

Accidents du travail et maladies professionnelles en Bretagne en 2013

En 2013, 37 000 accidents du travail avec arrêt ont été déclarés en Bretagne, soit un taux de fréquence de 25,7 accidents pour un million d'heures salariées. Ces chiffres sont en baisse par rapport aux deux années précédentes. Le taux de fréquence est supérieur de 4,5 points au taux national. Toutefois, la part des accidents graves est moins importante dans la région.

Les risques d'accidents du travail sont deux fois plus élevés dans l'intérim et la construction. Ils sont un peu plus fréquents dans les établissements de taille intermédiaire que dans les petits ou même les grands établissements. Les hommes, les ouvriers et les jeunes salariés sont nettement plus touchés par les accidents du travail. Avec l'âge, les accidents se concluent plus souvent par des séquelles permanentes.

Parmi les 4 380 maladies professionnelles reconnues, 95% sont des TMS. Ces troubles touchent plus particulièrement des salariés de 40 à 59 ans et les femmes. Le taux de fréquence des TMS reconnus en Bretagne (2,9 pour un million d'heures rémunérées) est presque deux fois plus important qu'au niveau national. Cependant, ce taux est en baisse depuis 2011.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

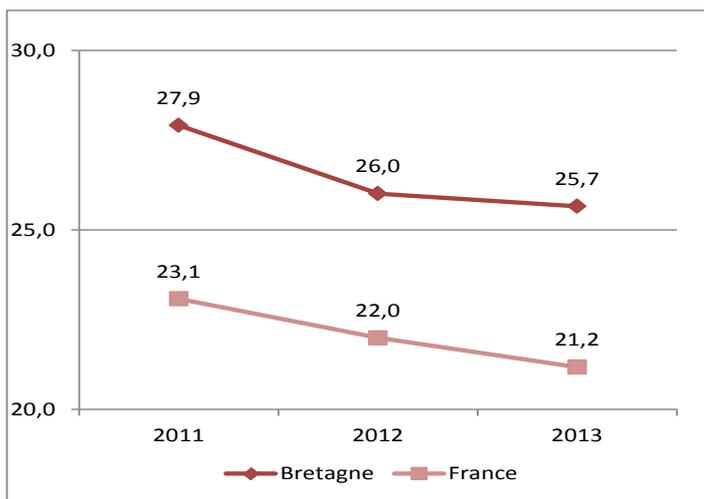
Les accidents du travail sont définis par le code de la sécurité sociale comme les accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail. En Bretagne, sur l'ensemble de l'année 2013, les salariés du régime général et du régime agricole ont été victimes de 37 000 accidents du travail (AT) ayant occasionné au moins une journée d'arrêt, dont 11 300 concernent des femmes et 25 700 des hommes. Le nombre d'accidents du travail est en baisse (40 000 AT en 2011 et 37 500 en 2012). Cette diminution est portée par quelques secteurs, notamment l'intérim (-25,7%), l'industrie agroalimentaire (-11,0%) et la construction (-9,5%). Le ralentissement économique qui affecte particulièrement l'emploi salarié dans la construction et l'intérim explique en partie ce repli sur deux ans.

Une baisse tendancielle de la fréquence des accidents du travail

Le taux de fréquence des AT, qui représente le nombre d'AT avec arrêt pour un million d'heures rémunérées s'établit à 25,7 en 2013. Il est en baisse de 0,3 point par rapport à l'année précédente et de 2,2 points relativement à 2011. Ces évolutions récentes s'inscrivent dans la continuité d'une tendance de long terme à la baisse des accidents du travail, tant en nombre qu'en taux. Dans le champ des salariés du régime général, le taux de fréquence avait notamment diminué de 4,4 points entre 2005 et 2010 dans la région¹.

¹ Les résultats sur la période 2011-2013, reposent sur un rapprochement entre les données du régime général d'assurance maladie (Cnam-TS), du régime agricole (MSA) et les déclarations annuelles de données sociales (DADS). Ils ne sont pas directement comparables avec les précédentes publications portant sur la période 2005-2010, pour lesquels les salariés du régime agricole n'étaient pas intégrés dans les calculs.

Graphique 1 :
**Évolution du taux de fréquence des accidents du travail
 (par millions d'heures rémunérées) entre 2011 et 2013**

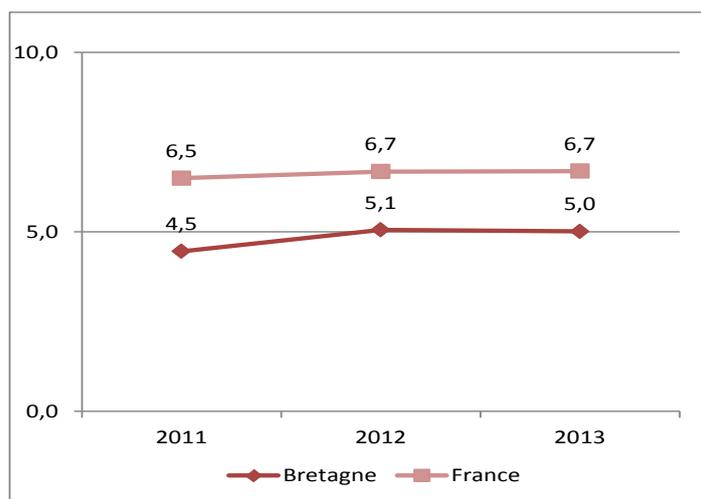


Champ: salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale.
Sources: CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

Des accidents du travail plus fréquents en Bretagne qu'au niveau national...

Comparativement au niveau national, les salariés bretons sont plus exposés aux accidents de travail. Le taux de fréquence est de 21,2 en France, soit 4,5 points de moins que le taux en Bretagne. Cet écart d'exposition s'explique en grande partie par la structure économique de la région. En Bretagne, le poids de l'industrie agroalimentaire est plus marqué, or ce secteur est aussi plus touché par les accidents du travail. A structure d'activité économique identique (déclinée selon la Naf en 732 postes), l'écart global du taux de fréquence entre la Bretagne et de la France serait réduit à 1,5 point. Par ailleurs, la proportion d'ouvriers, catégorie socioprofessionnelle la plus touchée par accidents du travail, est plus élevée en Bretagne qu'en France.

Graphique 2:
**Évolution de la proportion d'accidents graves
 entre 2011 et 2013 (en %)**



... mais avec une gravité moindre

Les accidents ayant occasionné des séquelles permanentes donnent lieu à l'attribution, par un médecin-conseil de la sécurité sociale, d'un taux d'incapacité partielle permanente (IPP). La part de ces accidents graves dans les accidents du travail, ainsi que le taux moyen d'incapacité, permettent de mesurer la gravité des AT. En Bretagne, la part des accidents graves est inférieure à la moyenne nationale : 5,0% contre 6,7%. Cette proportion d'accidents graves est restée stable en 2013, après une légère progression en 2012.

L'indice de gravité des accidents du travail, qui correspond à la somme des taux d'IPP par million d'heures rémunérées, rend compte des séquelles permanentes occasionnées par l'ensemble des AT. Celui-ci est de 14,1 soit un taux inférieur de 0,3 point au taux national. La gravité moindre des accidents du travail constaté en Bretagne compense ainsi un taux de fréquence plus élevé.

Tableau 1:

Les indicateurs de risques d'accidents du travail par département et par sexe, année 2013

	Nombre d'accidents du travail (AT)	Taux de fréquence (par millions d'heures rémunérées)	Proportion d'accidents graves (en %)	Taux moyen d'incapacité des accidents graves (en%)	Indice de gravité
Côtes-d'Armor	7 100	29,2	5,2	12,5	18,8
Finistère	10 400	27,1	4,7	11,2	14,3
Ille-et-Vilaine	11 800	23,1	4,6	9,9	10,5
Morbihan	7 700	25,4	6,0	10,6	16,0
Bretagne	37 000	25,7	5,0	10,9	14,1
dont Femmes	11 300	18,7	4,7	9,7	8,5
Hommes	25 700	30,6	5,1	11,4	18,0
France	652 000	21,2	6,7	10,2	14,4
dont Femmes	213 000	16,8	6,2	8,5	9,0
Hommes	439 000	24,3	6,9	10,9	18,3

Lecture : En 2013, les salariés bretons ont été victimes de 37 000 accidents du travail (AT) dont 11 300 concernent des femmes et 25 700 des hommes, soit en moyenne 25,7 AT pour un million d'heures rémunérées. Le terme accident grave désigne les accidents du travail reconnus pour lesquels un taux d'incapacité permanente partiel (IPP) a été défini. 5,0% des AT ont conduit à la fixation d'un taux d'IPP en Bretagne. L'indice de gravité, qui correspond au taux moyen d'IPP occasionné par l'ensemble des AT, est de 14,1 par million d'heures rémunérées.

Champs : salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale.

Sources : CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

Des risques d'accidents du travail plus élevés dans les Côtes-d'Armor

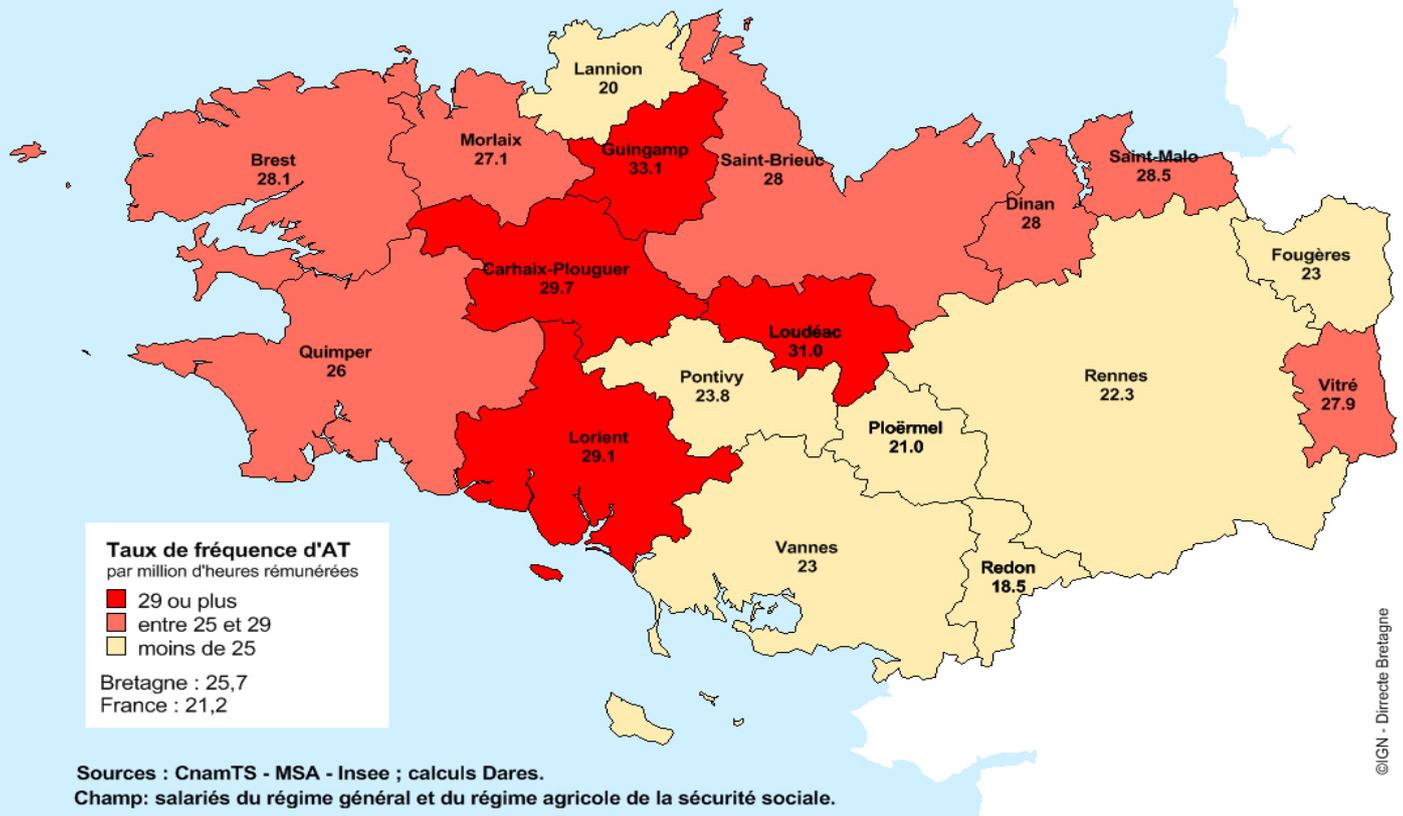
Compte-tenu de son poids démographique et économique plus important, l'Ille-et-Vilaine est le département breton comptant le plus grand nombre d'accidents du travail : 32% des AT bretons.

Toutefois, à durée égale d'exposition, c'est dans les Côtes-d'Armor que le risque d'accident est le plus élevé (29,2 accidents pour un million d'heures rémunérées en 2013). La part des ouvriers y est plus importante dans ce département. A l'inverse, en Ille-et-Vilaine où les ouvriers sont moins représentés, le taux de fréquence des AT est le plus faible (23,1).

La proportion d'accidents graves y est aussi moins élevée, 4,6% des AP se soldent par des séquelles permanentes, contre 5,2% dans les Côtes-d'Armor et 6,0% dans le Morbihan.

Les trois zones d'emplois concentrant les plus forts taux de fréquence d'AT de Bretagne sont Guingamp (33,1 accidents pour un million d'heures travaillées), Loudéac (31,0) et Carhaix-Plouguer (29,7). Ce sont aussi des territoires où la proportion d'ouvriers est relativement forte et où l'industrie agroalimentaire y est relativement importante. Loudéac et Carhaix-Plouguer conjuguent également une surreprésentation d'emplois salariés dans l'agriculture.

Taux de fréquence des accidents du travail par zone d'emploi, année 2013



Des risques deux fois plus élevés dans l'intérim et la construction

La fréquence des accidents du travail varie fortement d'un secteur d'activité économique à l'autre. Les intérimaires connaissent une fréquence d'accidents du travail environ deux fois plus importante que les travailleurs permanents. En moyenne, 49,8 AT par million d'heures de travail ont été enregistrés dans le secteur du travail temporaire. Cette fréquence est aussi plus élevée qu'au niveau national (36,8). Les accidents dans l'intérim concernent principalement les jeunes ouvriers. Le nombre d'AT pour un million d'heures atteint 57,5 pour les ouvriers intérimaires, contre 44,0 en moyenne pour l'ensemble des ouvriers bretons. Les raisons de la vulnérabilité du travailleur intérimaire sont multiples. Il intervient dans des conditions temporelles difficiles (rapidité, délais, etc.). Moins habitué aux lieux, il peut aussi se voir affecter les tâches les plus pénibles, voire les plus risquées par rapport à celles réalisées par les salariés permanents. L'intérim est particulièrement développé dans l'industrie et la construction.

Le secteur de la construction enregistre le même taux de fréquence d'accidents du travail que l'intérim (49,8). Autrement dit, à durée d'exposition égale, ces salariés subissent deux fois plus d'accidents que la moyenne régionale. Ce secteur concentre 16,9% des accidents du travail et près du quart des accidents mortels dans la région alors qu'il compte 8,7% des heures travaillées.

Les secteurs de l'hébergement médico-social (40,9), des arts, spectacles et activités récréatives (34,5) et du transport et entreposage (33,7) sont les autres activités économiques associées aux plus grandes fréquences des AT. Le secteur des arts, spectacles et activités récréatives a cependant une proportion d'accident grave faible, les AT y occasionnent rarement des séquelles permanentes (1,9% des AT sont avec IPP).

Tableau 2:

Les indicateurs de risques d'accidents par grand secteur d'activité, année 2013

Secteur d'activité	Bretagne				France		
	Nombre d'AT	Taux de fréquence	Proportion d'accident grave	Indice de gravité	Taux de fréquence	Proportion d'accident grave	Indice de gravité
Agriculture	1 300	28,3	8,3	19,4	27,5	10,3	31,0
Industrie	8 000	26,7	5,5	15,0	19,1	7,3	13,7
Construction	6 300	49,8	5,1	33,1	39,3	7,6	34,8
Commerce	5 000	20,4	4,7	10,2	19,6	5,9	11,1
Services (hors intérim)	13 900	20,5	4,3	9,3	18,5	6,0	10,8
Intérim	2 500	49,8	4,6	25,9	36,8	7,0	26,9
Ensemble	37 000	25,7	5,0	14,1	21,2	6,7	14,4

Lecture : En 2013, les salariés bretons dans l'industrie ont été victimes de 8 000 accidents du travail (AT), soit en moyenne 26,7 AT par million d'heures rémunérées. 5,5% de ces AT ont conduit à la fixation d'un taux d'IPP. L'indice de gravité dans l'industrie, qui correspond au taux moyen d'IPP occasionné par l'ensemble des AT, est de 15,0 par million d'heures rémunérées.

Champ : salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale.

Sources : CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

Au niveau national comme au niveau régional, on retrouve les mêmes activités ayant les plus forts risques d'accidents du travail. Globalement les risques sont plus importants dans l'agriculture et l'industrie que dans le secteur tertiaire : respectivement 28,3 et 26,7 AT pour un million d'heures salariées en 2013 contre 20,5 dans le secteur tertiaire (hors intérim) en Bretagne. Ils sont aussi plus souvent générateurs d'incapacité permanente, plus particulièrement dans l'agriculture où la proportion d'accidents grave s'élève à 8,3%. Parmi les secteurs industriels les plus accidentogènes, on retrouve l'industrie agroalimentaire ainsi que la métallurgie et fabrication de produits métalliques avec des taux de fréquence respectifs de 33,6 et 32,6.

Dans une nomenclature plus détaillée (en 88 postes), le travail du bois est l'activité industrielle où le risque d'accidents est le plus élevé (taux de fréquence égal à 43,7). A ce même niveau de nomenclature, les services relatifs aux bâtiments et aménagement paysager enregistrent un taux de fréquence d'AT très élevé (53,3). L'analyse sectorielle à un niveau plus fin met en lumière des différences encore plus importantes. La sylviculture et autres activités forestières, certains sous secteurs de la construction (couverture, charpente, gros-œuvre), et même certains sous-secteurs du tertiaire (services de déménagement, activités de clubs de sports) présentent des risques encore plus élevés.

Tableau 3:

Les sept secteurs d'activité les plus exposés, et leurs sous-classes significatives (*)

Secteur d'activité (NA38)	Nombre d'AT	Taux de fréquence	Proportion d'accident grave	Indice de gravité
FZ - Construction	6 300	49,8	5,1	33,1
dont :				
4391A - Travaux de charpente	270	88,4	5,2	142,1
4391B - Travaux de couverture par éléments	520	75,5	5,0	57,0
4331Z - Travaux de plâtrerie	310	65,1	5,5	31,3
4332A - Travaux de menuiserie bois et PVC	770	66,7	5,4	37,0
4399C - Travaux de maçonnerie générale et gros œuvre de bâtiment	1 100	63,9	6,1	48,3
NI - Activités des agences de travail temporaire (Naf: 7820Z)	2 500	49,8	4,6	25,9
QB - Hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement	3 300	40,9	3,9	15,3
dont :				
8710A - Hébergement médicalisé pour personnes âgées	850	48,3	3,4	18,3
8810C - Aide par le travail	520	67,9	1,9	26,9
RZ - Arts, spectacles et activités récréatives	480	34,5	1,9	4,3
dont :				
9312Z - Activités de clubs de sports	300	69,7	1,0	2,1
HZ - Transports et entreposage	3 000	33,7	5,3	23,8
dont :				
4941A - Transports routiers de fret interurbains	1 040	35,8	6,3	25,4
4941B - Transports routiers de fret de proximité	540	42,6	6,0	33,0
4942Z - Services de déménagement	90	83,1	2,3	14,5
5229A - Messagerie, fret express	170	57,8	3,6	15,0
CA - Fabrication de denrées alimentaires et de boissons	4 200	33,6	5,7	20,6
dont :				
1011Z - Transformation et conservation de la viande de boucherie	1 230	43,4	5,0	19,4
1013A - Préparation industrielle de produits à base de viande	460	48,4	5,0	21,9
CH - Métallurgie et fabrication de produits métalliques	720	32,6	4,5	11,5
dont:				
2511Z - Fabrication de structures métalliques et de parties de structures	180	47,4	4,0	13,1

(*) Pour les 7 secteurs d'activité les plus exposés (nomenclature Naf rév.2 agrégée en 38 classes), les sous classes (niveau 5, en 732 postes) les plus significatives en nombre ou en taux de fréquence sont sélectionnées.

Champ: salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale, Bretagne, année 2013.

Sources: CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

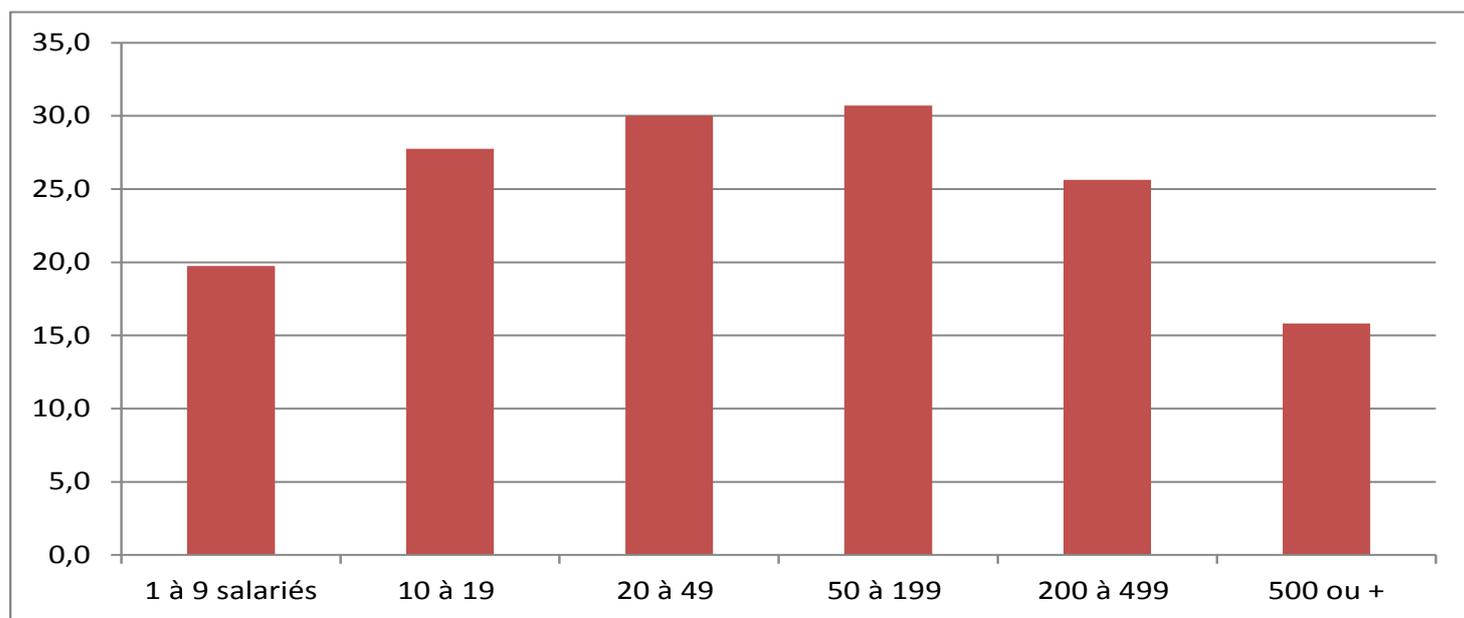
Plus d'accidents du travail dans les établissements de taille moyenne

En Bretagne, comme au niveau national, la fréquence des accidents de travail est plus importante dans les établissements de taille intermédiaire que dans les petits et les très grands établissements. Entre 20 et 199 salariés, les taux de fréquence avoisinent 30 AT par million d'heures rémunérées, alors qu'il est égal à 19,7 dans les établissements de moins de 10 salariés et 15,8 dans ceux de 500 salariés ou plus.

Le taux de fréquence des très grands établissements bretons s'explique essentiellement par la structure d'activité économique exercée. Les secteurs de la construction, de l'intérim et de l'agriculture, plus touchés par les accidents, ne sont quasiment pas représentés dans cette tranche. Pour ce concerne les plus petits établissements, le faible taux de fréquence n'est pas lié à la structure d'activité. Il est possible qu'un phénomène de sous déclaration ait une incidence sur les résultats. Cependant, la part des accidents du travail avec incapacité y est plus importante (5,5% dans établissements de moins de 10 salariés) et le taux moyen d'IPP plus élevé (11,8 contre 10,9 pour l'ensemble des AT avec IPP en Bretagne).

Graphique 3 :

Taux de fréquence d'accident du travail selon la taille des établissements



Lecture: En 2013, les salariés des établissements bretons de 50 à 199 salariés ont en moyenne 30,7 accidents du travail par million d'heures rémunérées.

Champ: salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale, Bretagne, année 2013.

Sources: CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

Les ouvriers plus exposés aux accidents du travail

Avec 44,0 AT par millions d'heures salariées en 2013, les ouvriers du régime général² sont beaucoup plus exposés aux accidents que les employés (17,3), les professions intermédiaires (9,7) et les cadres (2,2). Globalement, les taux observés par catégorie socioprofessionnelle en Bretagne sont assez proches des taux nationaux, sensiblement plus faibles pour les employés et les professions intermédiaires, mais plus élevés pour les ouvriers. Dans pratiquement tous les secteurs d'activité, à durée égale d'exposition, les ouvriers ont plus d'AT que les autres catégories socioprofessionnelles. Les secteurs les plus exposés emploient majoritairement des ouvriers. Ceux de l'hébergement médico-social, des arts, spectacles et activités récréatives, qui emploient peu d'ouvriers, font exception. Mais ils sont marqués par de fortes contraintes physiques et des horaires atypiques.

Les hommes plus fréquemment et plus durement touchés

Les hommes sont plus fréquemment victimes d'un accident de travail avec arrêt que les femmes. En 2013 dans la région, ils connaissent 30,6 AT par million d'heures salariées contre 18,7 pour les femmes. La part des accidents graves et leur taux moyen d'incapacité sont légèrement plus élevés. En conséquence, l'indice de gravité est deux fois plus important que celui des femmes. Il s'élève à 18,0 pour les hommes contre 8,5 pour les femmes. L'écart entre hommes et femmes est encore plus marqué pour les accidents mortels. Plus de 9 accidents mortels sur 10 concernent les hommes.

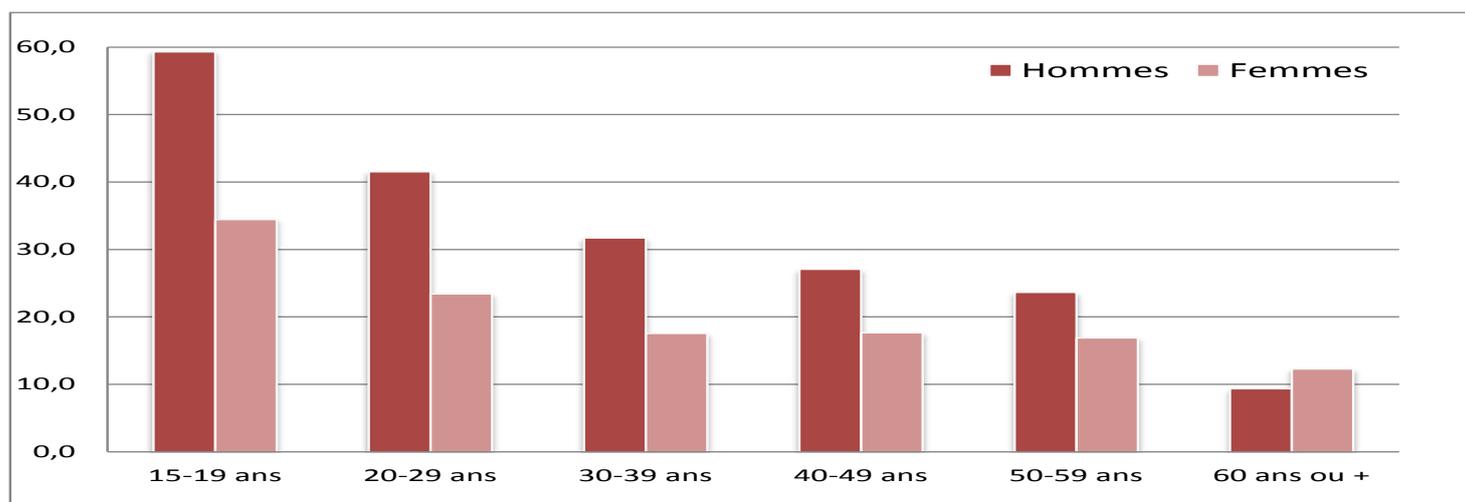
² Les données concernant les catégories socioprofessionnelles ne sont pas disponibles pour les salariés du régime agricole.

Quelle que soit la tranche d'âge, les hommes sont plus souvent victimes d'accidents du travail que les femmes, même si l'écart s'estompe avec l'âge, au point que dans la dernière tranche considérée (60 ans ou plus), ce sont les femmes qui sont un peu plus souvent victimes d'AT que les hommes (taux de fréquence de 12,3 pour les femmes contre 9,3 pour les hommes). La plus forte exposition des hommes s'explique en essentiellement par les métiers occupés. Quatre ouvriers sur cinq sont des hommes.

En général, les secteurs avec les taux de fréquence les plus élevés sont ceux où l'emploi est principalement masculin et où les ouvriers sont plus représentés que les autres catégories socioprofessionnelles (l'intérim, la construction et la métallurgie notamment). Le secteur d'activité où les femmes sont le plus touchées est « l'hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement » : le taux de fréquence des AT s'élève à 40,6 pour les femmes (elles y accomplissent 81% des heures salariées).

Graphique 4

Taux de fréquence d'accident du travail selon l'âge et le sexe



Lecture: En 2013, les hommes de 20-29 ans ont en moyenne 41,5 accidents du travail par million d'heures rémunérées, contre 23,4 pour les femmes du même âge.

Champ: salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale, Bretagne, année 2013.

Sources: CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

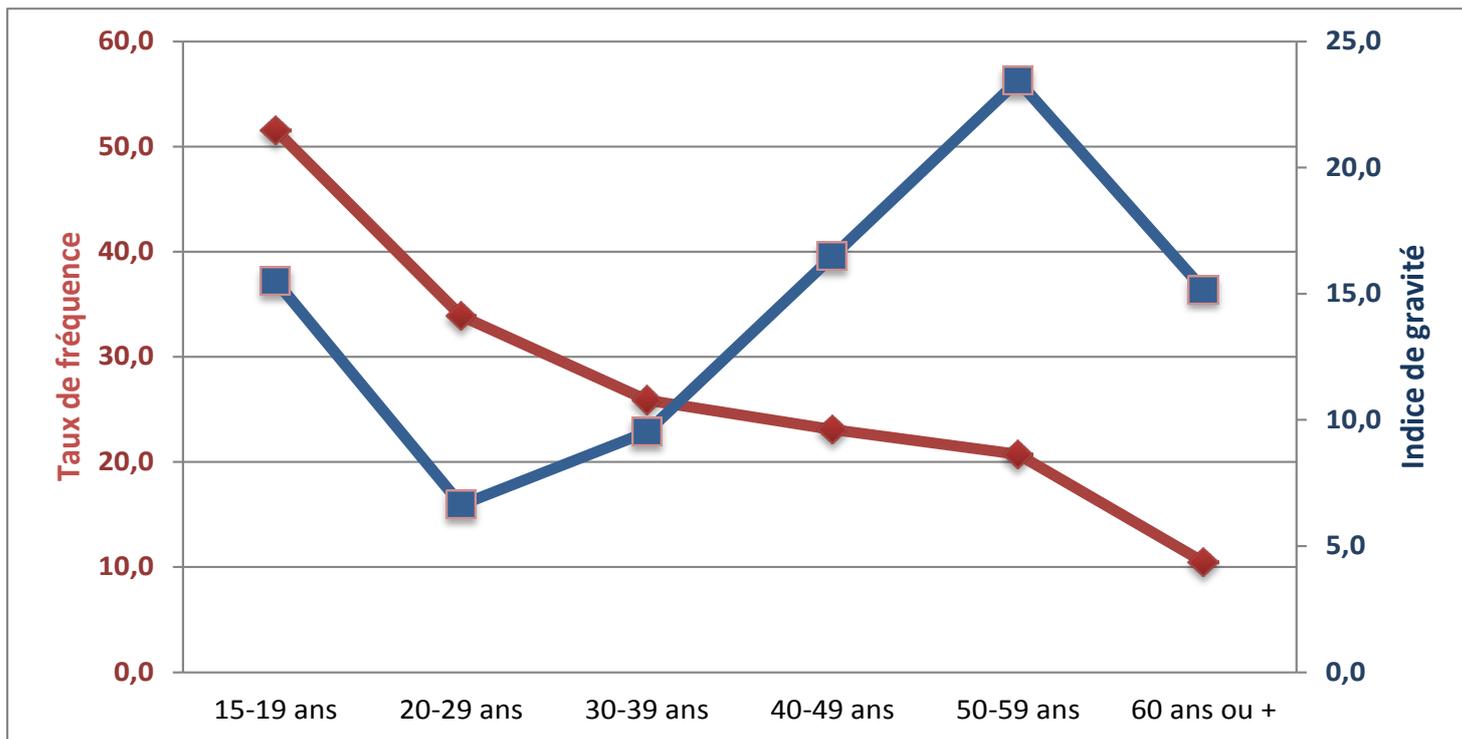
Plus d'accidents du travail chez les jeunes, mais des accidents plus graves pour leurs aînés

La fréquence des accidents du travail décroît fortement avec l'âge. En 2013, les salariés bretons de 20 à 29 ans sont victimes de 33,9 AT par million d'heures salariées alors que ce taux est de 20,7 pour les salariés de 50 à 59 ans. Les jeunes de 15 à 19 ans sont particulièrement victimes des accidents du travail avec un taux de fréquence de 51,6 pour un million d'heures rémunérées (44,4 en France). Plus vulnérables, moins expérimentés, les jeunes sont surexposés au risque d'accident du travail. Ils occupent des emplois fortement exposés aux divers facteurs de risques professionnels.

A contrario, la proportion d'accidents graves augmente fortement et régulièrement avec l'âge. En 2013, 2,2% des AT des personnes âgées de 20 à 29 ans ont occasionné un taux d'incapacité contre 4,0% pour les salariés de 30 à 39 ans, 6,2% pour ceux de 40 à 49 ans, 9,3% pour ceux de 50 à 59 ans et 14,2% pour les 60 ans ou plus. De même, le taux moyen d'incapacité a tendance à croître avec l'âge. Ainsi, malgré la décroissance de la fréquence des accidents, l'indice de gravité croît avec l'âge pour atteindre son maximum pour les salariés de 50 à 59 ans. Le volume et la fréquence des accidents mortels sont également croissants avec l'âge. Les salariés de 50 à 59 ans sont à l'origine d'un cinquième des heures salariées mais de plus de 40% des accidents mortels sur la période 2011-2013. Au-delà de possibles différences dans les postes occupés, il est probable que l'âge réduise les capacités de résistance et de récupération des individus suite à un accident.

Graphique 5

Taux de fréquence et indice de gravité des AT selon l'âge



Lecture: En 2013, les salariés de 60 ans ou plus ont en moyenne 10,5 accidents du travail par million d'heures rémunérées, contre 51,6 pour les salariés de moins de 20 ans.

A durée égal d'exposition, les salariés de 50-59 ans ont des séquelles permanentes d'ampleur plus importantes. L'indice de gravité, qui correspond au taux moyen d'IPP occasionné par l'ensemble des AT, est égal à 23,4 par million d'heures rémunérées pour les 50-59 ans contre 6,6 pour les 20-29 ans.

Champ: salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale, Bretagne, année 2013.

Sources: CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

Des accidents parfois mortels

Sur la période 2011-2013, on dénombre 81 accidents mortels en Bretagne, touchant essentiellement les hommes. Les victimes ont souvent plus de 40 ans et sont fréquemment des ouvriers.

Les secteurs d'activités de la construction, des transports et entreposage concentrent respectivement 22% et 19% des accidents mortels. L'intérim, le commerce et réparation d'automobiles et motos, l'industrie agroalimentaire sont les trois autres secteurs d'activités ayant le plus d'accidents mortels.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

La maladie professionnelle est une atteinte à la santé, contractée au travail, qui résulte d'une série d'événements à évolution lente auxquels on ne saurait assigner une origine et une date certaines. Ses symptômes apparaissent après une période de latence. Elle se distingue ainsi de l'accident du travail, provoqué par un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail.

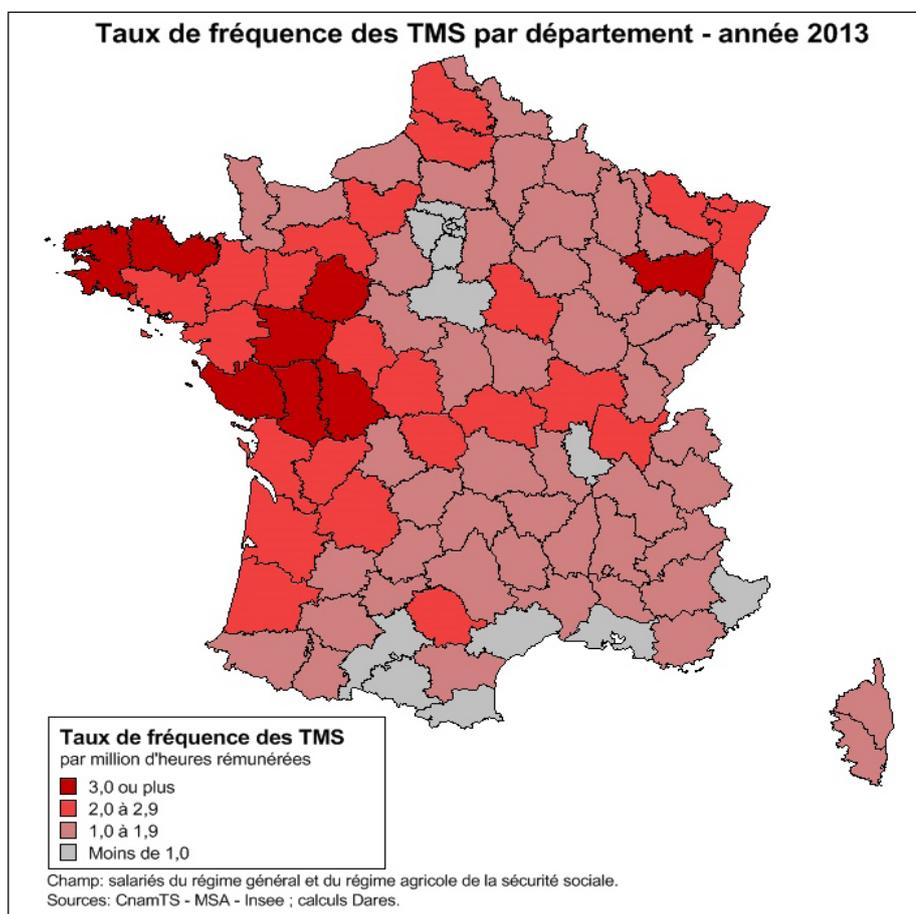
En 2013, 4 380 maladies professionnelles avec au moins un jour d'arrêt de travail ont été reconnues par les régimes général et agricole de la sécurité sociale en Bretagne, dont 4 140 sont des troubles musculo-squelettiques, 130 des affections causées par l'amiante et 50 des autres cancers. Les dermatoses, les rhinites et les surdités constituent les autres types de maladies professionnelles. Les maladies les plus graves, pathologies liées à l'amiante et cancers reconnus comme maladie professionnelle, concernent essentiellement des hommes (98%), des ouvriers (92%) et des personnes âgées de 60 ans ou plus (69%).

Une fréquence importante des TMS en Bretagne, bien qu'en baisse

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) désignent un ensemble de pathologies affectant les tissus mous présents au voisinage des articulations des membres et du dos. Ces pathologies surviennent en cas de sollicitation extrême des articulations. Elles se traduisent par des symptômes douloureux et par une capacité fonctionnelle réduite, de façon temporaire, voire permanente. Parmi les TMS reconnus en Bretagne dans l'année 2013, 28% sont liés au canal carpien, 27% au coude, 24% à l'épaule et 11% au poignet. Les TMS liés au rachis (7%) et aux membres inférieurs (3%) sont plus rares.

Les TMS représentent en Bretagne 95% des maladies professionnelles reconnues (contre 87% en France). La Bretagne est, avec les Pays-de-la-Loire, l'une des deux régions françaises les plus exposées. Le taux de fréquence des TMS est égal à 2,9 TMS pour un million d'heures salariées contre 1,5 au niveau national, soit un taux presque deux fois plus élevé. Le taux de fréquence est particulièrement élevé dans le Finistère (3,8) et les Côtes-d'Armor (3,3), le département français le plus touché étant la Sarthe (5,3). L'écart du taux de fréquence des TMS avec la France ne s'explique pas par la structure d'activité de la région et la présence importante des industries agroalimentaires. Quel que soit le secteur d'activité considéré, la Bretagne est en situation défavorable avec des taux de fréquence quasi systématiquement supérieurs à ceux observés en France. Des conditions de travail plus défavorables pour les métiers les plus exposés et une meilleure connaissance de ces pathologies en Bretagne sont deux hypothèses pouvant être avancées pour expliquer cette spécificité. Les TMS sont, par ailleurs, plus souvent reconnus dans les régions Ouest, et moins souvent dans les régions du Sud de la France.

La part des TMS débouchant sur une séquelle physique permanente est cependant plus faible en Bretagne, 32% contre 49% en France. Par ailleurs, entre 2011 et 2013, le volume de TMS reconnues a baissé dans la région, en passant de 5 060 en 2011, à 4 470 en 2012 et 4 140 en 2013, alors que ce volume est resté relativement stable au niveau national.



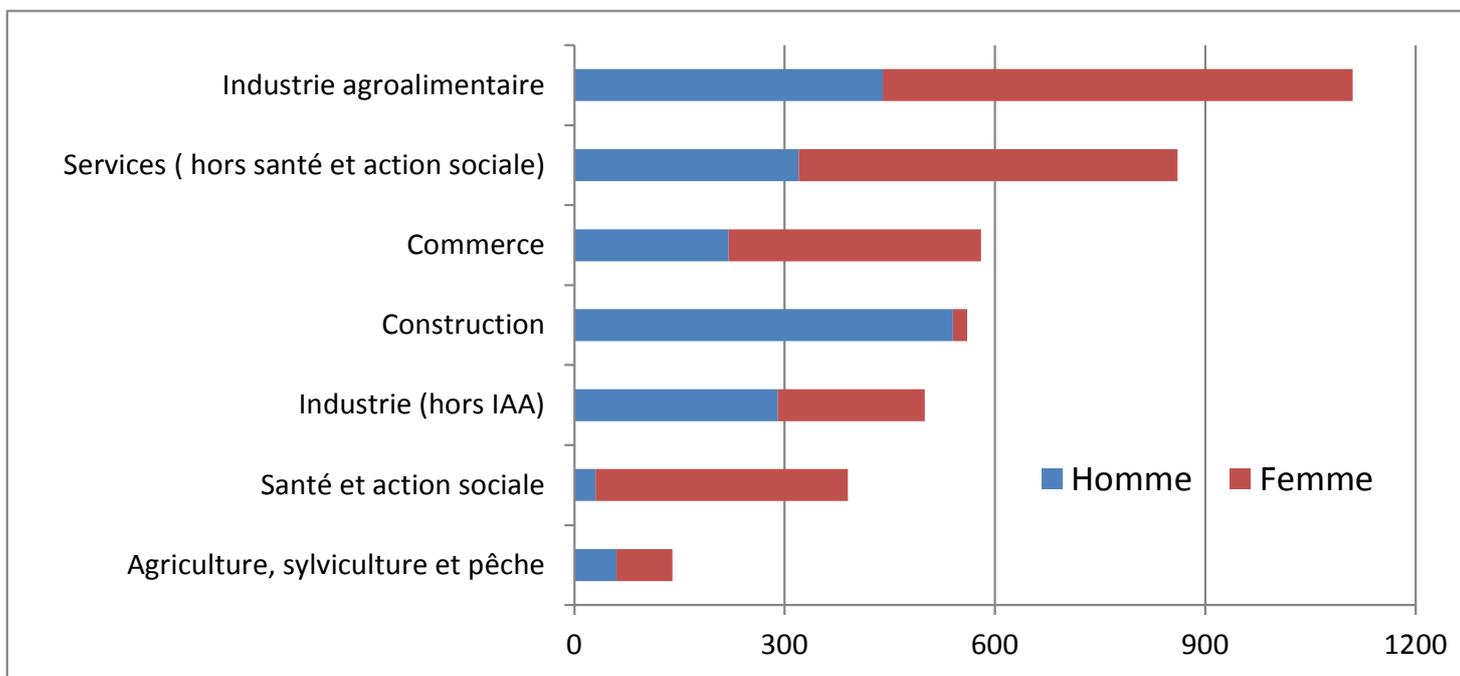
Les salariés de 40 à 59 ans et les femmes plus souvent touchés

A l'inverse des accidents du travail, la fréquence des cas de TMS augmente avec l'âge. Elle passe de 0,8 pour un million d'heures rémunérées dans la tranche d'âge 20-29 ans à 3,6 pour les 40-49 ans et 5,3 pour les salariés âgés de 50 à 59 ans. La proportion des TMS graves est aussi croissante avec l'âge. 13% des TMS des salariés de 20 à 29 ans et 40% des salariés de 50 à 59 ans occasionnent un taux d'incapacité. Les durées d'exposition et les fragilités induites par l'âge des salariés les plus âgés expliquent en partie ces risques croissants.

Alors que les hommes sont davantage vulnérables aux accidents du travail, les femmes sont plus souvent touchées par les TMS. Leur taux de fréquence s'élève à 3,7 pour un million d'heures rémunérées (contre 2,3 pour les hommes). Le syndrome du canal carpien affecte plus largement les femmes victimes de TMS : pour un tiers des cas reconnus.

Cette surexposition des femmes aux risques de TMS s'explique notamment par une différenciation genrée des tâches au sein des métiers. Les femmes sont plus souvent que les hommes soumises à un travail très répétitif et à des postures contraignantes. Les ouvrières sont particulièrement concernées. Le taux de fréquence des TMS des ouvrières (calculé pour le régime général) atteint 13,0 contre 3,7 pour les hommes dans cette même profession.

Les différentes catégories socioprofessionnelles sont quant à elles affectées dans le même sens par les accidents du travail et les pathologies professionnelles. Les cadres et les professions intermédiaires sont les catégories les moins exposées aux risques d'accidents du travail et aux maladies professionnelles, avec des taux de fréquence inférieurs à la moyenne. Les ouvriers sont, au contraire, beaucoup plus exposés. Leurs taux de fréquence sont nettement au-dessus de la moyenne régionale, que ce soit pour les AT ou pour les TMS (5,4 pour un million d'heures rémunérées en moyenne pour les ouvriers du régime général).



Lecture: En 2013, 1110 TMS ont été reconnus pour des salariés du secteur de l'industrie agroalimentaire, dont 670 concernent des femmes et 440 des hommes.

Champ: salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale, Bretagne, année 2013.

Sources: CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

L'industrie agroalimentaire principal secteur à l'origine de TMS

L'industrie agroalimentaire concentre plus d'un quart des troubles musculo-squelettiques reconnus en Bretagne. Ces salariés sont particulièrement exposés, ils totalisent 8,8 TMS reconnus pour un million d'heures rémunérées. Le risque y est élevé eu égard aux spécificités du secteur : les manutentions manuelles répétitives, les ports de charges et les postures de travail contraignantes restent très fréquentes malgré l'automatisation. Les TMS peuvent également être favorisés par le travail au froid et le stress.

Plus généralement, les industries manufacturières sont marquées par un taux de fréquence élevé, notamment dans l'industrie du textile et de l'habillement (4,4), le travail du bois, industries du papier et imprimerie (3,9) et la plasturgie (3,4).

La construction est à l'origine de 14% des TMS en 2013. Les salariés de ce secteur concentrent une part relativement importante d'affections liées membres inférieurs (15%) et au rachis (14%). Enfin, au sein des secteurs des services, le nombre de TMS est relativement important dans les domaines de la santé et l'action sociale.

POUR EN SAVOIR PLUS

* Bruno Garoche, « L'exposition des salariés aux maladies professionnelles : l'importance toujours prépondérante des troubles musculo-squelettiques », Dares résultats, n°081, décembre 2016.

* Bruno Garoche, « Les accidents du travail et les accidents de trajet : toujours plus fréquents chez les ouvriers, malgré une tendance à la baisse », Dares résultats, n°039, juillet 2016.

* Luc Goutard, Marine Groult, « Accidents du travail et maladies professionnelles en Bretagne en 2010 », Direccte Bretagne Études, juin 2014.

* Patricia Bédague, Léna Pennognon, Marion Gaudel, « Santé au travail en Bretagne », Tableau de bord, ORS Bretagne, mai 2014.

L'ACCIDENT DU TRAVAIL : DÉFINITION ET MESURE

1. Les accidents du travail reconnus et ayant entraîné un arrêt de travail d'au moins un jour

Dans le régime général de sécurité sociale, est considéré comme accident du travail (AT) l'accident, quelle qu'en soit la cause, survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne travaillant, à quelque titre que ce soit et en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

On distingue généralement :

- l'AT sans arrêt : la victime ne s'est vue prescrire aucun arrêt de travail, et n'a subi aucune séquelle physique permanente. L'accident peut néanmoins avoir suscité des frais (de médicaments ou de visites chez un médecin) ;
- l'AT avec arrêt : l'accident du travail a engendré au moins un jour d'arrêt de travail, voire des séquelles physiques permanentes (voire un décès). Un accident du travail qui entraîne des séquelles permanentes se voit attribuer par un médecin de la CNAM-TS un taux dit d'incapacité partielle permanente (IPP), qui peut s'échelonner entre 1 et 100 %. En 2013, les AT avec IPP se sont vus notifier en moyenne un taux d'IPP de 10,9 % en Bretagne (10,2% en France).

Tous les AT déclarés (avec ou sans arrêt) sont soumis à une procédure de reconnaissance par les caisses d'assurance-maladie. Les AT avec arrêt font l'objet d'une sous-déclaration beaucoup moins forte que les AT sans arrêt. La présente publication porte sur les AT reconnus ayant entraîné au moins un jour d'arrêt de travail caractérisés par une sous-déclaration à la sécurité sociale plus limitée.

2. Statistiques établies pour la période 2011-2013 sur le champ des salariés du régime général et du régime agricole

Les statistiques de la présente étude ont été établies par la Dares et l'Agence nationale de santé publique (ANSP) sur le champ des salariés affiliés au régime général et agricole de sécurité sociale, travaillant en France. Ces salariés sont recensés dans les fichiers des déclarations annuelles de données sociales ou dans les données de contrats de la CNAM-TS et de la CCMSA. L'étude exclut les salariés des autres régimes de sécurité sociale couvrant le risque d'AT : les fonctionnaires, les agents titulaires de la SNCF, de la RATP, d'EDF et de GDF, de la Banque de France, la majorité des marins professionnels du commerce, de la pêche maritime et de la plaisance, les salariés des mines et des ardoisières. Les agents contractuels des organismes de l'État et les salariés des particuliers-employeurs qui relèvent du régime général ont également été exclus de l'étude.

LES PRINCIPAUX INDICATEURS D'EXPOSITION

La Dares publie des indicateurs statistiques sur les accidents du travail (AT) complémentaires de ceux produits par la Cnam-TS, ventilés selon certaines caractéristiques des salariés et de leurs emplois : secteur d'activité, sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle et taille de l'établissement employeur. La catégorie socioprofessionnelle n'est cependant pas disponible pour les salariés du régime agricole. Ces indicateurs permettent de repérer les caractéristiques qui accroissent le risque de subir un AT ou un AT grave (c'est-à-dire avec IPP).

Le taux de fréquence

Le taux de fréquence désigne le nombre moyen d'AT par million d'heures rémunérées. Le nombre d'heures rémunérées, incluant entre autres les congés payés, est la seule variable de durée du travail disponible dans les DADS. Le nombre d'heures rémunérées est donc utilisé, dans l'ensemble de l'étude, comme une approximation de la durée d'exposition au risque d'AT.

La proportion d'accidents graves

La proportion d'accident grave (avec IPP) estime le risque qu'un accident débouche sur une séquelle physique permanente. Elle permet de repérer les populations pour lesquelles un accident avec arrêt a une forte probabilité de se conclure par des séquelles permanentes.

Le taux moyen d'incapacité des accidents graves

Cet indice représente le taux moyen d'incapacité partielle permanente (IPP) occasionné en moyenne par un accident grave (avec IPP). Il est obtenu en rapportant la somme des taux d'incapacité au nombre d'accidents graves.

L'indice de gravité

L'indice de gravité représente le taux moyen d'incapacité partielle permanente (IPP) occasionné par des AT par million d'heures rémunérées. Les catégories de salariés pour lesquelles cet indice est le plus élevé ont, à durée égale d'exposition, des séquelles permanentes occasionnées par des AT d'ampleur en moyenne plus importante que les autres. Cela peut résulter du fait qu'elles subissent plus souvent des AT avec IPP et/ou que ces AT avec IPP se traduisent en moyenne par un taux d'IPP plus élevé. L'indice de gravité est donc fonction du taux de fréquence, la proportion d'accident grave et du taux moyen d'incapacité des accidents.

LA RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

La victime à l'origine de la déclaration

À la différence de l'accident du travail, qui est déclaré par l'employeur, la maladie professionnelle doit être déclarée aux caisses d'assurance maladie par la victime, conseillée par son médecin traitant. Un médecin attribue aux maladies professionnelles qui entraînent des séquelles permanentes un taux dit d'incapacité partielle permanente (IPP), qui peut s'échelonner entre 1 et 100 %. Pour la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT/MP), elle est imputée au dernier établissement dans lequel la victime a été exposée sauf en cas de contestation justifiée ou faillite.

Il est difficile d'établir au plan individuel le lien entre l'exposition à un risque lié à l'activité professionnelle et la survenue d'une maladie. En France, le système des tableaux de maladies professionnelles permet, en partie, de surmonter ce problème. Toute maladie figurant dans un des tableaux de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées dans ce tableau est présumée d'origine professionnelle (CSS, art. L. 461-1). Ainsi, sans avoir à prouver le lien de causalité entre son travail et sa maladie, la victime bénéficie de la présomption d'imputabilité au travail de la maladie, et d'une indemnisation. Depuis 1993, il est également possible de reconnaître le caractère professionnel de maladies hors du cadre des tableaux mais cela reste très marginal notamment parce que cela ne concerne que des maladies graves et parce qu'il faut alors prouver le lien entre la maladie et l'activité professionnelle.

Une sous-estimation très importante des maladies liées au travail

Le nombre de maladies causées par le travail est fortement sous-estimé. Les maladies d'origine professionnelle non déclarées ou non reconnues ne sont pas comptabilisées même si elles sont causées (au moins en partie) par le travail. Cette sous-déclaration a des origines multiples. Les victimes ne sont pas toujours bien renseignées ni sur le lien entre leur maladie et le travail ni sur les démarches à réaliser pour faire reconnaître la dimension professionnelle de leur pathologie. Elles sont parfois découragées par leur employeur qui doit supporter en partie le coût important de la maladie à partir du moment où celle-ci est reconnue d'origine professionnelle. Enfin le système des tableaux, s'il permet une reconnaissance rapide pour les maladies les plus courantes contractées dans les conditions mentionnées, implique des démarches très lourdes et très longues pour la reconnaissance du caractère professionnel de maladies absentes des tableaux ou contractées dans des conditions non prévues.

Les difficultés pour mesurer le risque des maladies professionnelles

L'indicateur idéal pour mesurer le risque de maladie professionnelle serait un indicateur reflétant le lien entre exposition et probabilité d'occurrence de la maladie. Mais, puisque les symptômes des maladies professionnelles n'apparaissent qu'après un délai, plus ou moins long, d'exposition aux facteurs de risque et de latence, un tel indicateur requiert des informations qui ne sont pas disponibles et n'est donc pas calculable en l'état. Par défaut, dans ce document, le risque de maladies professionnelles est mesuré par le taux de fréquence, soit le rapport entre le nombre de maladies constatées au cours d'une année donnée et le nombre d'heures de travail des salariés de caractéristiques communes cette même année.

Or, la répartition des heures de travail entre la date d'exposition à la maladie et la date d'apparition des premiers symptômes a pu changer, et ce d'autant plus fortement que le délai de latence est long. L'interprétation du taux de fréquence peut donc se révéler délicate pour certaines maladies, comme le mésothéliome, diagnostiqué après un délai de latence d'au minimum 25 ans.

Néanmoins, lorsque la répartition des heures de travail et des maladies professionnelles entre l'exposition et la reconnaissance de la maladie professionnelle n'a pas été fondamentalement modifiée, on peut considérer que le taux de fréquence fournit une évaluation fiable du risque de maladie professionnelle. Cette hypothèse est valide pour des maladies comme les TMS, pour lesquelles l'apparition des symptômes est concomitante avec l'exposition. On peut aussi considérer qu'elle est acceptable lorsque le taux de fréquence est calculé sur une population comportant un effectif et un nombre de maladies professionnelles importants.

En outre, en rapportant le nombre de maladies au nombre d'heures de travail dans l'année, le taux de fréquence prend bien en compte les différences de taille des populations exposées. Il se révèle donc bien plus pertinent pour évaluer le risque que tous les autres indicateurs alternatifs (comme le nombre seul de maladies professionnelles) calculables avec les informations disponibles. Le nombre d'heures de travail joue alors le rôle d'approximation de la durée d'exposition au risque de maladie professionnelle.

Ainsi, malgré ses défauts, le taux de fréquence apparaît comme le seul indicateur calculable en l'état et suffisamment fiable pour évaluer le risque de maladie professionnelle.