



Plan
régional santé
au travail



20
21



20
25

ANNEXE

Spécificités régionales :
éléments de diagnostic et
d'orientations du PRST 4

Région Grand Est



TABLE DES MATIERES

Introduction.....	2
1. Le profil économique et social de la région Grand Est.....	8
2. Typologie des entreprises de la région Grand Est.....	10
2.1. L'enjeu des TPE/PME	10
2.2. L'enjeu de l'agriculture, du secteur tertiaire et de l'industrie.....	13
3. Etat de la population salariée au sein de la grande région	15
3.1. Une population générale comparable à celle de la France métropolitaine	15
3.2. L'enjeu de la formation.....	16
3.3. Une présence plus importante d'ouvriers qu'en France métropolitaine	18
3.4. L'enjeu du maintien dans l'emploi.....	20
3.5. L'enjeu du travail temporaire.....	24
4. Sinistralité	29
4.1. Les 10 secteurs d'activité les plus accidentogènes	29
4.2. Le nombre des accidents du travail mortels reste à un niveau élevé.....	31
4.3. Les risques à l'origine des accidents	32
4.4. Focus sur le secteur de l'agriculture.....	34
5. Exposition aux risques professionnels.....	36
5.1. Evolution du nombre de maladies professionnelles dans le Grand Est.....	36
5.2. Typologie des maladies professionnelles.....	39
5.3. En amont des MP : les maladies à caractère professionnel.....	40
5.4. Focus sur certaines expositions professionnelles	42

Introduction

Le Plan de Santé au Travail 2016-2020 (PST3¹) lancé en juillet 2016 avait pour objectif de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail, notamment en affichant des priorités claires.

Ce nouveau Plan a coïncidé avec la fusion des régions en application de la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral – entrée en vigueur le 1er janvier 2016. Issue du regroupement des régions Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine la nouvelle région est dénommée « Grand Est ».

En matière de gouvernance, la DREETS (ex-DIRECCTE) a joué un rôle fondamental d'impulsion avec notamment l'organisation et l'animation des CROCT. Ce rôle d'impulsion a donc permis au CROCT d'assurer le suivi et la validation des actions retenues. Cependant, son efficacité a fortement dépendu de la mobilisation des partenaires sociaux qui a été inégale, selon les actions.

Par ailleurs, la CARSAT et l'OPPBTP ont été les principaux acteurs ayant contribué à l'avancement des travaux, sans oublier les Médecins du travail et les IPRP.

Un lien fondamental a naturellement été noué entre le PRST 3 et l'action du système d'inspection du travail (SIT). Cette mobilisation a été effective dans l'ensemble des territoires. En effet, la sécurité et la santé au travail représentent un élément majeur de l'action des agents de contrôle de l'inspection du travail. Les actions du SIT s'inscrivent dans l'activité quotidienne des agents, sans qu'elles n'aient pour autant été associées précisément à une action du PRST 3. Ces actions faisaient néanmoins l'objet d'une information régulière auprès du CROCT lors des points d'avancement du PRST 3.

Dans chaque territoire, un lien entre le PRST 3 et les autres conventions pluriannuelles des organismes partenaires (CARSAT, OPPBTP, DREAL et MSA notamment) a été recherché. De manière globale, une limite a été constatée par l'ensemble des services en matière de lien entre le PRST 3 et les conventions des organismes partenaires : le calendrier propre à chaque institution (qui implique une construction et un suivi différents), ainsi qu'une priorisation différente des actions en fonction des interlocuteurs ne permettaient pas une synergie suffisante.

Enfin, un lien entre le PRST 3 et les autres priorités de santé publique s'est noué essentiellement grâce à l'articulation entre le PRST 3 et le PRSE (thème de l'amiante).

Les conditions de la mise en œuvre opérationnelle reposaient sur une consultation, un rendu compte et une implication forte et régulière du CROCT ainsi que d'une volonté des partenaires sociaux de participer à des projets communs.

Globalement, l'ensemble des axes du PST3 a été repris en Grand Est à des degrés divers et l'ensemble des actions prévues a été mis en œuvre. Les axes nationaux ont été complétés par des actions relevant de thématiques particulièrement prégnantes telles que les RPS et la préservation de la désinsertion professionnelle (à l'intention notamment des seniors), une action sur la prévention des risques dans le secteur forestier ou encore la création d'un groupe

¹ Pour la signification de l'ensemble des acronymes utilisés, se référer à l'ANNEXE 2 du présent document.

d'étude sur les nanomatériaux.

L'impact des actions engagées dans le cadre du PRST 3 ne peut être mesuré de façon objective ou chiffrée. Il convient cependant de souligner que le PRST 3 a incontestablement renforcé le partenariat entre les acteurs de la prévention et notamment les services de la DREETS, de la CARSAT, de l'OPPBTP et des SST.

Il convient de souligner que le contexte de crise sanitaire particulier de 2020 lié à la pandémie SRAS-COV-2, a fortement ralenti les travaux des groupes et parfois même n'a permis de concrétiser dans leur totalité les actions prévues.

Les objectifs assignés aux PRST 3 ont été globalement atteints, mais un certain nombre de difficultés a pu être relevé.

Il a été souligné une perte de cohérence des indicateurs au regard de la durée relativement longue de la mise en œuvre du PRST 3 (4 ans). Une difficulté tient aussi aux éventuels changements de priorité de chaque partenaire d'une année à l'autre ce qui implique une évolution des actions qui n'ont pas toutes été réorientées.

Par ailleurs, il a été constaté que l'animation et le suivi du CROCT et du GRPOCT nécessitait un investissement important pour les services, alors que les ressources mobilisables sont limitées.

Ces difficultés risquent de provoquer un essoufflement progressif de la dynamique et de la participation aux groupes de travail ainsi qu'une représentation insuffisante des acteurs de l'entreprise et des partenaires sociaux.

Il existe toujours une marge d'amélioration au niveau de la coordination des différents plans.

Enfin, une meilleure prise en compte de la durée de mise en œuvre relativement longue du PRST 3 (qui pourrait passer par une réorientation régulière des actions au fil du temps) permettrait de maintenir la cohérence initiale du plan et par voie de conséquence de prolonger la dynamique et l'implication des différents partenaires.

Le PRST n°4 s'inscrit donc dans la continuité des Plan Régionaux précédents, en ayant pour but d'en tirer l'expérience acquise et les difficultés relevées, mais il s'inscrit aussi dans un cadre plus large. En effet, la stratégie européenne globale de protection des travailleurs (1.) qui fait écho aux orientations prises au niveau national sur le sujet, par le biais notamment du COCT, à l'origine du Plan national de Santé au Travail (2.), est clairement à l'origine du PRST, en en fixant les grandes orientations. Si le Plan Régional consiste bien en une déclinaison cohérente du Plan National, il n'en reste pas moins que la Grande Région présente certaines spécificités qu'il convenait d'étudier afin d'orienter les actions de manière adaptée et efficiente. Un diagnostic régional a été réalisé dans ce cadre afin de guider les membres du Comité de Pilotage régional du PRST dans le choix des actions retenues (3.). Ces éléments factuels, regroupés et organisés par la DREETS, sont le fruit d'une réunion des informations disponibles par l'ensemble des partenaires du plan qui se sont mobilisés de façon coordonnée dans le cadre d'une gouvernance fixée lors des premiers Comités de Pilotage (4.). Ce travail partenarial structuré autour des

réunions du Comité de Pilotage a permis la genèse de 12 actions qui composent le Plan Régional de Santé au Travail du Grand Est jusqu'en 2025 (5).

Le contexte européen

L'Union européenne poursuit le développement de sa stratégie communautaire en matière de santé au travail. En effet, pour mieux protéger les plus de 170 millions de travailleurs (salariés uniquement, à l'exclusion de la main d'œuvre familiale) contre les accidents du travail et maladies professionnelles liés au travail, la Commission européenne a adopté un nouveau cadre stratégique en matière « santé et sécurité au travail dans un monde du travail en mutation » pour les années 2021-2027. Il définit les actions clés nécessaires pour améliorer la santé et la sécurité des travailleurs au cours des prochaines années. Il contribuera à mobiliser les institutions de l'UE, les états membres et les partenaires sociaux autour de priorités communes.

Les principales priorités du cadre stratégique pour la période antérieure telles que la prévention des maladies professionnelles, la prise en compte de l'évolution démographique et la mise en œuvre de la législation, ont été reprises dans les cadres nationaux.

Le nouveau cadre stratégique fait le point et s'appuie sur les résultats obtenus au titre du cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2014-2020 ainsi que sur diverses contributions (Il s'appuie également sur la contribution d'un large éventail des parties concernées, reflétant l'engagement de tous les acteurs dans sa mise en œuvre et sur les informations tirées de l'évaluation de la mise en œuvre pratique de la directive-cadre 89/391/CEE sur la sécurité et la santé des travailleurs au travail et de 23 directives européennes connexes, pour la période 2013-2017).

Les priorités du précédent cadre restent d'actualité. Toutefois, de nouvelles mesures en matière de santé sécurité au travail sont nécessaires dans l'Union européenne pour adapter les lieux de travail aux changements de plus en plus rapides que connaissent l'économie, la démographie, les modes de travail et la société dans son ensemble.

Pour une partie des travailleurs de l'UE, la notion de lieu de travail devient plus floue mais aussi plus complexe, à mesure que de nouvelles formes organisationnelles, de nouveaux modèles d'entreprise et de nouvelles industries apparaissent. La pandémie de COVID-19 a accentué ces complexités et a lié plus que jamais les politiques de SST et de santé publique.

Le cadre stratégique se concentre par conséquent sur trois grands objectifs transversaux :

- 1° - Anticiper et gérer les changements dans le contexte des transitions écologique, numérique et démographique.
- 2° - Renforcer la prévention des accidents du travail et maladies professionnelles et s'efforcer d'adapter une approche « Vision zéro » en matière de décès liés au travail
- 3° - Améliorer la préparation pour répondre aux crises sanitaires actuelles et futures.

Pour atteindre ces objectifs, des mesures doivent être prises au niveau de l'UE. Les États membres devront traiter les questions écologiques et numériques dans leurs stratégies nationales en matière de SST et améliorer la prévention et la préparation. Les branches et les entreprises devront viser à assurer un niveau élevé de protection des travailleurs et des

solutions durables tout en préservant leur compétitivité.

La réalisation de ce cadre stratégique s'appuiera sur :

- Le dialogue social
- Le renforcement d'une base de données probantes
- Un meilleur contrôle du respect des règles
- La sensibilisation
- Un financement mobilisé

Plus spécifiquement en ce qui concerne l'objectif deux « améliorer la prévention des maladies et accidents professionnels, l'UE se donne pour but de réduire autant que possible les décès liés au travail conformément à l'approche « Vision zéro » à l'égard des décès liés au travail dans l'UE.

A cette fin, l'axe stratégique en vigueur renforce la culture de la prévention, tant au sein des organisations que parmi les travailleurs individuels.

La Commission travaillera avec les États membres et les partenaires sociaux pour gérer les changements qui s'opèrent dans le nouveau monde du travail, améliorer la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles conformément à l'approche «Vision zéro», et améliorer la préparation à d'éventuelles crises sanitaires futures.

Ces trois objectifs sont pris en compte dans le Plan Santé Travail n°4, le Plan de lutte contre les accidents du travail graves et mortels. Le Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail les aura aussi à sa connaissance dans la mise en œuvre des actions de ce nouveau Plan Régional Santé au Travail.

Le contexte national

Etat des lieux

Les données diagnostiques disponibles au niveau national concernent d'une part l'exposition des salariés aux risques professionnels, données issues principalement des enquêtes conditions de travail et des enquêtes SUMER (portées par la DARES et par l'Inspection Médicale du travail) et d'autre part les effets pathogènes du travail, données issues entre autres des statistiques de l'assurance maladie (branche AT/MP) et des enquêtes sur les maladies à caractères professionnel menées conjointement par Santé publique France et par l'Inspection Médicale du Travail.

De l'ensemble des informations disponibles, il apparaît que si les trois plans santé au travail précédents ont apporté des progrès, notamment en matière de structuration des acteurs de la recherche, d'amélioration des connaissances et outils de prévention, force est de constater que la culture de prévention connaît encore des axes d'amélioration : en 2019, 655 715 accidents du travail, dont 733 mortels ont été comptabilisés (plus d'une personne par jour meurt d'un accident du travail) (**733= 646 décès non routiers et 87 décès routiers**); également, 50 392 maladies professionnelles ont été reconnues au titre du régime général cette année-là. L'appropriation effective par tous les acteurs d'une culture de la prévention

primaire est l'un des principaux défis que le quatrième Plan Santé au Travail aura à relever.

Suite à l'Accord national interprofessionnel sur la santé au travail du 10 décembre 2020, la loi 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail confirme l'objectif de renforcer la prévention primaire avec la construction d'un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail sur la base du DUER.

Les conditions de travail demeurent très inégales d'un secteur d'activité à l'autre. Un nombre croissant de travailleurs cumule pénibilité physique et charge mentale forte. Les conditions de travail deviennent également de plus en plus difficiles à supporter dans un contexte de vieillissement de la main-d'œuvre (usure professionnelle).

Pour répondre à ces problématiques, le Plan Santé Travail s'est fixé pour objectif de développer la santé et le bien-être au travail et l'amélioration des conditions de travail. Il passe par la mise en œuvre d'actions effectives visant à prévenir les risques professionnels, à réduire les accidents et les maladies professionnels, à prévenir l'usure au travail et la dégradation de l'état de santé, à permettre le maintien dans l'emploi.

Le quatrième Plan national de Santé au Travail (PST)

Le quatrième Plan national Santé au Travail 2021-2025 (PST4) a été adopté officiellement en Conseil d'Orientation des Conditions de Travail le 14 décembre 2021.

Ce plan reflète le souhait partagé des partenaires sociaux et organismes de prévention, dans la continuité du PST 3, de mettre l'accent sur la prévention primaire, la prévention des risques prioritaires, la promotion de la qualité de vie au travail et la prévention de l'usure et de la désinsertion professionnelle, d'intégrer de nouvelles approches et enjeux, comme la prise en compte des crises (en particulier les conséquences de la COVID-19), et la nécessité de renforcer les liens entre santé au travail, santé publique et santé environnementale.

Il prend en compte le contenu de l'Accord National interprofessionnel pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail du 9 décembre 2020 et de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

Les orientations et objectifs du PST 4

Il marque un infléchissement sur quatre axes en particulier :

- Une prévention renforcée des accidents du travail graves et mortels, dont il fait un objectif transversal à l'ensemble des actions de prévention de santé au travail, notamment en direction des publics les plus touchés que sont les jeunes, les travailleurs intérimaires et les travailleurs détachés.

3 objectifs :

- ✓ Favoriser la culture de prévention, accompagner l'évaluation des risques professionnels et les démarches de prévention ;
- ✓ Accorder une priorité aux principaux risques professionnels ;
- ✓ Favoriser la qualité de vie et des conditions de travail, en particulier sur le plan organisationnel

- Une structuration renforcée de la prévention de la désinsertion professionnelle, notamment à travers l'implication accrue des Services de Prévention en Santé au Travail dans ce champ, rendue possible par la loi du 2 août 2021 qui consacre l'existence des cellules de désinsertion professionnelle.

1 objectif :

- ✓ Prévenir la désinsertion et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernés pour faciliter le maintien en emploi ;
- Un meilleur accompagnement des entreprises et de leurs salariés en matière de prévention des risques psychosociaux, dont l'importance a été particulièrement mise en avant par la crise sanitaire. La prise en compte de nouveaux risques, telle que les violences sexuelles ou les agissements sexistes au travail, ainsi que l'accent mis sur l'intégration du facteur santé dans les stratégies de gestion de crise des entreprises.

3 objectifs :

- ✓ Encourager le développement d'une approche partagée de la santé (publique, au travail et environnementale) ;
- ✓ Anticiper les crises pour mieux les gérer et limiter leurs effets dans la durée ;
- ✓ Développer la recherche et améliorer les connaissances notamment sur les risques émergents.
- Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail

3 objectifs :

- ✓ Renforcer le paritarisme et le dialogue social au bénéfice de la prévention et de la santé au travail ;
- ✓ Renforcer l'accompagnement des entreprises par la mobilisation des branches professionnelles et la coordination des acteurs de la prévention ;
- ✓ Structurer et partager les données en santé au travail grâce aux outils numériques.

La déclinaison au niveau régional du Plan Santé au Travail nécessite la prise en compte des spécificités du tissu économique de la région « Grand-Est » regroupant les ex régions Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine, et des informations disponibles en matière de santé et sécurité au travail au niveau régional. A cet effet, certaines données ont été fournies par le Service Etudes-Statistiques-Evaluation (SESE) au Pôle Travail de la DREETS Grand Est.

De plus, l'inspection médicale collecte tout au long de l'année les informations concernant les maladies professionnelles déclarées, la surveillance des maladies à caractère professionnel déclarées et les éléments d'information issus des rapports d'activité des Médecins du travail.

1. LE PROFIL ECONOMIQUE ET SOCIAL DE LA REGION GRAND EST²

Avec plus de 5,5 millions d'habitants sur un territoire vaste de quelque 57 800 km² et un positionnement stratégique au cœur de l'Europe, la Région née le 1^{er} janvier 2016 de la fusion entre l'Alsace, la Champagne-Ardenne et la Lorraine, dispose d'un potentiel de développement et d'attractivité particulièrement remarquable.

Facilement accessible depuis les grands pôles européens comme à une échelle internationale plus large, c'est une région ouverte, solidement ancrée dans les dynamiques d'échanges nationaux, européens et mondiaux.

Son tissu économique, fort de secteurs de production particulièrement compétitifs – industries agroalimentaires, machinismes industriels et agricoles, industrie automobile, produits chimiques et pharmaceutiques, produits métallurgiques et mécaniques, font d'elle la 2^{ème} région exportatrice derrière l'Île-de-France et la première en volume par habitant. La part de ses échanges avec l'Union Européenne et la Suisse est ainsi beaucoup plus élevée que pour l'ensemble des douze autres régions françaises.

Seule région de France à disposer d'une frontière commune avec quatre Pays (Belgique, Luxembourg, Allemagne et Suisse), la Région Grand Est entretient au quotidien avec les régions voisines étrangères des coopérations et des synergies dans les domaines les plus divers : économie, emploi, formation, culture, tourisme, environnement etc...

Ceci a notamment pour conséquence la présence d'une très forte population de travailleurs détachés comparée aux autres territoires français. 44 962 salariés distincts détachés³ d'entreprises étrangères ont été déclarés sur le territoire Grand Est pour l'année 2017 soit une augmentation de 35% par rapport à 2016. Cependant, il y avait 40 120 salariés distincts détachés en 2019. L'année 2020 n'est pas significative, la crise sanitaire ayant bloqué l'afflux de salariés étrangers. Au-delà des considérations en matière de travail illégal et de prestations de services internationales, cet état de fait pose des problématiques nouvelles à prendre en compte en matière de santé et de sécurité au travail pour une population souvent fragilisée et surexposée à certains risques.

Contrairement à la situation posée lors du PRST3, la population jeune de moins de 25 ans

² Source : Maison de la Région Grand Est (<http://www.grandest.fr/>).

³ Source : URACTI Grand Est.

(28,5%) a baissé et se trouve en-dessous de la moyenne nationale qui est de 29,3% de sa population. La tendance est la même au regard des moins de 20ans ou des moins de 30ans.

Lien de consultation :

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/3696315?p1=rfm&p2=r44&annee=2020>,

Le Grand Est dispose d'une offre de formation générale et professionnelle diversifiée, bien répartie sur l'ensemble de son territoire et en lien étroit avec les besoins de ses secteurs d'activités et de ses entreprises.

Au 5^{ème} rang des régions françaises en termes d'effectifs étudiants⁴, la région dispose d'une offre de formation supérieure diversifiée et de qualité avec un large panel de disciplines et une pluralité d'établissements (cinq universités, des écoles de commerce, d'ingénieurs, artistiques et culturelles, ...) ce qui fait du système éducatif et de formation de la région Grand Est un possible vecteur important de la promotion de la santé et de la sécurité au travail.

Le Grand Est se distingue des autres régions françaises par de grandes spécificités économiques. La place importante qu'y occupe traditionnellement l'industrie est à la fois un défi prioritaire, avec de nécessaires adaptations aux mutations économiques et technologiques, mais aussi un atout majeur.

Ses grandes filières dans différents domaines – chimie-matériaux, bois-forêt, machines-équipements, métallurgie, technologies de santé, énergie, industrie agro-alimentaire et agro-ressources, automobile – sont porteuses du développement de demain.

Avec près de 80 % de son territoire dédié à l'agriculture et à la forêt, la région occupe les premières places du palmarès national pour ses productions agricoles et agroalimentaires ainsi que pour le nombre d'emplois dans la filière bois. Elle se distingue également dans le domaine de la production d'énergie : biomasse-bois, énergie hydraulique, biocarburants et éolien sont autant de filières très présentes dans ces différents territoires.

La filière bois, par exemple, faisant l'objet d'une action spécifique du PRST 3 représente selon la « Fédération interprofessionnelle Forêt-Bois Alsace »⁵ (FIBOIS Alsace) plus de 55 000 emplois et 8 850 entreprises en région Grand Est. La surface boisée de la région représente 11,6 % de l'ensemble boisé français.

⁴ <https://www.grandest.fr>

⁵ <http://www.fibois-alsace.com/fr/chiffresclesgrandeest/chiffres-cles-grand-est.html>

2. TYPOLOGIE DES ENTREPRISES DE LA REGION GRAND EST

2.1. L'enjeu des TPE/PME

En 2018, en Grand Est comme en France métropolitaine plus de 73 % des établissements comptent entre 1 et 9 salariés.

Le secteur d'activité le plus représenté est celui du transport et des services divers (38,2 % en Grand Est et 45,2 % en France métropolitaine) suivi du commerce et de la réparation automobile qui représente 19,5 % de l'activité du Grand Est (19,4% au national). Suivent l'administration publique et la construction.

Les secteurs de l'industrie et de l'agriculture sont plus représentés en Grand Est qu'en France métropolitaine (respectivement 7,9 % et 7,1 % versus 6,8 % et 4,5 %). Il est à noter que les petites et moyennes entreprises jusqu'à 50 salariés représentent plus de 88 % du tissu économique de la région Grand Est.

Nombre d'établissements actifs employeurs par secteur d'activité agrégé et taille fin 2018 :

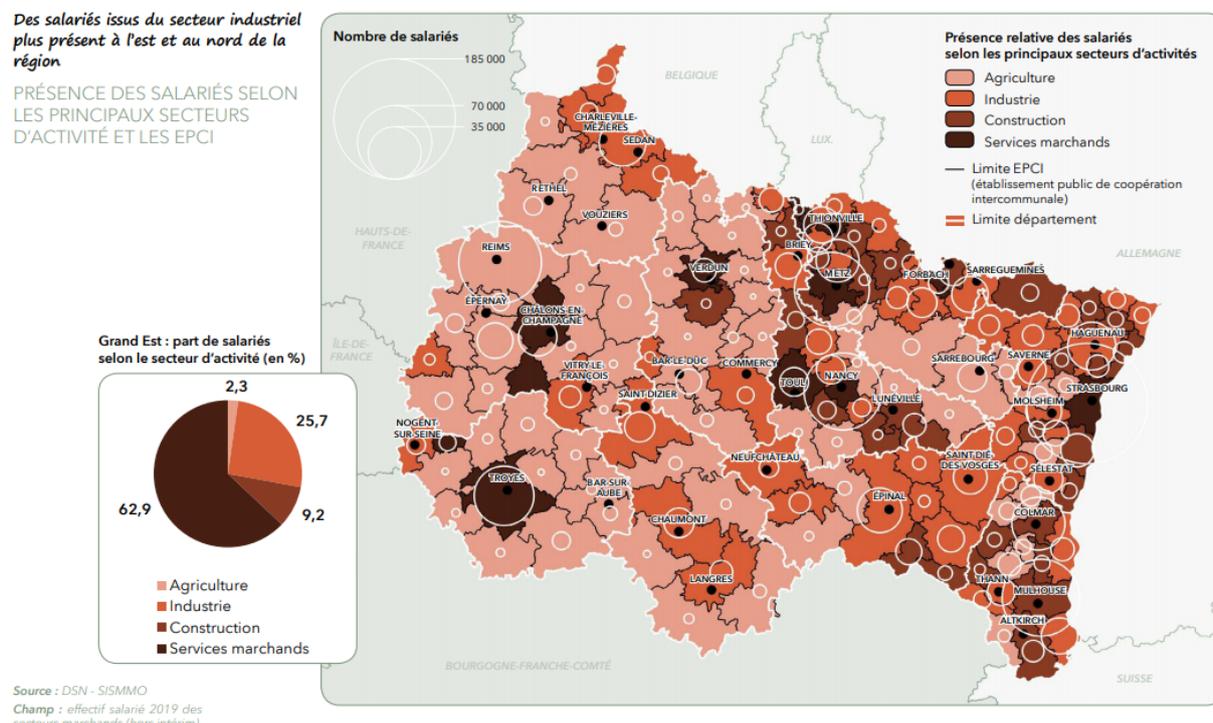
	Grand-Est									France
	Total	Total %	0 salarié	1 à 9 salarié (s)	10 à 19 salariés	20 à 49 salariés	50 à 99 salariés	100 à 199 salariés	200 salariés et plus	Établissements (%)
Ensemble	166 570	100	13 301	122 150	15 461	9 391	3 636	1 589	1 042	2 121 452
Agriculture, sylviculture et pêche	11 873	7,1	1 761	9 820	201	63	14	9	5	4,5
Industrie	13 178	7,9	713	7 879	2 010	1 388	537	372	279	6,8
Construction	16 963	10,2	1 723	12 651	1 456	858	205	61	9	10,2
Commerce et réparation automobile	32 457	19,5	1 973	25 158	3 163	1 507	392	157	107	19,4
Transport et services divers	63 614	38,2	6 068	47 601	5 455	2 938	933	378	241	45,2
Administration publique, enseignement, santé, action sociale	28 485	17,1	1 063	19 041	3 176	2 637	1555	612	401	13,4

Source : Insee, Flores (Fichier Localisé des Rémunérations et de l'Emploi Salarié) en géographie au 01/01/2021, évolution statistique.

Champs : Grand-Est, hors secteur de la défense et hors particuliers employeurs

Les établissements ayant 0 salarié sont des établissements ayant un ou plusieurs salariés courant de l'année mais aucun au 31/12/2018.

L'illustration ci-dessous permet de mieux percevoir le maillage territorial au regard de la part des salariés par activité :



Source : Portrait de territoires (Service Etudes-Statistiques Evaluation – Février 2020 - DIRECCTE Grand Est).

Cette carte met en évidence l'inégalité de répartition des secteurs d'activité dans le territoire du Grand Est. Le tissu industriel et la construction se retrouvent en zone frontalière du nord au sud de la région quand les salariés en agriculture, certes moins nombreux se répartissent sur le territoire et principalement à l'ouest. Dans la Marne, les salariés en agriculture représentent 3,2 % du nombre total de salariés et sont pour la plupart dans des TPE.

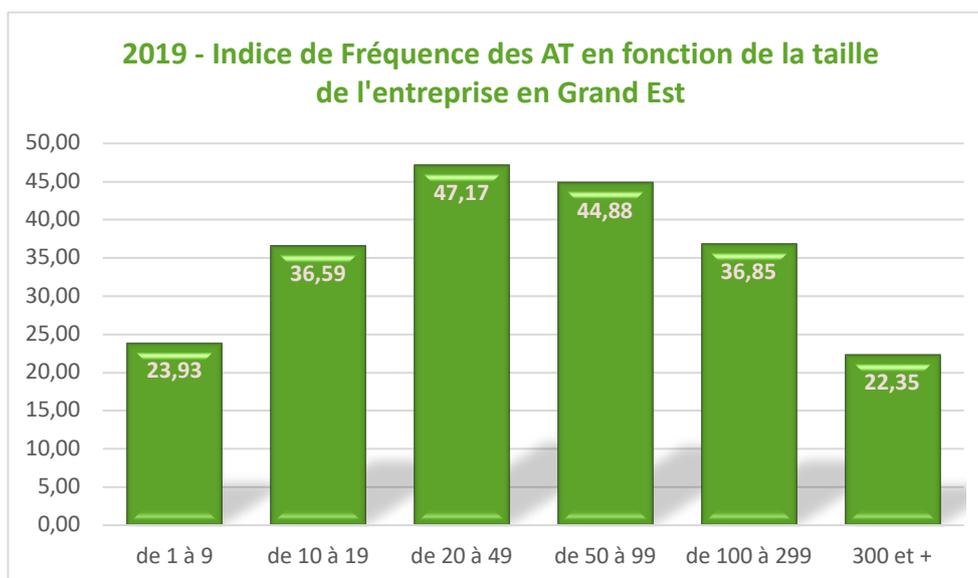
Réaliser des actions à l'attention des TPE/PME apparaît comme particulièrement nécessaire, notamment dans le cadre du présent Plan Régional de Santé au Travail.

En effet, cette forte représentation des TPE/PME dans le tissu économique est à coupler avec le taux important de fréquence d'accidents de travail survenus en 2019 dans les entreprises de 1 à 200 salariés.

Accidentologie en fonction de la taille de l'entreprise en Grand Est (2019) :

Données Grand Est 2019					
Nombre de salariés	Nombre d'AT	Indice de Fréquence	AT avec Incapacité Permanente	Indice de Gravité	Nombre d'AT Mortels
de 1 à 9	8 285	23,93	546	2,02	22
de 10 à 19	6 435	36,59	357	1,84	8
de 20 à 49	11 793	47,17	612	2,58	13
de 50 à 99	8 170	44,88	415	2,58	9
de 100 à 299	9 567	36,85	502	1,33	15
300 et +	5 435	22,35	291	1,16	5
Total	49685	34,12	2723	1,92	72

Source : Cumul données CARSAT Alsace-Moselle et CARSAT Nord-Est.



Source : Cumul données CARSAT Alsace-Moselle et CARSAT Nord-Est.
L'indice de fréquence est le nombre d'AT avec arrêt pour 1000 salariés

L'indice de fréquence est inférieur à la moyenne régionale (34.12) pour les entreprises de 1 à 9 salariés et pour celles de 300 et plus.

L'indice de gravité est inférieur à la moyenne régionale (1.92) pour les entreprises ayant 100 salariés et plus.

Le nombre d'accidents mortels a augmenté de 63% entre 2015 et 2019, il n'y a aucune stabilité d'année en année.

Années	Nombre AT			Nombre de salariés			Indice de fréquence		
	AM	NE	GE	AM	NE	GE	AM	NE	GE
2018	26 007	23 025	49 032	810 674	615 959	1 426 633	32,1	37,4	34,4
2019	26 700	22 985	49 685	815 102	620 797	1 435 899	32,8	37,0	34,6

En se basant sur l'indice de fréquence (nombre d'accidents du travail avec arrêt pour 1000 salariés), nous avons en 2019 en grand Est une augmentation du nombre d'AT de 0,6%.

2.2. L'enjeu de l'agriculture, du secteur tertiaire et de l'industrie

La répartition des effectifs par secteur d'activité permet de confirmer la forte représentation des TPE dans le secteur de l'agriculture (70,7 % des effectifs du secteur agricole sont présents dans les établissements de 1 à 9 salariés dans le Grand-Est, contre 62,4% en France métropolitaine), la construction (35,2 %) et le commerce (29,1 %).

Postes salariés par secteur d'activité agrégé fin 2018 :

	Grand-Est		France métropolitaine	
	Total	%	Total	%
	1 860 109	100,0%	24 030 100	100%
Agriculture, sylviculture et pêche	26 605	1,4	253 005	1,1
Industrie	315 276	16,9	3 106 062	12,9
Construction	108 675	5,8	1 390 172	5,8
Commerce et réparation automobile	261 306	14	3 226 653	13,4
Transport et services divers	504 132	26,9	8 180 744	34
Administration publique, enseignement, santé, action sociale	644 115	34,6	7 873 464	32,8

Source : Insee, Flores (Fichier Localisé des Rémunérations et de l'Emploi Salarié) en géographie au 01/01/2021.
Champ : Grand-Est, hors secteur de la défense et hors particuliers employeurs.

2.2.1. Le secteur commerce, transports, services divers

Le secteur du commerce, des transports et services divers sont les plus importants en termes d'effectifs en région Grand Est avec une représentation de 41,2 %. Il est à noter que le secteur transport et services divers compte quasiment 2 fois plus de salariés que le secteur du commerce et de la réparation automobile. 14% des postes salariés sont dans le secteur du commerce et de la réparation automobile alors que 27,1% des postes salariés sont dans le secteur du transport et des services divers. C'est moins que l'administration publique ou l'industrie.

2.2.2. L'industrie

L'industrie reste un secteur majeur en matière d'effectif salarié avec un poids de 16,9 % du total des effectifs salariés de la région Grand Est (12,9 % en France métropolitaine). 68,68% des effectifs de ce secteur sont présents dans les 1188 établissements industriels de plus de plus de 50 salariés. Or ces établissements représentent moins de 10% du total des établissements de ce secteur, d'où l'enjeu d'être présent avec les TPE/PME car elles représentent plus de 90% des entreprises du secteur.

2.2.3. L'agriculture et les travaux forestiers

Le secteur agricole représente un enjeu majeur au sein de la région Grand Est. Même s'il ne concentre que 1,4 % des effectifs salariés du Grand Est, cela reste supérieur à la moyenne en France métropolitaine (1,1 % des effectifs sont issus du secteur agricole). 10,5 % des salariés du secteur agricole en France métropolitaine sont en région Grand Est.

Même si le secteur d'activité ne ressort pas comme étant l'un des plus importants en termes d'emploi salarié, il reste un enjeu important dans le cadre de ce plan en raison des forts taux de sinistralité que connaît le secteur. Les travaux forestiers (sylviculture et exploitation forestière), avec 4420 salariés représentent 16% des salariés agricoles en Grand Est.

3. ETAT DE LA POPULATION SALARIEE AU SEIN DE LA GRANDE REGION

3.1. Une population générale comparable à celle de la France métropolitaine

La répartition de la population par classe d'âge de la région Grand Est est relativement comparable à celle de la France métropolitaine.

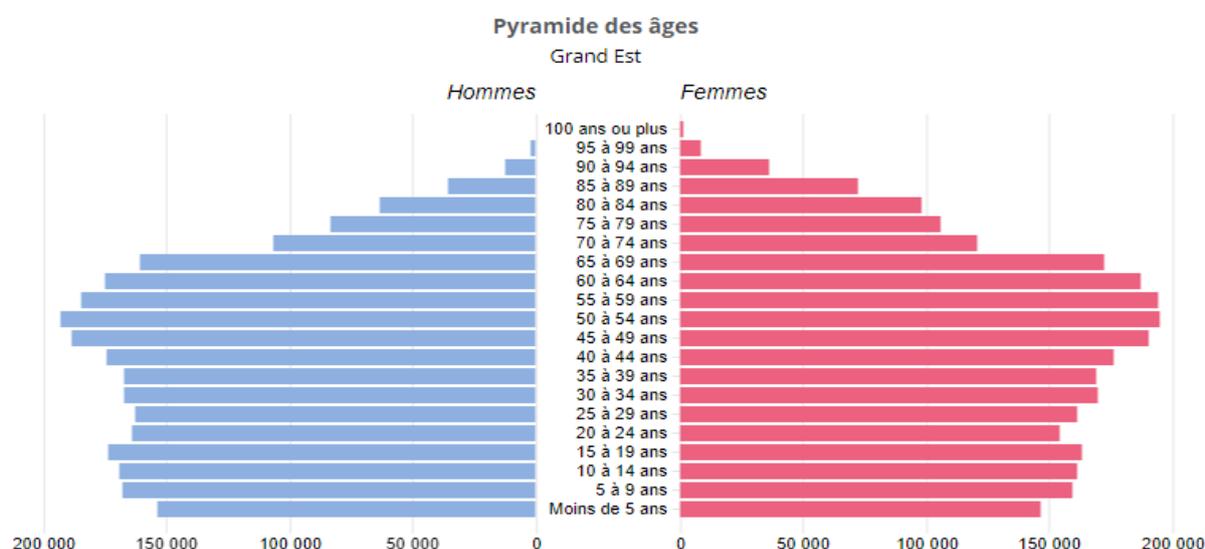
Population totale par âge et sexe :

	Grand-Est						France métropolitaine					
	Hommes	%total	Femmes	%total	Ensemble	%total	Hommes	%total	Femmes	%total	Ensemble	%total
Ensemble	2 689 526	100	2 832 950	100	5 522 476	100	31 543 392	100	33 692 451	100	65 235 843	100
0-19	644 788	23,97	613 318	21,65	1 258 106	22,78	7 895 384	25,03	7 534 058	22,36	15 429 442	23,65
20-39	648 906	24,13	643 252	22,71	1 292 158	23,40	7 572 034	24,01	7 736 988	22,96	15 309 022	23,47
40-59	715 279	26,59	729 009	25,73	1 444 288	26,15	8 276 535	26,24	8 556 051	25,39	16 832 586	25,80
60-74	479 193	17,82	530 742	18,73	1 009 935	18,29	5 348 119	16,95	6 035 724	17,91	11 383 843	17,45
74 et plus	201 360	7,49	316 629	11,18	517 989	9,38	2 451 320	7,77	3 829 630	11,37	6 280 950	9,63

Source : Insee - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés en mars 2021)

Champ : La somme des modalités peut ne pas être égale à la ligne ensemble, en raison des arrondis.

Pyramide des âges de la population totale du Grand Est :



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

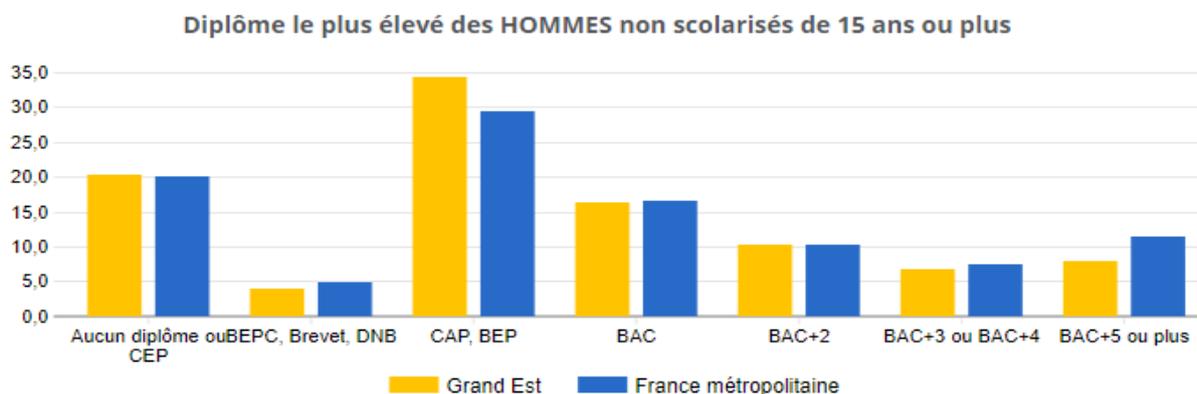
On ne note pas de différence dans la répartition de la population par sexe des 15-74 ans. En revanche, l'espérance de vie supérieure des femmes creuse l'écart au-delà de 75 ans.

Au regard d'une pyramide des âges interactive, il est mis en avant que le pic de population (50-54 ans) va vieillissant avec un léger recul de la population dans les classes d'âge plus jeune. Cette pyramide met donc en avant l'importance de l'enjeu du maintien dans l'emploi et de la prévention de la désinsertion professionnelle.

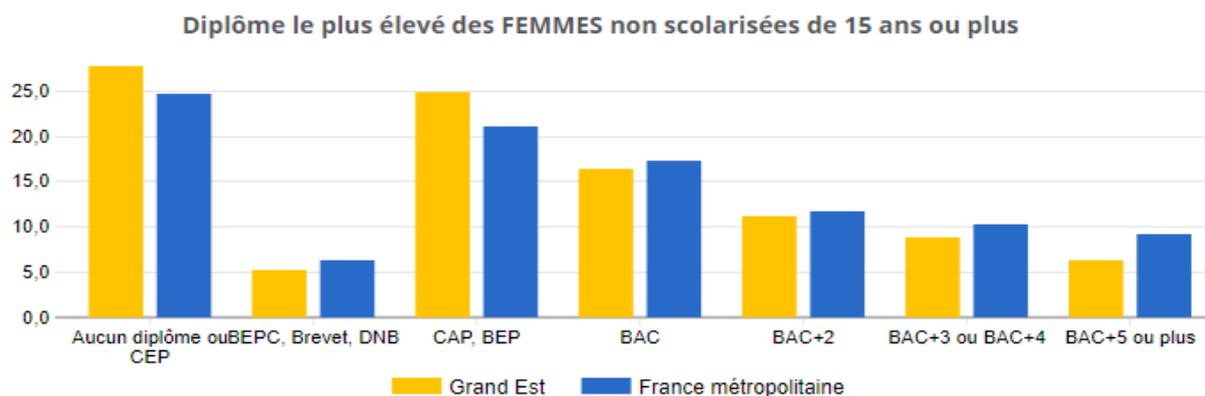
3.2. L'enjeu de la formation

La région Grand Est compte plus de titulaires d'un CAP ou d'un BEP que la France métropolitaine. A l'inverse, la part des titulaires d'un diplôme de de l'enseignement supérieur est moins importante.

Niveaux de diplôme de la population totale et de la région Grand Est selon le sexe :



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



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

Au niveau CAP, BEP, le niveau de diplôme est plus élevé chez les hommes. A partir du niveau bac, les niveaux de diplômes sont équivalents.

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée des 15 ans ou plus :

	Grand Est				France métropolitaine			
	15-24 ans	25-49 ans	50-64 ans	Ensemble	15-24 ans	25-49 ans	50-64 ans	Ensemble
Population non scolarisée	236719	1684620	1123207	3044547	2559303	19694921	12381734	34635958
1 - Aucun diplôme ou au mieux BEPC, Brevet des collèges, DNB	14,8%	11,8%	22,1%	15,8%	14,7%	11,0%	20,0%	14,5%
2 - CAP, BEP	6,7%	3,2%	5,7%	4,4%	7,2%	3,4%	6,6%	4,8%
3 - Baccalauréat (général, technologique, professionnel)	22,8%	26,2%	38,2%	30,3%	21,5%	22,4%	32,6%	26,0%
4 - Diplôme d'études supérieures	33,2%	20,6%	13,4%	18,9%	32,6%	20,0%	15,0%	19,1%

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

A noter qu'il existe une différence de répartition en fonction des classes d'âge. Ainsi, c'est dans la classe des 50-64 ans que l'on retrouve le plus fort taux de personnes non diplômées (22,1%) versus 11,8% chez les 25-49 ans et 14,8% chez les 15-24 ans.

A l'inverse, on retrouve plus de titulaires d'un diplôme d'études supérieures parmi les 15-24 ans (33,2% contre 20,6% chez les 25-49 ans et 13,4% chez les 50-64 ans).

Il est intéressant d'interpréter cette donnée à l'aune du tableau représentant le nombre des accidents du travail par âge des salariés.

Accidents de travail avec arrêt par tranche d'âge et par sexe dans le Grand-Est, 2019 :

	Femme	Homme	Total
	Nombre	Nombre	Nombre
moins de 20 ans	552	1 572	2 124
de 20 à 29 ans	4 725	7 962	12 687
de 30 à 39 ans	4 277	8 061	12 338
de 40 à 49 ans	4 316	6 663	10 980
de 50 à 59 ans	4 310	5 983	10 293
60 ans et Plus	637	585	1 222
Non précisé	7	34	41
Total	18 824	30 861	49 685

On remarque qu'au niveau régional, le nombre des accidents du travail avec arrêt diminue à mesure que l'âge du salarié augmente. Les jeunes sont vraisemblablement plus vulnérables de par leur manque d'expérience ou par des affectations souvent aux postes les plus risqués.

L'absence de repères, le manque d'information sur les dangers, le manque d'expérience, une initiation insuffisante à la prévention des risques sont autant de facteurs qui rendent le nouvel embauché plus vulnérable face au risque d'accident.

Par conséquent, la présence plus forte, que dans le reste de la France, de titulaires de diplômes professionnels ainsi que le risque auquel la population de travailleurs la plus jeune est exposée amène à considérer que la thématique santé/sécurité en cursus de formations diplômantes doit être accentuée.

3.3. Une présence plus importante d'ouvriers qu'en France métropolitaine

Le taux d'activité en Grand Est (73,4%) est légèrement supérieur à celui de la France métropolitaine (72%), alors que le taux d'emploi est légèrement inférieur (63,2% vs 65,3%). Il convient de noter la part plus importante de personnes de 25 à 49 ans dans la population du Grand-Est par rapport à la France métropolitaine et la part moins importante de personnes de 50 à 64 dans le Grand-Est par rapport à la France métropolitaine. Cela entraîne nécessairement un écart dans le taux d'activité et le taux d'emploi entre les régions.

Répartition de la population des 15-64 ans et des actifs par sexe et par âge

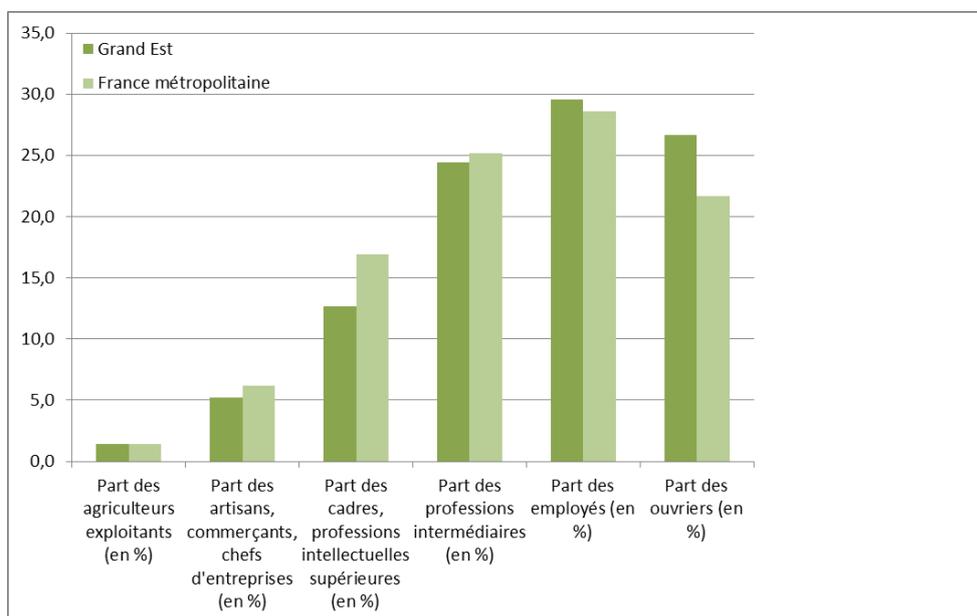
	Grand-Est				France métropolitaine			
	Population	Actifs	Dont actifs ayant un emploi	Dont chômeurs	Population	Actifs	Dont actifs ayant un emploi	Dont chômeurs
Ensemble	3 512 684	2 577 472	2 220 570	356 902	40 924 000	29 438 000	26 744 000	2 694 000
Hommes	49,8%	52,1%	45,1%	7%	47,8%	51,7%	47%	4,4%
Femmes	50,2%	47,9%	41%	6,9%	52,2%	48,3%	43,9%	4,7%
15 à 24 ans	18,7%	10,8%	7,8%	3%	18,6%	9,7%	7,7%	2%
25 à 49 ans	60,3%	74%	65%	9%	50,2%	61,4%	56,2%	5,2%
50 à 64 ans	21,1%	15,2%	13,4%	1,8%	31,2%	28,9%	26,9%	1,9%

Source : Insee, enquête Emploi. Insee, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020.

Lecture : Les cases colorées adjacentes donnent un total de 100% pour chaque catégorie. Ainsi, il convient de lire : Dans le Grand-Est, 41% des actifs sont des femmes ayant un emploi.

Le Grand Est compte plus d'ouvriers (26,7%) que la France métropolitaine (21,7%). A l'inverse, la part des cadres et professions intellectuelles supérieures est moindre (12,7% en région Grand Est versus 16,9% en France métropolitaine).

Répartition des actifs ayant un emploi par catégorie socio-professionnelle (6 postes) :



Source : Insee, RP2017 exploitation complémentaire

Note : Age en années révolues. Actifs (salariés et non-salariés) de 15 à 64 ans.

A noter qu'il existe une différence de répartition en fonction des classes d'âge, avec proportionnellement plus de cadres chez les 55 ans et plus (15,3 % contre 3,9 % chez les moins de 25 ans). A contrario, on retrouve proportionnellement plus de jeunes employés ou ouvriers (respectivement 39,1 % et 35,4 % contre 28,4 % et 24,5 % chez les 55 ans et plus).

Actifs ayant un emploi par catégorie socio-professionnelle (en 6 postes) et classe d'âge (%)

	Grand Est Ensemble : 2 561 091			France métropolitaine Ensemble: 25 481 358		
	Moins de 25 ans	25 à 54 ans	55 ans et plus	Moins de 25 ans	25 à 54 ans	55 ans et plus
Ensemble	100	100	100	100	100	100
1 - Agriculteur exploitant	0,3%	1,2%	3,1%	0,3%	1,2%	3%
2 - Artisans, commerçants, chefs entreprise	1,6%	5%	7,4%	1,9%	6,2%	9,4%
3 - Cadres, professions intellectuelles supérieures	3,9%	13,3%	15,3%	5,7%	17,7%	19,2%
4 - Professions Intermédiaires	19,7%	25,7%	21,8%	21%	26,3%	22,6%
5 - Employés	39,1%	28,5%	28,4%	38,8%	27,6%	27,8%
6 - Ouvriers	35,4%	26,1%	24,5%	32,3%	21%	18,9%

Source : Insee, RP2017 exploitation complémentaire, géographie au 01/01/2020

Note : Age en années révolues. Actifs (salariés et non salariés) de 15 à 64 ans.

3.4. L'enjeu du maintien dans l'emploi

L'emploi reste précaire en région Grand Est avec une progression des demandeurs d'emploi en activité réduite. **En effet, s'il y a bien baisse des taux de chômage⁶, l'emploi créé reste précaire, avec une progression des demandeurs d'emploi⁷ en activité réduite.**

Toutes les principales catégories de demandeurs d'emploi ont progressé depuis 5 ans, mais un palier est observé depuis mi-2015, à l'exception de la catégorie C qui progresse et présente la même tendance qu'auparavant. Il s'agit de personnes ayant exercé une activité réduite de plus de 78 heures par mois et tenues d'accomplir des actes positifs de recherche d'emploi.

La part des demandeurs d'emploi de longue durée a également progressé depuis 5 ans, mais connaît depuis début 2016 une stabilisation. Concernant la catégorie A (aucune activité durant le mois considéré), l'évolution est sensiblement contrastée suivant l'âge. **Les séniors ont très fortement progressé jusqu'au début 2016.** La progression due, entre autre, au recul de l'âge de la retraite s'est estompée depuis le début 2016. Pour les 25- 49 ans, le palier est atteint dès mi-2015 tandis que les demandeurs d'emploi « jeunes » connaissent une décreue depuis le premier trimestre 2015.

Répartition des demandeurs d'emploi par catégorie :

	Grand-Est						France métropolitaine					
	Effectif				Evolution (en %) sur		Effectif				Evolution (en %) sur	
	1er trim. 2019	1er trim. 2020	4e trim. 2020	1er trim. 2021	Un trimestre*	Un an**	1er trim. 2019	1er trim. 2020	4e trim. 2020	1er trim. 2021	Un trimestre*	Un an**
Inscrits tenus de rechercher un emploi, sans emploi (catégorie A)	278 730	275 100	292 840	289 910	-1,0	+5,4	3 397,5	3 334,2	3 572,8	3 560,6	-0,3	+6,8
Inscrits tenus de rechercher un emploi, en activité réduite courte (catégorie B)	59 600	61 100	55 920	56 450	+0,9	-7,6	757,8	773,6	710,8	713,9	+0,4	-7,7
Inscrits tenus de rechercher un emploi, en activité réduite longue (catégorie C)	116 830	106 610	115 000	117 180	+1,9	+9,9	1 447,8	1 340,5	1 428,6	1 442,5	+1,0	+7,6
Ensemble des inscrits tenus de rechercher un emploi (catégories A, B, C)	455 160	442 810	463 770	463 530	-0,1	+4,7	5 603,1	5 448,2	5 712,2	5 716,9	+0,1	+4,9
Inscrits non tenus de rechercher un emploi, sans emploi (catégorie D)	24 030	26 560	26 750	27 610	+3,2	+4,0	278,3	295,9	327,2	345,2	+5,5	+16,7
Inscrits non tenus de rechercher un emploi, en emploi (catégorie E)	27 060	26 140	24 010	24 690	+2,8	-5,5	346,7	350,4	321,6	330,7	+2,8	-5,6
Ensemble des inscrits (catégories A, B, C, D, E)	506 250	495 510	514 530	515 830	+0,3	+4,1	6 228,1	6 094,5	6 361,0	6 392,8	+0,5	+4,9

Source : Pôle emploi - Pôle emploi-Dares, STMT, traitements Dares

* variation par rapport au trimestre précédent, en %

** variation par rapport au même trimestre de l'année précédente, en %.

⁶ Le taux de chômage est le pourcentage de chômeurs dans la population active (actifs occupés + chômeurs). Un chômeur au sens du BIT est une personne en âge de travailler de plus de 15 ans qui répond simultanément à trois conditions :

- être sans emploi, c'est à dire ne pas avoir travaillé au moins une heure durant une semaine de référence ;
- être disponible pour prendre un emploi dans les 15 jours ;
- avoir cherché activement un emploi dans le mois précédent ou en avoir trouvé un qui commence dans moins de trois mois. Un chômeur au sens du BIT n'est pas forcément inscrit à Pôle Emploi (et inversement).

⁷ Les demandeurs d'emploi sont les personnes qui s'inscrivent à Pôle Emploi

Taux de chômage BIT 3^{ème} et 4^{ème} trimestre de 2017 à 2021 :

Valeur en %	2017-T3	2017-T4	2018-T3	2018-T4	2019-T3	2019-T4	2020-T3	2020-T4	2021-T3	2021-T4
Taux de chômage localisé France métropolitaine	9,3	8,6	8,8	8,5	8,2	7,9	8,9	7,7	7,8	7,2
Taux de chômage localisé Grand Est	9,4	8,6	8,7	8,4	8,2	7,8	8,8	7,7	7,8	7,2

Source : Pôle emploi - Pôle emploi-Dares, STMT, traitements Dares

Problème avec les évolutions récentes du chômage suite à l'impact du Covid-19 (source : INSEE): Aux premier et deuxième trimestres, la baisse du chômage au sens du BIT était "en trompe-l'œil". Du fait du confinement, un grand nombre de personnes sans emploi, même souhaitant travailler, n'avaient notamment pas effectué de démarche de recherche active d'emploi et donc ne vérifiaient pas les critères du BIT pour être comptabilisées comme chômeurs. Le troisième trimestre marque un retour à la normale concernant les comportements de recherche et enregistre, de ce fait, une forte augmentation du chômage. Au quatrième trimestre 2019, la baisse du chômage était amorcée. La crise du COVID ne permet pas de tirer des conclusions satisfaisantes sur la situation du chômage durant l'année 2020 ni le début 2021. Les variations étaient importantes entre catégories de demandeurs d'emploi (les demandeurs d'emploi inscrits, sans emploi, les demandeurs d'emploi inscrits avec une activité réduite courte et les demandeurs d'emploi inscrits avec une activité réduite longue). Cependant, il est incontestable que le taux de chômage continue doucement et progressivement à baisser. Les difficultés de recrutement dans nombre de secteurs d'activité en font la démonstration.

Par ailleurs, les chiffres statistiques 2016 (2020) de l'AGEFIPH sur l'emploi et le chômage des personnes en situation de handicap⁸ indiquent que le taux de chômage de ces dernières est de 18 %, **soit presque le double de celui de l'ensemble de la population active.**

Situation des BOE sur le marché du travail - Année 2020 (agefiph) – France entière :

2,7 millions de BOE en 2019 ont une reconnaissance administrative du handicap

Plus de **300 000** BOE depuis 2013

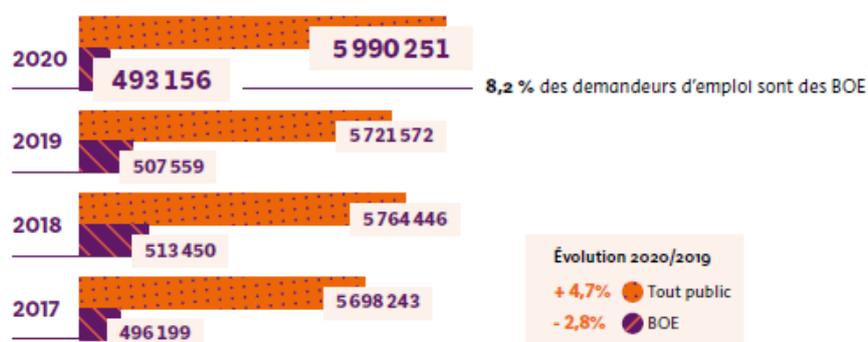
Ils représentent **7%** de la population des 15-64 ans

⁸<https://www.agefiph.fr/sites/default/files/medias/fichiers/2020-12/Tableau%20bord%20emploi%20chomage%20nov%202020.pdf>

Taux d'activité, d'emploi et de chômage des BOE et du tout public			
	Taux d'activité	Taux d'emploi	Taux de chômage
Tout public	72%	66%	8%
BOE	44%	37%	16%
Méthode de calcul	Taux d'activité : $\frac{\text{actif occupés} + \text{chômeurs}}{\text{population totale}}$	Taux d'emploi : $\frac{\text{actif occupés}}{\text{population totale}}$	Taux de chômage : $\frac{\text{Nombre de chômeurs}}{\text{actifs occupés} + \text{chômeurs}}$

BOE : bénéficiaires de l'obligation d'emploi / TP : Tout public
Source : Statistiques AGEFIPH National, année 2020.

Evolution des demandeurs d'emploi (cat. A, B, C) :



Source : Statistiques AGEFIPH, données nationales, année 2020 Pôle Emploi.

Périmètre : France entière

Un demandeur d'emploi en situation de handicap sur deux est âgé de 50 ans ou plus. C'est deux fois plus que dans l'ensemble des demandeurs d'emploi : 26%. Leur niveau de qualification est généralement faible (20% ont un niveau de formation inférieur au CAP). De plus, 53% ont au moins le bac, contre 36% des demandeurs d'emploi en situation de handicap.

BOE France	BOE Grand-Est		Tout public Grand-Est	Tout public France
49%	47%	Femmes	50%	51%
50%	52%	50 ans et +	27%	26%
36%	29%	BAC et +	47%	53%
20%	22%	Niveau < CAP	15%	14%
37%	43%	Faible niveau de qualification (manœuvre, os, employé non qualifié)	33%	29%
61%	59%	DE de longue durée (>= à 1 an)	48%	48%
26%	26%	DE depuis au moins 3 ans	18%	18%
883 jours	888 jours	Ancienneté moyenne d'inscription au chômage	650 jours	668 jours

Source : Statistiques AGEFIPH, données 2020, niveau national et statistiques AGEFIPH Grand-Est, données 2019.

La région Grand Est, à fin 2019, compte 38 988 bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) dans la demande d'emploi. Les demandeurs d'emploi handicapés représentent 8,8 % de

l'ensemble des demandeurs (de 7,5 à 12,7 % selon le département). 52% ont 50 ans et plus, 22% ont un niveau inférieur au CAP/BEP, 59% sont au chômage depuis 2 ans ou plus (25,6 % pour le tout public). (*Source diagnostic du PRITH Grand Est et tableau de bord Agefiph*)

Ainsi les données chiffrées concernant les demandeurs d'emploi handicapés sont plus mauvaises dans la région Grand Est que dans l'ensemble de la France.

En 2019, sur l'ensemble des 1 352 000 salariés du secteur privé du Grand Est suivis par les services interentreprises et autonomes de prévention et de santé au travail, les médecins du travail ont prononcé **9 903** avis d'inaptitude. Or les statistiques nationales mettent en évidence que près de 90% des salariés sont licenciés suite à un avis d'inaptitude.

Le PRITH Grand Est (Plan Régional pour l'Insertion des Travailleurs handicapés) a mené en 2021 une enquête sur les trajectoires des personnes inscrites au chômage suite à un licenciement pour inaptitude avec comme objectifs :

- De mieux connaître le profil des licenciés pour inaptitude
- De mieux comprendre leur relation aux acteurs du maintien
- De recueillir leur point de vue sur les difficultés rencontrées et leur accompagnement.

Cette enquête a été mise en œuvre par Pôle Emploi. Sur les 1720 personnes ciblées, **684** personnes y ont participé (40%).

Près de la moitié des salariés licenciés pour inaptitude ont plus de 50 ans, majoritairement des femmes (63%), avec une ancienneté de plus de 20 ans dans l'entreprise pour 22% des intéressés.

Salariés du secteur privé dans 94% des cas, dans une PME pour 60% d'entre eux, ils étaient en CDI (99%) à temps plein (81%). Les secteurs d'activités les plus impactés par ces licenciements sont le commerce (21%), l'industrie (17%) et les services à la personne (15%).

Avant le licenciement 70% d'entre eux avaient une reconnaissance de travailleur handicapé ou étaient en cours de demande. La quasi-totalité des licenciés pour inaptitude ont connu au moins un arrêt de travail avant leur licenciement majoritairement long (85% de plus de 3 mois). L'arrêt de travail est ainsi un passage clef qui appelle à davantage de vigilance. L'origine professionnelle des difficultés ayant conduit à l'inaptitude concerne quant à elle 34% des personnes.

Les salariés ont été invités à rencontrer les acteurs du maintien dans l'emploi (86% pour une visite de pré-reprise auprès du médecin du travail, 43% par les services sociaux des différents régimes, 16% par Cap emploi), invitation à laquelle ils ont répondu positivement dans une large majorité : 85% d'entre eux ont rencontré au moins un acteur.

Le besoin d'accompagnement des salariés est clairement exprimé, notamment lors de la recherche de solutions pour le maintien dans l'emploi, ainsi que pendant la période de transition entre la perte d'emploi et l'inscription au chômage. La route est longue entre la constatation de l'inaptitude, le licenciement et l'inscription au chômage. Des « temps morts » se dessinent pour quelques salariés, processus qui interroge la continuité de la prise en charge.

Des besoins spécifiques autour des questions de souffrance au travail et de RPS émergent. Une part non négligeable des salariés licenciés le sont pour ces pathologies qui ont empêché le maintien dans l'emploi.

Par ailleurs, une fois inscrit au chômage, des problématiques de santé/handicap prennent le pas sur les difficultés d'accès à la formation ou à l'emploi, pénalisant potentiellement l'accompagnement d'une personne dans la recherche d'un emploi.

Cette enquête apporte des pistes de réflexion et d'amélioration notamment :

- Un médecin du travail largement sollicité et un recours à la visite de pré-reprise qui fonctionne. Des invitations/sollicitations suivies d'effet. Cependant toutes les personnes n'ont pas été contactées par l'assurance maladie ou par Cap Emploi.
- Des attentes fortes sur certains aspects de l'accompagnement : l'adhésion de la personne au projet de reclassement ; l'accompagnement du projet de transition (anticipation, travail sur le projet, formation) ; plus d'écoute, de la médiation avec l'employeur, des situations de souffrance au travail qui appellent des réponses adaptées ;
- Un accompagnement renforcé pour prévenir le chômage de longue durée : des problématiques de santé/handicap qui restent prégnantes au chômage ; un impact de l'inaptitude (deuil, processus de reconversion) à ne pas négliger.

3.5. L'enjeu du travail temporaire

L'emploi reste précaire en région Grand Est avec une progression de l'intérim revenant à un niveau supérieur à celui d'avant la crise sanitaire.



Le recours à l'intérim a fortement chuté aux 2 premiers semestres 2020 en raison de la Covid-19. Néanmoins, le recours à l'intérim est reparti à la hausse dès la fin de l'année 2020 et ne cesse de progresser.

Les principaux secteurs ayant recours à l'intérim en Grand Est : variation des effectifs en fin de mois (évolution en pourcentage) :

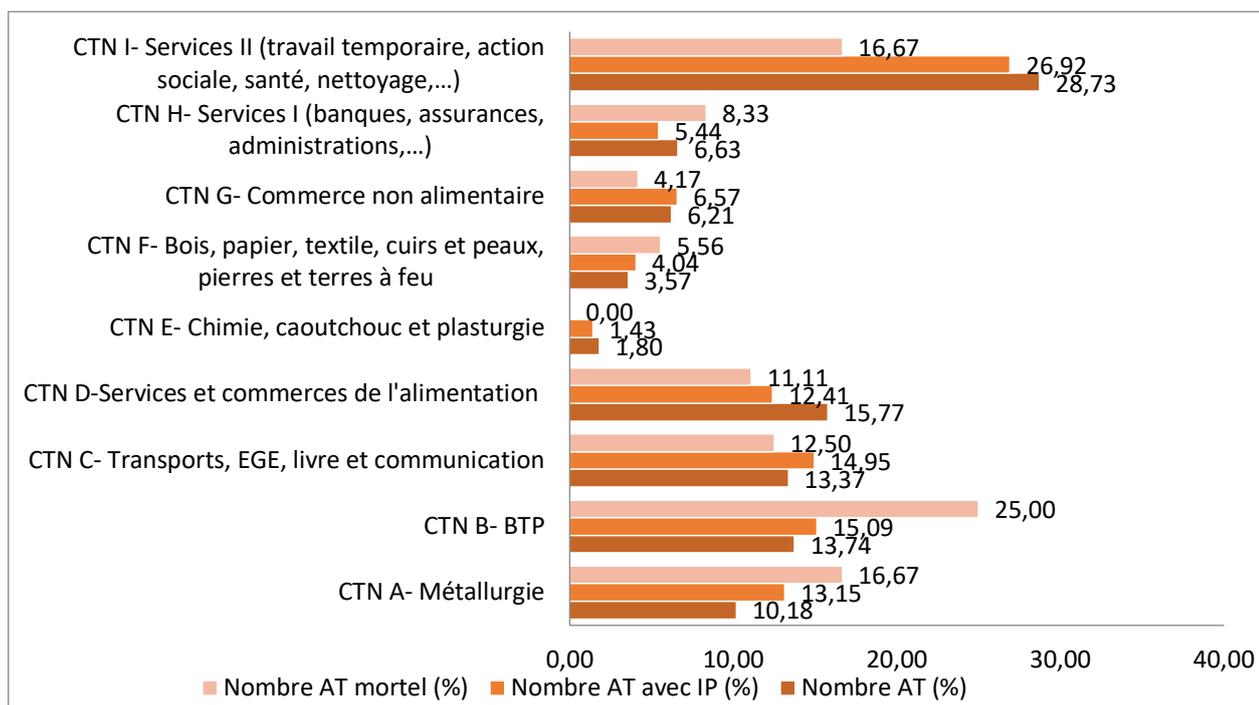
févr-22	Grand-Est			France métropolitaine		
	Secteurs (NAF 38 ajustée)	Part (%)	Sur 3 mois	Sur 1 an	part (%)	Sur 3 mois
Agriculture	0,4%	-0,5	20,3	0,5	-3,4	14,8
Industrie	45,1%	8,4	17,4	35,4	4,0	13,9
Construction	15,2%	1,4	-1,6	18,6	1,5	1,4
Commerce	7,8%	-5,4	-0,5	9,5	1,3	16,3
Tertiaire (hors commerce)	31,6%	-2,4	29,9	36,0	-0,9	13,2
ENSEMBLE	100%	2,5	15,9	100%	1,4	11,3

Source : Dares, exploitation des déclarations sociales nominatives (DSN) et des fichiers Pôle emploi des déclarations mensuelles des agences d'intérim - SESE Grand Est

A noter : La crise sanitaire et les confinements/arrêts d'activité successifs ont nécessairement fait baisser le recours à l'intérim. Néanmoins, il convient d'observer que la situation risque de retourner encore davantage à la hausse qu'au 4^{ème} trimestre 2020. Il convient de noter que dans certains secteurs d'activité le recours à l'intérim est déjà plus élevé en décembre 2020 qu'en décembre 2018.

Parallèlement à ce recours important à l'intérim, les statistiques régionales des CARSAT Nord-Est indiquent clairement que le secteur connaît une forte accidentologie car 26,9% des accidents du travail avec IPP sont concentrés dans les activités de service II comprenant le Travail Temporaire.

Répartition des accidents de travail avec arrêt par activité sur le secteur Grand-Est :



2019	Nombre AT	Nombre AT avec IP	Indice de fréquence	Nombre AT mortel
CTN A- Métallurgie	5 058	358	28,20	12
CTN B- BTP	6 827	411	54,48	18
CTN C- Transports	6 641	407	45,24	9
CTN D- Alimentation	7 835	338	40,22	8
CTN E- Chimie, caoutchouc,...	896	39	23,13	0
CTN F- Bois, papier, textile...	1 774	110	39,12	4
CTN G- Commerce non alimentaire	3 086	179	20,19	3
CTN H- Banques, assurances	3 293	148	11,75	6
CTN I- ETT, action sociale	14 275	733	52,41	12
RégR Régional	49 685	2723	34,60	72
National	651 103	33345	34,49	551
Pour % GE/N	7,60%	8,20%		13,10%

Plus de 80% des accidents arrivent dans les secteurs suivants :

- CTN A
- CTN B
- CTN C
- CTN D
- CTN I

Sources : Cumul CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle, 2019.

Indicateurs de risque d'accident du travail selon le secteur d'activité, en région Grand Est en 2019 :

L'indice de fréquence d'AT le plus élevé est celui du secteur des transports et entreposage, avec un indice de 57,1 AT. Il est suivi par le secteur de la construction, avec un indice de 54,5.

En regardant de plus près le secteur des services, on peut constater que l'activité liée à l'emploi, qui englobe l'activité des agences de travail temporaire, présente un fort taux de

fréquence avec 39,2 d'AT par millions d'heures travaillées, ainsi qu'un indice de gravité élevé à 34,3 - 7 AT mortels - en 2012 (données CNAM-TS et MSA, traitement DARES). -> pas d'équivalent pour le moment

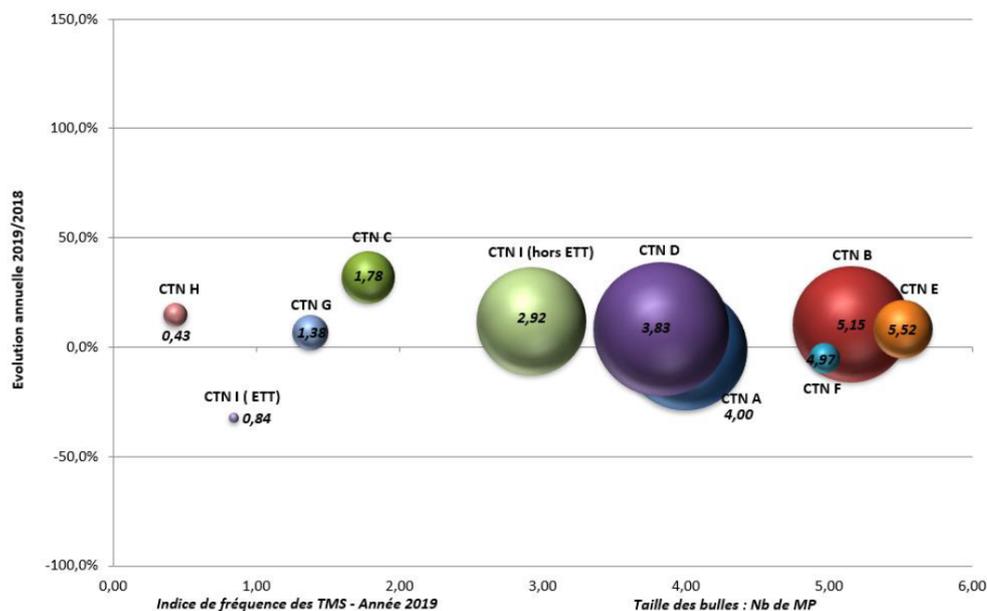
Les 20 secteurs d'activité les plus accidentogènes dans de Grand-Est en 2019 :

	Section APE	Nombre d'AT	Indice de fréquence	Nombre d'AT avec IPP
Transports et entreposage	H	4 600	57,1	274
Construction	F	6 330	55,3	380
Santé humaine et action sociale	Q	9 182	50,9	403
Arts, spectacles et activités récréatives	R	691	49,7	14
Activités de services administratifs et de soutien	N	6 699	48,3	379
Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution	E	534	42,9	49
Hébergement et restauration	I	2 602	35,6	83
Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles	G	7 270	31	358
Industries extractives	B	63	31	11
Industries manufacturières	C	8 056	29,9	553
Agriculture, sylviculture et pêche	A	9	22	1
Autres activités de services	S	760	21,7	40
Activités immobilières	L	267	17,7	29
Enseignement	P	509	17,3	29
Administration publique	O	1 085	11,7	63
Activités spécialisées scientifiques et techniques	M	639	9,9	39
Activités extra-territoriales	U	6	8,7	1
Information et communication	J	143	6,4	3
Activités financières et d'assurance	K	212	5,1	9
Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	D	28	1,9	5
Total des 20 secteurs		49 685	34,6	2 723

Source : Cumul données CARSAT Alsace-Moselle et CARSAT Nord-Est

En ce qui concerne les maladies professionnelles, ce secteur n'est pas non plus épargné, car 16 % des TMS (maladies professionnelles les plus présentes en région Grand Est) se trouvent dans le secteur de service II (classification CARSAT Nord-Est) et comprenant le travail temporaire notamment (3^{ème} secteur le plus touché derrière l'alimentation et la métallurgie). -> Constat plus valable car le graphique ci-dessous présente le CTN I hors ETT. Demander des compléments à la CARSAT.

Indice de fréquence des TMS 2019 et évolution annuelle (hors compte spécial) – CARSAT Nord-Est :



Source : CARSAT Nord-Est.

76% des TMS se trouvent principalement dans 5 secteurs d'activité :

- D - Alimentation : 19%
- A – Métallurgie : 17%
- I - Activités de service II (santé, travail temporaire, soins à la personne) : 16%
- B - Bâtiments et Travaux Publics : 16%
- F - Bois, Ameublement, Papier-carton, Textiles, Vêtement, Cuirs et Peaux : 8%

4. SINISTRALITE

4.1. Les 10 secteurs d'activité les plus accidentogènes

En région Grand Est, il y a eu 49 685 accidents du travail avec arrêt en 2019 (régime général).

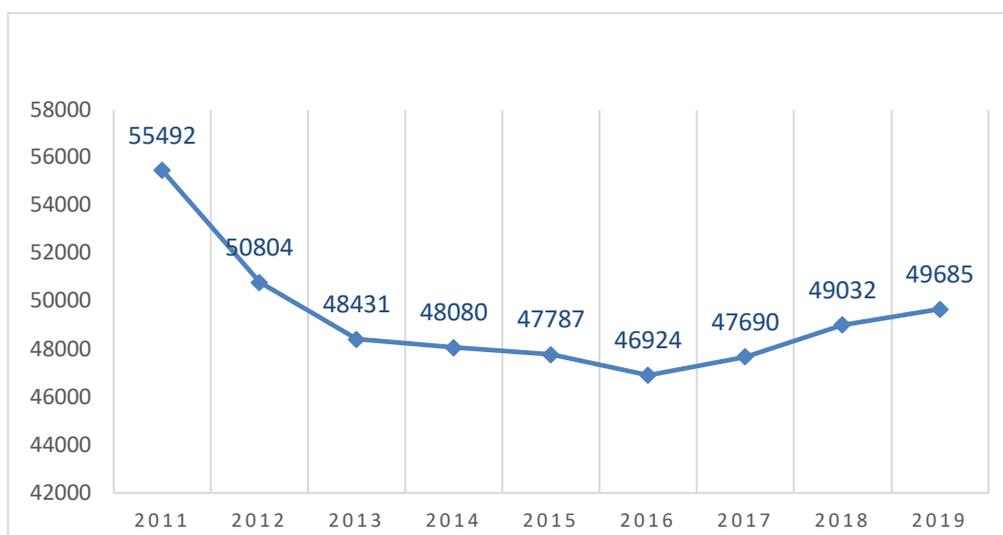
Il convient de noter une différence dans la sinistralité entre CARSAT Nord-Est et Alsace-Moselle. Effectivement, entre 2018 et 2019, le nombre d'AT avec arrêt a diminué de 0,17% sur le secteur CARSAT Nord-Est alors qu'il a augmenté de 2,7% sur le secteur CARSAT Alsace-Moselle.

Statistiques globales des accidents du travail sur le périmètre Grand Est :

Années	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre d'AT avec arrêt (périmètre CARSAT Alsace-Moselle)	25 381	24 594	25 099	26 007	26 700
Nombre d'AT avec arrêt (périmètre CARSAT Nord-Est)	22 570	22 330	22 591	23 025	22 985
Nombre d'AT avec arrêt (périmètre Grand Est)	47 951	46 924	47 690	49 032	49 685
Indice de fréquence total (pondéré en fonction du nombre de salariés sur le périmètre Nord- Est et Alsace-Moselle)	35,1	34,1	33,6	34,4	34,6
Nombre d'AT mortels (périmètre Grand-Est)	44	57	31	54	72

Sources : Statistiques régionales CARSAT Alsace-Moselle et Nord-Est.

Graphique Evolution du nombre d'accidents avec arrêt de 2011 à 2019, Grand Est :



Après une tendance à la baisse des accidents du travail constatée de 2011 à 2014, depuis 2015, les accidents du travail connaissent des légères hausses annuelles. Pour l'année 2019, le taux d'évolution 2019/2018 est fixé à -0,2%, celui 2019/2005 fixé à -21,4%. Cette baisse est constatée notamment dans les activités des CTN :

- Activité de service I : -4,5%
- Commerce : -4,0%
- Transports, EGE, Livre, Communication : -2,7%
- Alimentation : -0,7%
- Activité de service II : -0,6%

Les 10 secteurs d'activité les plus accidentogènes dans le Grand-Est en 2019 :

	Section APE	Nombre d'AT	Indice de fréquence	Proportion d'AT avec IPP (%)
Transports et entreposage	H	4 600	57,1	5,9
Construction	F	6 330	55,3	6
Santé humaine et action sociale	Q	9 182	50,9	4,4
Arts, spectacles et activités récréatives	R	691	49,7	2,1
Activités de services administratifs et de soutien	N	6 699	48,3	5,7
Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution	E	534	42,9	9,1
Hébergement et restauration	I	2 602	35,6	3,2
Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles	G	7 270	31	4,9
Industries extractives	B	63	31	17,7
Industries manufacturières	C	8 056	29,9	6,9
Total des 10 secteurs		46 027	41,13	2 504

4.2. Le nombre des accidents du travail mortels reste à un niveau élevé

	Nb AT	Nb salariés	Ind Fréquence	Nb AT avec IPP	Nb AT mortels
Années	GE	GE	GE	GE	GE
2015	47 951	1 367 111	35,1	2 987	44
2016	46 924	1 374 401	34,1	2 855	57
2017	47 690	1 419 296	33,6	2 606	31
2018	49 032	1 426 633	34,4	2 625	54
2019	49 685	1 435 899	34,6	2 723	72

Source : Cumul données CARSAT Alsace-Moselle et CARSAT Nord-Est

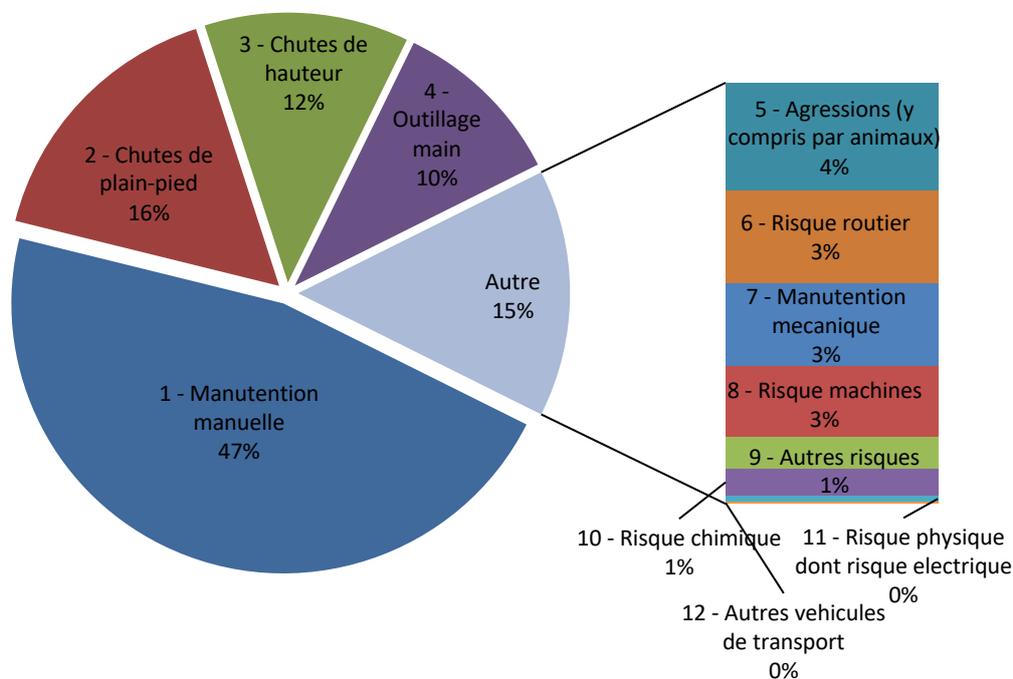
On déplore 72 accidents du travail mortels en région Grand Est en 2019 (source CARSAT).

Données CARSAT Alsace-Moselle	Ensemble des CTN	Evolution 2018/2019
Accidents de travail avec arrêt	26 700	+2,10%
Dont Décès	37	+22,7%

Données CARSAT Nord-Est	Ensemble des CTN	Evolution 2018/2019
Accidents de travail avec arrêt	22 985	+0,1%
Dont Décès	35	+31,4%

4.3. Les risques à l'origine des accidents

Répartition des accidents du travail par libellé du risque
Région Grand-Est- 2019



Source : Données CARSAT Nord-Est et Alsace-Moselle, 2019.

Les chutes de plain-pied et les chutes de hauteur représentent environ 28 % des principales circonstances d'accident du travail sur la région Grand Est. Les conséquences des chutes en termes de gravité étant très souvent importantes, il est cohérent et nécessaire que l'ensemble des partenaires de la santé et de la sécurité au travail agissent sur ce champ.

Le tableau suivant indique 62,2% des AT avec arrêt liés à chute de hauteur ont lieu dans des entreprises de moins de 50 salariés soit les TPE/PME :

Accidents de travail avec arrêt dus aux chutes de hauteur par taille d'entreprise et par sexe dans le Grand Est, 2019 :

	Femme	Homme	Total
De 1 à 9	268	605	873
De 10 à 19	180	337	517
De 20 à 49	310	528	838
De 50 à 99	205	330	535
De 100 à 199	153	212	365
De 200 à 299	69	78	147
De 300 à 1499	169	112	281
1500 et plus	13	14	27
Total	1 367	2 216	3 583

Source : Cumul CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle

Accidents de travail avec arrêt dus aux chutes de hauteur par catégorie professionnelle et par sexe dans le Grand-Est, 2019 :

	Femme	Homme	Total
Apprenti et élève	27	48	75
Autre catégorie, non précisé	30	46	76
Cadre et chef d'entreprise	89	152	241
Ouvrier et employé	1221	1970	3 191
Total	1 367	2 216	3 583

Source : Cumul CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle.

La population la plus touchée par ce risque reste la catégorie socio-professionnelle des « Ouvriers et employés » avec 89 % des AT.

Enfin, la répartition du nombre d'accidents du travail dus à une chute de hauteur par secteur d'activité permet de constater que le secteur d'activité principalement touché reste celui de la construction (19,2 % des AT), suivi par les activités spécialisées (15,7%) et celui de la santé et action sociale (15,1 %).

Accidents du travail avec arrêt dus aux chutes de hauteur par secteur et par sexe dans le Grand-Est, 2019 :

	Femme	Homme	Total
BE - Industries manufacturières	103	338	441
FZ - Construction	12	677	689
G - Commerce de gros et de détail	189	213	402
H - Transport et entreposage	63	387	450
I - Hébergement et restauration	124	75	199
JZ - information et communication	8	5	13
KZ - Activités financières et assurances	11	5	16
LZ - Activités immobilières	12	23	35
MN - Activités spécialisées	226	339	565
O - Administration publique	64	25	89
P - Enseignement	29	20	49
Q - Santé et action sociale	471	72	543
RU - Autres activités de services	55	37	92
Total	1 367	2 216	3 583

Source : Cumul CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle

4.4. Focus sur le secteur de l'agriculture

salariés agricoles nombre d'heures travaillées et ATMP par grand secteur d'activité			
2020			
	Nombre d'heures travaillées (en milliers)	Nombre d'ATMPavec arrêt	Taux de fréquence
EXPLOITATIONS AGRICOLES ET ASSIMILEES	522 438	14 894	28,5
TRAVAUX FORESTIERS	37 168	1 901	51,1
ENT D'APPROVISIONNEMENT, DE COMMERCIALISATION ET DE TRANSFORMATION DES PRODUITS AGRICOLES	206 532	4 509	21,8
ENT PAYSAGISTES, DE TRAVAUX AGRICOLES ET D'ARTISANANT RURAL	172 091	7 914	46,0
ORGANISMES DE SERVICE	321 200	1 760	5,5
TOTAL ENSEMBLE DES ACTIVITES	1 320 195	33 110	25
évolution par rapport à 2019		-2,20%	

Source : MSA, Périmètre : National

	nombre d'AT graves non mortels 2011-2020	nombre d'AT mortels 2011-2020
EXPLOITATIONS AGRICOLES ET ASSIMILEES	19 409	288
TRAVAUX FORESTIERS	3 088	67
ENT D'APPROVISIONNEMENT, DE COMMERCIALISATION ET DE TRANSFORMATION DES PRODUITS AGRICOLES	5 706	76
ENT PAYSAGISTES, DE TRAVAUX AGRICOLES ET D'ARTISANANT RURAL	7 015	94
ORGANISMES DE SERVICE	3 105	20
TOTAL ENSEMBLE DES ACTIVITES	40 493	555

Source : MSA, Périmètre : National

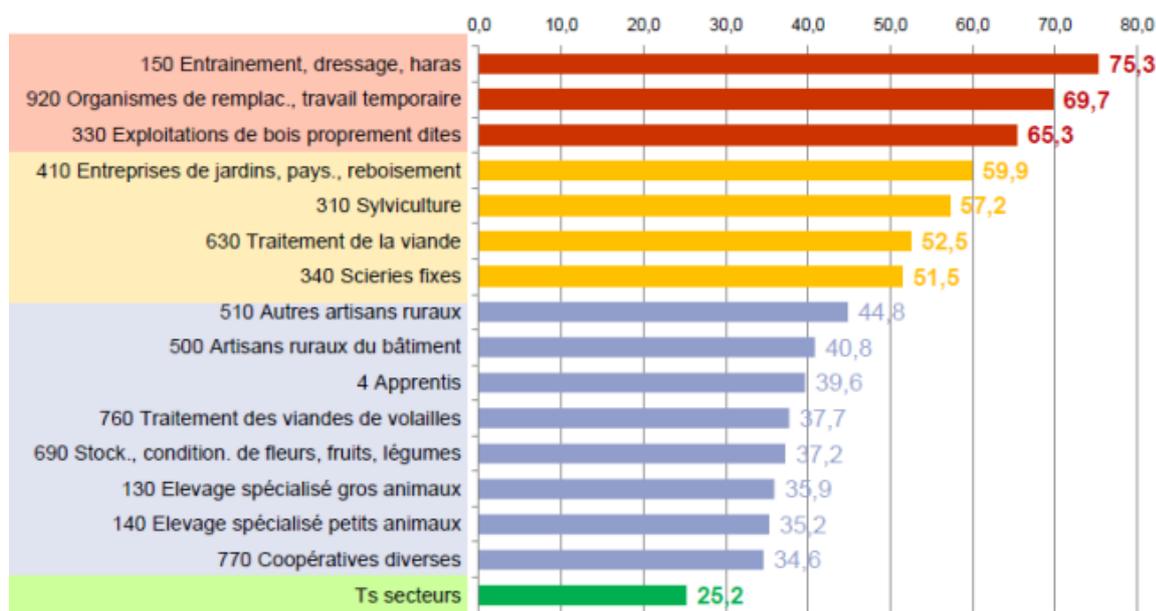
Nombre de travailleurs trimestriel moyen pour le Grand Est

	2018	2019	2020
310 (sylviculture)	711	500	501
330 (exploitation de bois)	2 899	2 666	2 481
310 + 330	3 610	3 166	2 982
Tous secteurs	131 579	126 825	120 758

Sinistralité en agriculture tout secteur confondu, Observatoire MSA (extraction données de juillet 2020)

GRAND EST sans Alsace Moselle		2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne	Evolution en %
Accident du travail proprement dit	Nbre d'accidents avec arrêt	2 006	1 942	1 802	1 621	1 706	1 815	-15,0
	Nbre d'accidents graves non mortels	199	193	231	207	196	205	-1,5
	Nbre de jours d'arrêt	104 163	117 250	114 857	124 533	111 362	114 433	6,9
	Durée moyenne d'arrêt	51,9	60,4	63,7	76,8	65,3	63,6	25,7
	Proportion d'accidents graves	9,9%	9,9%	12,8%	12,8%	11,5%	11,4%	15,8
	Somme taux d'IPP à la première attribution	1 719	2 207	2 407	1 966	2 473	2 154	43,9
	Taux moyen IPP	8,6	11,4	10,4	9,5	12,6	10,5	46,1

Taux de fréquence les plus élevés des accidents du travail proprement dit avec arrêt en 2020



Unité : accidents avec arrêt par million d'heures travaillées

Source : MSA

*Analyse DARES septembre 2019 N°041 : « comment ont évolué les expositions des salariés du secteur privé aux risques professionnels sur les vingt dernières années ? »

5. EXPOSITION AUX RISQUES PROFESSIONNELS

L'enquête Sumer 2017 permet de mettre en évidence comment ont évolué les expositions des salariés du secteur privé aux risques professionnels sur les vingt dernières années.

Dans le secteur privé, la plupart des expositions des salariés aux contraintes physiques ont baissé entre 1994 et 2017, à l'exception du bruit.

L'exposition à au moins un produit chimique concerne un tiers des salariés en 2017, un niveau légèrement inférieur à celui de 1994. L'exposition à au moins un produit cancérigène concerne encore 10 % des salariés, soit 1,8 million de personnes.

Sur les vingt dernières années, le signalement des expositions à des agents biologiques a augmenté.

Ces expositions aux risques physiques, chimiques et biologiques s'inscrivent dans un contexte organisationnel toujours très contraint. L'intensité du travail a augmenté depuis 20 ans, même si elle s'est stabilisée entre 2010 et 2017. Bien que les marges de manœuvre favorisant l'autonomie au travail soient en recul, les salariés se plaignent moins souvent en 2017 qu'en 2003 de manquer de moyens pour faire correctement leur travail.

Après un pic en 2010, le signalement de comportements hostiles revient en 2017 au niveau de 2003, tandis que la tension au travail se stabilise à un niveau élevé et que les écarts entre salariés se creusent concernant le manque de reconnaissance au travail.

Afin de lutter contre l'ensemble de ces expositions, près d'un salarié sur deux est couvert par des pratiques formalisées de prévention des risques professionnels. *

5.1. Evolution du nombre de maladies professionnelles dans le Grand Est

Le nombre des maladies professionnelles en baisse

Une maladie est considérée comme d'origine professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à une nuisance professionnelle ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

En France, le système de réparation des maladies professionnelles est géré par les régimes de Sécurité Sociale et financé par les employeurs. En conséquence, il ne couvre que les salariés. La réparation est basée sur la présomption d'origine si la maladie est inscrite dans une liste restrictive (tableaux des maladies professionnelles) et si toutes les conditions inscrites dans ces tableaux sont remplies.

Le CRRMP vient compléter ce système de réparation quand certains critères du tableau ne

sont pas remplis (dépassement du délai de prise en charge, durée d'exposition insuffisante, travaux n'entrant pas dans la liste limitative) ou quand la pathologie déclarée ne rentre dans aucun tableau (sous réserve d'une IPP d'au moins 25 % ou du décès).

En 2019, le nombre de maladies professionnelles indemnisées au niveau national a été de **49 505**. Il est observé un recul important en 2020, d'environ 19 % avec 40 219 pathologies reconnues.

Si la majorité des dossiers de maladies professionnelles sont traités par l'assurance maladie dans le cadre des tableaux, une part croissante est étudiée par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

Ainsi en 2019 au plan national, **21 526** dossiers ont été traités par les CRRMP permettant la reconnaissance de **8 628** maladies professionnelles (MP)⁹ ce qui correspond à 17% de l'ensemble des maladies professionnelles reconnues.

Depuis 2015, le nombre de dossiers examinés est en hausse de 13,7%, avec un taux d'avis favorables en légère baisse (40 % vs 41,9 %)¹⁰.

A titre d'exemple en 2019, les CRRMP au niveau national ont étudié 2018 dossiers concernant des pathologies psychiques avec 1051 avis favorable. En 2020 les CRRMP ont reconnu 1 441 demandes de psychopathologies.

Le nombre de dossiers étudiés annuellement en CRRMP dans la région Grand Est est d'environ 2500, correspondant à près de 12% de l'ensemble des dossiers CRRMP au niveau national, toute pathologie confondue.

En région Grand Est, **5 199** Maladies Professionnelles ont été indemnisées en premier versement en 2019 par les CARSAT.

Evolution des maladies professionnelles en 1^{er} versement :

Année	Nord Est		Alsace-Moselle		Grand Est	
	Total	dont TMS	Total	dont TMS	Total	dont TMS
1999	761	609	1 027	830	1 788	1 439
2000	1 089	858	1 519	1 146	2 608	2 004
2001	1 157	942	1 364	1 109	2 521	2 051
2002	1 583	1 333	2 321	1 957	3 904	3 290
2003	1 640	1 393	2 496	2 115	4 136	3 508
2004	1 831	1 490	2 883	2 413	4 714	3 903
2005	2 054	1 676	2 932	2 424	4 986	4 100
2006	2 040	1 666	2 946	2 446	4 986	4 112
2007	2 184	1 768	2 986	2 421	5 170	4 189

⁹ Rapport annuel 2019 de l'Assurance Maladie-Risques professionnels (décembre 2020).

¹⁰ Plan régional santé travail 3 Grand Est, 2016-2020.

2008	2 254	1 818	2 975	2 457	5 229	4 275
2009	2 168	1 787	3 284	2 772	5 452	4 559
2010	2 244	1 857	3 250	2 789	5 494	4 646
2011	2 601	2 041	2 999	2 532	5 600	4 573
2012	2 483	2 070	3 587	3 063	6 070	5 133
2013	2 277	1 882	3 161	2 749	5 438	4 631
2014	2 102	1 726	3 382	2 922	5 484	4 648
2015	2 140	1 795	3 471	2 911	5 611	4 706
2016	2 066	1 701	3 146	2 661	5 212	4 362
2017	1 965	1 650	3 288	2 785	5 253	4 435
2018	1 844	1 581	3 410	2 918	5 254	4 499
2019	1 933	1 700	3 266	2 733	5 199	4 433
2020						
2021						

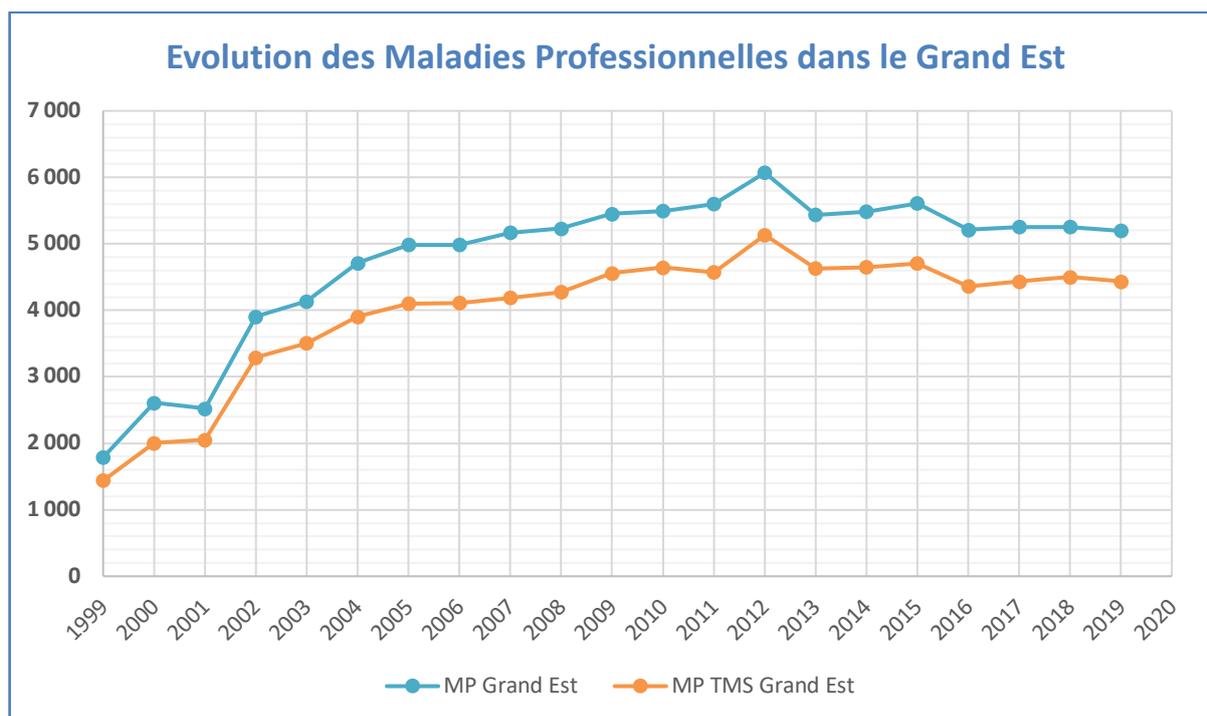
Source : Statistiques régionales CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle.

Années	Nombre MP	Nombre salariés	Indice de fréquence	Nombre MP avec IP	Nombre MP mortel
2015	5611	1367111	4,10	2980	78
2016	5212	1374401	3,79	3025	68
2017	5253	1419296	3,70	2992	57
2018	5254	1426633	3,68	2888	42
2019	5199	1435899	3,62	3002	46

Source : Statistiques régionales CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle.

Depuis 2015 il est constaté une diminution du nombre de maladies professionnelles reconnues dans la région Grand Est de 7,3 % ce malgré l'augmentation du nombre de salariés de 5 % sur la même période. Cependant entre 2017 et 2019 leur nombre reste assez stable autour de 4400 annuellement.

Par ailleurs, si une tendance à la stabilisation du nombre de maladies professionnelles avec incapacité permanente est observée (+ 0,7 %), le nombre de maladies professionnelles mortelles a, quant à lui, diminué de 41 % avec 46 décès en 2019 (vs 78 en 2015).



Source : Statistiques régionales CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle.

5.2. Typologie des maladies professionnelles

Sur le plan national en 2019, les principales MP ¹¹ sont :

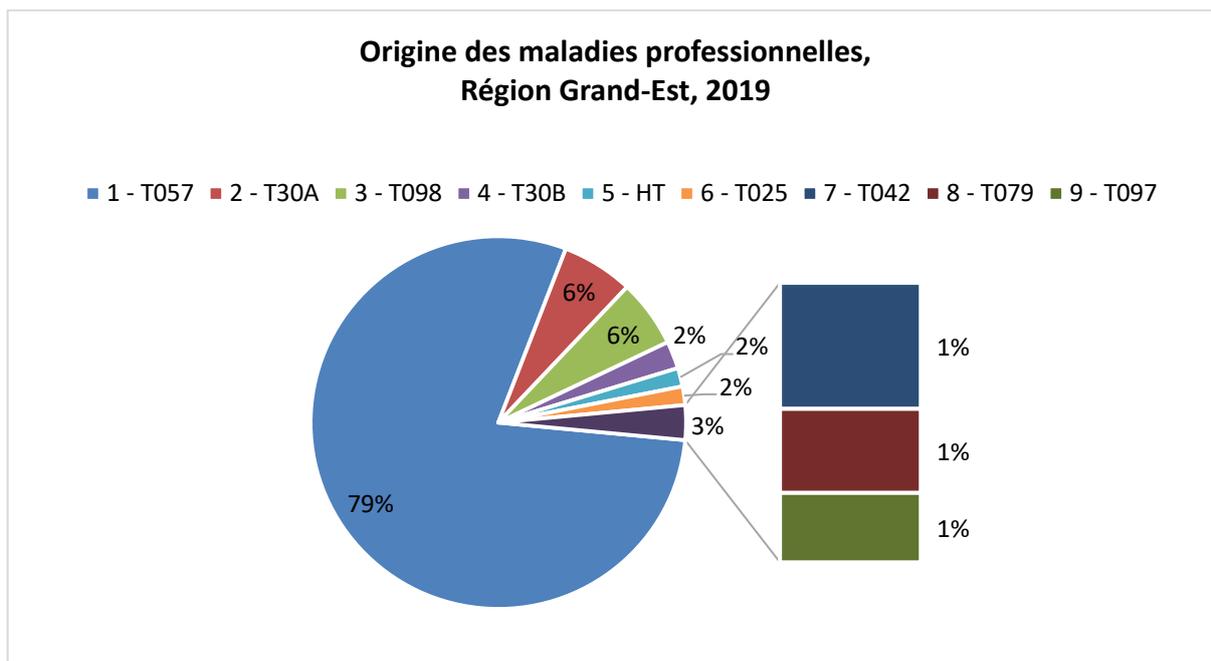
- Les affections péri-articulaires (tableau 57) : 40 829 (soit 81% des MP reconnues).
- Les affections du rachis lombaire (tableaux 97+98) : 2 928 (soit 5,8% des MP reconnues).
- Les affections dues à l'amiante (tableaux 30+30bis) : 2 881 (soit 5,7% des MP reconnues).

Les troubles musculo-squelettiques au sens large c'est-à-dire en intégrant les tableaux 57, 69, 97 et 98 demeurent à l'origine de la majorité des maladies professionnelles (88 % en 2019). Les affections provoquées par l'amiante sont la seconde cause de reconnaissance.

Ces proportions sont superposables en région Grand Est, où les affections péri-articulaires occupent également le 1^{er} rang des MP reconnues en représentant 79% de l'ensemble des maladies professionnelles.

Les affections du rachis lombaire et les affections dues à l'amiante complètent là aussi le podium en représentant chacune 6% de l'ensemble des maladies professionnelles.

¹¹ Rapport annuel 2019 de l'Assurance Maladie-Risques professionnels (décembre 2020)



Source : Cumul CARSAT Alsace-Moselle et CARSAT Nord-Est 2019.

5.3. En amont des MP : les maladies à caractère professionnel

La notion de maladie à caractère professionnel (MCP) est définie comme toute maladie susceptible d'être d'origine professionnelle mais qui n'entre pas dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles indemnifiables. Les signalements proviennent essentiellement des médecins du travail, bien que l'obligation légale concerne tout Docteur en médecine.

Les Affections de l'appareil locomoteur

Les résultats des quinzaines « **MCP** » réalisées en Alsace depuis 2007 et en Lorraine depuis 2011 puis à partir de 2017 sur l'ensemble du Grand Est retrouvent cette même prépondérance des TMS.

Pour l'année 2017, les affections de l'appareil locomoteur (ALM) représentent 63,3% des MCP signalées en région Grand Est, parmi lesquelles 88,8% de troubles musculo-squelettiques. Elles augmentent progressivement avec l'âge des salariés exposés, et ce pour les plus de 25 ans. Le taux de prévalence est similaire entre les femmes et les hommes (cf. ci-dessous).

Taux de prévalence des pathologies en lien avec le travail selon le sexe, Grand Est, 2017

Groupe de pathologies	Femmes	Hommes	Ensemble
Affections de l'appareil locomoteur	4,5% [3,6-5,6]	4,8% [4,0-5,8]	4,7% [4,1-5,4]
Souffrance psychique	3,7% [2,9-4,7]	1,2% [0,8-1,7]	2,2% [1,8-2,7]
Irritations et/ou allergies	*	0,2% [0,0-0,5]	0,2% [0,0-0,3]
Troubles de l'audition	*	0,8% [0,0-1,3]	0,5% [0,2-0,7]
Autres	*	0,5% [0,2-0,8]	0,4% [0,2-0,6]
Total	8,6% [7,3-10,0]	7,5% [6,5-8,6]	8,0% [7,1-8,8]

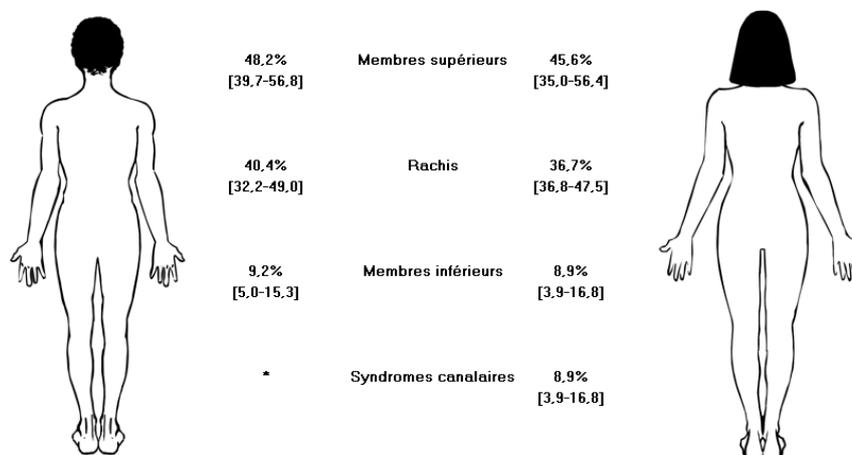
* : Nombre de MCP inférieurs à 5.

Source : Surveillance des maladies à caractère professionnel en région Grand Est, 2017.

Hommes et femmes confondus en raison d'un effectif restreint, le secteur de la construction enregistre pour les affections de l'appareil locomoteur le taux de prévalence le plus élevé (9,9%), suivi par les secteurs des autres activités de service et du transport/entreposage (6,8% chacun).

En termes de localisation, les membres supérieurs et le rachis sont les plus fréquentes (entre 36,7% et 48,2% selon le sexe) (Figure X1). Les affections touchant les membres inférieurs et les syndromes canauxaires sont plus marginales. Ces résultats sont à interpréter avec précaution en raison des faibles effectifs concernés.

Figure X1 : Répartition des localisations des affections de l'appareil locomoteur selon le sexe, Grand Est, 2017



* : Nombre de MCP inférieur à 5. En raison des faibles effectifs concernés, les détails par localisations précises (épaule, coude, main, etc.) ne sont pas présentés ici.

Source : Surveillance des maladies à caractère professionnel en région Grand Est, 2017.

Les principaux agents d'exposition évoqués en lien avec les affections de l'appareil locomoteur sont les contraintes posturales (30,4%), le travail avec force (29,6%) et les mouvements répétitifs (25%).

Les souffrances psychiques observées dans le cadre de MCP

Les problèmes de santé en lien avec les facteurs de risques psychosociaux arrivent en seconde position des maladies à caractère professionnel.

Les agents d'exposition évoqués dans les signalements pour souffrance psychique sont essentiellement liés à la qualité des relations au travail (35,0 % des signalements) et à l'organisation fonctionnelle de l'activité en particulier liée au management (35,0 % des cas).

Il convient de souligner le nombre élevé de signalements : sur l'ensemble des salariés vus au cours des deux quinzaines MCP 2017, 8% présentent une pathologie active lors de la visite mise en lien avec le travail par le médecin du travail en s'appuyant sur son expertise.

Au cours de la même année les médecins du travail et les infirmiers de santé au travail ont réalisé 735 752 visites/examens. Si on rapporte ce pourcentage de signalements à l'ensemble des visites/examens effectués en 2017, le nombre de pathologies en lien avec le travail serait voisin de 58 800.

Ces données chiffrées extrapolées à partir des quinzaines MCP mettent en évidence la sous-déclaration majeure des maladies professionnelles.

5.4. Focus sur certaines expositions professionnelles

L'exposition aux produits chimiques

En 2017, huit millions de salariés ont été exposés à au moins un produit chimique dans le cadre de leur travail lors de la dernière semaine travaillée, ce qui représente 32% de l'ensemble des salariés en France entière.

Parmi la liste des agents chimiques, 33 concentrent les expositions les plus fréquentes avec au moins 1% de l'ensemble des travailleurs concernés exposés à chacun de ces produits. L'analyse des principales familles de produits concernées met en évidence que 13% des salariés sont exposés à au moins un solvant ce qui correspond à 3 millions de personnes.

Ces expositions sont plutôt de durées courtes puisque 8% des salariés sont exposés à une durée supérieure à 10h au cours de la dernière semaine travaillée.

La multi-exposition à au moins 3 produits chimiques concerne 15% des salariés.

Etre exposé à au moins un produit chimique cancérigène concerne, en 2017, 11 % de l'ensemble des salariés, soit près de 2,8 millions de personnes. A champ constant (secteur privé et hôpitaux), la proportion de salariés exposés à au moins un produit cancérigène, après avoir baissé de 4 points entre 2003 et 2010, est restée stable entre 2010 et 2017.

Les ouvriers travaillant dans des activités de maintenance ou dans le secteur de la construction sont les plus concernés, y compris par la multi-exposition. Les expositions sont plus fréquentes chez les hommes, les jeunes et les salariés des très petites entreprises. Les cancérigènes les

plus souvent cités sont les gaz d'échappement diesel, les fumées de soudage, les huiles minérales entières, les poussières de bois et la silice cristalline.

Les protections collectives et individuelles restent insuffisantes et progressent peu au fil du temps.

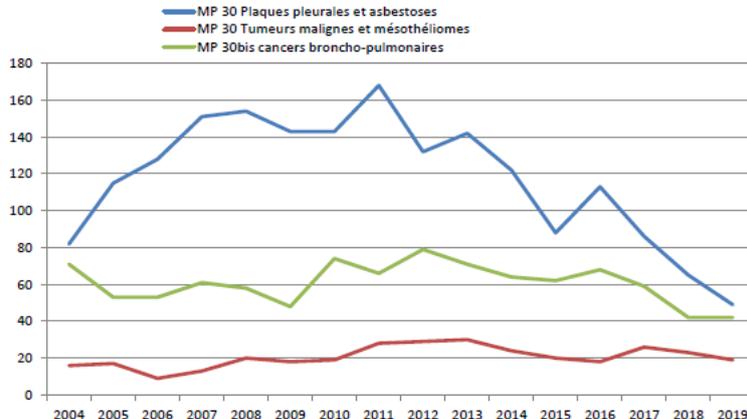
Selon la méthode d'estimation régionale par famille professionnelle, 33% salariés sont exposés à au moins un produit chimique dans la région Grand Est. La multi-exposition à au moins 3 produits chimiques concerne 15% des salariés. Etre exposé à au moins un produit chimique cancérogène concerne 12% des salariés dans notre région (soit près de 200 000 salariés).

Compte tenu des familles professionnelles constitutives du tissu régional du Grand Est, les expositions aux produits chimiques et aux cancérogènes chimiques sont proportionnellement plus élevées qu'au national nécessitant des priorités d'action en prévention sachant que les caractéristiques des salariés les plus exposés sont bien connues (hommes, jeunes, ouvriers qualifiés, travaillant dans les TPE et dans la construction).

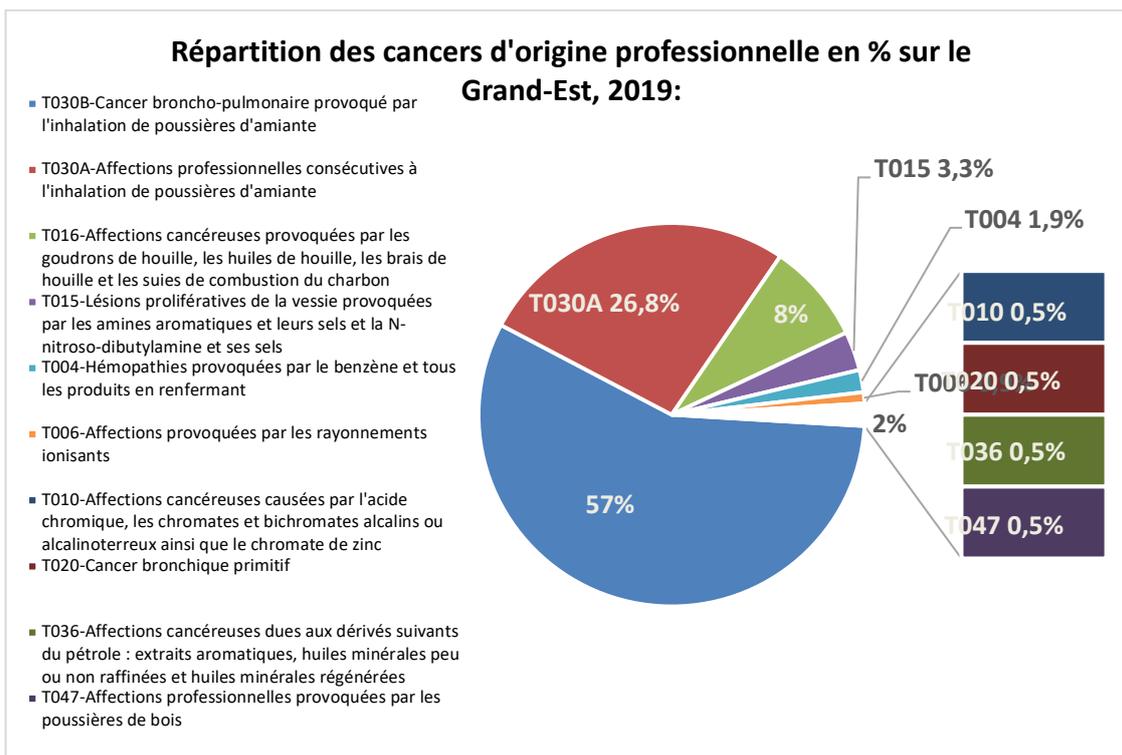
Dans le passé de nombreuses industries se sont développées dans la région Grand Est particulièrement exposantes notamment en agents chimiques cancérogènes pour leurs salariés dont les mines (charbon et fer), la sidérurgie, la métallurgie, les fonderies, l'industrie du bois...

Au vu du temps de latence entre les expositions à certains cancérogènes et l'apparition des pathologies, la sinistralité continue à mettre en évidence ces expositions passées.

Evolution des MP amiante (30 et 30bis) par pathologie (hors MP 30 Association de plusieurs syndromes) :



Source : Statistiques régionales CARSAT Nord-Est – Année 201



Source : Cumul CARSAT Nord-Est et CARSAT Alsace-Moselle

L'exposition aux facteurs de risques psychosociaux

D'après les premiers résultats de l'enquête Sumer 2017¹², les risques psychosociaux sont importants malgré une forte satisfaction au travail.

En 2017, 15 % des salariés déclarent subir des comportements hostiles actuellement sur leur lieu de travail contre 22 % en 2010, un niveau proche de 2003 (16 %).

La baisse entre 2010 et 2017 concerne aussi bien les « comportements méprisants » (-5 points) que le « déni de reconnaissance du travail » (-4 points) et, dans une moindre mesure, les « atteintes dégradantes » (-1 point). L'ensemble des salariés est concerné par cette baisse, quels que soient la catégorie socioprofessionnelle et le secteur d'activité (sauf l'agriculture).

La baisse des comportements hostiles entre 2010 et 2017 est plus importante pour les salariés de 60 ans ou plus (-8 points). Il est possible que, pour cette tranche d'âge, la sortie du marché du travail (retraite, rupture conventionnelle, inaptitude, etc.) ait pu constituer une solution pour les personnes concernées. Les comportements hostiles sont moins souvent cités dans les petits établissements (moins de 10 salariés), mais leur recul a été plus important dans les établissements de 250 salariés ou plus, notamment entre 2010 et 2017 (-8 points) ; il est possible que cette baisse résulte de mesures de prévention mises en place dans ces établissements.

¹² <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publications/comment-ont-evolué-les-expositions-des-salariés>.

Le sentiment de manquer de reconnaissance au travail est en baisse (-4 points), mais ce résultat est contrasté selon la catégorie socioprofessionnelle. La catégorie socioprofessionnelle des employés administratifs demeure la plus impactée (57 %), tandis que le manque de reconnaissance recule pour les ouvriers non qualifiés (-10 points), qui deviennent ainsi la catégorie socioprofessionnelle la moins exposée (42 %).

Près de 9 salariés sur 10 se déclarent satisfaits dans l'ensemble de leur travail, proportion stable depuis 2003. Déclarer être satisfait de son travail peut recouvrir plusieurs sens : la satisfaction d'avoir un travail, la satisfaction de ses conditions de travail, mais aussi l'importance que le travail revêt dans la vie des personnes. Si ce résultat peut paraître surprenant au regard du niveau élevé de tension au travail, la psychodynamique ou la clinique du travail indiquent qu'on peut être satisfait de son travail malgré les difficultés rencontrées dans son exécution.

Une nouvelle étude qui sera bientôt publiée portant sur les résultats de SUMER 2017 met en évidence que les salariés en job strain (faible latitude décisionnelle et demande psychologique forte) ou en manque de reconnaissance ou ayant vécu des comportements hostiles sont en moins bonne santé mentale que les autres (syndromes dépressifs plus fréquents) et ont un absentéisme maladie et une accidentologie plus importants.

La crise sanitaire et ses conséquences

L'enquête TraCov porte sur les conditions de travail et les RPS¹³. Elle a permis d'interroger 17 200 personnes au cours du premier trimestre 2021.

Début 2021, les conditions de travail ont été peu modifiées pour la moitié des personnes en emploi par rapport au contexte pré-COVID. Pour un salarié sur 3, le travail s'est fortement intensifié et pour un salarié sur 10, les conditions de travail se sont considérablement dégradées. Une minorité de salariés a bénéficié d'une amélioration de ses conditions de travail.

La crise sanitaire de la COVID est associée à une dégradation de l'état de santé psychique des salariés, et ce d'autant plus que leurs conditions de travail ont été impactées.

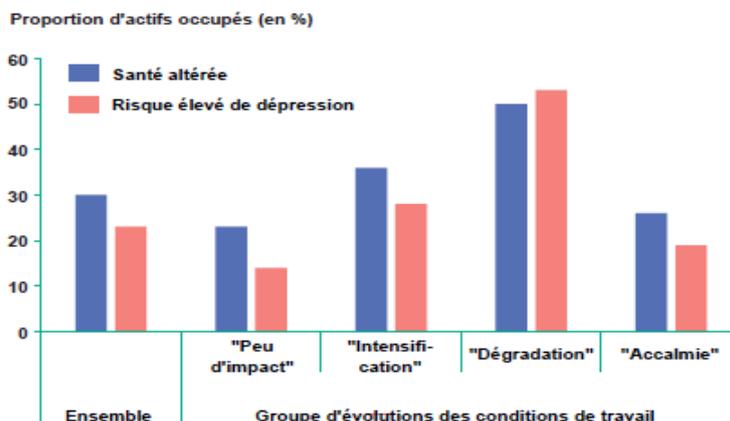
En 2021, 30% des salariés déclarent un état de santé altéré, contre 25% dans l'édition 2019 de l'enquête « conditions de travail ». Le score WHO-5¹⁴, associé à un risque élevé de dépression, concerne 23% des salariés : plus du double de la proportion rapportée en 2019 (10%).

¹³ Quelles conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de travail et les risques psychosociaux ?, DARES, 2021.

¹⁴ WHO-5 : Questionnaire développé par l'OMS évaluant le bien être psychologique. Un score inférieur à 8 est associé à un risque de dépression élevé.

Au-delà des effets de la pandémie elle-même, cette dégradation peut être en partie expliquée par les évolutions des conditions de travail. Les salariés des groupes « intensification » et « dégradation » sont respectivement 36% et 50% à déclarer un état de santé altéré, contre moins de 30% pour les autres groupes (Graphique X). Le constat est similaire pour le risque de dépression (28% et 53%, contre moins de 20%).

Graphique X. Etat de santé déclaré par les actifs occupés



Lecture : en janvier 2021, 30 % des actifs occupés déclarent avoir un état de santé dégradé, 23 % ont un risque élevé de dépression (selon le score WHO-5).

Champ : actifs occupés en janvier 2021 en France métropolitaine, hors activité partielle totale ou fermeture administrative.

Source : Dares, enquête TraCov.