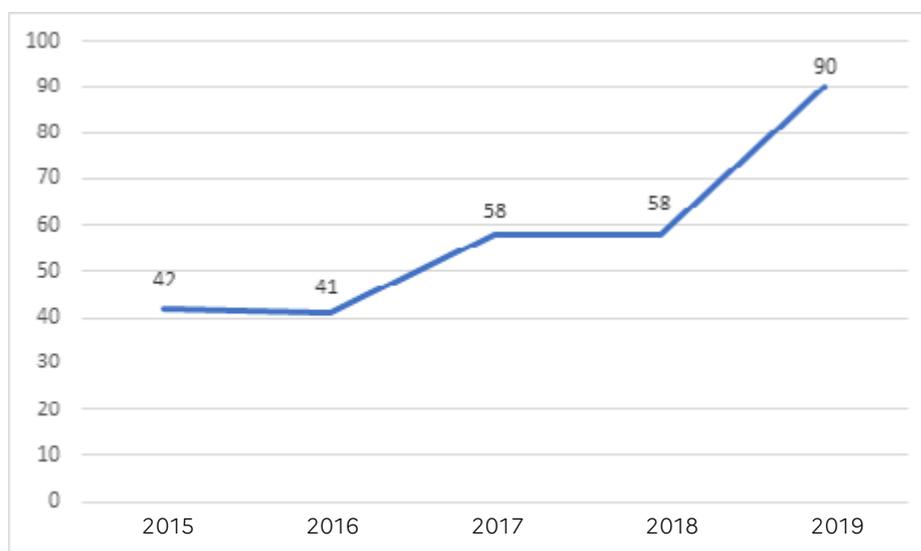
Les entreprises utilisatrices situées dans les départements du Doubs et de la Saône-et-Loire représentent près de 50% des accidents de trajets intérimaires de la région Bourgogne-Franche-Comté.

## 4. Les maladies professionnelles

**Figure 49 - Nombre de maladies professionnelles reconnues entre 2015 et 2019 en Bourgogne-Franche-Comté**

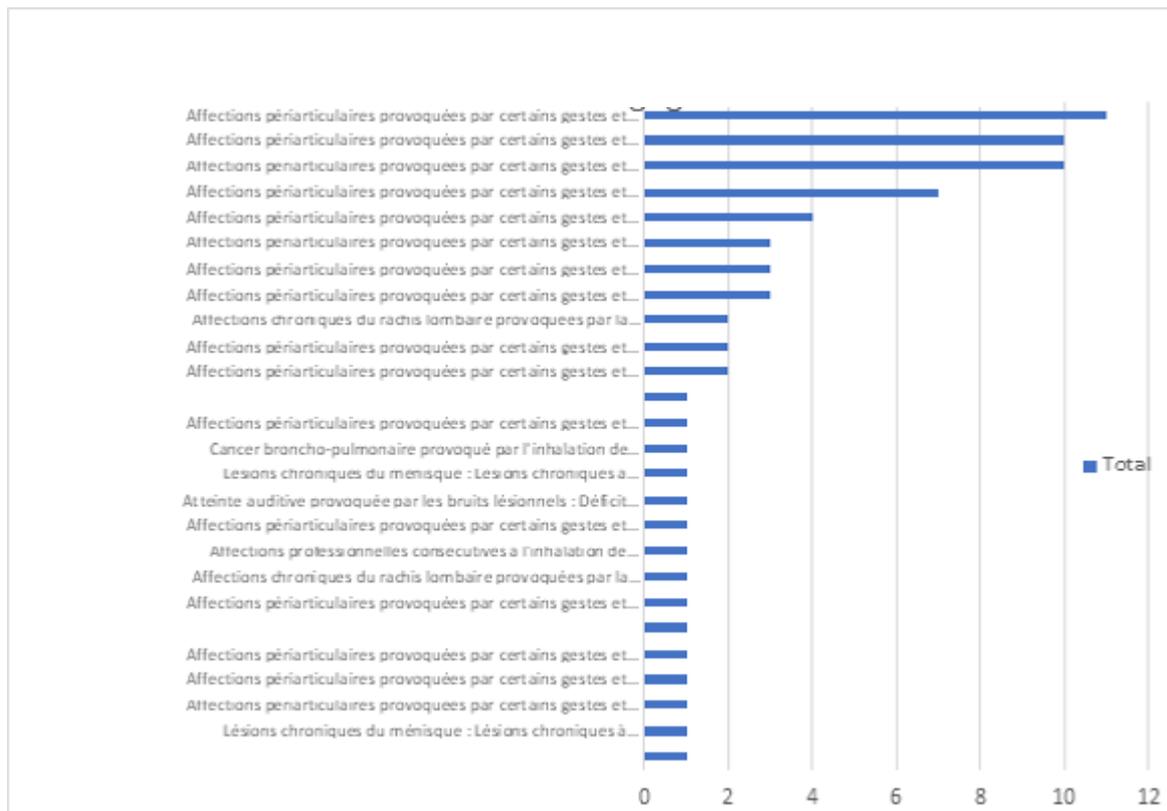


On note une hausse significative du nombre de maladies professionnelles reconnues entre 2015 et 2019, au même titre que les accidents du travail et les accidents de trajet.



Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels, 2019

Figure 50 - Nature des maladies professionnelles reconnues chez les salariés intérimaires en Bourgogne-Franche-Comté en 2021



Source : Assurance Maladie – Risques Professionnels, année de reconnaissance 2021

La très grande majorité des maladies professionnelles reconnues concerne des affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures (TMS).

## 5. Pathologies professionnelles présentes au sein de la population des travailleurs intérimaires

### A. Interprétation des données statistiques

Les données statistiques issues des bases de données de l'Assurance Maladie-Risques Professionnels montrent une hausse significative de la sinistralité des travailleurs intérimaires entre 2015 et 2019, qu'il s'agisse des accidents du travail, des accidents de trajet ou des maladies professionnelles.

Il est particulièrement difficile d'expliquer objectivement cette hausse de la sinistralité. En effet, si l'augmentation de la demande de travailleurs intérimaires entre 2015 et 2019 fait mécaniquement augmenter le nombre de sinistres, elle n'explique que partiellement la hausse de la sinistralité dont nous avons pu montrer qu'elle était nettement supérieure à la hausse du nombre de salariés intérimaires.



# 1.

## **CONCERNANT LES ACCIDENTS DU TRAVAIL, ON PEUT NÉANMOINS FORMULER QUELQUES HYPOTHÈSES :**

### **La hausse de la demande**

de travailleurs intérimaires contraint les agences d'emploi à faire appel à des travailleurs intérimaires qui ne font pas partie de leur « pool » habituel de travailleurs. Ces travailleurs peuvent, de fait, être moins expérimentés, n'avoir jamais travaillé dans les entreprises utilisatrices clientes ;

# 2.

### **Un accompagnement moins rigoureux**

par la hausse de la demande de travailleurs intérimaires qui a pu amener les agences de travail temporaire à exercer leurs missions de recrutement et d'accompagnement de leurs salariés de façon plus contrainte et moins rigoureuse ;

# 3.

### **Le défaut de formation et d'accompagnement**

causé par les difficultés économiques de certaines entreprises utilisatrices ont pu les amener à davantage recourir à l'intérim pour gagner en flexibilité, sans pour autant se doter des moyens nécessaires pour accueillir, former et accompagner les travailleurs intérimaires ;

# 4.

### **La possible mobilisation inégale**

des acteurs de la santé au travail au niveau régional à destination des travailleurs intérimaires.



La comparaison avec les autres secteurs d'activités est également préoccupante. Les travailleurs intérimaires sont nettement plus exposés que les salariés permanents aux risques professionnels. En 2019, les travailleurs intérimaires ont été victimes de 70% de plus d'AT par comparaison relative avec la totalité de l'effectif salarié (taux de fréquence). Leurs accidents du travail ont en outre occasionné 67% de plus de jours d'arrêts par comparaison relative avec la totalité de l'effectif salarié (taux de gravité).

Parmi les hypothèses pouvant expliquer l'origine de ces écarts, on peut citer la précarité de l'emploi, la multiplicité des missions de nature différentes, les conditions d'accueil et de formation, etc.

Les secteurs les plus sinistrés (en valeur absolue de sinistres) sont la construction, la métallurgie, l'automobile, l'agroalimentaire, la logistique et le transport. Ces résultats ne sont pas surprenants dans la mesure où ce sont les secteurs qui ont le plus recours à l'intérim.

L'analyse en valeur relative (taux de fréquence) fait, quant à elle, ressortir les secteurs de l'industrie du bois, la production et distribution d'eau, la métallurgie ou encore l'agro-alimentaire parmi les secteurs qui exposent objectivement davantage leurs travailleurs intérimaires aux risques professionnels.

**Concernant le risque routier**, les salariés intérimaires y sont également davantage exposés que les salariés permanents. L'âge des travailleurs intérimaires, les horaires de travail décalés ou encore la variabilité des trajets peuvent être des facteurs d'explications.

**En matière de maladies professionnelles**, les TMS constituent sans surprise la très grande majorité des pathologies reconnues. Ce résultat est cohérent avec le classement des secteurs qui ont le plus recours à l'intérim et dont une majorité est reconnue comme exposant aux TMS :

- ▶ Logistique : port de charge, manutention ;
- ▶ Automobile : gestes répétitifs ;
- ▶ BTP : port de charge, postures contraignantes.

## **ENJEUX en matière de santé au travail des salariés intérimaires**

Au regard des données de sinistralité et d'exposition aux risques professionnels présentées, des retours d'expériences des actions menées par les partenaires du PRST, les principaux enjeux en matière de prévention des risques professionnels des travailleurs intérimaires sont :

▶ renforcer les actions de sensibilisation et de prévention sur les risques auxquels sont exposés les intérimaires ;

▶ inverser la courbe de la sinistralité intérimaire de façon durable ;

▶ Sur le court et moyen terme, concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention à l'échelle régionale en mesure d'agir efficacement et rapidement sur la sinistralité intérimaire ;

▶ Sur le plus long-terme, favoriser l'émergence d'une culture de prévention parmi les acteurs de l'activité intérimaire.

## LEVIERS IDENTIFIÉS

Les quelques leviers identifiés à l'issue de ce premier diagnostic pourraient être travaillés par l'ensemble des acteurs dans une démarche de prévention régionale, incluant les entreprises de travail temporaire :

### Comprendre la hausse de la sinistralité intérimaire

Une meilleure compréhension de la sinistralité intérimaire serait utile pour concevoir des actions de prévention ciblées, pertinentes et pérennes.

### Associer des partenaires externes au PRST

L'association de partenaires (fédérations professionnelles par exemple) serait un moyen de s'appuyer sur des compétences et ressources supplémentaires aussi bien en phase de conception que de mise en œuvre d'actions de sensibilisation et de prévention, et de maximiser les chances d'inscrire la démarche de prévention dans la durée.

Il s'agit d'être présent sur le terrain auprès d'agences de travail temporaire et d'entreprises utilisatrices du territoire en matière de prévention.

### Communiquer largement à l'échelle régionale sur la démarche engagée

Cela passe par la mise à disposition des agences de travail temporaire et des entreprises utilisatrices de moyens supplémentaires pour renforcer leurs démarches de prévention.

Les acteurs de l'activité intérimaire, même lorsqu'ils sont conscients de l'exposition des travailleurs intérimaires aux risques professionnels, ne disposent pas nécessairement des méthodes et outils pour engager une démarche de prévention intégrée dans leurs processus de gestion. Une telle action serait un moyen d'y remédier.

### Suivre l'évolution de la sinistralité intérimaire et évaluer la performance des actions mises en œuvre

Un suivi régulier de l'évolution de la sinistralité intérimaire permettrait non seulement de contribuer à l'évaluation de la performance des actions engagées mais également de faire évoluer ces mêmes actions en fonction des constats. De façon plus générale, une évaluation de la démarche sera indispensable et devra s'appuyer sur un plan d'évaluation conçu et validé par l'ensemble de partenaires dès l'engagement de la démarche.



## Chapitre 2 Santé des femmes au travail

### Synthèse introductive

La répartition des hommes et des femmes sur le marché du travail est très genrée : les secteurs de l'administration publique, de l'enseignement, de la santé et de l'éducation comprennent près de 70% de femmes, tandis que les secteurs de l'industrie et de la construction comptent peu de femmes parmi leurs salariés (respectivement 29 et 12%).

Dans la région, le salaire horaire net moyen des femmes est inférieur de plus de 16% à celui des hommes et cet écart se creuse avec l'âge.

En 2017, le temps partiel concerne 28,6% des femmes actives de la région (26,3% au niveau national), contre 7,0% des hommes actifs.

Du point de vue de la santé publique, les femmes vivent plus longtemps que les hommes mais passent plus d'années qu'eux avec au moins une incapacité. Ce constat est valable tant chez les cadres que chez les ouvriers.

En Bourgogne-Franche-Comté, 36% des victimes d'accidents du travail avec arrêt de travail étaient des femmes : la sinistralité est deux fois plus faible pour les femmes que les hommes. Pourtant, entre 2001 et 2016, la sinistralité a augmenté de 30,5% pour les femmes mais a baissé de 29% pour les hommes. De même, les accidents de trajet sont en baisse pour les hommes depuis 2001 mais en hausse pour les femmes.

Le secteur de l'action sociale, de l'hébergement social et médico-social présente un taux de fréquence d'accidents du travail très élevé (40,1 accidents du travail par million d'heures travaillées. Or, ce secteur est très largement féminisé : il compte près de 83% de femmes.

Concernant les maladies professionnelles, 8 832 femmes se sont vu reconnaître une maladie professionnelle dans la région entre 2015 et 2019, contre 7 659 hommes. Les femmes sont proportionnellement plus souvent atteintes de troubles musculosquelettiques que les hommes.

La répartition différenciée des emplois entre les hommes et les femmes est associée pour les femmes, à des emplois plus précaires et plus pénibles aux conséquences spécifiques pour leur santé. Notons que ces conséquences sont encore plus prégnantes durant une période de grossesse. S'il y a un manque de prévention en milieu de travail, elles peuvent concrètement s'exprimer par des effets sur l'évolution de la grossesse (prématurité, malformation, fausse couche ...). Déployer une vigilance efficace sans passer par un recours massif au retrait du travail demande une communication de qualité entre les différents professionnels de santé en charge de suivre une salariée enceinte et d'une connaissance partagée sur la question des risques professionnels pour une grossesse et leur prévention au travail.

### 1. Données socio-économiques

#### A. Une répartition différenciée des emplois entre les hommes et les femmes

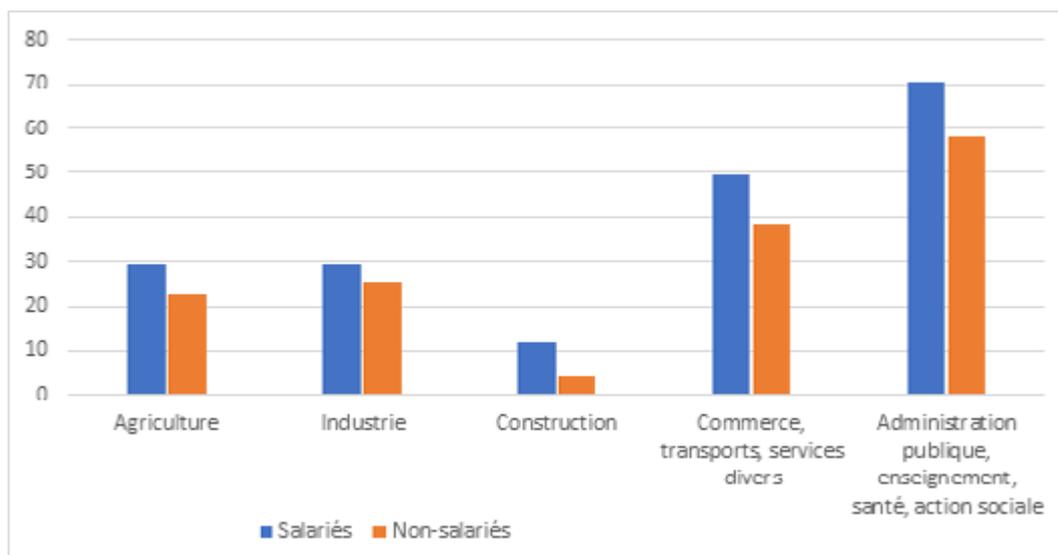
Les femmes et les hommes ne sont pas répartis également entre les secteurs professionnels, ni entre les activités au sein d'un même secteur. Leurs parcours professionnels sont aussi source de différences. La répartition sexuée des secteurs, des métiers, des activités ou des parcours conduit à une exposition différenciée aux conditions de travail, risques et pénibilités, et donc à des impacts différenciés sur la santé.

Malgré un important corpus législatif en faveur de l'égalité professionnelle, la situation des femmes sur le marché du travail reste plus fragile que celle des hommes.

La répartition des femmes et des hommes sur le marché du travail est genrée et évolue peu. Les secteurs de l'administration publique, de l'enseignement, de la santé et de l'action sociale, soit majoritairement des métiers du « care », sont à dominance féminine (70 % de femmes parmi les salariés). Les femmes sont particulièrement nombreuses dans les métiers d'aides à domicile, d'assistantes maternelles, d'agents d'entretien ou d'enseignants.

A contrario, les emplois des secteurs de l'industrie et de la construction sont très peu occupés par des femmes (12 % de femmes parmi les salariés de la construction).

Figure 51 - Taux de féminisation des emplois par statut et secteur d'activité en Bourgogne-Franche-Comté en 2018 (en %)



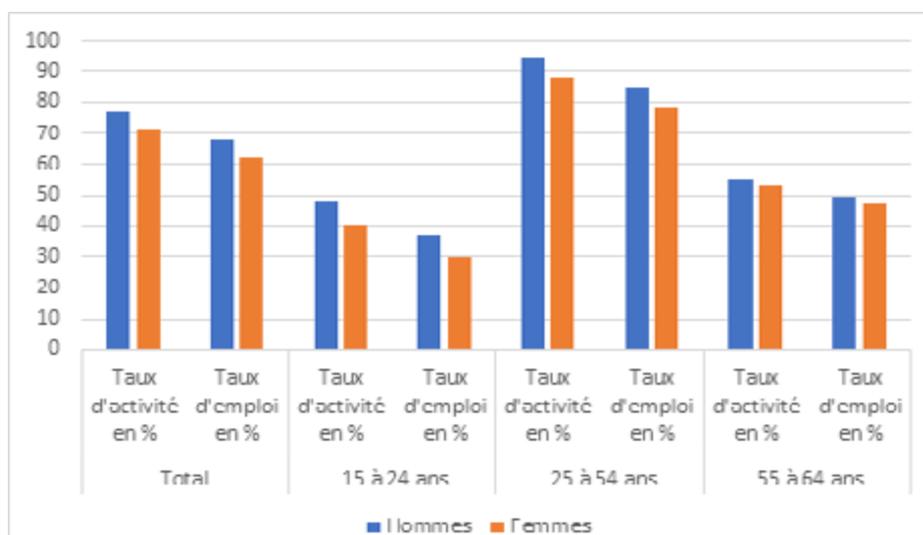
Source : Insee, RP2018 exploitation complémentaire lieu de travail, géographie au 01/01/2021.

## B. Des taux d'activité et d'emplois des femmes inférieurs à ceux des hommes

Les femmes représentent 48% des actifs mais 51% de l'ensemble de la population. Les taux d'activité et d'emploi des femmes sont toujours inférieurs à ceux des hommes, quel que soit l'âge, bien que l'écart se réduise d'année en année en

Bourgogne-Franche-Comté. Ces écarts sont similaires dans la région et en France. Toutefois, l'écart est sensiblement plus important pour les 15-24 ans : 8,2 points de différence en Bourgogne-Franche-Comté pour le taux d'activité (6,3 points de différence en France) et 7,2 points pour le taux d'emploi dans la région (3,8 points en France).

Figure 52 - Activité et emploi des hommes et des femmes de 15 à 64 ans par âge en Bourgogne-Franche-Comté en 2018 (en %)



Source : Insee, RP2018 exploitation principale, géographie au 01/01/2021.

## C. Inégalités salariales

**En Bourgogne-Franche-Comté, d'après l'Insee, le salaire horaire net moyen des femmes est inférieur de plus de 16 % à celui des hommes.**

Cet écart se creuse avec l'âge, allant de -6,6 % entre 18 et 25 ans à -22,4 % pour les femmes de plus de 50 ans. L'écart se creuse essentiellement pour les 35-44 ans (période des maternités et congé parentaux majoritairement féminins).

Ainsi, plus sujettes à des interruptions de carrière, les salariées accumulent une moindre expérience professionnelle, ce qui peut être à l'origine de ces différences de rémunération liées à l'âge. En fin de carrière, pour les 55 ans et plus, l'écart salarial atteint 29 %. Celui-ci résulte de la structure des emplois, des ruptures de parcours professionnel et du niveau de diplôme moins élevé des femmes issues des générations plus âgées.

**Tableau 24 - Salaire horaire net moyen (en euros) par sexe et écart entre les femmes et les hommes selon l'âge en Bourgogne-Franche-Comté en 2019**

	Salaire net moyen Femmes	Salaire net moyen Hommes	Écart salaire femme/homme (en %)
De 18 à 25 ans	9,8	10,5	- 6,6
De 26 à 50 ans	12,5	14,6	- 14,5
Plus de 50 ans	15,7	13,4	- 22,4

Champ : Secteur privé et entreprises publiques hors agriculture.

Source : Insee, Bases Tous salariés, fichier salariés au lieu de résidence en géographie au 01/01/2021.

Cette différence salariale se retrouve également dans toutes les catégories socioprofessionnelles, avec un écart maximal de 18,2% en 2019 pour les cadres. De manière générale, l'écart salarial entre femmes et hommes s'accroît à mesure que le niveau de salaire augmente.

**Tableau 25 - Salaire horaire net moyen (en euros) par sexe et écart entre les femmes et les hommes selon la catégorie socioprofessionnelle en Bourgogne-Franche-Comté en 2019**

	Salaire net moyen Femmes	Salaire net moyen Hommes	Écart salaire femme/homme (en %)
Ensemble	12,4	14,9	- 16,3
Cadres*	21,1	25,8	- 18,2
Professions intermédiaires	15,1	13,8	- 14,1
Employés	10,7	11,5	- 6,4
Ouvriers	10,5	12,1	- 12,9

\* Cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprises salariés

Champ : Secteur privé et entreprises publiques hors agriculture, catégorie socioprofessionnelle du poste principal occupé par le salarié dans l'année.

Source : Insee, Bases Tous salariés, fichier salariés au lieu de résidence en géographie au 01/01/2021.



D'un secteur d'activité à l'autre, les écarts de salaire horaire net sont très variables, mais ils restent en défaveur des femmes.

Pour une moyenne régionale de 16,7 %, ils s'échelonnent entre 1,1 % pour le secteur de la construction et 31,5 % pour celui des arts, spectacles et activités récréatives. Parmi les mécanismes à l'œuvre permettant d'expliquer ces écarts, la ségrégation professionnelle joue un rôle important et différencié selon les secteurs. Une fois son impact éliminé, reste l'écart salarial entre hommes et femmes exerçant un métier identique, qui conduit à revoir la hiérarchie des écarts salariaux par secteur d'activité.

**Figure 53 - Écarts de salaires horaires nets entre hommes et femmes par secteurs d'activité en Bourgogne-Franche-Comté en 2013**

Secteur d'activité de l'établissement	Effectifs	Part de femmes (%)	Salaire horaire moyen (€)		
			Hommes	Femmes	EcartF/H %
<b>Ensemble</b>	<b>747 780</b>	<b>43</b>	<b>13,8</b>	<b>11,5</b>	<b>-16,7</b>
Commerce de détail, à l'exception des automobiles et des motocycles	75 650	67	11,7	10,1	-13,9
Hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement	53 240	80	10,8	10,1	-6,5
Arts, spectacles et activités récréatives	8 540	45	16,7	11,4	-31,5
Activités pour la santé humaine	21 120	81	14,6	12,2	-16,5
Transports et entreposage	57 300	26	12,6	12,2	-3,0
Construction	58 480	10	12,9	12,7	-1,1
Activités financières et d'assurance	24 120	62	20,6	14,2	-30,9
Industrie pharmaceutique	2 790	54	18,4	15,1	-17,8

Source: Insee, DADS 2013, fichier salariés au lieu de résidence.

Les écarts salariaux s'expliquent en partie par le temps de travail des femmes, qui sont plus souvent à temps partiel, et par la ségrégation professionnelle, autrement dit la répartition différenciée des emplois entre les hommes et les femmes.

## D. Le travail à temps partiel très disparate entre les femmes et les hommes

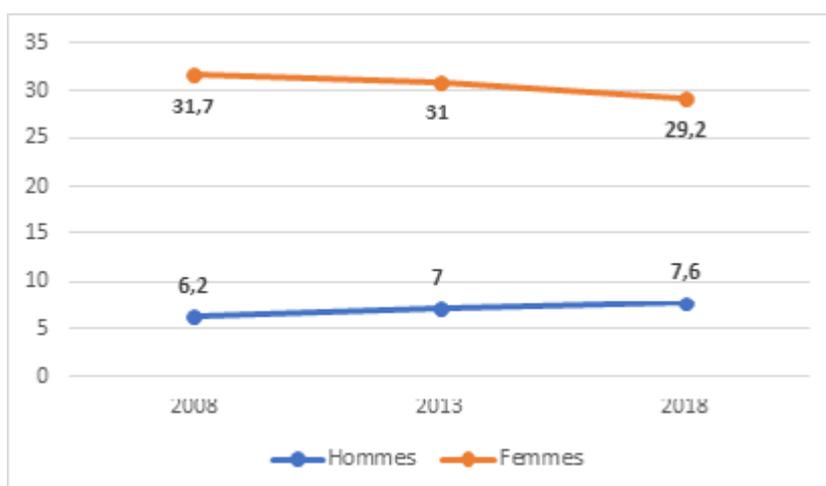
L'analyse de Karine Briard (Dares, 2020) rend compte de l'importance de la ségrégation professionnelle sexuée en France et de la fréquence du temps partiel dans les métiers mixtes et féminisés, que le temps partiel soit attaché au poste ou qu'il soit à l'initiative des salariées et salariés.

Le temps partiel « contraint »<sup>35</sup> est l'attribut d'une main-d'œuvre employée et ouvrière surreprésentée dans les métiers féminisés, aussi bien féminine que masculine. Le temps partiel « choisi » concerne davantage les femmes, plutôt les non-cadres des métiers mixtes et féminisés, et répond à des motivations différentes pour chacun des sexes. Pour les hommes, le recours au temps partiel est souvent lié à l'exercice d'une autre activité professionnelle ou le suivi d'une formation, d'études, ou encore à des raisons de santé. En revanche, près d'une femme sur deux ayant la possibilité de travailler davantage dit être à temps partiel pour pouvoir s'occuper de ses enfants ou d'un autre membre de la famille et près d'une femme sur cinq pour disposer de plus de temps libre ou réaliser des travaux domestiques.

En 2017, la part des actifs occupés à temps partiel concerne 28,6 % des femmes en Bourgogne-Franche-Comté (26,3 % au national) contre 7,0 % des hommes (cf. Figure 6, page 14).

Bien que très lente, on observe une tendance à la réduction de cette différence entre hommes et femmes au cours du temps : la part des femmes à temps partiel diminue de 31,7 % en 2008 à 29,2 % en 2018, pendant que celle des hommes à temps partiel passe de 6,2 % à 7,6 %.

Figure 54 - Part des salariés de 15 ans ou plus à temps partiel par sexe en 2008, 2013, 2018 en Bourgogne-Franche-Comté



Sources : Insee, Recensement de Population 2008, 2013 et 2018, exploitations principales - 2021.

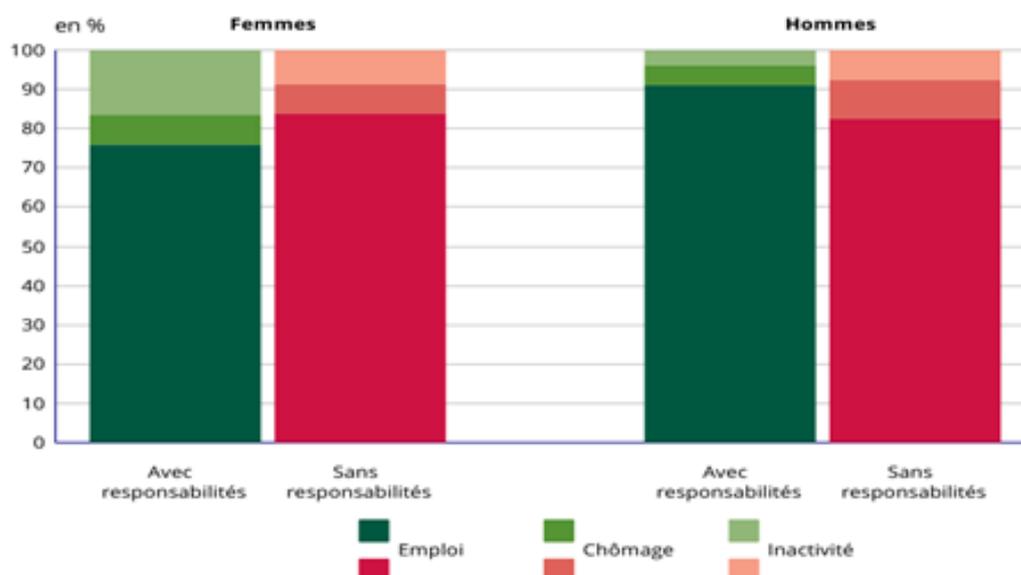
35 : Deux formes de temps partiel sont usuellement distinguées dans la littérature, selon que cette durée de travail réduite s'impose ou non aux salariés dans leur emploi : un temps partiel est qualifié de « contraint » lorsque la durée est attachée au poste occupé, un temps partiel est qualifié de « choisi » lorsqu'il résulte de leur demande, indépendamment de leur degré de satisfaction et de leurs éventuelles contraintes d'ordre personnel, notamment familial, par exemple lorsque qu'il résulte d'un manque de structures d'accueil des jeunes enfants.

## E. Difficultés de combiner responsabilités familiales et emploi, plus pesantes pour les femmes, et plus encore pour les ouvrières

Les femmes ayant des responsabilités familiales<sup>36</sup> sont moins souvent en emploi : en France, en 2018, parmi les personnes salariées ou anciennement salariées, âgées de 25 à 49 ans, les femmes ayant des responsabilités familiales, c'est-à-dire celles qui vivent avec ou s'occupent régulièrement d'un ou plusieurs enfants de moins de 15 ans, sont moins souvent en emploi (taux d'emploi de 76 %) que celles qui n'en ont pas (taux d'emploi de 84 %).

Une analyse par groupe social montre que l'écart est le plus marqué pour les ouvrières : seules 54 % des ouvrières qui ont des responsabilités familiales sont en emploi, contre 74 % de celles qui n'en ont pas (Insee, 2018).

Figure 55 - Situation sur le marché du travail des salariés ou anciennement salariés de 25 à 49 ans selon le sexe et les responsabilités familiales, France hors Mayotte, 2018.



Source : Insee, enquête Emploi 2018 et module complémentaire de l'enquête Emploi 2018.

## F. Les situations de monoparentalité assumées par les femmes

La monoparentalité concerne les femmes dans 80 % des situations en Bourgogne-Franche-Comté en 2018 [88 067 femmes seules avec enfant(s), 22 750 hommes seuls avec enfant(s)]. Plus les enfants sont en bas âge, plus cette proportion est importante (90 % de femmes pour les enfants en bas âge). Les parents seuls vivent plus souvent en HLM et sont moins souvent propriétaires que les couples de parents. Ils sont moins diplômés et ont un taux d'emploi plus faible<sup>37</sup>.



36 : Responsabilité familiale : fait de vivre avec un ou plusieurs enfants de moins de 15 ans (le sien ou celui de son conjoint) ou de s'occuper régulièrement d'un ou plusieurs enfants de moins de 15 ans qui ne vivent pas avec soi. Source Insee

37 : INSEE, Analyses Bourgogne-Franche-Comté n°61 septembre 2019

## G. Impact de la crise sanitaire

L'édition 2020 des chiffres clés « Vers l'égalité réelle entre les femmes et les hommes »<sup>38</sup> met en avant la forte féminisation des métiers qui ont été en première ligne durant la crise sanitaire :

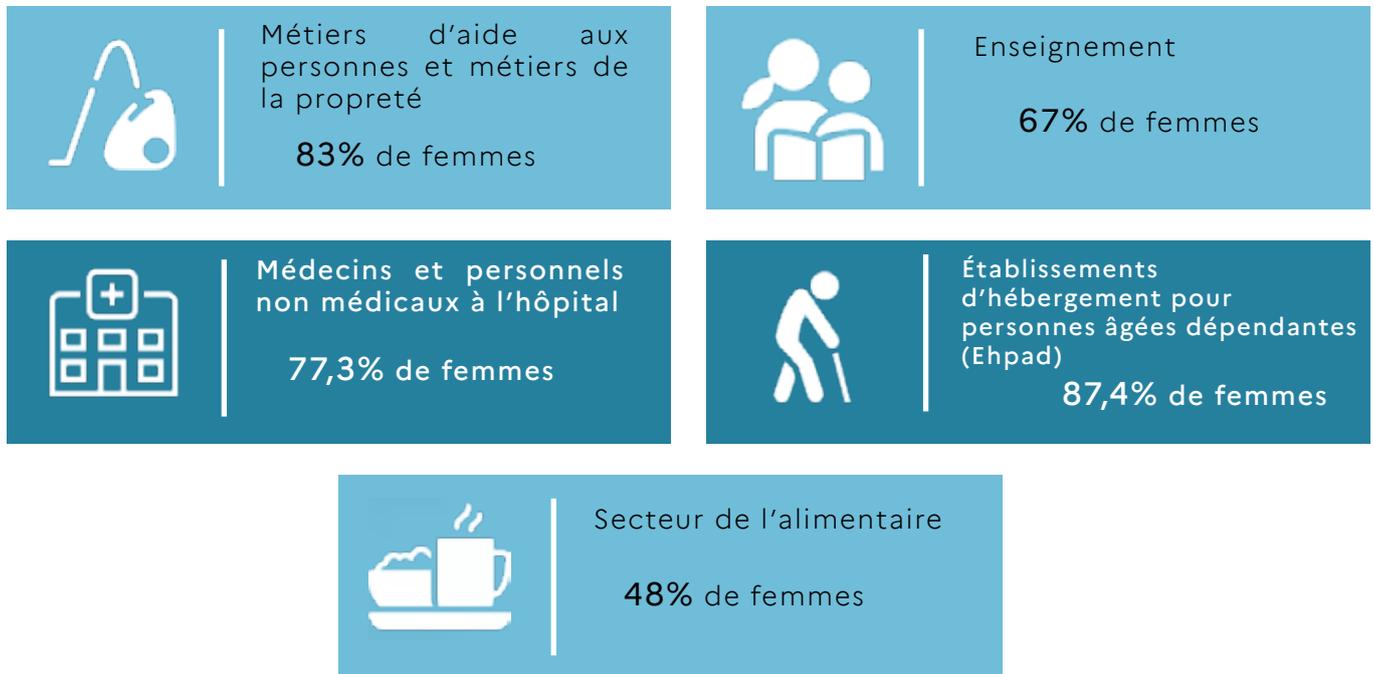


Figure 56 - Part des personnes ayant consacré 4 heures ou plus par jour aux tâches domestiques pendant le confinement en mai 2020, parmi les 20-60 ans, selon l'activité professionnelle

Les mères ont généralement davantage pris en charge le surcroît de responsabilités familiales non rémunérées que les pères et les non-parents.



Source : Insee, portrait social, Édition 2020

38 : Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'égalité des chances

## 2. Données de Santé Publique

### A. Les femmes vivent plus longtemps avec une incapacité que les hommes

Les femmes vivent plus longtemps que les hommes, mais passent plus d'années qu'eux avec au moins une incapacité. Ce constat reste valable tant pour les cadres que pour les ouvriers<sup>39</sup>. En 2020, les femmes ont une espérance de vie à la naissance de 85,1 ans, et une espérance de vie sans incapacité de 65,9 ans, soient 19,2 années de vie avec incapacité. Les hommes ont quant à eux une prédiction moyenne de 13,5 années de vie avec incapacité<sup>40</sup>. Les risques invalidants sont plus fréquents pour les femmes et les risques létaux plus fréquents pour les hommes<sup>41</sup>.

Les femmes ont plus de troubles musculosquelettiques et mentaux que les hommes, et ceux-ci ont plus de pathologies cardiovasculaires<sup>42</sup>. Pour les hommes, environ trois quarts des mortalités évitables sont liées à la prévention, contre à peine plus de la moitié pour les femmes<sup>43</sup>.

### B. Dépistages organisés

**51,3%**

C'est le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, standardisé sur l'âge chez les femmes âgées de 50 à 74 ans, en Bourgogne Franche Comté entre le 1er janvier 2019 et le 31 décembre 2020, national (le maximum étant à 52,6 %<sup>44</sup>).

Le taux moyen national de dépistage du cancer du sein étant de 45,6 %, la Bourgogne-Franche-Comté se situe au 4ème rang national.

La couverture du dépistage triennal du cancer du col de l'utérus chez les femmes âgées de 25 à 65 ans standardisé sur l'âge sur la période 2018-2020 est de 59,7 % en Bourgogne-Franche-Comté. Le taux national n'est pas disponible mais la région se place au 9ème rang. Le taux maximum français est de 65 %.

39 : Cambois E., Population et Sociétés, 2008

40 : Figure 10 page 18

41 : Nusselder W., Attributing causes to disability, 2020

42 : Nusselder W., Women's excess unhealthy life years: disentangling the unhealthy life years gap, 2019

43 : Figure 15 page 22

44 : Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers et Estimations Localisées de Population (ELP) de l'Insee - Traitement Santé publique France

### 3. Données de Santé au travail

#### A. Accidents du Travail

D'après le tableau **12**, page 41, le secteur d'activité « hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement » est l'un des secteurs qui présente le taux de fréquence d'accidents de travail avec arrêt le plus élevé : 40,1 accidents du travail par million d'heures travaillées en 2019.

Ce secteur est très largement féminisé, avec 83,3 % de femmes (79 423 femmes sur 95 341) (source Insee RP 2018).

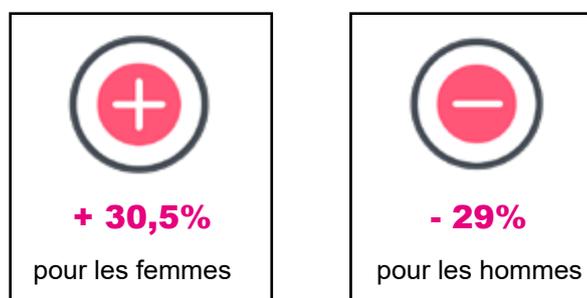
En Bourgogne-Franche-Comté, 36 % des victimes d'accidents du travail avec arrêt de travail étaient des femmes en 2017 (9 691 femmes et 16 931 hommes)<sup>45</sup>.

La sinistralité est deux fois plus faible pour les femmes que les hommes. Pourtant, entre 2001 et 2016 :

De même, les accidents de trajet sont en baisse pour les hommes depuis 2001, et en hausse pour les femmes<sup>46</sup>.

Les secteurs de la santé humaine et de l'action sociale ont concentré 4 561 accidents du travail en 2017 (17 % des AT totaux), dont 81 % concernaient des femmes<sup>47</sup>.

La létalité des accidents du travail est également bien supérieure pour les hommes, avec 16,5 accidents de travail mortels pour 10 000 accidents du travail, ce qui place la Bourgogne-Franche-Comté au 1er rang au niveau national. Pour les femmes, 1 accident de travail sur 10 000 est mortel, plaçant la région au 8ème rang en France, avec une moyenne française à 1,8 pour 10 000<sup>48</sup>.



#### B. Maladies professionnelles

En Bourgogne-Franche-Comté entre 2015 et 2019, 8 832 femmes se sont vues reconnaître une maladie professionnelle, contre 7 659 hommes (cf. Tableau 15, page 46).

Les femmes sont proportionnellement plus souvent atteintes de troubles musculosquelettiques que les hommes.

Au niveau national, on observe une progression des maladies professionnelles tant pour les femmes que les hommes, mais la progression est deux fois plus rapide pour les femmes depuis 2001 (+71 % pour les hommes et +145 % pour les femmes) .

45 : Géodes, Santé Publique France

46 : Éléments statistiques comparés sur la sinistralité h/f, CNAM-DRP, 2019

47 : Géodes, Santé Publique France

48 : Géodes, Santé Publique France

49 : Anact, 2018, exploitation des données de la CNAM

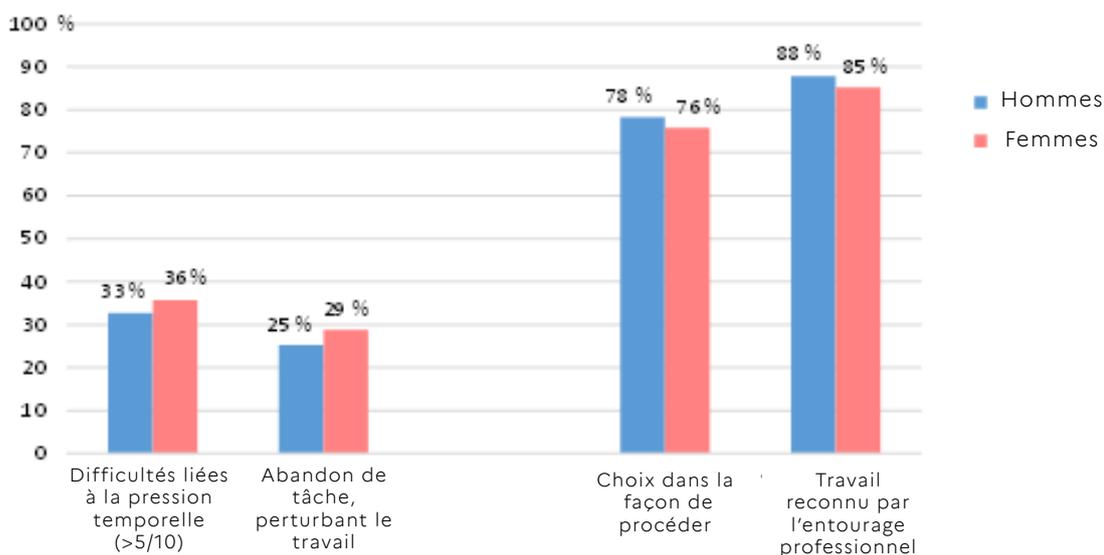


## 4. Les conditions de travail

Il n'est pas possible de bénéficier de données régionales issues d'Evrest par sexe compte tenu de la faible taille de l'échantillon de Bourgogne-Franche-Comté. Toutefois, il paraît intéressant de présenter quelques indicateurs à partir des données nationales.

En termes de contraintes de temps, les femmes déclarent plus que les hommes des difficultés liées à la pression temporelle et à des abandons de tâche pour une autre non prévue, qui perturbent le travail. Elles estiment avoir moins de marge de manœuvre et de reconnaissance de l'entourage professionnel que les hommes.

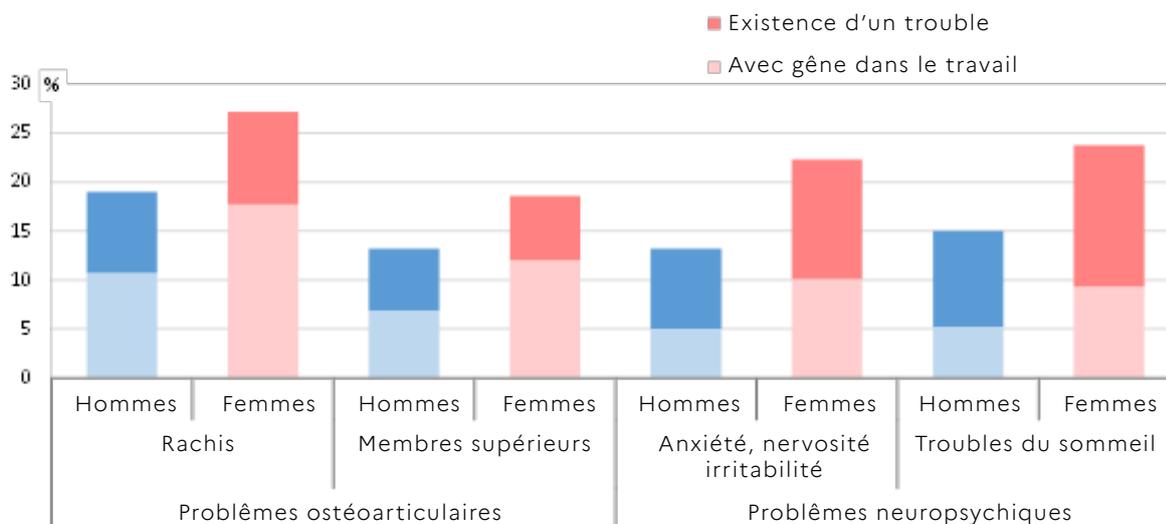
Figure 57 - Quelques items relatifs aux contraintes de temps et appréciation sur le travail selon le genre (% redressés National)



Source : Evrest 2018-2019

Au niveau de l'état de santé ressenti, les femmes disent plus souvent avoir des problèmes de dos ou aux membres supérieurs que leurs homologues masculins. Elles déclarent également plus souvent des problèmes neuropsychiques, qu'ils soient gênants ou non dans le travail.

Figure 58 - Quelques items relatifs aux problèmes de santé ressentis selon le genre (% redressés National)



Source : Evrest 2018-2019

## 5. Sexisme au travail

### ÉTUDE : LES RELATIONS DE TRAVAIL ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES AU SEIN DE LA POPULATION NON-CADRE

D'après cette étude réalisée par le Conseil Supérieur de l'Égalité Professionnelle (CSEP) en 2016 :

- 74%** des femmes salariées non cadres considèrent que dans le monde du travail, elles sont régulièrement confrontées à des attitudes ou à des décisions sexistes (contre 54 % des hommes) ;
- 47%** des femmes non cadres ont déjà été directement confrontées au sexisme, en tant que témoin (37 %) ou en tant que cible (29 %) ;
- 56%** des femmes non cadres victimes de comportements sexistes, lorsqu'elles ont dénoncé ces derniers à leurs supérieurs et/ou aux représentants du personnel, n'ont pas été écoutées et/ou crues ;

**Près de 8 personnes sur 10 estiment que le sexisme a des répercussions négatives sur la santé et le travail ;**

À la question : Idéalement, en cas de manifestation de sexisme dans l'entreprise, à qui devrait-on s'adresser pour en parler ? ,

- 41%** ont répondu « le service de la médecine du travail » ;
- Entre **45%** et **48%** ont répondu « les représentants du personnel », « les personnes des ressources humaines (dont référents égalité/diversité) », ou « la hiérarchie ».

## 6. Maternité et travail

Comme déjà précisé, le taux d'activité des femmes a régulièrement augmenté ces dernières décennies mais avec une orientation sur les emplois les plus précaires et les plus pénibles. Si de ce fait, travailler durant la grossesse est devenu une éventualité fréquente, des questions se posent quant au déroulement des grossesses en milieu de travail au regard de la nature de ces emplois. A la connaissance des auteurs, il n'existe pas de données nationales ou régionales croisant métiers, CSP, secteurs d'activité et indicateurs de santé périnatale (prématurité, fausses couches, malformations...). Cependant plusieurs travaux récents se sont focalisés sur la période de la grossesse sous l'angle travail. Il en est rapporté les informations suivantes.

### RISQUES PHYSIQUES ET CHIMIQUES

Dans une étude descriptive<sup>50</sup>, menée auprès de 1 495 salariées enceintes, suivies dans les services de santé au travail de la région Languedoc-Roussillon en 2014, il était rapporté que 30 % à 50 % des salariées étaient exposées à au moins un risque physique (station debout prolongée supérieure ou égale à une heure, port de charges supérieur ou égal à 5 kg, temps de posture penchée en avant ou autres postures difficiles supérieur ou égal à une heure, montée d'escalier); par ailleurs, 18 % étaient exposées à des produits chimiques (sans préjuger de la dangerosité pour la grossesse) et 21 % aux risques biologiques (soins, travail en crèches, soins aux animaux...).

### LA MULTI EXPOSITION

La multi exposition était aussi une éventualité fréquente au regard des 44 % des salariées exposées à au moins trois risques pour l'évolution d'une grossesse parmi 17 risques examinés. Ce taux pouvait atteindre 64 % parmi les salariées en situation de précarité socio-économique (repéré par score EPICES  $\geq 30$ , 22% de l'effectif), et même 79 % en milieu de soins.



### LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX NON MESURÉS DANS CETTE ÉTUDE.

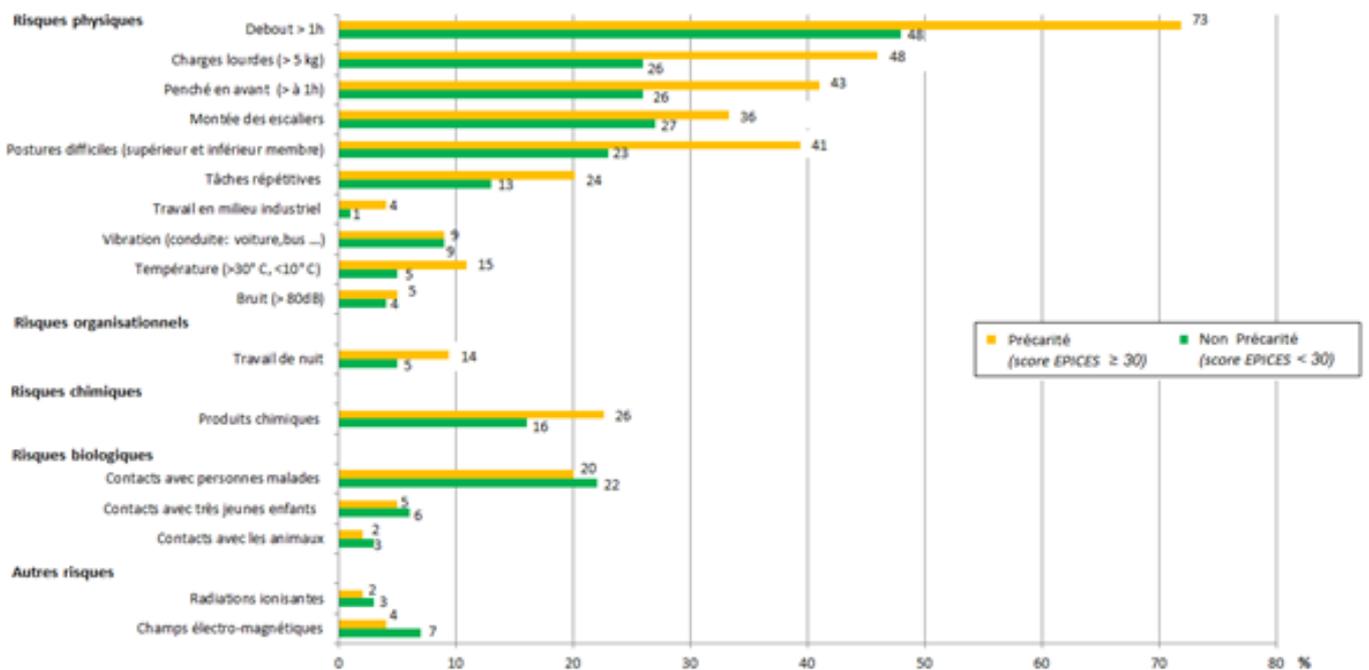
La notion de conflit famille-travail est une notion particulièrement concrète durant la période de grossesse. Mesurée sur la base du nombre de jeunes enfants à charge, de la durée des trajets travail-domicile, des horaires de travail atypiques, seulement 25% des salariées enceintes n'avaient aucun risque de conflit famille-travail<sup>51</sup> et 36% au moins deux risques. L'exposition aux risques professionnels pour une grossesse pour les salariées enceintes se présente fréquente et multiple, dont certains comme les risques physiques, sont assez facilement accessibles à des mesures préventives.



<sup>50</sup> : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018

<sup>51</sup> : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018.

Figure 59 – Fréquence d'exposition à des risques professionnels pour une grossesse dans un effectif de salariées enceintes suivies en Services interentreprises de Prévention et de Santé au Travail selon le statut « précarité socio-économique » défini par un score  $\geq 30$  à l'échelle EPICES (étude GaT<sup>52</sup>, n=1495)



Cette étude<sup>53</sup> signalait également que seulement 17 % des salariées enceintes avaient rencontré un médecin du travail durant la grossesse ; 14 % avaient bénéficié d'un aménagement de poste et 3 % d'un changement de poste. Au 1er trimestre de grossesse, si 86 % des salariées enceintes étaient au travail, seulement 10 % des salariées exposées à des produits chimiques avaient bénéficié d'une évaluation de risque. La possibilité qu'une exposition à certains produits chimiques puisse être délétère en tout début de grossesse (1er trimestre) est un risque clairement reconnu.

Cette préoccupation est renforcée actuellement par l'émergence de nouvelles connaissances sur les effets (encore débattus) de perturbateurs endocriniens sur l'évolution d'une grossesse<sup>54</sup>. Notons que l'insuffisance de prévention vis-à-vis des produits de nature «cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction» est un constat effectué par d'autres auteurs appelant à beaucoup plus de vigilance en la matière<sup>55</sup>. Pourtant, un contact avec le médecin du travail était associé à deux fois plus d'aménagements de poste durant la grossesse<sup>56</sup>. Ces données confirment que la question du travail se présente comme une préoccupation incontournable dans le suivi médical des salariées enceintes avec une approche de la prévention en milieu de travail qui reste perfectible.

Parmi les autres informations intéressantes de cette étude<sup>57</sup>, il est rapporté également qu'en analyses multifactorielles, toutes choses étant égales par ailleurs pour l'âge, la précarité et la notion de « grossesse à risque », la fréquence des arrêts était associée au nombre de risques auxquels étaient exposées les salariées enceintes.

52 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018 ;

53 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018 ;

54 : Perturbateurs endocriniens : contexte, dangers, sources d'exposition et prévention des risques en milieu professionnels. INRS. 2016 ;

55 : Santé reproductive et travail : la prévention des risques reprotoxiques. In: Rapport final ANSES. 2015

56 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018 ;

57 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018.

Ces résultats suggèrent qu'afin d'éviter l'exposition aux risques pour la grossesse pendant le travail, il est plutôt fait recours aux arrêts de travail qu'à la mise en place de mesures de prévention (exemple : aménagement de poste, etc.). Une étude qualitative avec entretiens menés par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail dans plusieurs régions françaises en 2017, dans le secteur de la grande distribution, fait état d'une prise en compte insuffisante de l'état de grossesse des salariées<sup>58</sup>. Il était fait le constat d'un réel déficit d'information sur les risques pour la grossesse et sur la réglementation pour toutes les personnes concernées (employeurs, direction des ressources humaines, encadrement de proximité, salariées...). D'une manière générale, la grossesse est gérée par les entreprises au cas par cas, comme un aléa, dans l'urgence, sans anticipation<sup>59</sup>.

De nombreuses salariées enceintes rapportaient leurs difficultés à mener leur grossesse en travaillant, surtout pour celles qui occupaient les postes présentant des risques professionnels et de fortes contraintes<sup>60</sup>. Pour se protéger, le plus souvent « elles se retirent » ou « elles sont retirées » du travail. Les entreprises sont confrontées aux difficultés d'assurer la continuité du travail. Egalement, les salariées qui souhaiteraient continuer se voient pénaliser avec, pour certaines d'entre elles, un impact financier et des conséquences sur leur évolution de carrière. L'étude souligne que c'est souvent sur la demande de la salariée que des aides informelles se mettent en place avec l'appui des équipes et des cadres<sup>61</sup>.

Cette façon de faire expose au risque que les mesures facilitant la grossesse au travail ne s'appliquent pas de la même façon à toutes les femmes enceintes, ou créent un sentiment d'iniquité dans les équipes<sup>62</sup>. Egalement, la question se pose de savoir si les salariées enceintes clairement exposées aux risques pour leur grossesse sont bien celles qui bénéficient des retraits et au bon moment<sup>63</sup>.

Au regard de la réglementation actuelle (articles L. 4121-1 et -2 du code du travail), l'employeur doit évaluer les risques professionnels et leurs conséquences potentielles sur la grossesse et prendre les mesures de prévention nécessaires. Dans ce contexte particulier, il est fortement conseillé à l'employeur de s'appuyer sur une compétence médicale, en l'occurrence le médecin du travail et son équipe. Cette éventualité est peu fréquente : 17% seulement des salariées ont signalé leur grossesse à un médecin du travail selon l'étude Languedocienne<sup>64</sup>.

D'une manière générale, il faut vivement encourager les salariées enceintes à contacter elles-mêmes directement le médecin du travail, et ceci le plus tôt possible. Egalement, la communication entre professionnels de soins suivant la grossesse et médecins du travail est plutôt rare (inférieure à 2% des grossesses). Les visites pré-conceptionnelles auprès d'un professionnel de santé sont réalisées dans 23% des cas mais les dangers au travail n'y sont abordés que dans 7% des cas<sup>65</sup>. Un contact avec un travailleur social n'a été signalé que par 2,4% des salariées enceintes<sup>66</sup>.

---

58 : Rapport sur la situation de travail des femmes enceintes et de ses spécificités dans la grande distribution. Remis à Mme la ministre du Travail (avril 2017).

59 : Rapport sur la situation de travail des femmes enceintes et de ses spécificités dans la grande distribution. Remis à Mme la ministre du Travail (avril 2017).

60 : Rapport sur la situation de travail des femmes enceintes et de ses spécificités dans la grande distribution. Remis à Mme la ministre du Travail (avril 2017).

61: Rapport sur la situation de travail des femmes enceintes et de ses spécificités dans la grande distribution. Remis à Mme la ministre du Travail (avril 2017).

62 : Rapport sur la situation de travail des femmes enceintes et de ses spécificités dans la grande distribution. Remis à Mme la ministre du Travail (avril 2017).

63 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018.

64 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018.

65 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018.

66 : Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse : retour de services médicaux interentreprises. GOF S. 2018.

## EN CONCLUSION

Les conséquences sur la santé pour les femmes, des différences genrées constatées en général dans les emplois entre hommes et femmes (discrimination, inégalités salariales, précarité, pénibilité, conditions de travail, temps partiel subi, le multi-emploi, conflit famille-travail, monoparentalité...) sont encore plus prégnantes durant une période de grossesse. S'il y a un manque de vigilance et de prévention en milieu de travail, elles peuvent concrètement s'exprimer par des effets à très court terme sur la santé (prématurité, malformation, fausse couche ...)<sup>67</sup>.

Déployer une vigilance efficace sans passer par un recours massif au retrait du travail demande une

communication de qualité entre les différents professionnels de santé en charge de suivre une salariée enceinte et d'une connaissance partagée sur la question des risques professionnels pour une grossesse et leur prévention au travail. La prévention doit rester une priorité durant cette période<sup>68</sup>. Pour cela, il serait nécessaire que les contacts avec les services de santé au travail se fassent le plus tôt possible. L'activité de prévention sera d'autant plus efficace que celle-ci aura été réfléchi et anticipée par les entreprises accueillant les femmes enceintes (évaluation a priori des risques, protocole, information...).

## ENJEUX PRST

Les inégalités au travail persistantes en défaveur des femmes incitent à une réflexion en matière de promotion des emplois, de répartition genrée entre les secteurs d'activité, et en faveur d'un équilibre entre les sphères professionnelles et personnelles. Elles suggèrent le déploiement de « bonnes pratiques » en matière de non-discrimination, y compris involontairement induite.

Les femmes présentent des conditions d'emploi statistiquement plus précaires et plus pénibles, ce qui peut nuire in fine à leur état de santé.

Dans le suivi de la santé génésique, les SPST peuvent constituer un levier de sensibilisation et de prévention, notamment par la promotion des dépistages organisés de cancers féminins.

La période de grossesse reste une période particulièrement sensible à un certain nombre de risques professionnels, pour beaucoup accessibles à des mesures de prévention. La situation particulière des femmes enceintes fait l'objet d'une action conjointe entre la DREETS et l'ARS autour de la politique publique dite des « 1000 premiers jours de l'enfant ».

La période de grossesse peut constituer pour les femmes des moments favorables à la diffusion de messages de prévention. Centrés sur les risques professionnels, les SPST doivent être plus impliqués dans la surveillance des salariées enceintes en coordination avec les autres professionnels de santé, par exemple par le biais de propositions d'adaptation de poste lors d'une grossesse.



67 : Grossesse et travail: Quels sont les risques pour l'enfant à naître ? EDP Sciences. 2010.  
68 : Grossesse et travail: Quels sont les risques pour l'enfant à naître ? EDP Sciences. 2010.

# Remerciements

Le diagnostic territorial est issu d'un travail collaboratif associant dans la réflexion puis dans l'élaboration :

- la Carsat Bourgogne-Franche-Comté,
- l'Observatoire Régional de la Santé de Bourgogne-Franche-Comté
- le Service de Prévention et de Santé au Travail OPSAT
- l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH)
- l'ARACT Bourgogne-Franche-Comté
- la Mutualité Française
- les partenaires sociaux, notamment des représentants de la CPME, du MEDEF, l'U2P, la CFE-CGC, la CFDT
- le Pr. Jean-Claude Sagot (Université de Technologie de Belfort-Montbéliard)
- la DREETS de Bourgogne-Franche-Comté (Inspection médicale, Service Etudes et Service Communication)

Le Pôle Travail de la DREETS remercie chaleureusement les membres du groupe de travail ayant déterminé les thématiques et le contenu du diagnostic, ainsi que chaque service des structures ayant participé à la construction du diagnostic. Les rédacteurs du diagnostic territorial remercient les Services de Prévention et de Santé au Travail pour avoir répondu aux sollicitations concernant les données relatives à leur activité.



**Plan Régional Santé au Travail**  
**Bourgogne-Franche-Comté 2021-2025**

---

**DIAGNOSTIC TERRITORIAL**  
préparatoire aux travaux du PRST

---