

Projet : Disparités d'exposition aux facteurs de pénibilité en milieu professionnel et inégalités sociales de santé

Note de synthèse

Ce rapport a été réalisé dans le cadre de l'appel à projets de recherche « Prévention 2017 » lancé par l'EIReSP et ses partenaires (la DGS, la CNAMTS, la Drees, la Dares, l'INCa, l'Inserm, la Mildeca, Santé Publique France, le RSI). Vous trouverez ci-dessous le résumé du rapport final.

Responsable scientifique du projet : Nathalie Havet Maître de conférences, HDR, à l'Université Claude Bernard Lyon 1, Laboratoire de Sciences Actuarielle et Financière (SAF), Membre de la Chaire Prevent'Horizon.

Ce projet a pour ambition d'analyser les disparités et le cumul des pénibilités au travail et leurs impacts sur les inégalités de santé à partir des enquêtes Conditions de travail et risques Psychosociaux (CT-RPS 2005, 2013, 2016) et Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels (Sumer 2003, 2010, 2016-2017). Grâce à l'exploitation parallèle de ces deux enquêtes, nous construisons une cartographie des populations exposées aux facteurs de pénibilité et explorons de façon approfondie les inégalités en termes d'exposition aux risques professionnels et leur évolution au cours du temps (1). Nous analysons également les inégalités sociales de santé qui en découlent et interrogeons le lien entre expositions et multi-expositions aux risques professionnels, état de santé dégradé et recours aux arrêts maladie (2).

(1) A partir de l'enquête SUMER, les auteurs estiment que 13,5 millions de personnes en France métropolitaine, soit 61% des salariés, étaient exposés à un ou plusieurs facteurs considérés de pénibilité¹ sur leur lieu de travail en 2017. 10,7 millions étaient concernés par des contraintes physiques marquées, 4,1 millions par un environnement agressif et 4,8 millions par des rythmes de travail atypiques. Il existe des emplois et des profils de salariés qui ont tendance à cumuler les différents facteurs de pénibilité. Il s'agit notamment des ouvriers, des travailleurs de nuit et des travailleurs en équipes alternantes ainsi que les travailleurs les plus jeunes. En revanche, les salariés des grandes entreprises (500 salariés ou plus) semblent en général plus épargnés. La proportion de salariés exposés à au moins un facteur de pénibilité considéré a diminué entre 2010 et 2017, pour revenir à celle qui prévalait en 2003. Ce sont surtout les expositions aux bruits nocifs, aux nuisances thermiques, aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) et à la manutention répétée de charges qui ont diminué au cours de la période.

Les inégalités sont issues de processus cumulatifs : la surexposition aux facteurs de pénibilité s'ajoute en général à d'autres risques majeurs pour la santé. Par exemple, les catégories

¹ Sont retenus pour cette recherche les facteurs de pénibilité identifiés dans les enquêtes Sumer et Conditions de Travail: manutention de charges lourdes, postures pénibles, vibrations mécaniques, agents chimiques dangereux (y compris les poussières et les fumées), températures extrêmes, bruit, travail de nuit, travail en équipes successives alternantes et travail répétitif. Les risques biologiques, les risques routiers ou les risques psychosociaux sont exclus de l'analyse. Pour compléments méthodologiques voir p. 9 et liste des variables (annexe 1) p.178 du rapport.

socioprofessionnelles les plus exposées aux risques professionnels, à savoir les ouvriers qualifiés et non-qualifiés, sont aussi celles les plus exposées à d'autres facteurs de risque tels que la consommation de tabac, d'alcool, ou une mauvaise alimentation.

(2) Parmi les facteurs nourrissant les inégalités sociales de santé, les conditions de travail et la pénibilité associée sont prépondérantes. Il existe une association forte entre expositions aux contraintes physiques marquées et risques d'état de santé altéré, de recours aux arrêts maladie et de survenue d'accident du travail (plutôt bénins), mais aussi entre expositions à un environnement physique agressif et risques d'état de santé altéré et accidents du travail. Les auteurs rappellent que les données analysées ne permettent pas de mesurer les effets à long terme des conditions de travail sur la santé dans un domaine où les symptômes consécutifs à une exposition prolongée de certains risques peuvent pourtant mettre du temps à se manifester. Concernant les rythmes de travail atypiques, une vigilance particulière semble à accorder aux travailleurs de nuit. Ces derniers présentent en effet, en cas d'accident du travail, des durées cumulées d'arrêt maladie beaucoup plus longues que leurs homologues travaillant principalement de jour. Le surcroît de nombre de jours d'arrêt maladie (hors accident du travail et maternité) concerne aussi les salariés exposés au port répété de charges lourdes ou aux vibrations mécaniques, avec une accentuation entre 2010 et 2017. Cette évolution de la corrélation entre intensité de l'absentéisme et expositions aux vibrations mécaniques est d'autant plus préoccupante que la proportion de salariés exposés à cette contrainte physique est en progression. Les mesures de prévention et de protection des nuisances sonores intensives semblent avoir davantage porté leurs fruits : d'une part, les taux d'exposition aux bruits nocifs ont considérablement diminué sur la période et d'autre part, les risques accrus d'arrêt maladie qui y étaient associés ont été éliminés. Pour ce facteur de pénibilité, les réflexions et efforts de prévention doivent désormais porter sur les moyens de réduire les risques d'accident du travail.