



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2023

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Expérimentation en vue d'une cartographie des risques  
professionnels dans le Nord-Pas-de-Calais pour une meilleure  
action de prévention**

Présentée et soutenue publiquement le 22 septembre 2023 à 16h  
au Pôle Formation  
**par Margot NEUVILLE**

---

**JURY**

**Président :**

**Madame le Professeur Annie SOBASZEK**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Docteur Pierre-Marie WARDYN**

**Madame le Docteur Valérie CASQUEVEAUX**

**Directeur de thèse :**

**Madame le Professeur Sophie FANTONI-QUINTON**

---

## **AVERTISSEMENT**

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

# TABLE DES MATIERES

<b>RESUME</b> .....	6
<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b> .....	7
<b>INTRODUCTION</b> .....	9
<b>1. Définitions et rappels concernant l'évaluation des risques professionnels</b> .....	9
1.1 Rappels et définitions concernant l'évaluation des risques .....	9
1.2 Rappels concernant le document unique d'évaluation des risques (DUER) .....	10
1.3 Rappels concernant la fiche d'entreprise .....	11
<b>2. État des lieux en matière de prévention des risques professionnels</b> .....	12
2.1 Des risques professionnels pris en charge de manière hétérogène .....	12
2.2 Le Document Unique d'Évaluation des Risques, encore trop peu présent.....	12
2.3 Une prévention qui s'articule autour de la prévalence d'exposition aux risques... 13	
2.4 Le rapport de la CARSAT, un état des lieux sur la sinistralité des risques professionnels .....	13
<b>3 Loi santé travail du 2 août 2021, nouveautés et orientations en matière de prévention</b> .....	15
3.1 Renforcement de la prévention primaire.....	15
3.2 Les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises au cœur de la réforme.....	16
<b>4. Prévention des risques professionnels : une priorité régionale et nationale</b> .....	17
<b>5. Pourquoi cette thèse ?</b> .....	20
<b>MATERIEL ET METHODES</b> .....	22
<b>1. Mode de réalisation de l'étude</b> .....	22
<b>2. Méthodologie de rédaction du questionnaire</b> .....	23
<b>3. Choix des thèmes abordés</b> .....	26
3.1. Première partie du questionnaire .....	26
3.2 Parties concernant les risques professionnels .....	27
<b>4. Validation et transmission du questionnaire</b> .....	28
<b>5. Choix du type de questionnaire</b> .....	29
<b>6. Analyse des résultats</b> .....	29
<b>RESULTATS</b> .....	30
<b>1. Analyse statistique</b> .....	30
<b>2. Participants</b> .....	31
<b>3. Description générale des entreprises recensées</b> .....	32
<b>4. Analyse en fonction du secteur d'activité</b> .....	35

4.1	Types d'activités identifiées .....	35
4.2	Secteurs d'activités en fonction du bassin géographique.....	37
4.3	Répartition des secteurs d'activités en fonction de la taille de l'entreprise .....	38
4.4	Secteurs d'activités en fonction du type de salariés.....	40
<b>5.</b>	<b>Analyse en fonction du Document Unique d'Evaluation des Risques.....</b>	<b>41</b>
5.1	Présence de DUER sur le nombre de questionnaires recensés .....	41
5.2	Date de dernière mise à jour du Document Unique .....	42
5.3	Caractéristiques des entreprises sans DUER .....	42
5.4	Remarques libres des intervenants remplissant les questionnaires concernant le DUER44	
5.5	Présence d'un Document Unique d'Evaluation des Risques en fonction du type de population salariée .....	45
<b>6.</b>	<b>Analyse en fonction du risque de chute.....</b>	<b>46</b>
6.1	Descriptif général.....	46
6.2	Risque de chute et secteurs d'activités.....	47
6.3	Risque de chute et bassin géographique .....	49
6.4	Risque de chute et prévention .....	50
6.5	Remarques des intervenants remplissant les questionnaires concernant le risque de chute	51
<b>7.</b>	<b>Analyse en fonction du risque d'apparition de troubles-musculo-squelettiques... 52</b>	
7.1	Descriptif général.....	52
7.2	Risque de survenue de TMS et secteurs d'activités.....	52
7.3	Risque de survenue de TMS et bassin géographique.....	54
7.4	Risque de survenue de TMS et prévention .....	54
<b>8.</b>	<b>Risque lié à l'exposition à l'amiante .....</b>	<b>56</b>
8.1	Descriptif général.....	56
8.2	Risque lié à l'amiante et bassin géographique .....	56
8.3	Risque lié à l'amiante et secteurs d'activités .....	57
8.4	Risque lié à l'amiante et prévention.....	58
8.5	Remarques des intervenants remplissant les questionnaires concernant le risque lié à l'exposition à l'amiante .....	59
<b>9.</b>	<b>Risques psycho-sociaux.....</b>	<b>60</b>
9.1	Descriptif général.....	60
9.2	RPS et bassin géographique.....	61
9.3	RPS et secteurs d'activités .....	61
9.4	RPS et prévention .....	63

9.5	Remarques des intervenants concernant les RPS.....	64
<b>10.</b>	<b>Risque chimique.....</b>	<b>64</b>
10.1	Descriptif général.....	64
10.2	Risque chimique et bassin géographique.....	65
10.3	Risque chimique et secteurs d'activités.....	65
10.4	Risque chimique et prévention.....	67
10.5	Remarques des intervenants remplissant les questionnaires concernant le risque chimique.....	71
<b>DISCUSSION</b>	<b>.....</b>	<b>73</b>
<b>1.</b>	<b>Discussion et comparaison des résultats.....</b>	<b>73</b>
1.1.	Comparaison des données aux données régionales.....	73
1.2	Discussion autour du Document Unique d'Évaluation des Risques.....	80
1.3	Discussion autour des cinq grands risques professionnels ciblés par le PRST4....	87
<b>2.</b>	<b>Discussion de la méthode.....</b>	<b>98</b>
2.1	Atouts.....	98
2.2	Limites.....	102
<b>3.</b>	<b>Perspectives.....</b>	<b>104</b>
3.1	Apport de cette approche par rapport à une approche par sinistralité.....	104
3.2	Travailler l'intérêt du DUER.....	107
3.3	Zoom sur le risque chimique.....	108
3.4	Comparaison de l'étude avec le PRST4 : un résumé.....	110
3.5	Proposition d'axes prioritaires à intégrer dans une démarche de prévention.....	111
<b>CONCLUSION</b>	<b>.....</b>	<b>113</b>
<b>REFERENCES</b>	<b>.....</b>	<b>115</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>.....</b>	<b>119</b>
<b>Annexe 1</b>	<b>: Questionnaire utilisé et transmis par voie informatique et format PDF.....</b>	<b>119</b>
<b>Annexe 2</b>	<b>: Éléments de compréhension et répartition des secteurs d'activités.....</b>	<b>125</b>
<b>Annexe 3</b>	<b>: Répartition des secteurs d'activités en fonction du bassin géographique.....</b>	<b>126</b>
<b>Annexe 4</b>	<b>: Taux d'absence de DU dans les secteurs d'activités les moins représentées ..</b>	<b>127</b>
<b>Annexe 5</b>	<b>: Caractéristiques des activités exposantes à l'amiante et des activités de prévention en fonction du bassin géographique.....</b>	<b>127</b>
<b>Annexe 6</b>	<b>: Répartition géographique des RPS en fonction du bassin géographique.....</b>	<b>128</b>
<b>Annexe 7</b>	<b>: Fréquence du risque chimique en fonction du bassin géographique.....</b>	<b>128</b>

## RESUME

**Contexte :** La loi du 2 août 2021 vient réaffirmer l'importance de la prévention primaire en santé au travail. Il apparaît nécessaire de favoriser des actions de prévention pertinentes fondées sur une évaluation des risques fiable. Nous avons souhaité réaliser une cartographie des risques professionnels dans le Nord-Pas-de-Calais en se basant sur le regard de l'équipe pluridisciplinaire des SPST.

**Matériel et Méthode :** Il s'agit d'une étude descriptive qui recense les grands risques professionnels dont la prise en charge est prioritaire. L'étude a permis le recueil de données de 291 entreprises récoltées entre mai 2022 et février 2023 par les membres d'équipes pluridisciplinaires. L'enquête a été réalisée via un questionnaire informatisé.

**Résultats :** Sur les 5 grands risques recherchés l'étude a montré une forte prévalence des risques de chute (95,8%), de situations de travail menant à des TMS (91,8%), de RPS (73,9%) et chimique (67,7%). La prévalence était plus faible concernant le risque lié à l'amiante (15,1%). Les secteurs d'activités les plus retrouvés étaient ceux du Commerce et Réparation automobiles et motocycles (25,8%), de la Construction (20,3%), des Industries Manufacturières (8,2%) et de l'Hébergement-Restauration (8,2%). L'enquête a permis de montrer une faible mise en place de Document Unique. Elle a montré également que si le Document Unique d'Evaluation des Risques permettait d'avoir plus souvent une action de prévention mise en place, cette dernière n'était pas forcément plus adaptée malgré la présence d'un DU.

**Conclusion :** Ce travail a pu mettre en évidence les secteurs d'activités les plus exposés aux risques professionnels principaux. L'enquête a permis de montrer que le Document Unique d'Evaluation des Risques n'était pas gage de prévention pertinente mais également que la poursuite de l'amélioration du repérage de risque en amont de toute sinistralité et qu'une évaluation des actions de prévention étaient nécessaires.

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

**ACMS** : Association interprofessionnelle des Centres Médicaux et Sociaux de santé au travail de la région Île-de-France

**AST** : Action Santé Travail

**AT** : Accident du Travail

**ATLAS ST** : Atlas Santé Travail

**BTP** : Bâtiment et travaux publics

**CARSAT** : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

**CGSS** : Caisses Générales de Sécurité Sociale

**CMR** : Cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction

**CRRMP** : Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles

**CSE** : Comité Social et Economique

**DARES** : Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques

**DUER** : Document Unique d'Evaluation des Risques

**DU** : Document Unique (abréviation du DUER utilisé dans les schémas)

**ESAT** : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

**EvRP** : Evaluation des risques professionnels

**FDS** : Fiche de données de sécurité

**FE** : Fiche d'entreprise

**INRS** : Institut National de Recherche et de Sécurité

**INSEE** : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

**IPRP** : Intervenant en prévention des risques professionnels

**MCP** : Maladie à Caractère Professionnel

**MP** : Maladies Professionnelle

**MPI** : Maladies Professionnelles Indemnisables

**NAF** : Nomenclature d'Activité Française

**NPDC** : Nord-Pas-de-Calais

**OPPBTP** : Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics

**PME** : Petites et Moyennes Entreprises

**PNST4** : 4<sup>ème</sup> plan national de santé au travail

**PRST4** : 4<sup>ème</sup> plan régional de santé au travail

**PST** : Pôle Santé Travail

**PST4** : 4<sup>ème</sup> plan de santé au travail (regroupe le PNST4 et PRST4)

**QCM** : Questionnaire à Choix Multiple

**RPS** : Risques Psycho-Sociaux

**SPST** : Service de Prévention et de Santé au Travail

**SPSTI** : Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises

**TMS** : Troubles Musculosquelettiques

**TPE** : Très petite entreprise



# INTRODUCTION

## 1. Définitions et rappels concernant l'évaluation des risques professionnels

### 1.1 Rappels et définitions concernant l'évaluation des risques

L'évaluation des risques professionnels (EvRP)<sup>1</sup> est une étape capitale de la démarche de prévention. Elle consiste à **identifier les risques** auxquels sont soumis les travailleurs afin de mettre en place les **actions de prévention les plus adaptées et pertinentes**. Il s'agit du premier stade d'une stratégie de prévention.

Le risque est défini par l'éventualité d'une rencontre entre le salarié et un danger auquel il serait exposé. Il est fréquemment caractérisé tant par la probabilité de survenue d'un dommage en fonction de la fréquence et/ou la durée d'exposition à un danger que par la gravité du dommage.

L'évaluation des risques professionnels incombe à l'employeur. Elle fait partie de son obligation générale d'assurer la sécurité et la protection de la santé des salariés. Elle s'inscrit en effet dans les principes généraux de prévention listés dans le Code du Travail (articles L.4121-2 et L4121-3)<sup>2</sup>.

Ce système d'évaluation des risques professionnels est un concept relativement ancien dont on ne reprendra que quelques éléments récents. C'est la construction européenne qui a apporté une nouvelle impulsion à cette démarche de prévention. Elle entre notamment dans le cadre de la

directive européenne du 12 juin 1989<sup>3</sup> sur l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs au travail. Cette directive ne sera d'ailleurs transposée en droit français que par une loi du 31 décembre 1991<sup>4</sup>. Cette loi a ensuite été complétée par un décret sur la réforme de la médecine du travail en 2004. Malgré les bases posées et successivement complétées, la démarche générale de prévention des risques au travail n'était pas forcément uniformisée et/ou suffisamment efficiente. **Adoptée le 2 août 2021, la nouvelle loi « santé au travail »** entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2022, a pour objectif, entre autres, de **renforcer la prévention en entreprise**. C'est dans ce contexte ambitieux d'optimisation et de renforcement de la prévention qu'est né ce travail de thèse.

## **1.2 Rappels concernant le document unique d'évaluation des risques (DUER)**

Les résultats de l'évaluation des risques professionnels sont retranscrits dans un document nommé « Document Unique d'Evaluation des Risques<sup>5</sup> » qui doit lister notamment l'inventaire des risques identifiés et évalués ainsi que les actions de prévention à mettre en place ou déjà mises en place. La loi du 2 août 2021 et plus précisément un décret du 18 mars 2022<sup>6</sup> apportent des précisions sur les modalités d'utilisation et les implications du DUER<sup>7</sup>.

Outre sa mise à jour régulière, sa mise à disposition et sa mise en place sur un portail numérique, le DUER détaille une liste des mesures de prévention devant être prises au cours de l'année à venir et précise pour chacune d'entre elles :

- Les conditions d'exécution,
- Des indicateurs de résultats,
- Une estimation de son coût,
- Les ressources mobilisables de l'entreprise,

- Un calendrier de mise en œuvre.

On note qu'une attention particulière est portée à la prise en compte des poly-expositions en matière de risque chimique.

Le document unique constitue donc un **élément fondamental dans la démarche de prévention** des risques professionnels. **De la rigueur de sa rédaction dépend la qualité et la pertinence des actions de prévention menées en entreprises.** Cet élément fait donc partie intégrante de notre réflexion et sera donc analysé dans notre travail de thèse.

### **1.3 Rappels concernant la fiche d'entreprise**

Attardons-nous quelques minutes sur la fiche d'entreprise. Au même titre que le DUER, sa rédaction est obligatoire (articles R4624-46 du Code du Travail)<sup>8</sup>. Il s'agit d'un document indispensable pour toutes les entreprises y compris les TPE. Il doit notamment détailler l'ensemble des risques professionnels au sein de l'entreprise, les effectifs salariés soumis à ces risques, la nature de ces risques, les indicateurs d'accidents du travail et les actions de prévention mises en œuvre<sup>9</sup>. Ce document présente des similitudes avec le DUER mais contrairement à ce dernier il relève de la responsabilité du médecin du travail. La fiche d'entreprise (FE) sert en général à l'élaboration du DUER. Elle doit être mise à jour lors de modifications structurelles, organisationnelles ou technologiques de l'entreprise. Ces caractéristiques essentielles ont **alimenté les bases de la construction du questionnaire établi dans le cadre de notre étude.**

## **2. État des lieux en matière de prévention des risques professionnels**

Après avoir rappelé quelques grandes notions en matière de prévention des risques professionnels, intéressons-nous à l'état des lieux en matière de prévention des risques professionnels en France. Peu d'analyses et de statistiques sont publiées sur le sujet. La plus grande source d'information est transmise par la DARES (Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques). Une étude parue en 2019 et portant sur l'année 2016<sup>10</sup> met en évidence plusieurs observations.

### **2.1 Des risques professionnels pris en charge de manière hétérogène**

Le rapport de la DARES<sup>11</sup> précise qu'environ un tiers des établissements avaient pris au moins une mesure pour prévenir les risques psychosociaux entre 2013 et 2015 et que ce pourcentage avait progressé sur ces trois années tout particulièrement dans les trois fonctions publiques (État, Territoriale et Hospitalière) ainsi que dans les établissements privés de plus de 50 salariés. En revanche, moins de mesures ont été prises concernant les risques physiques et chimiques que ce soit dans la fonction publique (d'État essentiellement) ou dans le secteur privé, **et à fortiori dans les entreprises de moins de 50 salariés.**

### **2.2 Le Document Unique d'Évaluation des Risques, encore trop peu présent**

La DARES montre également que le **Document Unique d'Évaluation des Risques est encore trop absent** surtout dans la fonction publique d'État et territoriale ainsi que dans les **très petits établissements**<sup>12</sup>. En revanche, il est quasiment systématique dans les établissements de plus de 50 salariés. L'étude de la DARES établit en synthèse que malgré l'obligation légale **seuls 45**

**% des employeurs** interrogés en 2016 ont élaboré ou actualisé un **DUERP** au cours des 12 mois précédents l'enquête. **Parmi les établissements de moins de 10 salariés du secteur privé, seulement 38% avaient un DUERP actualisé.**

### **2.3 Une prévention qui s'articule autour de la prévalence d'exposition aux risques**

L'étude de 2016 met en évidence, surtout en ce qui concerne les RPS et les risques physiques, une démarche et des actions de prévention mises en place plus fréquemment dès lorsqu'il y a un fort taux de salariés exposés. Ceci est valable pour tous les types d'entreprises mais plus particulièrement pour les petits établissements. Ces établissements déclarent souvent peu d'actions de prévention primaire mais sont beaucoup plus actifs dès lors qu'un salarié est exposé ou est dans une situation à risque. Nous nous situons donc sur un **niveau de prévention secondaire.**

### **2.4 Le rapport de la CARSAT, un état des lieux sur la sinistralité des risques professionnels**

Ce dernier point nous permet de faire le lien avec le constat de la CARSAT des Hauts de France. En effet, alors même que les missions de santé au travail doivent s'organiser autour de la prévention primaire, objectif réaffirmé par la loi du 2 août 2021, force est de constater que la prévention des risques professionnels reste très centrée sur la prévention secondaire et même très souvent sur la prévention tertiaire.

Globalement l'ATLAS REGIONAL SANTE TRAVAIL (ST) 2020<sup>13</sup> concernant la santé au travail dans les Hauts-de-France met en évidence plusieurs observations :

- Tout d'abord, il faut rappeler la spécialisation industrielle de la région qui demeure toujours surreprésentée par rapport à la moyenne nationale malgré une tertiarisation des activités professionnelles. Le poids des **ouvriers** dans les catégories socio-professionnelles reste toujours important et représente 15% des salariés. C'est un élément important à souligner au vu de l'analyse des secteurs d'activités examinés dans cette thèse.

- Le rapport rappelle également que l'exposition des salariés aux **risques professionnels physiques est globalement en baisse** depuis les 20 dernières années avec des différences selon le type de risque et le secteur d'activité. **L'exposition aux produits chimiques semble ainsi légèrement moins fréquente qu'auparavant.**

- Il est intéressant de constater que la sinistralité régionale est nettement supérieure à la moyenne nationale. On retient 38,9 accidents pour 1000 salariés en 2019, soit 5,3 points de plus qu'en France. Ils concernent des secteurs comme celui du transport, de l'entreposage, de la construction de la santé et de l'action sociale parmi les plus accidentogènes.

- Les accidents du travail (AT) représentaient en 2019, 19 000 équivalents temps plein non travaillés. L'année 2019 a été marquée par une hausse de la durée des arrêts et une hausse du nombre d'incapacités permanentes et de décès liés au travail. Ils ont été essentiellement présents dans l'industrie, l'administration, l'enseignement, la santé et l'action sociale. De même, les maladies professionnelles (MP) ont augmenté en 2019 et ont été essentiellement liées à des **troubles musculosquelettiques (TMS)**. Parmi les secteurs d'activités les plus touchés on retrouve l'hébergement-restauration, la santé et l'action sociale. Le coût le plus élevé par salarié se trouve dans l'industrie et la construction.

- L'ATLAS SANTE-TRAVAIL permet de mettre en évidence la surreprésentation des **pathologies liées à l'amiante** dans la région.

- Enfin, une cartographie de la sinistralité nous permet de rendre compte d'écarts significatifs entre les différentes zones d'emplois avec une sinistralité plus importante pour le bassin minier (Béthune, Lens et Douai) et l'Arrageois.

Pourquoi prendre en compte tous ces éléments ? Comme évoqué précédemment, dans la stratégie de prévention des risques professionnels, il est nécessaire de prendre en compte non seulement la fréquence et/ou la durée d'exposition aux risques professionnels mais aussi la gravité du dommage.

Ce rapport nous éclaire donc sur ce dernier point bien qu'il faille parallèlement agir sur la prévention primaire qui est un des objectifs premiers de la stratégie de prévention actuelle.

### **3 Loi santé travail du 2 août 2021, nouveautés et orientations en matière de prévention**

#### **3.1 Renforcement de la prévention primaire**

La prévention des risques professionnels est une priorité nationale portée par la loi du 2 août 2021<sup>14</sup> relative au renforcement de la prévention en santé au travail. Elle s'articule autour de 5 axes :

- **Le renforcement de la prévention des risques professionnels,**
- L'amélioration du suivi médical des salariés,
- La lutte contre la désinsertion professionnelle,
- La réorganisation de la gouvernance du système de santé au travail,
- Le décloisonnement de la santé publique et la santé au travail.

On retiendra de cette loi<sup>15</sup> qu'elle vise principalement à renforcer la prévention primaire c'est-à-dire encourager le développement au sein des entreprises d'une véritable culture de la prévention en agissant **en amont de la survenue de problèmes de santé**. D'ailleurs, on ne parle désormais plus de services de santé au travail mais bien de services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI). Ce nouvel objectif fait donc partie de la base de construction de notre analyse.

### **3.2 Les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises au cœur de la réforme**

L'offre de services des SPSTI est donc construite autour de la prévention des risques professionnels, du suivi individuel de l'état de santé, des actions de prévention et de lutte contre la désinsertion professionnelle. La loi de 2021 met en place une nouvelle organisation des services fournis par les SPSTI. Parmi ces nouvelles modalités on retrouve la création d'un même socle de services qui couvre l'intégralité des missions prévues à l'article L 4622-2<sup>16</sup> du Code du Travail parmi lesquelles :

- **Apporter une aide à l'entreprise pour l'évaluation et la prévention des risques professionnels,**
- **Conseiller l'employeur afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels,**
- **Assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques et des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels,**
- **Participer au suivi et à la traçabilité des expositions professionnelles.**

Chaque service de prévention et de santé au travail interentreprise fait l'objet d'une procédure de certification<sup>17</sup> réalisée par un organisme indépendant visant à apprécier la qualité et

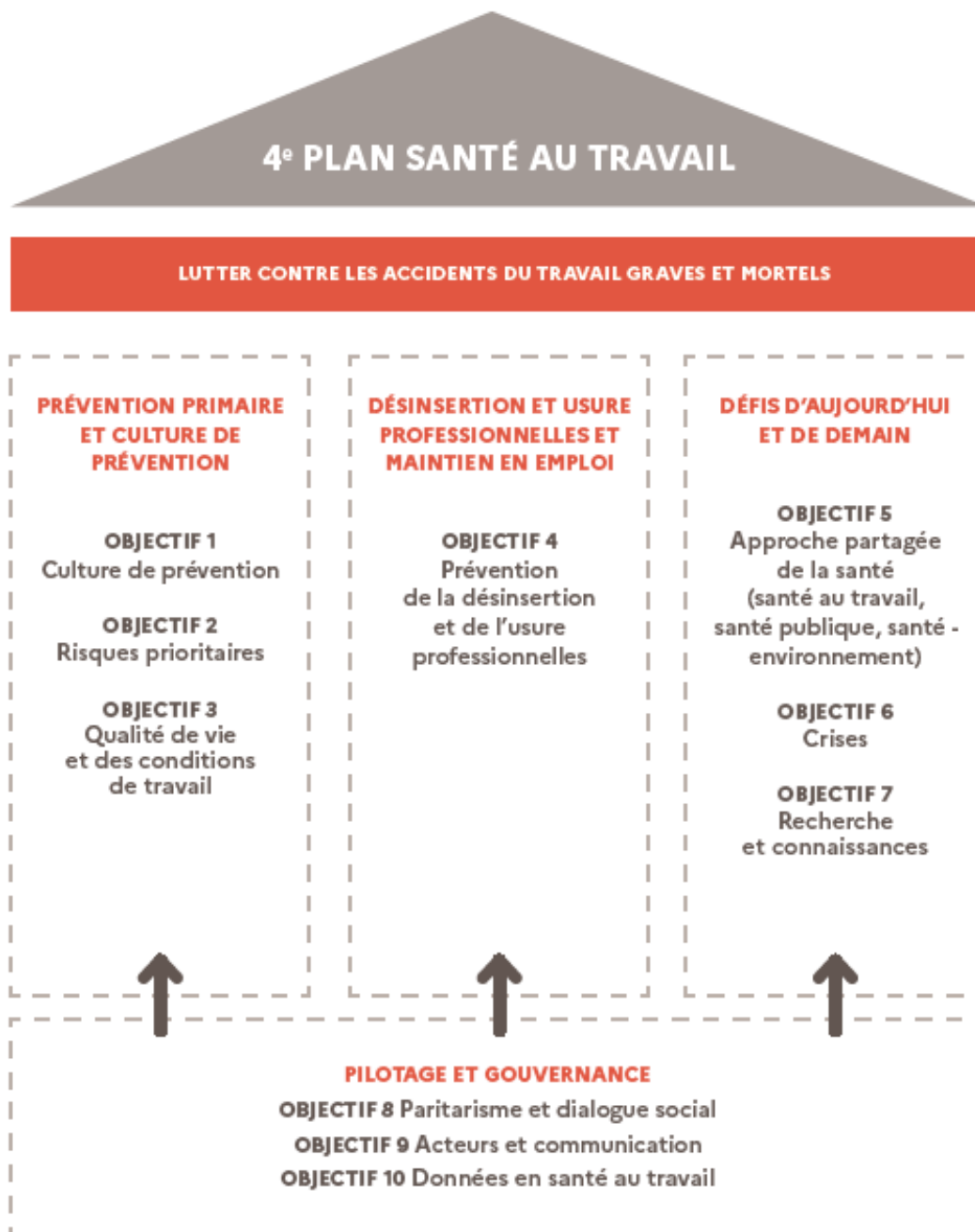


l'effectivité des services rendus dans le cadre du socle de services, de l'organisation et la continuité du service et de la qualité des procédures suivies.

Il apparaît indispensable de **déterminer l'offre de services la plus pertinente pour les entreprises**. Pour cela, il est nécessaire d'identifier précisément les risques professionnels les plus courants, la gravité des dommages potentiels, en fonction de la géographie des risques rencontrés. Ce travail de thèse intègre également ces nouvelles modalités.

#### **4. Prévention des risques professionnels : une priorité régionale et nationale**

Cette volonté de renforcement de la prévention est réaffirmée par le PRST4 (Plan Régional de Santé au Travail) qui reprend les grands axes du PNST4 (Plan National de Santé au Travail) en l'adaptant aux particularités des Hauts de France. Le PST4 repose sur 10 grands objectifs s'inscrivant dans 3 grands axes structurants (voir Figure 1).



**Figure 1 : Grands axes et objectifs du PST4**

Le premier axe est celui de la prévention primaire et de la culture de prévention<sup>18</sup> (Figure 1). C'est sur ce-dernier que nous nous attarderons particulièrement.

Le PST4 s'appuie sur une politique de **prévention ciblée** en privilégiant la lutte contre les accidents du travail graves et mortels, **la priorisation des actions de prévention auprès des PME et des TPE.**

Une attention particulière du PST4<sup>19</sup> est portée sur les **travailleurs jeunes** tels que les jeunes actifs, apprentis et stagiaires chez qui on retrouve un fort taux d'accident du travail (58% chez les apprentis dont 32% non déclarés à l'employeur).

Le PST4 insiste sur certains risques professionnels dont le recensement et la prévention doivent être prioritaires en raison d'une importante fréquence ou d'une gravité particulière.

Ainsi est-ce une volonté nationale que de mettre l'accent sur les **risques psycho-sociaux (RPS)**.

Ensuite, vient le renforcement de la prévention des troubles musculosquelettiques. Dans la région Haut-de-France, 85% des maladies professionnelles sont des TMS. Trois secteurs, l'industrie, la logistique et les métiers d'aide à la personne sont principalement affectés avec trois types de populations particulièrement exposées : les jeunes, les apprentis et les intérimaires.

Un autre objectif concerne l'amélioration et la prévention des **chutes de hauteur ou de plain-pied, sources d'un accident du travail sur quatre** dans les Hauts-de-France. Les chutes restent la cause la plus fréquente d'accidents du travail graves voire mortels et 13% d'entre elles surviennent dans le secteur de la construction.

Un objectif encore concerne **la clarification et la diffusion de la démarche de prévention du risque chimique**. Première cause de décès et deuxième cause de maladie professionnelle après les TMS, 11% des travailleurs déclareraient être exposés à au moins un agent chimique cancérigène dont l'amiante.

C'est la raison pour laquelle une attention particulière est portée à la prévention de l'exposition des travailleurs aux **fibres d'amiante**.

Les différentes priorités relatives à ces risques bien spécifiques ont également fait partie de la base de notre réflexion concernant notamment l'élaboration de notre questionnaire. Ces

différents éléments nous ont permis de placer ce travail de thèse dans l'évolution actuelle de la prévention des risques professionnelles dans les Hauts-de-France.

## **5. Pourquoi cette thèse ?**

Il apparaissait donc important de préciser le contexte actuel en matière de prévention des risques professionnels.

Cette thèse est constituée d'une étude visant à recenser et à cartographier les risques professionnels les plus fréquents dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais. Elle identifie également les actions de prévention et leur efficacité actuelle. Elle s'inscrit donc dans la volonté nationale et régionale de réaliser un état des lieux sur les risques professionnels prioritaires et les actions de prévention déjà en place.

Si l'on constate bien une vision de la sinistralité causée par ces risques professionnels, le dessein de ce travail est de les cartographier à la source grâce aux SPST, afin de mettre en œuvre des actions de prévention les plus pertinentes possibles. L'étude s'intègre dans le cadre de nouvelles modalités de services proposés par les SPST et permet d'avoir une vision globale de la géographie, de la répartition des risques prioritaires, des secteurs d'activités et/ou des types d'entreprises à cibler, de la nature et de l'efficacité des actions de prévention mises en place. In fine, ce travail pourrait contribuer à affiner les éléments à proposer dans l'offre socle des SPST en matière de prévention des risques professionnels.

L'objectif principal de cette thèse est donc de réaliser une **cartographie des risques professionnels**, dits prioritaires, et des secteurs d'activité concernés, dans le Nord-Pas-de-Calais.

Les objectifs secondaires sont :

- La réalisation d'un **état des lieux sur le Document Unique d'Évaluation des Risques**
- Le **repérage d'actions de prévention**
- **L'évaluation de la qualité des actions de prévention**

## MATERIEL ET METHODES

### 1. Mode de réalisation de l'étude

Les résultats présentés proviennent d'une **étude observationnelle descriptive à type de recueil d'informations et d'expositions**. Un **questionnaire informatisé a été transmis aux médecins du travail (et à leur équipe pluridisciplinaire -composée d'infirmiers et d'assistants en santé au travail)** de deux grands services interentreprises de l'ex-région Nord-Pas-de-Calais.

Le choix de la population de répondants s'est imposé afin de correspondre au mieux à la réalité du terrain. Par exemple, la recherche des expositions professionnelles ou la réalisation de la fiche d'entreprise regroupe plusieurs acteurs dont les assistants santé/travail ou les infirmiers en santé travail pilotés par du médecin du travail.

Nous avons privilégié le recueil des informations par questionnaire auto-administré informatiquement pour plusieurs raisons.

En premier lieu, le questionnaire est un outil de recueil d'informations concernant différents domaines. Il s'appuie sur des questions ou des affirmations couramment évoquées dans le contexte de notre étude relative à l'analyse des expositions professionnelles.

De plus, nous avons choisi d'établir un questionnaire auto-administré par voie informatique afin de permettre à l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail de le remplir au moment le plus opportun.

Nous avons également pris en compte la durée de complétion du questionnaire, en posant des questions concises afin de ne pas lasser les participants et de ne pas nuire à la qualité des résultats. Le retour des contributeurs réalisé en visioconférence **a permis d'estimer le remplissage du questionnaire à une durée comprise entre 5 et 10 minutes**. Ce délai a été jugé acceptable car n'impactant pas leur emploi du temps.

## **2. Méthodologie de rédaction du questionnaire**

Pour la réalisation et la formulation du questionnaire, nous avons essayé d'être synthétiques avec des questions neutres et concises. Nous avons laissé une liberté de réponse aux intervenants afin d'obtenir une réponse fiable. Nous avons cherché à éviter les biais les plus fréquents tels que la double négation, les réponses imposées, l'imprécision, le jargonage ou l'effet de halo.

Nous avons donc choisi de réaliser un questionnaire court en **6 grandes parties**. La première partie recueillait des informations d'ordre général sur les entreprises interrogées. Chaque partie suivante concernait un risque professionnel et était systématiquement élaborée de la même manière c'est-à-dire tout **d'abord la recherche d'un risque, et s'il existe la recherche du type de risque, puis la présence de prévention et de son efficacité**. Une rubrique « remarque » était disponible dans chaque partie afin de préciser des éléments qui auraient pu ne pas être déclarés dans les questionnaires ou pour étayer certaines réponses.

Initialement il avait été proposé des questions de type quantitatif concernant la cotation des risques professionnels en reprenant la méthodologie de l'INRS selon la gravité des risques.

Nous avons rapidement perçu les obstacles de cette méthode tant en termes de difficultés de recueil qu'en tant que possibles contestations. Pour éviter tout débat avec les employeurs nous avons donc décidé de simplifier la démarche concernant la prévention et nous avons élaboré le protocole suivant :

- Existe-t-il un risque ? Oui/Non
- Quels sont les types de risques retrouvés ? Réponse QCM.
- En cas de risque, y-t-a-il une prévention de mise en place ? A priori oui/ A priori non
- S'il y a une prévention est-elle adaptée et suffisante ? A priori oui/ A priori non

Chaque réponse positive amenait la question suivante. Ainsi cette démarche s'applique-t-elle à tous les risques professionnels, hormis celui de l'amiante que nous verrons un peu plus loin. Elle permet une certaine standardisation et simplification de recueil. Le remplissage se faisait en fonction de ce qui était constaté par l'assistant de prévention, l'infirmier en santé travail ou le médecin du travail.

Une des difficultés a été de savoir comment déterminer si la prévention était adaptée et/ou suffisante. Nous avons discuté de cette question en amont notamment avec le Dr CASQUEVEAUX. Nous avons finalement acté que **la réponse à cette question dépendrait uniquement du regard du SPSTI et de l'intervenant** qui se rendrait dans l'entreprise (assistant de prévention, infirmier santé travail ou médecin du travail). En effet cela permettait d'avoir un regard basé sur l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire.

A partir du moment où les employeurs ont mis en place une prévention, ils considèrent souvent qu'il n'y a plus de risque. C'est donc à ce moment que le regard de l'équipe pluridisciplinaire est intéressant.



- Par exemple, dans une menuiserie où il existe une aspiration mais où l'assistant de prévention constate de la poussière de bois (filtres non changés), il répondra qu'une prévention est en place mais qu'elle n'est pas suffisante.
- Autre exemple, dans une entreprise de fabrication de prototypes en polyester avec des aspirations et des masques respiratoires il n'y avait pas de problème pour l'employeur. Or, lors de la visite et de la réalisation des FE, on a constaté des odeurs importantes liées à -50 pots de produits ouverts dans l'atelier et le mauvais port de masques (de type P1) par les salariés.

Comme le regard de l'équipe pluridisciplinaire peut dépendre du moment de visite de l'entreprise nous avons choisi d'écrire « à priori oui » et « à priori non » comme réponse à la question : « La prévention est-elle suffisante et/ou adaptée ? ». En outre, la partie « remarques », laissée libre pour chaque risque, permettait à l'intervenant d'éventuellement justifier sa réponse.

Concernant la typologie des réponses, nous avons privilégié les réponses binaires pour les questions d'ordre qualitatif. Cependant, nous avons dû ajouter des réponses de type « non concerné » lorsqu'un risque n'était pas présent. Nous avons rédigé des réponses **les plus objectives** possibles, n'amenant **pas d'interprétation subjective** par l'examineur ou **d'entretien avec les salariés**.

**Le questionnaire utilisé est disponible en Annexe 1.**

### 3. Choix des thèmes abordés

#### 3.1. Première partie du questionnaire

Ce questionnaire (Annexe 1) a été divisé en 6 parties.

La première partie « Informations concernant l'entreprise », permet de récupérer des données telle que **la taille de l'entreprise, son secteur d'activité, le type de salariés et des informations concernant la réalisation d'un DUER**. Cette partie a été le fruit de plusieurs réunions réalisées en visioconférence, d'abord avec le Pr Sophie FANTONI QUINTON, le Dr Valérie CASQUEVEAUX et le Pr Paul FRIMAT tous trois représentant la spécialité de médecine au travail ainsi que Madame Mireille SURQUIN, responsable de projets et d'animation réseaux pour l'ISTNF. Nous avons discuté de la meilleure façon d'identifier les secteurs d'activité notamment en précisant le **code NAF** de chacune des entreprises mais aussi en laissant une rubrique libre afin de préciser l'activité en cas de concordance imprécise avec le code NAF. En outre, afin de garantir l'anonymat nous n'avons pas recensé le nom des entreprises. Toutes les questions posées au sein de cette première partie ont été relues et validées par ce groupe de travail.

Concernant les secteurs d'activités recensés, il semblait nécessaire pour des raisons de clarté de se concentrer sur les **secteurs d'activités les plus représentés** au travers de cette étude, c'est-à-dire les secteurs comprenant chacun **plus de 5% des entreprises recensées**.

En effet, le questionnaire a été construit de telle façon qu'il suive la classification des secteurs d'activité du code NAF. Ainsi **ont-ils été répartis en 21 sections, premières strates de l'arborescence NAF**. Leur distribution est rappelée dans l'Annexe 2.

## 3.2 Parties concernant les risques professionnels

### 3.2.1 Une analyse risque par risque

Les parties suivantes, relatives aux différents risques professionnels ont été discutées après un premier tri **effectué selon les priorités nationales et régionales** en matière de prévention des risques professionnels. Afin d'établir la liste de risques sur lesquels nous nous sommes concentrés, nous avons pris compte des priorités évoquées dans le PRST4 et le PST 4, l'atlas de sinistralité de la CARSAT, après un recensement exhaustif de tous les risques professionnels. Nous nous sommes ensuite appuyés sur les différentes **fiches d'entreprises** fournies par le Dr CASQUEVEAUX (SPSTI AST) permettant de regrouper les risques les plus fréquents et/ou présentant les dommages les plus graves. Cette pré-liste a ensuite été présentée puis validé par le groupe de travail. La formulation et la rédaction des questions ont été élaborées afin qu'elles soient précises et pertinentes selon les risques.

### 3.2.2 Quelques spécificités

Concernant le risque lié à l'amiante, la rédaction a particulièrement été discutée avec le Dr CASQUEVEAUX. En effet, la prévention dans le secteur de l'amiante étant spécifique, cette partie du questionnaire a été affinée afin d'être très précise sur les types d'exposition à l'amiante et les types de prévention adéquate.

Concernant le risque des situations de travail génératrices de RPS, nous nous sommes basés sur les 6 grands axes du **rapport GOLLAC**<sup>20</sup> qui est l'un des grands modèles d'analyse des RPS. Nous avons écarté les notions qui pouvaient être interprétées de manière subjective ou qui

nécessitaient des entretiens personnels avec les salariés comme les rapports sociaux et les relations au travail.

Enfin, concernant le risque chimique, il a finalement été décidé de laisser une rubrique libre afin de laisser chaque interviewé préciser le type de produit chimique utilisé. Par ailleurs, la question a été formulée de manière à ne pas occulter la présence de produits dangereux pour la santé autre que cancérigènes. Nous avons alors, à la d'une proposition du Dr CASQUEVEAUX, adopté un item s'intitulant : présence du pictogramme « homme radiant ».

#### **4. Validation et transmission du questionnaire**

Ce questionnaire a été conçu grâce à la relecture et la validation d'un groupe de travail composé des Pr Paul FRIMAT et Pr Sophie FANTONI tous deux professeurs de médecine du travail, du Dr Valérie CASQUEVEAUX, médecin du travail à Action Santé Travail (SPSTI) et de Madame Mireille SURQUIN responsable et animatrice réseau pour l'ISTNF. Sa conception et sa validation ont nécessité trois réunions en visioconférence, via le logiciel ZOOM, entre janvier et mai 2022 ainsi que plusieurs échanges de méls au sein du groupe de travail.

Ensuite nous avons organisé régulièrement avec les volontaires d'AST ou de PST (assistants et infirmiers, médecins du travail) **des réunions en distanciel** pour expliquer l'intérêt du questionnaire et bénéficier de leur retour afin de d'assurer de la bonne compréhension des questions posées. Les réunions suivantes nous ont permis d'évaluer les difficultés rencontrées et le nombre de questionnaires remplis. Quatre réunions en visioconférence ont été réalisées entre mai 2022 et décembre 2022 ainsi que plusieurs échanges de méls.

**Le nombre de questionnaires à recueillir a été établi à 300.**

## **5. Choix du type de questionnaire**

Nous avons choisi de réaliser notre étude à l'aide d'un questionnaire informatisé **via le logiciel FRAMAFORMS** avec le soutien de Madame Mireille SURQUIN. Une version PDF du questionnaire ayant également été envoyé aux personnes interviewées. Ce logiciel permet d'exporter les données directement sur EXCEL et de procéder à l'analyse des données. Il permet également une analyse visuelle rapide via des tableaux des premiers résultats, ce qui a permis de suivre l'évolution au fur et à mesure.

Ce type de questionnaire informatisé a été choisi afin de cibler l'ensemble des médecins du travail, **entre mai 2022 et février 2023**. Avant de lancer le questionnaire, plusieurs tests avait été réalisés avec l'aide de Mme SURQUIN ce qui a permis de confirmer la pertinence, l'intelligibilité et l'accès au questionnaire quel que soit le support informatique.

## **6. Analyse des résultats**

**Une analyse descriptive incluant l'analyse quantitative et qualitative des résultats a été réalisée avec l'aide du Dr Pierre-Marie WARDYN**, Chef de Clinique des Universités, Assistant Hospitalier au sein du département universitaire de Médecine et Santé au Travail. Nous avons revu ensemble la manière d'interpréter les résultats afin d'éviter les erreurs et de s'assurer de l'interprétabilité statistique optimale des questions posées.

Une restitution des résultats aux médecins du travail est prévue à l'issue de la soutenance de thèse.

# RESULTATS

## 1. Analyse statistique

Les données ont été saisies dans le logiciel FRAMAFORMS via un questionnaire en ligne. Ce sont les médecins du travail, les assistants en santé au travail (ou préventeurs) qui ont rempli et envoyé ces questionnaires. Ainsi la saisie des données a-t-elle été réalisée par extraction des données depuis la plateforme FRAMAFORMS et la conversion de ces-dernières via un tableur Microsoft© Excel.

Certaines réponses ouvertes de type « remarques » ont également été saisies sur le tableur mais n'ont pas été prises en compte dans l'analyse statistique. Elles ont pour but de préciser des résultats. Ces informations ont donc été utilisées dans cette étude dans le but de faciliter la compréhension de certains éléments.

**Les variables qualitatives sont exprimées en effectif et en fréquence** (pourcentage de données non manquantes).

**Les variables quantitatives sont exprimées en médianes 1<sup>er</sup> et 3<sup>ème</sup> quartiles.**

Des analyses par groupe ont été réalisées de manière à analyser les données en fonction :

- De la présence de DUER,
- Du secteur d'activité,
- Du nombre de salariés,
- Du bassin géographique,

- De la présence d'apprentis,
- De la présence d'intérimaires.

Les informations ont été analysées à l'aide du **logiciel de statistique R (version 4.2.2 ; R Foundation, r-project.org)** grâce à l'aimable participation du Dr Pierre-Marie WARDYN, Chef de Clinique des Universités – Assistant Hospitalier au CHU de Lille.

## **2. Participants**

Pour cette étude, les répondants faisaient partie de l'équipe pluridisciplinaire des services de prévention et de santé du travail. En pratique, les participants étaient :

- Des médecins du travail
- Des infirmiers(ères) en santé au travail
- Des assistant(e)s en santé au travail ou « préventeurs »

Au total, **36 personnes ont été sollicitées** pour participer à l'enquête **sur la base du volontariat**. Le recrutement des participants du service inter-entreprises AST (Action Santé Travail) a été réalisé avec l'aimable contribution du docteur V. CASQUEVEAUX, médecin du travail à AST, qui a réalisé le sondage permettant de cibler les personnes volontaires. Le recrutement des participants du service inter-entreprises PST (Pôle Santé Travail) a pu être effectué par l'intermédiaire d'une invitation lancée par le professeur S. FANTONI-QUINTON, Professeure des Universités et Praticienne hospitalière en médecine du travail.

Sur ces 36 personnes ciblées, **15 ont participé à l'étude, ce qui représente un taux de participation de 42%**.

Comme précisé ci-dessus, deux services de prévention et de santé au travail ont été mobilisés pour participer à cette étude :

- **Pôle Santé Travail** (Territoire de la Métropole Lilloise et du Douaisis, département du Nord)
- **Action Santé Travail** (Territoire du Bassin Minier et de l'Artois-Ternois, département du Pas-de-Calais)

**Sur les 291 questionnaires remplis, 39 ont été remplis par des membres de PST (13,4%) et 252 par des membres d'AST (86,6%).**

Le recueil des questionnaires a été réalisé **de mai 2022 à février 2023 soit 9 mois de recueil.**

Concernant la fonction des participants, la majorité des questionnaires (222) ont été remplis par des **assistants en santé au travail soit 76,3%** sur délégation des médecins du travail. De plus, **19 (6,5%) ont été remplis par des médecins uniquement, 38 (13,1%) par un binôme médecin/préventeur et 12 (4,1%) par un binôme médecin/infirmier.**

### **3. Description générale des entreprises recensées**

Nous avons dans un premier temps recensé les caractéristiques des entreprises interrogées. Nous constatons que le nombre de questionnaires remplis est assez hétérogène en fonction du bassin géographique. Le plus grand taux de participation est retrouvé dans le **bassin de Béthune-Bruay**. Nous avons également synthétisé les secteurs d'activité les plus retrouvés



dans l'étude (plus de 5% des entreprises recensées). A titre indicatif l'entièreté de la répartition des secteurs d'activités au sein de l'étude est rapportée dans l'Annexe 2.

Par ailleurs, on retrouve **4184 salariés pour 291 entreprises** et la majorité de ces **entreprises ont moins de moins de 10 salariés**. Un peu moins d'un quart des entreprises emploie des apprentis et une faible proportion emploie des intérimaires.

Les femmes sont légèrement sous représentées au sein de la population salariée.

Tous ces résultats sont détaillés dans le Tableau 1.

Variables		Résultats (nb questionnaires = 291)	
		n= (%)	Médiane [Q1-Q3] Min ; Max
<b>Bassin géographique</b>	Artois-Ternois	35 (12%)	
	Béthune-Bruay	149 (51,2%)	
	Douai	14 (4,8%)	
	Lens-Hénin	68 (23,4%)	
	Lille	25 (8,6%)	
<b>Secteur d'activité</b>	Construction (F)	59 (20,3%)	
	Commerce, réparation d'automobiles (G)	75 (25,8%)	
	Industries manufacturières (C)	24 (8,2%)	
	Hébergement et restauration (I)	24 (8,2%)	
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques (M)	20 (6,9%)	
	Santé humaine et action sociale (Q)	20 (6,9%)	
	Autres ou manquants	69 (23,7%)	
<b>Nombre de salariés total</b>		4184 (100%)	
<b>Nombre d'entreprise comportant des intérimaires</b>		19 (6,5%)	
<b>Nombre d'entreprise comportant des apprentis</b>		61 (21%)	
<b>Nombre médian de salariés par entreprise</b>			4 [2 ; 11,5] 1 ; 413
<b>Sexe</b>	Femmes	1719 (41,1%)	1 [1-4] 0 ; 267
	Hommes	2465 (58,9%)	2 [1-7] 0 ; 146
<b>Entreprises &lt; 10 salariés</b>		210 (72,2%)	
<b>Entreprises &gt; = 10 salariés</b>		81 (27,8%)	

**Tableau 1 : Description des paramètres généraux des entreprises interrogées**

## **4. Analyse en fonction du secteur d'activité**

### **4.1 Types d'activités identifiées**

Dans les secteurs les plus représentés la rubrique « remarques » du questionnaire a permis de préciser le type d'activité compris dans chaque secteur d'activité.

Ainsi pour le secteur C « Industries manufacturières » on trouve ;

- Des activités de fabrication alimentaire : trois boulangeries-pâtisseries, une raffinerie de chicorée,
- Des activités de conception/fabrication de différents matériaux : composites, câbles électriques et systèmes de communication, « matériel ergonomique », prothèses dentaires, couches pour bébé, béton, pièces en inox, pelouses synthétiques, chaudronnerie, sellerie, cercueils ou supports de tuyauterie,
- Des activités de maintenance et réparation : vente et pose de poêles, installations de machines industrielles travaillant le bois, maintenance industrielle, atelier de réparation carrosserie et mécanique de clients professionnels,
- Une imprimerie,
- Des activités administratives comme un siège social ou des services supports de vente.

Pour le secteur F « Constructions » on retrouve tous les corps de métiers du bâtiment :

- Maçonnerie (n=8),
- Electricité (n=4),
- Terrassement (n=4),
- Climatisation, chauffage, plomberie (n=9),
- Menuiserie (n=6),
- Couverture, zinguerie (n=5),
- BTP général (n=7),

- Revêtements sols et murs, façade et plâtrerie (n=9),
- Rénovation (n=1),
- Location/livraison véhicules ou équipements (n=3),
- Isolation industrielle (n=1),
- Bureau d'étude (n=1),
- Travaux publics (n=1).

Pour le secteur G « Commerce, réparation automobile et motocycles », le plus représenté on dénombre des activités de :

- Vente, nettoyage et réparation automobile, agricole et motocycles (n=17),
- Pharmacie et vente de matériel médical (n=9),
- Commerce alimentaire, hygiène, mobilier, bazar (n=27),
- Station-service (n=2),
- Opticien, lunettier (n=3),
- Bar tabac, brasserie (n=3),
- Location de véhicules et de matériel, services d'installation à domicile (n=7),
- Activités de climatisation et chauffage (n=4),
- Activités administratives (n=2).

Pour le secteur M « Activités spécialisées, scientifiques et techniques » on identifie :

- Des activités libérales telles que notaires, comptables ou maîtres d'œuvre (n=5),
- Des activités informatiques, holding (n=4),
- Des activités de contrôle, contrôle technique, diagnostic immobilier, contrôle boîtes noires (n=4),
- Activités de maintenance (n=2),
- Indépendants (n=2),
- Résidence de services pour personnes handicapées (n=1).

Pour le secteur Q « Santé humaine et action sociale » on recense des activités :

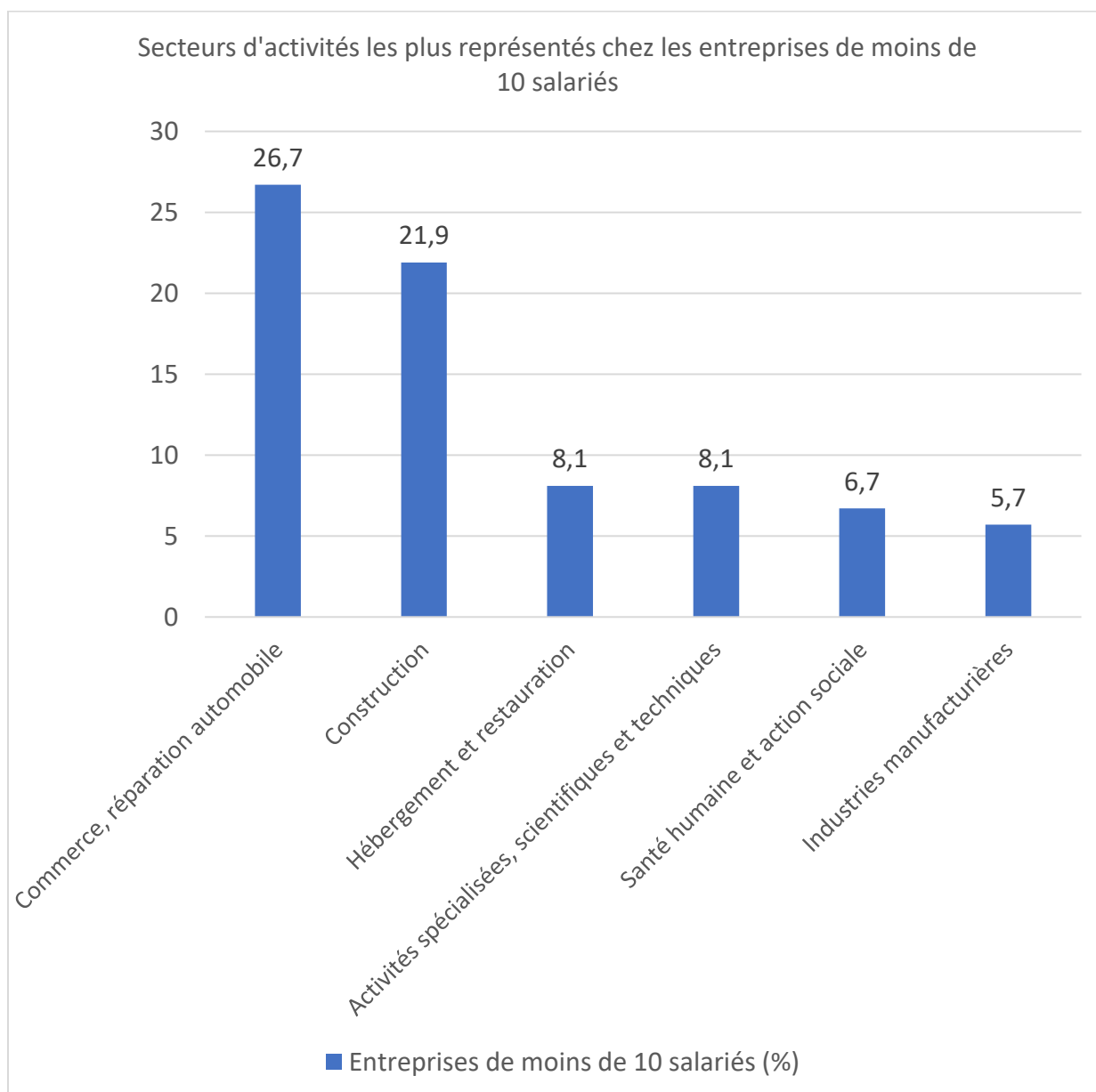
- De crèche (n=5),
- Aide à la personne et foyer d'hébergement (n=3),
- Professions libérales, médecins, dentistes, infirmiers (n=4),
- Transports sanitaires (n=2),
- Moniteurs et travailleurs des ESAT (n=3),
- Travaux de conditionnement et de redistribution (n=2),
- Activités administratives (n=1).

#### **4.2 Secteurs d'activités en fonction du bassin géographique**

Nous constatons que **le secteur d'activité le plus représenté est le secteur du commerce et des réparations automobiles** et ceci dans les trois zones géographiques du **bassin minier** (Béthune-Bruay n= 42 soit 28,2% ; Douai n=4 soit 28,6% et Lens-Hénin n=20 soit 29,4%). C'est en revanche le secteur de **la construction** qui arrive en tête dans **la zone de Lille** et sa métropole (n= 6 soit 24%) et dans le bassin de l'Artois-Ternois (n= 10 soit 28,6%). La répartition des secteurs d'activité pour chaque bassin géographique est détaillée dans l'Annexe 3.

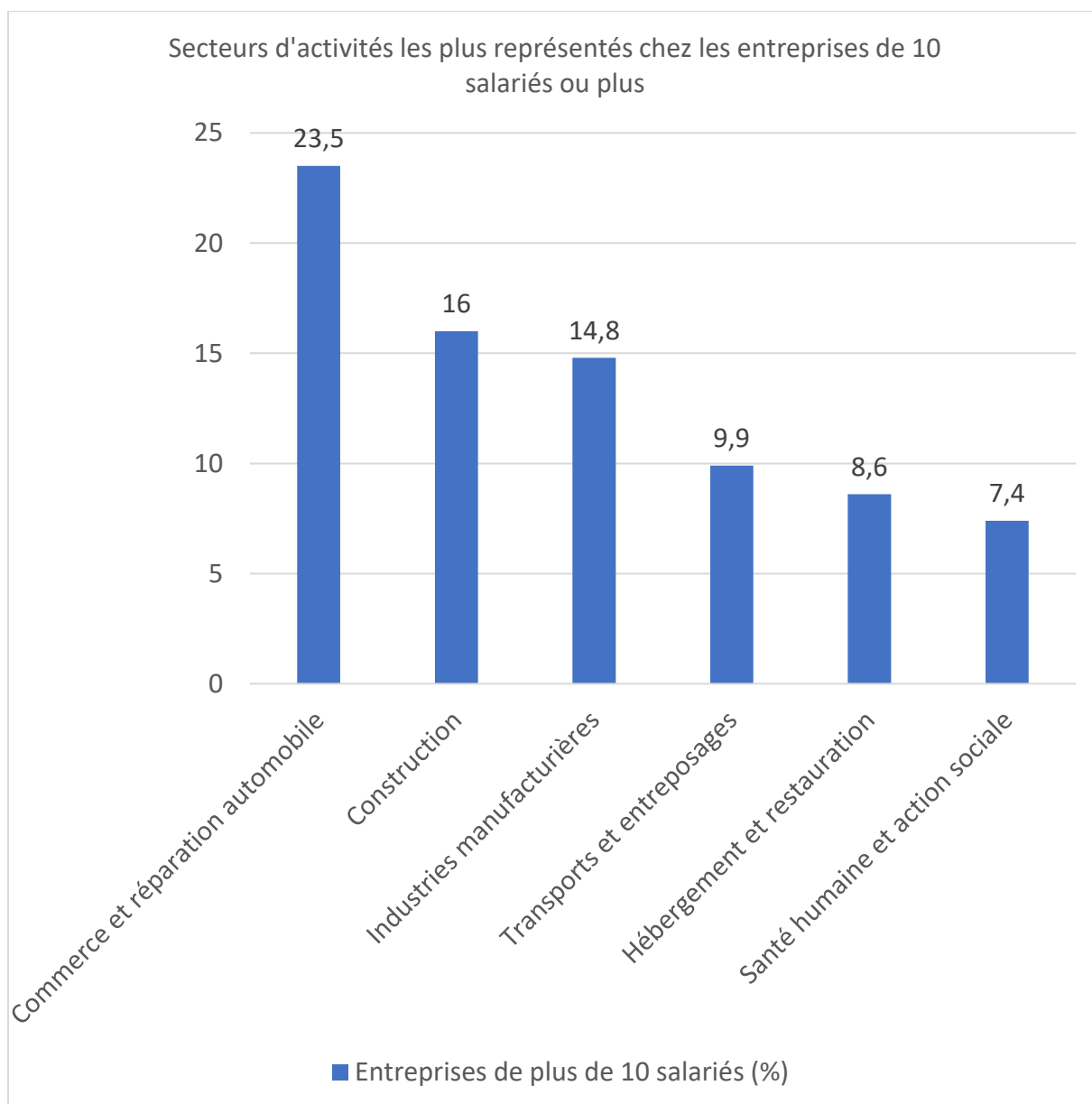
### 4.3 Répartition des secteurs d'activités en fonction de la taille de l'entreprise

#### 4.3.1 Entreprises de moins de 10 salariés



**Figure 2 : Répartition des secteurs d'activités principaux chez les entreprises de moins de 10 salariés**

### 4.3.2 Entreprises de 10 salariés ou plus



**Figure 3 : Répartition des secteurs d'activités principaux chez les entreprises de plus de 10 salariés**

A l'exception du secteur des transports et entreposages qui représente à lui seul presque 10% de l'activité des entreprises de plus de 10 salariés, on constate que la taille des entreprises (plus ou moins de 10 salariés) n'est pas liée au secteur d'activité.

## 4.4 Secteurs d'activités en fonction du type de salariés

### 4.4.1 Répartition des secteurs d'activités en fonction de la présence d'apprentis

Concernant le nombre d'entreprises employant des apprentis (n=61), les secteurs d'activités les plus représentés font partie du secteur secondaire. Ce sont :

- - Le secteur du Commerce et réparation automobile (n=20 soit 32,8%),
- - Le secteur de la Construction (n=19 soit 31,1%),
- - Le secteur des industries manufacturières (n=6 soit 9,8%).

### 4.4.2 Répartition des secteurs d'activités en fonction de la présence d'intérimaires

Parmi les entreprises ayant recours à des **intérimaires** (n=19) les secteurs d'activités les plus présents sont respectivement les suivants :

- Le secteur de **la Construction** (n=8 soit 42,1%),
- **Les industries manufacturières** (n=3 soit 15,8%),
- **L'hébergement et la restauration** (n=2 soit 10,5%),
- Les activités de services administratifs et de soutien (n=2 soit 10,5%).

### 4.4.3 Secteurs d'activités les plus représentés en fonction du sexe

Les secteurs suivants sont ceux qui emploient le plus de salariées femmes :

- 1- Commerce, réparation automobile et motocycles (G) : n = 476 soit 27,7%,
- 2- Enseignement (P) : n = 285 soit 16,6%,
- 3- Activités de services administratifs et de soutien (N) : n = 158 soit 9,2%,
- 4- Industries manufacturières (C) : n = 140 soit 8,1%,



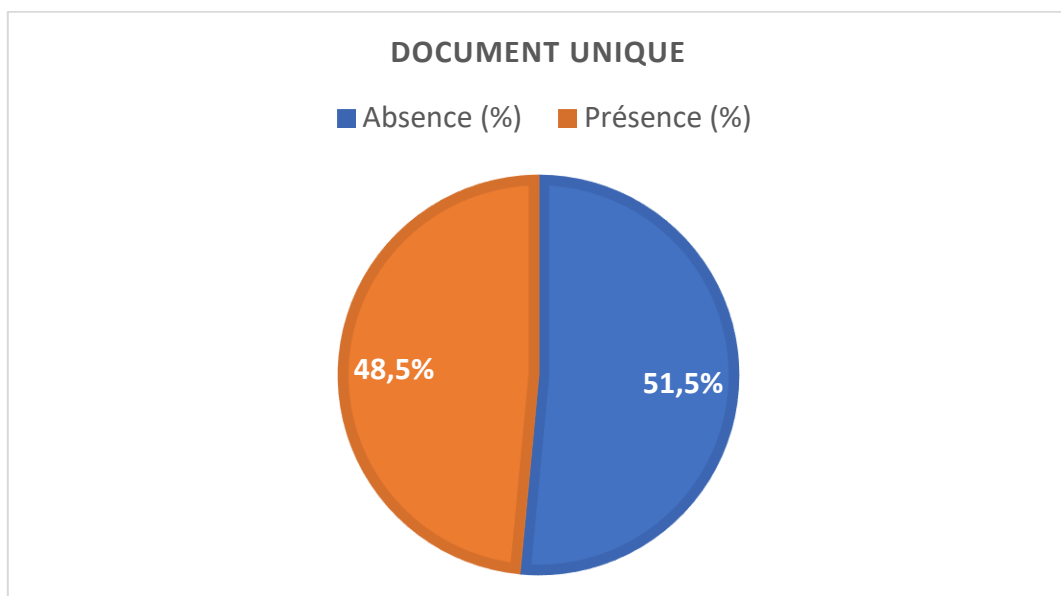
- 5- Hébergement et restauration (I) : n = 137 soit 8%,
- 6- Santé humaine et action sociale (Q) : n = 136 soit 7,9%.

La population salariée masculine se répartit majoritairement dans les secteurs suivants :

- 1- Commerce, réparation automobile et motocycles (G) : n = 453 soit 18,4%,
- 2- Construction (F) : n = 445 soit 18%,
- 3- Industries manufacturières (C) : n = 392 soit 15,9%,
- 4- Transports et entreposage (H) : n = 296 soit 12%,
- 5- Santé humaine et action sociale (Q) : n = 156 soit 6,3%,
- 6- Enseignement (P) : n = 156 soit 6,3%.

## **5. Analyse en fonction du Document Unique d'Evaluation des Risques**

### **5.1 Présence de DUER sur le nombre de questionnaires recensés**



**Figure 4 : Prévalence du Document Unique sur le nombre d'entreprises recensées (n total = 291)**

## 5.2 Date de dernière mise à jour du Document Unique

Dans notre étude, le délai moyen de mise à jour du DUER par rapport à la date de visite de l'entreprise est **de 7 mois de médiane** avec un écart-type compris entre 3 et 17 mois, pour un minimum de 0 mois, ce qui correspond dans ce cas à la réalisation de DUER le jour de la visite et un maximum de 64 mois soit un peu plus de 5 ans. Ces valeurs ont été calculées sur la base de 109 réponses soit environ 72,7% des réponses positives concernant la présence d'un DUER.

## 5.3 Caractéristiques des entreprises sans DUER

Le Tableau 2 récapitule les différentes caractéristiques des entreprises ne possédant pas de DUER. Les entreprises ne présentant pas de DUER ont comme caractéristiques de représenter de manière importante, quel que soit le bassin géographique **des petites entreprises et des entreprises du secteur secondaire**. Par ailleurs on constate que **malgré la mise en place en DUER, dans près de 30% des cas, on ignorait si des risques étaient mis en évidence**. De même, **globalement lorsqu'un risque était présent, une action de prévention était mise en place dans 20% des cas**.

A titre indicatif, parmi les secteurs d'activité les moins représentés, ceux qui présentaient le plus fort taux d'absence de DUER sont retrouvés dans l'Annexe 4.

Variables		Absence de DU n= (%)
<b>Bassin géographique</b>	Artois-Ternois (n=35)	13 (37,1%)
	Béthune-Bruay (n=149)	81 (54,4%)
	Douai (n=14)	14 (100%)
	Lens-Hénin (n=68)	23 (33,8%)
	Lille (n=25)	10 (40%)
<b>Secteur d'activité</b>	F = Construction (n=59)	30 (50,8%)
	G = Commerce, réparation d'automobiles (n=75)	37 (49,3%)
	C = Industries manufacturières (n=24)	8 (33,3%)
	I = Hébergement et restauration (n=24)	16 (66,7%)
	M = Activités spécialisées, scientifiques et techniques (n=20)	6 (30%)
	Q = Santé humaine et action sociale (n=20)	7 (35%)
	Autres ou manquants	50 (45,9%)
	<b>Entreprises &lt; à 10 salariés (n=210)</b>	129 (61,4%)
<b>Entreprises &gt; ou = 10 salariés (n=81)</b>	12 (14,8%)	
<b>Risques mis en évidence lorsqu'un DU était en place (n=291)</b>	Ne sait pas	81 (27,8%)
	Non	6 (2,1%)
	Oui	77 (26,5%)
	Pas de DU	138 (47,4%)
<b>Action de prévention mise en place quand un risque était présent (n=291)</b>	Ne sait pas	81 (27,8%)
	Non	7 (2,4%)
	Oui	59 (20,3%)
	Pas de DU	138 (47,4%)
	Pas de réponse	6 (2,1%)

**Tableau 2 : Description des paramètres généraux des entreprises ne présentant pas de DU (n total = 291)**

#### **5.4 Remarques libres des intervenants remplissant les questionnaires concernant le DUER**

La rubrique « remarques » laissée libre dans les questionnaires a permis d'apporter quelques précisions. En effet, il est probable que le nombre réel de DUER réalisés soit légèrement surestimés car celui-ci a été indiqué comme réalisé bien que non présenté à l'équipe pluridisciplinaire lors de la visite d'entreprise. Cela concerne à minima 17 entreprises.

A l'inverse, il est précisé que pour 21 entreprises, aucun DUER n'était réalisé. En effet ces entreprises étaient la plupart du temps récentes et en cours d'accompagnement pour la réalisation du DUER et l'évaluation des risques professionnels. Un cas de refus d'accompagnement a été justifié par un manque de temps de l'employeur.

Parmi les causes de DUER absents on retrouve dans 4 cas une absence de connaissance sur ce document, dans un autre cas la barrière de la langue est évoquée et dans un dernier cas le DUER n'était pas réalisé car l'employé était également l'employeur.

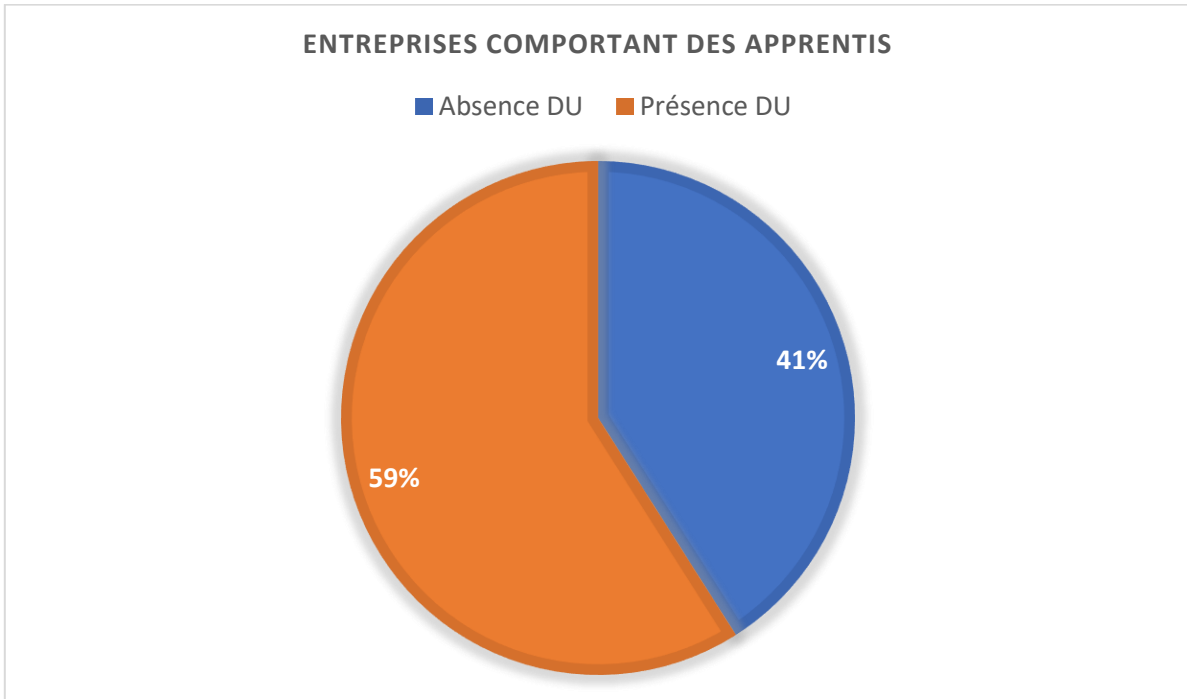
Dans 17 cas il a été mis en évidence une absence de DUER toujours notée bien que le SPSTI effectue un suivi régulier chez des entreprises anciennes (création entre 1870 et 2019).

En revanche, il est précisé dans 12 cas que les DUER non finalisés concernaient des entreprises de moins de 2 ans.

Enfin, dans 7 cas il a été retrouvé qu'un DUER avait été produit mais jugé insuffisant par l'intervenant soit en raison d'un manque de précision du DUER soit parce-que sa réalisation avait été externalisée auprès d'un prestataire.

## 5.5 Présence d'un Document Unique d'Evaluation des Risques en fonction du type de population salariée

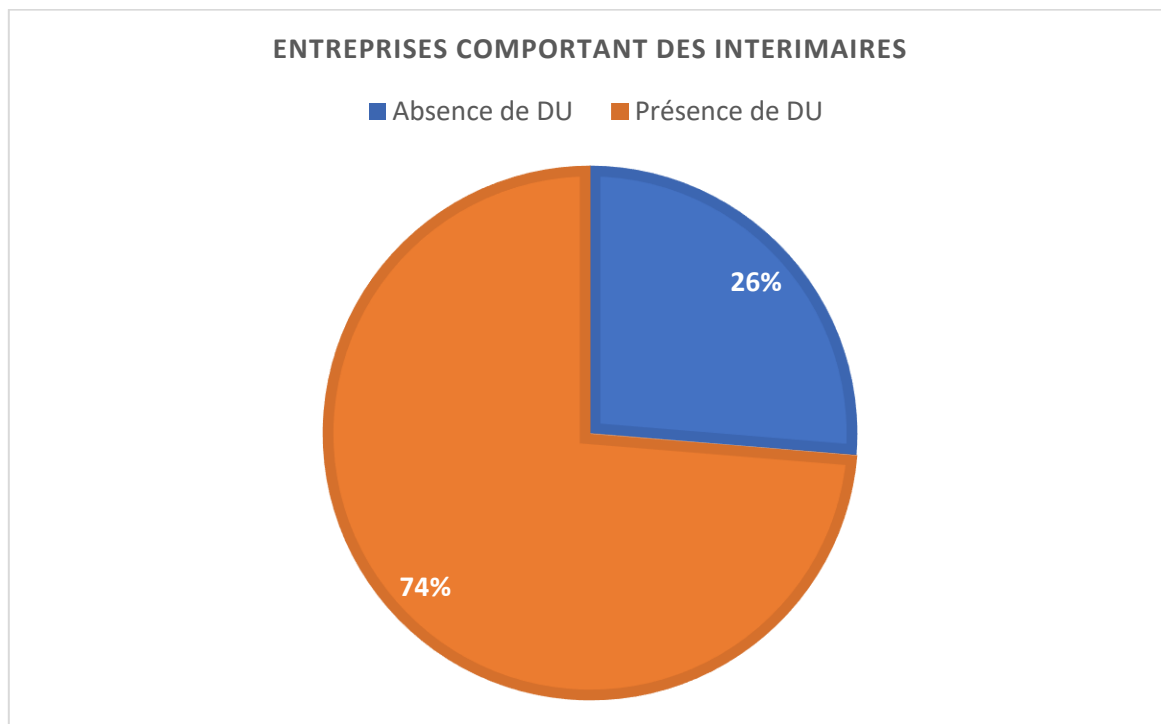
### 5.5.1 Présence d'un Document Unique d'Evaluation des Risques en fonction de la présence d'apprentis



**Figure 5 : Prévalence du DUER en fonction des entreprises comportant des apprentis**

Les entreprises embauchant des apprentis, présentent sensiblement **plus souvent un DUER** en regard du pourcentage de DUER toutes entreprises confondues. Plus de 40% d'entre elles n'ont cependant pas de DUER.

### 5.5.2 Présence d'un Document Unique d'Évaluation des Risques en fonction de la présence d'intérimaires



**Figure 6 : Prévalence du DUER en fonction des entreprises comportant des intérimaires**

Pour les entreprises employant des intérimaires, on constate **qu'elles ont plus souvent un DUER** par rapport à toutes les entreprises confondues. Seules approximativement 25% d'entre elles n'en présentent pas.

## 6. Analyse en fonction du risque de chute

### 6.1 Descriptif général

Concernant le risque de chute nous avons effectué à la fois une analyse qualitative et quantitative du risque. **Dans la moitié des entreprises on retrouve un risque de de chute de hauteur et dans plus de 80% des cas un risque de chute de plain-pied.** Pratiquement la

moitié des entreprises réunissent les deux types de risques. Ces résultats sont détaillés dans le Tableau 3.

Variables	Nb de questionnaires n = 291
	N = (%)
Chute de hauteur (h)	148 (50,9%)
Chute de plain-pied (pp)	233 (80,1%)
1 risque de chute (h ou pp)	115 (39,5%)
2 risques de chute (h et pp)	133 (45,7%)

**Tableau 3 : Descriptif qualitatif et quantitatif du risque de chute**

## 6.2 Risque de chute et secteurs d'activités

On constate qu'au moins un risque de chute est présent dans tous les secteurs d'activités recensés. Parmi eux 11 des 16 secteurs d'activités comprennent à minima 70% d'entreprises présentant au moins un risque de chute. Seuls 2 secteurs d'activité avaient moins de 50% d'entreprise présentant au moins 1 risque de chute. Il s'agit donc d'un risque omniprésent au sein de tous les secteurs d'activités.

Section	Secteur d'activité	Au moins 1 risque de chute (h ou pp) N = (%)	Chute de hauteur (h) N (%)	Chute de plain-pied (pp) N (%)
C	<b>Industries manufacturières</b>	<b>23 (95,8%)</b>	<b>16 (66,7%)</b>	<b>23 (95,8%)</b>
E	Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution	4 (100%)	3 (75%)	4 (100%)
F	<b>Construction</b>	<b>57 (96,6%)</b>	<b>51 (86,4%)</b>	<b>54 (91,5%)</b>
G	<b>Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles</b>	<b>70 (93,3%)</b>	<b>38 (50,7%)</b>	<b>65 (86,7%)</b>
H	Transports et entreposage	7 (77,8%)	6 (66,7%)	7 (77,8%)
I	<b>Hébergement et restauration</b>	<b>24 (100%)</b>	<b>5 (20,8%)</b>	<b>24 (100%)</b>
J	Information et communication	2 (33,3%)	1 (16,7%)	2 (33,3%)
K	Activités financières et d'assurance	4 (44,4%)	2 (22,2%)	3 (33,3%)
L	Activités immobilières	1 (50%)	0 (0%)	1 (50%)
M	<b>Activités spécialisées, scientifiques et techniques</b>	<b>13 (65%)</b>	<b>6 (30%)</b>	<b>9 (45%)</b>
N	Activités de services administratifs et de soutien	6 (75%)	2 (25%)	6 (75%)
O	Administration publique	3 (100%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)
P	Enseignement	3 (42,9%)	1 (14,3%)	3 (42,9%)
Q	<b>Santé humaine et action sociale</b>	<b>16 (80%)</b>	<b>4 (20%)</b>	<b>15 (75%)</b>
R	Arts, spectacles et activités récréatives	8 (80%)	5 (50%)	8 (80%)
S	Autres activités de services	7 (70%)	5 (50%)	6 (60%)

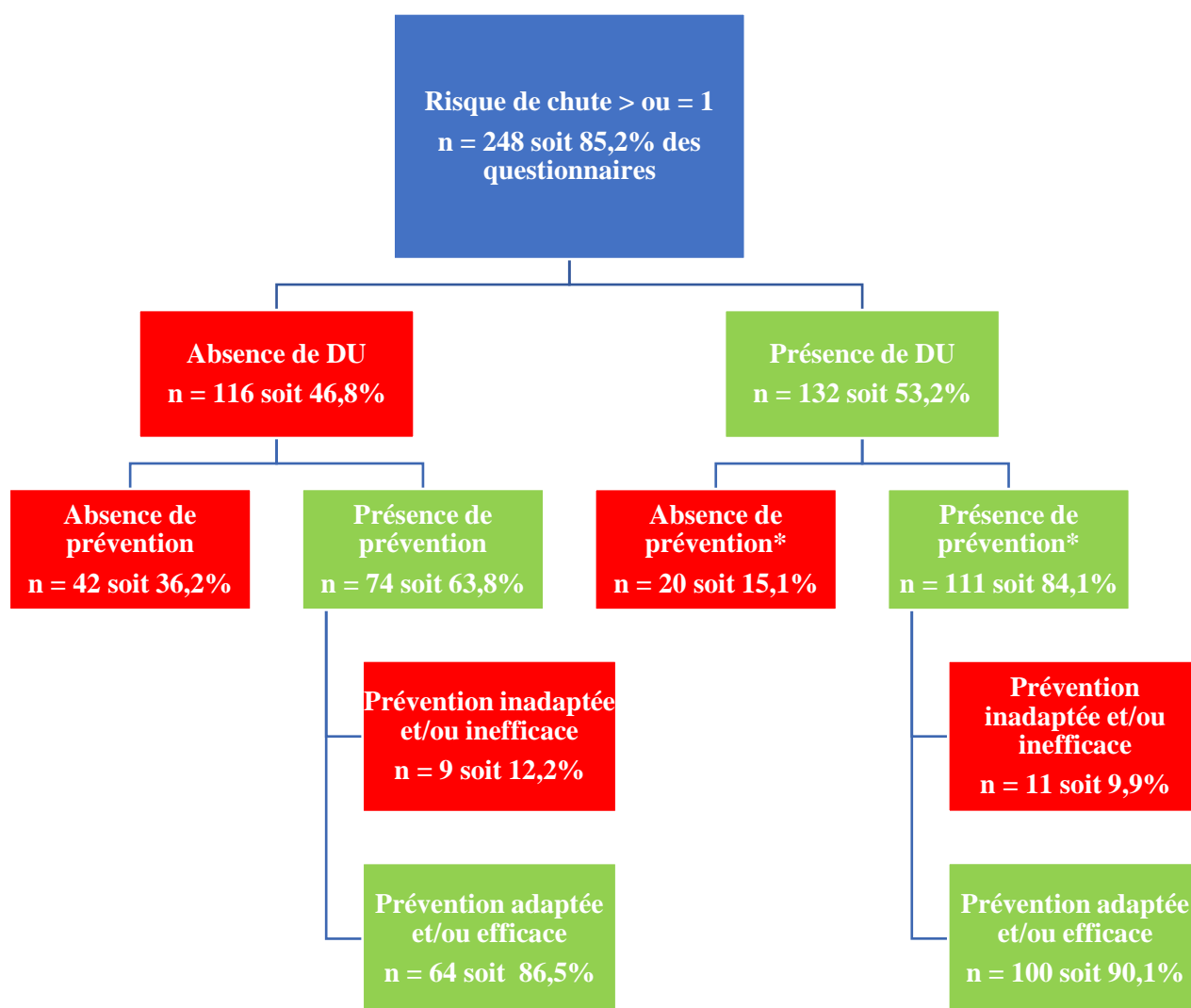
**Tableau 4 : Répartition qualitative et quantitative du risque de chute en fonction du secteur d'activité**



### **6.3 Risque de chute et bassin géographique**

Au moins 70% des entreprises de presque tous les bassins géographiques présentent au moins un risque de chute, à l'image du secteur de Lens-Hénin (n=53 soit 77,9%) voire plus de 85% pour la zone de Lille (n=24 soit 96%), de Béthune-Bruay (n= 134 soit 89,9%) et de l'Artois-Ternois (n=31 soit 88,6%). Le secteur de Douai quant à lui regroupe 7 entreprises, soit 50% qui présentent au moins 1 risque de chute.

## 6.4 Risque de chute et prévention



- \* 1 donnée manquante

**Figure 7 : Schéma de représentation de la prévention et de son efficacité en fonction du DUER chez les entreprises présentant au moins un risque de chute**

On note que le **risque de chute est présent de manière sensiblement équivalente qu'il y ait ou non un DUER**. En revanche dans le groupe où un DUER est présent on constate la présence d'une prévention plus importante de 20 points. Cependant **l'efficacité de la prévention est équivalente qu'il y ait un DUER ou non**. On retient donc une prévention plus fréquente lorsqu'il y a un DUER mais celle-ci n'est pas nécessairement mieux adaptée ou plus efficace.

### **6.5 Remarques des intervenants remplissant les questionnaires concernant le risque de chute**

Concernant le risque de chute, la rubrique « remarques », laissée libre, a permis d'apporter quelques précisions. Certaines remarques précisent le type de risque, on peut ainsi lister ; la chute dans les escaliers (n=3), la chute lors de la descente de camion (n=2), des sols glissants liés à la poussière de farine (n=1) ou des causes du risque telles une absence de formation au montage et démontage des échafaudages (n=5), des locaux en cours d'aménagement (n=1) ou encore un risque dépendant des lieux d'intervention (n=2). Il a été indiqué dans deux cas que malgré l'absence de DUER, un plan de prévention était mis en place pour chaque chantier. Enfin, la principale difficulté rencontrée pour les intervenants est matérialisée par l'impossibilité de visiter les locaux, la plupart du temps à cause de lieux de travail extérieurs à l'entreprise comme des chantiers ou au statut de prestataire pour d'autres entreprises.

## **7. Analyse en fonction du risque d'apparition de troubles-musculo-squelettiques**

### **7.1 Descriptif général**

Concernant les situations de travail menant à des TMS nous avons effectué à la fois une analyse qualitative et quantitative du risque. On constate **que plus de 9 entreprises sur 10 présentent au moins un risque lié aux TMS**. Les postures contraignantes constituent le risque majeur provoquant des TMS. Ces résultats sont représentés dans le Tableau 5.

Variables	Nb de questionnaires n = 291
	N = (%)
Postures contraignantes (po)	243 (83,5%)
Gestes répétitifs (g)	172 (59,1%)
Manutention (m)	195 (67%)
Au moins 1 risque de TMS	267 (91,8%)
1 risque de TMS (po ou g ou m)	42 (14,4%)
2 risques de TMS (po et/ou g et/ou m)	107 (36,8%)
3 risques de TMS (po et g et m)	118 (40,5%)

**Tableau 5 : Descriptif qualitatif et quantitatif des situations de travail menant à des TMS**

### **7.2 Risque de survenue de TMS et secteurs d'activités**

On retrouve un risque de survenue de TMS majoré dans les secteurs d'activités les plus représentés (en gras) mais également dans l'ensemble des secteurs d'activités y compris ceux qui sont sous-représentés. Dans tous les cas, ce risque est très présent (proche de 100% pour la plupart). Les postures contraignantes, la manutention et dans une moindre mesure les gestes répétitifs sont extrêmement présents dans les secteurs d'activités du secondaire comme les industries manufacturières, la construction, le commerce et la réparation d'automobiles. Le domaine de la santé humaine et de l'action sociale est lui aussi particulièrement concerné par ces trois risques. Ces éléments sont retrouvés dans le Tableau 6.

Section	Secteur d'activité	> 1 risque de TMS N = (%)	3 risques de TMS N (%)	Postures contraignantes N (%)	Gestes répétitifs	Manutention
C	<b>Industries manufacturières</b>	<b>23 (95,8%)</b>	<b>12 (50%)</b>	<b>18 (75%)</b>	<b>14 (58,3%)</b>	<b>21 (87,5%)</b>
E	Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution	3 (75%)	2 (50%)	2 (50%)	3 (75%)	2 (50%)
F	<b>Construction</b>	<b>59 (100%)</b>	<b>40 (67,8%)</b>	<b>59 (100%)</b>	<b>41 (69,5%)</b>	<b>57 (96,6%)</b>
G	<b>Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles</b>	<b>72 (96%)</b>	<b>30 (40%)</b>	<b>64 (85,3%)</b>	<b>41 (54,7%)</b>	<b>61 (81,3%)</b>
H	Transports et entreposage	9 (100%)	3 (33,3%)	9 (100%)	4 (44,4%)	6 (66,7%)
I	<b>Hébergement et restauration</b>	<b>24 (100%)</b>	<b>11 (45,8%)</b>	<b>21 (87,5%)</b>	<b>20 (83,3%)</b>	<b>14 (58,3%)</b>
J	Information et communication	6 (100%)	2 (33,3%)	5 (83,3%)	4 (66,7%)	2 (33,3%)
K	Activités financières et d'assurance	5 (55,6%)	0 (0%)	4 (44,4%)	1 (11,1%)	1 (11,1%)
L	Activités immobilières	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)	2 (100%)	0 (0%)
M	<b>Activités spécialisées, scientifiques et techniques</b>	<b>13 (65%)</b>	<b>2 (10%)</b>	<b>12 (60%)</b>	<b>8 (40%)</b>	<b>2 (10%)</b>
N	Activités de services administratifs et de soutien	8 (100%)	0 (0%)	7 (87,5%)	6 (75%)	1 (12,5%)
O	Administration publique	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)
P	Enseignement	6 (85,7%)	1 (14,3%)	6 (85,7%)	3 (42,9%)	1 (14,3%)
Q	<b>Santé humaine et action sociale</b>	<b>16 (80%)</b>	<b>6 (30%)</b>	<b>14 (70%)</b>	<b>10 (50%)</b>	<b>12 (60%)</b>
R	Arts, spectacles et activités récréatives	8 (80%)	2 (20%)	7 (70%)	3 (30%)	7 (70%)
S	Autres activités de services	9 (90%)	3 (30%)	9 (90%)	8 (80%)	4 (40%)

**Tableau 6 : Descriptif qualitatif et quantitatif des situations de travail menant à des TMS en fonction des secteurs d'activité.**

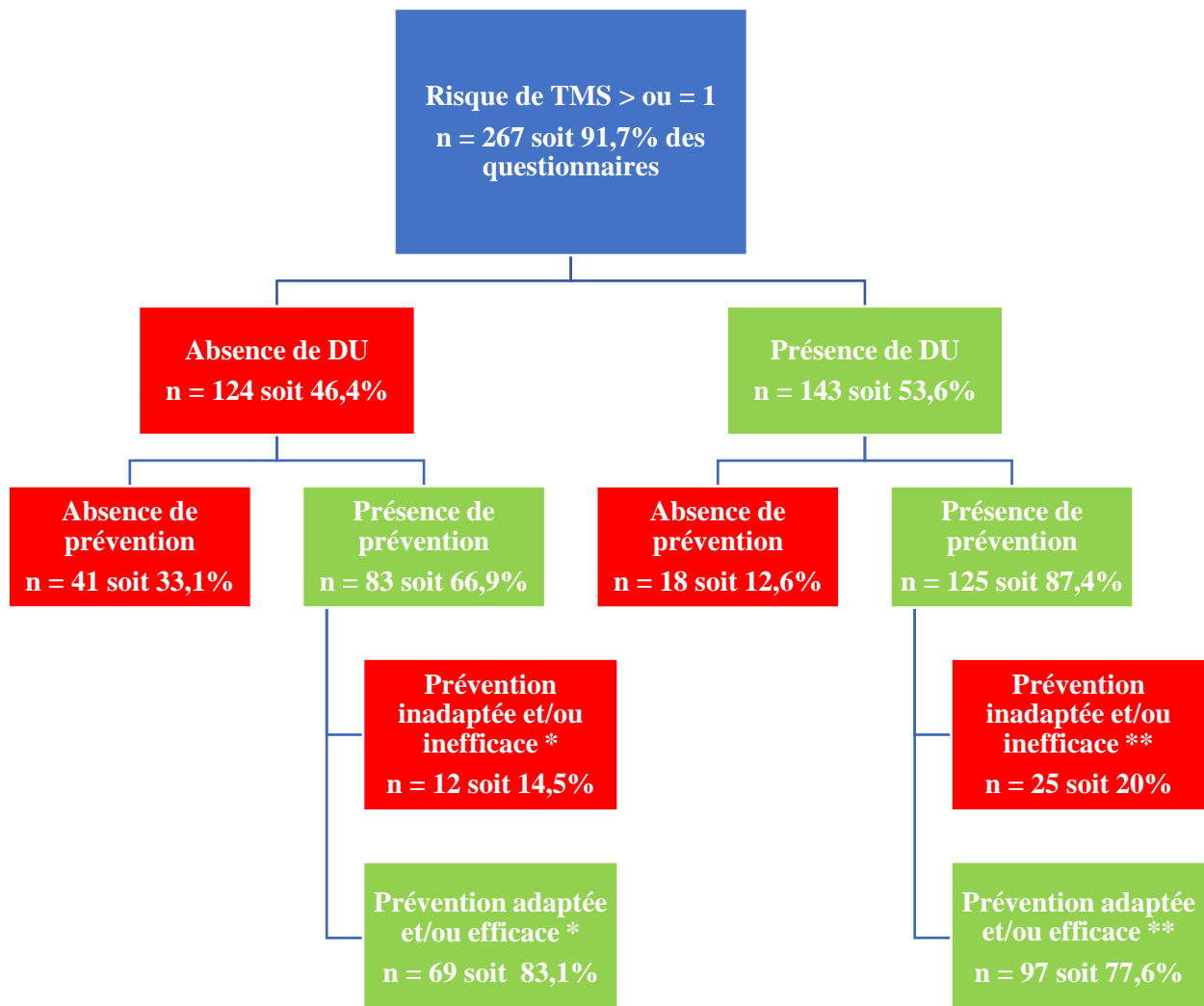
### **7.3 Risque de survenue de TMS et bassin géographique**

Tous les bassins géographiques dénombrent plus de 50% de leurs entreprises qui comprennent au moins 1 risque menant à des troubles musculosquelettiques comme le secteur de Douai (n=8 soit 57,1%).

Pour les zones de l'Artois-Ternois (n=34 soit 97,1%), de Béthune-Bruay (n=136 soit 91,3%), de Lens-Hénin (n=66 soit 97,1%) et de Lille (n=23 soit 92%) ce taux s'élève même à plus de 90% d'entreprises présentant des situations à risque de TMS.

### **7.4 Risque de survenue de TMS et prévention**

Concernant la prévention des situations de travail menant aux TMS on remarque à l'instar du risque de chute que les entreprises présentant au moins un risque de TMS étaient réparties de manière sensiblement équivalente entre celles présentant un DUER et celles n'en possédant pas. Là encore on retrouve une fréquence des actions de prévention plus importante dans le groupe qui établit un DUER. **En revanche la prévention n'est pas forcément plus adaptée dans le groupe possédant un DUER, voire même dans ce cas précis est légèrement inférieure.** Ces éléments sont repris dans la Figure 8.



- \* 2 réponses manquantes
- \*\* 3 réponses manquantes

**Figure 8 : Schéma de représentation de la prévention et de son efficacité en fonction du DUER chez les entreprises présentant au moins une situation de travail menant à des TMS**

## **8. Risque lié à l'exposition à l'amiante**

### **8.1 Descriptif général**

Parmi les entreprises interrogées on note un **très faible taux d'habilitations**, soit 8 entreprises (n=2,7%) seulement. Ce taux doit être observé au regard du nombre d'entreprises présentant un **risque d'exposition à l'amiante qui, lui, est 3 fois supérieur** ainsi qu'avec celui des entreprises présentant plus d'un risque d'exposition qui est lui, 2 fois supérieur. La grande majorité des expositions est liée à des activités comportant des interventions sur **des bâtiments anciens et des matériaux anciens**. Ces éléments sont repris dans le Tableau 7.

Variables	Nb de questionnaires n = 291
	N = (%)
Présence d'une habilitation	8 (2,7%)
1 risque d'exposition	25 (8,6%)
Plus d'1 risque d'exposition	19 (6,5%)
Activités comportant des interventions sur les bâtiments anciens	32 (11%)
Activités comportant des interventions sur des matériaux anciens	27 (9,3%)
Activités de garage	4 (1,4%)
Activités sur des déchets d'amiante	6 (2,1%)

**Tableau 7 : Analyse qualitative et quantitative du risque lié à l'amiante**

### **8.2 Risque lié à l'amiante et bassin géographique**

Chaque bassin géographique expose, dans 7 à 10% des cas, au moins une activité à risque hormis pour le secteur de Douai, légèrement inférieur à 4,4%. En revanche le nombre d'habilitations est plus important à Lille (n=2 soit 8%) et Douai (n=1 soit 7,1%) que dans les bassins du Pas-de-Calais (compris entre 0 et 2,7%). On trouve plus d'une activité à risque dans l'Artois-Ternois (n=6 soit 17,1%) et Béthune-Bruay (n=12 soit 8,1%) que dans les bassins du Nord (0% pour Lille et Douai). Cependant, on dénombre plus d'actions de prévention mises en



place à Lille et Douai (respectivement 4% (n=1) et 7,1% (n=1) que dans l'Artois-Ternois (0%) et de Béthune-Bruay (2% soit n=3). Ces résultats sont précisés en Annexe 5.

### **8.3 Risque lié à l'amiante et secteurs d'activités**

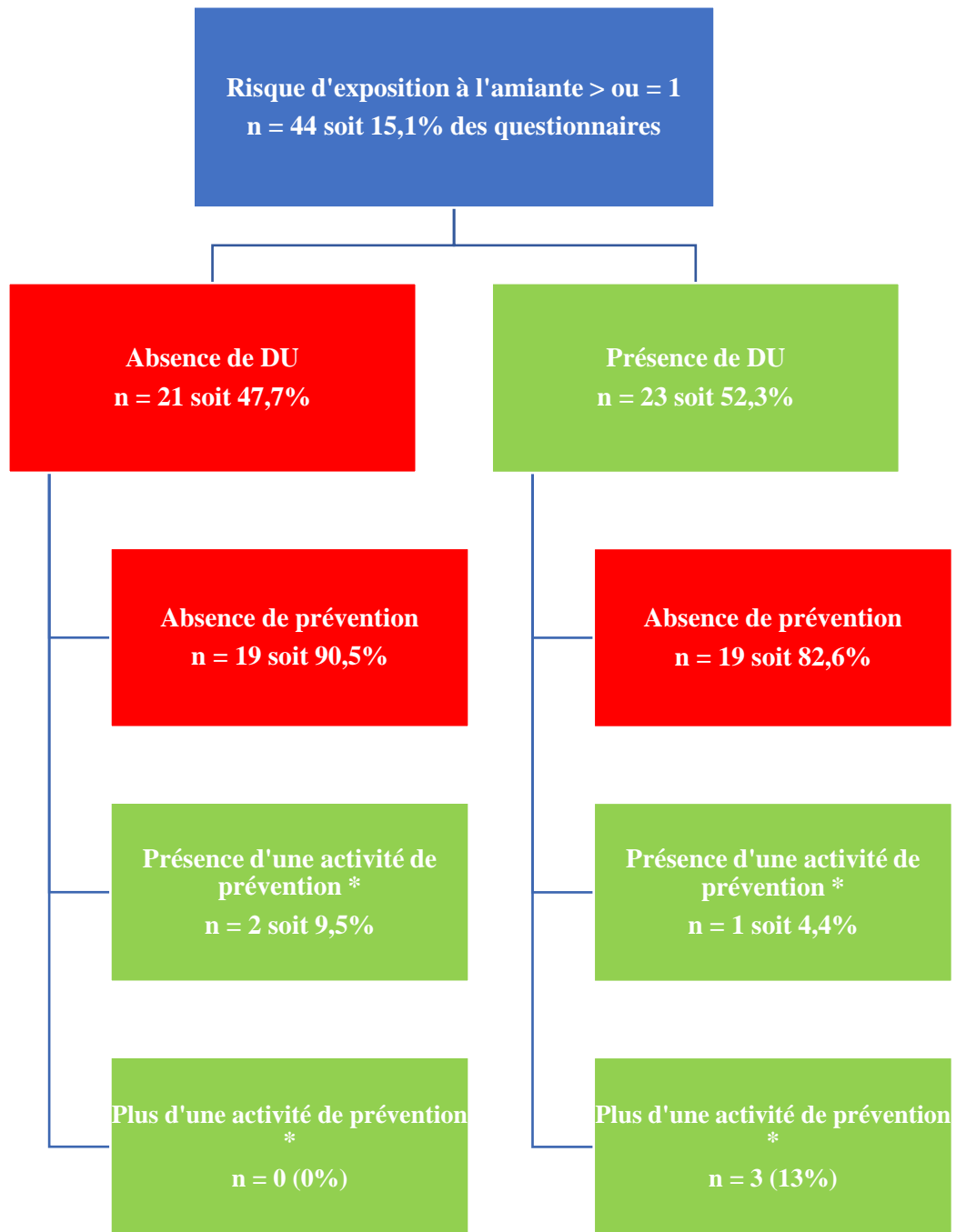
**Seules 8 entreprises possèdent une habilitation.** Sur les 8, **6 exercent dans le secteur de la construction (F)** et 2 exercent des activités spécialisées scientifiques et techniques.

Concernant les activités exposantes, elles sont surtout localisées dans le secteur de la **construction**. En effet, au sein de ce secteur, sur les 59 entreprises recensées, les activités sur des **bâtiments anciens** concernent 27 entreprises (45,8%), les activités sur les **matériaux anciens** concernent également 27 entreprises (45,8%) et le **traitement des déchets d'amiante concerne 5 entreprises (8,5%)**.

Les activités de commerce, réparation automobile et motocycles (G) sont exposantes à un degré moindre. Sur les 75 entreprises recensées, 1 (1,3%) exerce des activités d'interventions sur des bâtiments anciens, 2 (2,7%) manipulent les matériaux anciens et 4 (5,3%) proposent des activités de garage. La distribution des entreprises réalisant des activités spécialisées scientifiques et techniques est la suivante (sur 20 entreprises) : 2 réalisent des activités d'intervention sur des bâtiments anciens, 3 sur des matériaux anciens et 1 sur des déchets amiantés.

De manière beaucoup plus accessoire on retrouve une entreprise présentant une activité sur les bâtiments anciens dans le secteur des industries manufacturières et l'enseignement et 1 entreprise comportant des activités de manipulation de matériaux anciens dans le secteur de l'administration publique.

## 8.4 Risque lié à l'amiante et prévention



\* Les actions de prévention étaient les suivantes :

- Un matériel adapté
- Une procédure d'entretien du matériel et un suivi de cette procédure
- Réalisation et suivi de formations et recyclage du personnel

**Figure 9 : Schéma de représentation de la prévention en fonction du DUER chez les entreprises présentant au moins une situation de travail exposante à l'amiante**

En ce qui concerne la prévention du risque d'exposition à l'amiante, là encore le taux d'entreprises présentant au moins un risque d'exposition à l'amiante et possédant un DUER est sensiblement équivalent aux entreprises qui n'en font pas état. Dans ces deux groupes on retrouve un taux de prévention sensiblement équivalent. On ajoute que **sur les 8 entreprises présentant une habilitation, seules 50% présentaient un DUER (n=4).**

### **8.5 Remarques des intervenants remplissant les questionnaires concernant le risque lié à l'exposition à l'amiante**

La rubrique « remarques » a apporté quelques précisions. Pour trois entreprises on retrouve un diagnostic amiante systématique si les interventions ont lieu dans des bâtiments datant d'avant 1997. Pour deux autres entreprises, le chantier est arrêté si les salariés détectent la présence d'amiante (mais pas d'habilitation amiante).

Pour une autre entreprise, le personnel est formé mais le désamiantage est impérativement réalisé par un prestataire extérieur. De même, pour une entreprise de rénovation après incendie, un diagnostic est systématiquement réalisé et si la présence d'amiante est détectée, le désamiantage est réalisé par une entreprise extérieure dans le cadre d'un partenariat avec une assurance.

Enfin, un employeur a exprimé être conscient d'avoir des chantiers potentiellement à risques mais de ne pas être en mesure de refuser des chantiers pour des raisons économiques.

Parmi les difficultés rencontrées, on note dans un cas des incohérences entre les propos de l'employeur et la réalité du terrain.

## 9. Risques psycho-sociaux

### 9.1 Descriptif général

Variables		Nb de questionnaires n = 291
		N = (%)
Contraintes liées à l'intensité et la complexité du travail	Contrainte de rythme	115 (39,5%)
	Inadéquation objectifs/moyens	12 (4,1%)
	Attention soutenue nécessaire	44 (15,1%)
Contraintes liées à des horaires de travail difficiles	Durée hebdomadaire du travail	15 (5,2%)
	Horaires difficiles et/ou atypiques	53 (18,2%)
	Difficultés conciliation vie pro/vie perso	52 (17,9%)
Contraintes liées à des exigences émotionnelles	Confrontation à la souffrance d'autrui	23 (7,9%)
	Confrontation à des situations de tension	107 (36,8%)
Contraintes liées à une faible autonomie de travail	Faible latitude décisionnelle	28 (9,6%)
	Procédures et contrôles excessifs	7 (2,4%)
	Manque d'autonomie	18 (6,2%)
	Travail monotone et/ou répétitif	12 (4,1%)
Pas de RPS		76 (26,1%)
1 RPS		92 (31,6%)
Entre 1 et 4 RPS		81 (27,8%)
Plus de 4 RPS		20 (6,9%)

**Tableau 8 : Analyse qualitative et quantitative des situations à risque de RPS**

Nous avons également réalisé une analyse qualitative et quantitative des situations de travail menant à des RPS. **Environ un quart des entreprises interrogées relatent une absence de risque exposant à des RPS.** Un tiers d'entre elles, néanmoins, **présentent un risque exposant aux RPS.** Les situations à risque rencontrées sont surtout catégorisées par des **contraintes de rythme** et des **confrontations à des situations de tension.** Ces données sont reprises dans le Tableau 8.

### **9.2 RPS et bassin géographique**

Nous avons retrouvé une présence homogène d'au moins un risque de RPS selon les secteurs avec une légère sous-représentation du risque dans le secteur de Douai où l'on constate une absence de RPS établi à un taux de 57,1% (n=8). La présence de plus de 4 risques de RPS, n'est pas identifiée dans le bassin minier (entre 0 et 5,9%). Cette catégorie est un peu plus fréquente dans l'Artois-Ternois à 11,4% et s'élèvent à 24% dans le secteur de Lille. Ces données sont détaillées en Annexe 6.

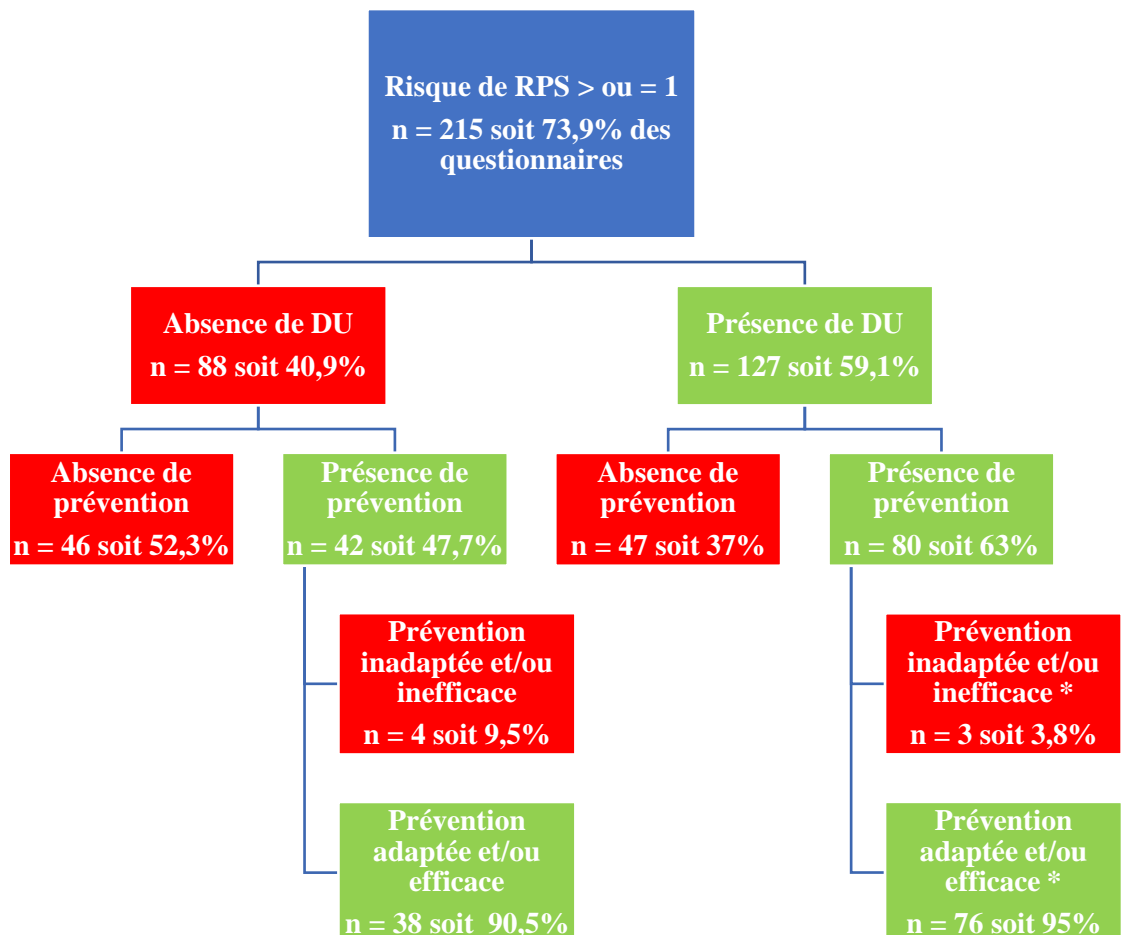
### **9.3 RPS et secteurs d'activités**

Les secteurs d'activités les plus touchés par les situations à risque de RPS concernent majoritairement le secteur de production et distribution d'eau, les transports et entreposages, les activités immobilières, l'hébergement et la restauration et le secteur des arts, spectacles et activités récréatives. Les secteurs qui répertorient **le plus de situations à risque** sont représentés **par les transports et entreposage, l'hébergement et la restauration, les industries manufacturières suivie de la santé humaine et action sociale.** Ces données sont précisées dans le Tableau 9.

Section	Secteur d'activité	Au moins 1 RPS N = (%)	1 RPS N (%)	Entre 1 et 4 RPS N (%)	Plus de 4 RPS N (%)
C	<b>Industries manufacturières</b>	<b>17 (70,8%)</b>	<b>5 (20,8%)</b>	<b>7 (29,2%)</b>	<b>3 (12,5%)</b>
E	Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution	4 (100%)	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)
F	<b>Construction</b>	<b>44 (74,6%)</b>	<b>28 (47,5%)</b>	<b>9 (15,3%)</b>	<b>1 (1,7%)</b>
G	<b>Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles</b>	<b>53 (70,7%)</b>	<b>22 (29,3%)</b>	<b>22 (29,3%)</b>	<b>4 (5,3%)</b>
H	Transports et entreposage	9 (100%)	2 (22,2%)	5 (55,6%)	2 (22,2%)
I	<b>Hébergement et restauration</b>	<b>22 (91,7%)</b>	<b>4 (16,7%)</b>	<b>10 (41,7%)</b>	<b>5 (20,8%)</b>
J	Information et communication	5 (83,3%)	3 (50%)	1 (16,7%)	0 (0%)
K	Activités financières et d'assurance	5 (55,6%)	3 (33,3%)	2 (22,2%)	0 (0%)
L	Activités immobilières	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)	0 (0%)
M	<b>Activités spécialisées, scientifiques et techniques</b>	<b>13 (65%)</b>	<b>8 (40%)</b>	<b>3 (15%)</b>	<b>1 (5%)</b>
N	Activités de services administratifs et de soutien	5 (62,5%)	2 (25%)	2 (25%)	0 (0%)
O	Administration publique	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
P	Enseignement	3 (42,9%)	2 (28,6%)	1 (14,3%)	0 (0%)
Q	<b>Santé humaine et action sociale</b>	<b>16 (80%)</b>	<b>7 (35%)</b>	<b>5 (25%)</b>	<b>2 (10%)</b>
R	Arts, spectacles et activités récréatives	9 (90%)	2 (20%)	5 (50%)	1 (10%)
S	Autres activités de services	7 (70%)	1 (10%)	5 (50%)	1 (10%)

**Tableau 9 : Répartition quantitative des situations à risque de RPS en fonction du secteur d'activité**

## 9.4 RPS et prévention



- \* 1 donnée manquante

**Figure 10 : Schéma de représentation de la prévention et de son efficacité en fonction du DUER chez les entreprises présentant au moins une situation de travail exposant aux RPS.**

Parmi les entreprises présentant au moins une situation de travail menant à des RPS, une majorité bénéficient d'un DUER. **Dans le groupe avec DUER une prévention particulièrement efficace (95%) y est le plus souvent mise en place.** Dans le groupe sans DUER on constate une prévention moins fréquemment mise en place mais efficace lorsqu'elle est présente (90,5%).

### **9.5 Remarques des intervenants concernant les RPS**

La rubrique « remarques » a permis d'apporter des précisions concernant les RPS. Pour deux entreprises, les situations à risques sont apparues après le rachat ou le changement de manager de l'entreprise, pour deux autres, l'exposition aux RPS est variable en lien avec les périodes de travail qui ne sont pas homogènes sur l'année, ce qui les rend difficiles à évaluer. Dans 4 cas une démarche de prévention des situations à risques de RPS a été engagée en lien avec le SST.

## **10. Risque chimique**

### **10.1 Descriptif général**

Un risque chimique a été repéré dans une importante partie des entreprises recensées (67,7%). En revanche peu d'éléments (FDS, produits présentant les pictogrammes « homme radiant » ou cancérigènes ont été mis en évidence. Les données sont décrites dans le tableau 10.



Variables	Nb de questionnaires = 291
	N = (%)
Présence d'un risque chimique	197 (67,7%)
Présence de FDS	51 (17,5%)
Présence du pictogramme « homme radiant »	19 (6,5%)
Présence de produits cancérigène	26 (8,9%)

**Tableau 10 : Données générales concernant le risque chimique dans les entreprises**

### 10.2 Risque chimique et bassin géographique

Un risque chimique était retrouvé de manière homogène dans les différents bassins géographiques excepté dans le secteur de Douai où la présence d'un risque chimique existe dans moins de 30% des cas contre plus de 60% des cas dans les autres zones géographiques. Dans ces dernières zones géographiques leur présence est plutôt homogène (entre 64 et 74%). Ces données sont précisées dans l'Annexe 7.

### 10.3 Risque chimique et secteurs d'activités

Le **risque chimique est plus présent dans l'administration publique, la construction, les activités de services sous administratifs et de soutien, les autres activités de services et les industries manufacturières**. Ces éléments sont précisés dans le Tableau 11. Les éléments types FDS, pictogramme « homme radiant » et cancérigènes étaient majoritairement situés dans le secteur des industries manufacturières.

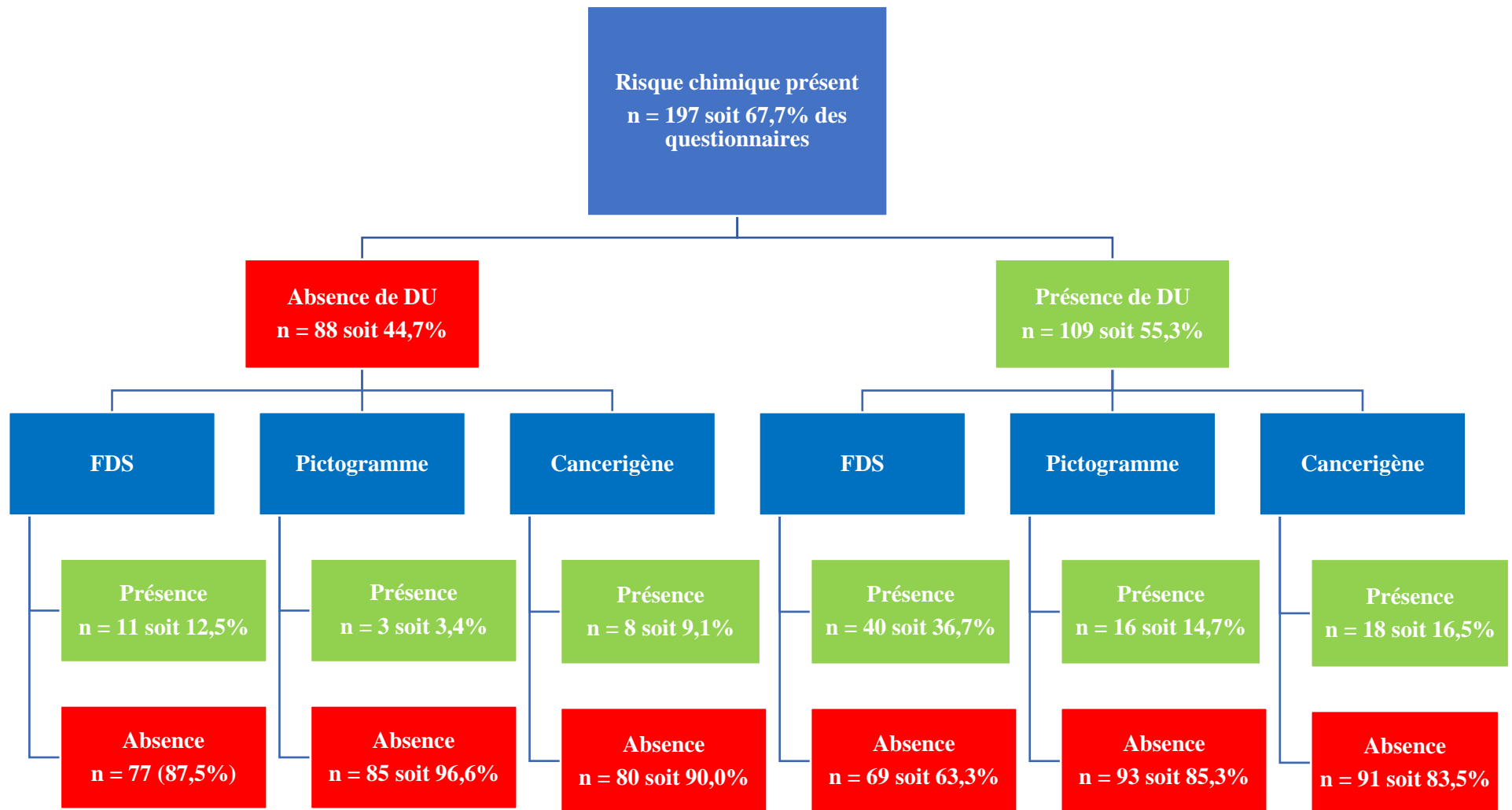
Section	Secteur d'activité	Présence d'un risque chimique N = (%)	Présence de FDS N (%)	Présence de pictogramme « homme radiant » N (%)	Présence de cancérigènes N (%)
C	<b>Industries manufacturières</b>	<b>19 (79,2%)</b>	<b>7 (29,2%)</b>	<b>5 (20,8%)</b>	<b>6 (25%)</b>
E	Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution	2 (50%)	1 (25%)	1 (25%)	0 (0%)
F	<b>Construction</b>	<b>54 (91,5%)</b>	<b>4 (6,8%)</b>	<b>4 (6,8%)</b>	<b>11 (18,6%)</b>
G	<b>Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles</b>	<b>55 (73,3%)</b>	<b>21 (28%)</b>	<b>6 (8%)</b>	<b>5 (6,7%)</b>
H	Transports et entreposage	6 (66,7%)	3 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)
I	<b>Hébergement et restauration</b>	<b>18 (75%)</b>	<b>6 (25%)</b>	<b>1 (4,2%)</b>	<b>1 (4,2%)</b>
J	Information et communication	1 (16,7%)	1 (16,7%)	1 (16,7%)	0 (0%)
K	Activités financières et d'assurance	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
L	Activités immobilières	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
M	<b>Activités spécialisées, scientifiques et techniques</b>	<b>5 (25%)</b>	<b>3 (15%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>1 (5%)</b>
N	Activités de services administratifs et de soutien	7 (87,5%)	1 (12,5%)	0 (0%)	0 (0%)
O	Administration publique	3 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
P	Enseignement	3 (42,9%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)
Q	<b>Santé humaine et action sociale</b>	<b>11 (55%)</b>	<b>2 (10%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>0 (0%)</b>
R	Arts, spectacles et activités récréatives	4 (40%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
S	Autres activités de services	8 (80%)	1 (10%)	0 (0%)	1 (10%)

**Tableau 11 : Répartition du risque chimique et des éléments de reconnaissance du risque chimique en fonction du secteur d'activité.**

## 10.4 Risque chimique et prévention

### 10.4.1 Reconnaissance du risque chimique

Parmi les entreprises présentant un risque chimique, **plus de la moitié (55%) référencent un DUER**. On trouve plus souvent des éléments de reconnaissance du risque chimique (FDS, pictogramme ou cancérigènes) dans les entreprises en possédant un que dans celles n'en n'ayant pas. Néanmoins **l'absence de ces éléments de reconnaissance reste assez importante** quel que soit le groupe. On peut retrouver ces éléments dans la [Figure 11](#).



**Figure 11 : Schéma de représentation de la prévention et en fonction du DUER chez les entreprises présentant un risque chimique**

#### **10.4.2. Absence de DUER et prévention**

Dans le cas où un **risque chimique est présent sans qu'il n'y ait de DUER** associé mais qu'il y a des **FDS** (fiches de données de sécurité) recensées (n= 11) on dénombre :

- **54,5% (n=6) d'actions de prévention dont 100 % (n=6) suffisantes et/ou adaptées**
- **45,5% (n=5) d'absence de prévention**

Dans le cas inverse, lorsqu'il n'y a pas de FDS (n= 77) on note :

- 23,4% (n=18) d'actions de prévention dont 72,2 % (n=13) suffisantes et/ou adaptées
- 76,6% (n=59) d'absence de prévention

Dans le cas où **un risque chimique est présent sans DUER** associé mais avec le recensement de produits portant l'étiquette avec **le pictogramme** « homme radiant » (n=3) on trouve :

- **100% (n=3) d'absence de prévention**

Dans le cas inverse, lorsqu'il n'y a pas de pictogramme (n=85) on note :

- 28,2% (n=24) d'actions de prévention dont 79,2% (n=19) suffisantes et/ou adaptées
- 71,8% (n=61) d'absence de prévention

Dans le cas où **un risque chimique est présent sans DUER** associé mais avec la présence de **cancérogène(s)** (n=8) on retrouve :

- **12,5% (n=1) d'action de prévention dont 100% suffisantes et/ou adaptées**
- **87,5% (n=7) d'absence de prévention**

Dans le cas inverse lorsqu'il n'y a pas de cancérogènes identifiés (=80) on compte :

- 28,8% (n=23) d'action de prévention dont 78,3% (n=18) suffisantes et/ou adaptées
- 71,2% (n=57) d'absence de prévention

### 10.4.3 Présence de DUER et prévention

Dans le cas où **un risque chimique** est présent et **associé à un DUER** avec présence de FDS (n=40) on retrouve :

- **90 % (n=36) d'actions de prévention dont 77,8 % (n=28) suffisantes et/ou adaptées**
- **10 % (n=4) d'absence de prévention**

A l'inverse lorsqu'il n'y a pas de FDS (n=69) on identifie :

- 42 % (n=29) d'actions de prévention dont 51,7% (n=15) suffisantes et/ou adaptées
- 58 % (n=40) d'absence de prévention

Dans le cas où **un risque chimique** est présent et **associé à un DUER** avec présence de produits comportant le pictogramme « **homme radiant** » (n=16) on trouve :

- **87,5% (n=14) d'actions de prévention dont 57,1% (n=8) suffisantes et/ou adaptées**
- **12,5 % (n=2) d'absence de prévention**

A l'inverse lorsqu'il n'y a pas de pictogramme « homme radiant » (n=93) on trouve :

- 54,8% (n=51) d'actions de prévention dont 68,6% (n=35) suffisantes et/ou adaptées
- 45,2 % (n=42) d'absence de prévention

Enfin dans le cas où **un risque chimique** est présent et associé à un **DUER** avec un ou des **cancérogène(s)** recensés (n=18) on dénombre :

- **88,9 % (n=16) d'actions de prévention dont 62,5% (n=10) suffisantes et/ou adaptées**
- **11,1 % (n=2) d'absence de prévention**

Ainsi lorsqu'il n'y a pas de cancérogènes identifiés (n=91) on dénombre :

- 53,8 % (n=49) d'actions de prévention dont 67,3% (n=33) suffisantes et/ou adaptées

- 46,2 % (n=42) d'absence de prévention

### **10.5 Remarques des intervenants remplissant les questionnaires concernant le risque chimique**

Tout d'abord, la rubrique libre « cancérogènes » a permis de préciser les potentiels produits CMR mais également les produits dangereux mis en évidence. La plupart du temps il a été indiqué que ces produits ont été repérés par l'équipe pluridisciplinaire mais pas nécessairement par l'employeur. On retrouve les produits CMR et produits dangereux suivants :

- La silice (n=14),
- L'amiante (n=8),
- Le plomb (n=2),
- Les poussières de bois (n=4),
- Le benzène et les carburants (n=2),
- Les solvants (solvant naphta) (n=4),
- Les fumées de soudure (n=5),
- Les huiles usagées (n=1),
- Les colles industrielles (n=1),
- Les gaz d'échappement (HAP) (n=3),
- Les peintures (type inconnu) (n=2),
- Les colorants et les produits de coiffure (n=2),
- Les durcisseurs (formaldéhyde) (n=1),
- Le bitume (n=1),
- « Primer epoxy » (n=1),
- La vaseline blanche (peut contenir des hydrocarbures dépend du degré de raffinage) (n=1),

- La laine de roche (n=1),
- Les produits ménagers (nettoyants, désinfectants) (n=15),
- Le ciment (n=5),
- Les isocyanates (n=1).

L'absence de hottes aspirantes a été constatée à deux reprises.

Concernant les limites d'identification de produits toxiques par l'employeur, il a été évoqué à trois reprises des produits fournis par des entreprises extérieures ou des particuliers. Une autre limite correspondait à un laboratoire en cours d'implantation qui n'avait encore fait le listing des produits dangereux.

Les limites évoquées par l'équipe pluridisciplinaire concernent majoritairement **la non-réception des FDS dans 66 cas**. Il a par ailleurs été précisé que pour un peu moins d'un quart de ces entreprises, l'employeur ne savait pas ce qu'était une FDS. Il a été évoqué à 3 reprises que des FDS étaient disponibles à disposition dans l'entreprise mais, soit ne concernaient pas les produits manipulés par les salariés, soit n'étaient pas toutes présentes. Dans un cas, les produits avaient été reconditionnés « à la sauvage » et donc aucun étiquetage ou identification n'était disponible.

Dans 5 cas, la rencontre avec l'équipe pluridisciplinaire a permis de mettre en place une aide à l'évaluation des risques chimiques. Enfin, dans un dernier cas les FDS avaient bien été transmises et ont permis la mise en évidence de méthacrylate de méthyle dont des prélèvements seraient prévus.



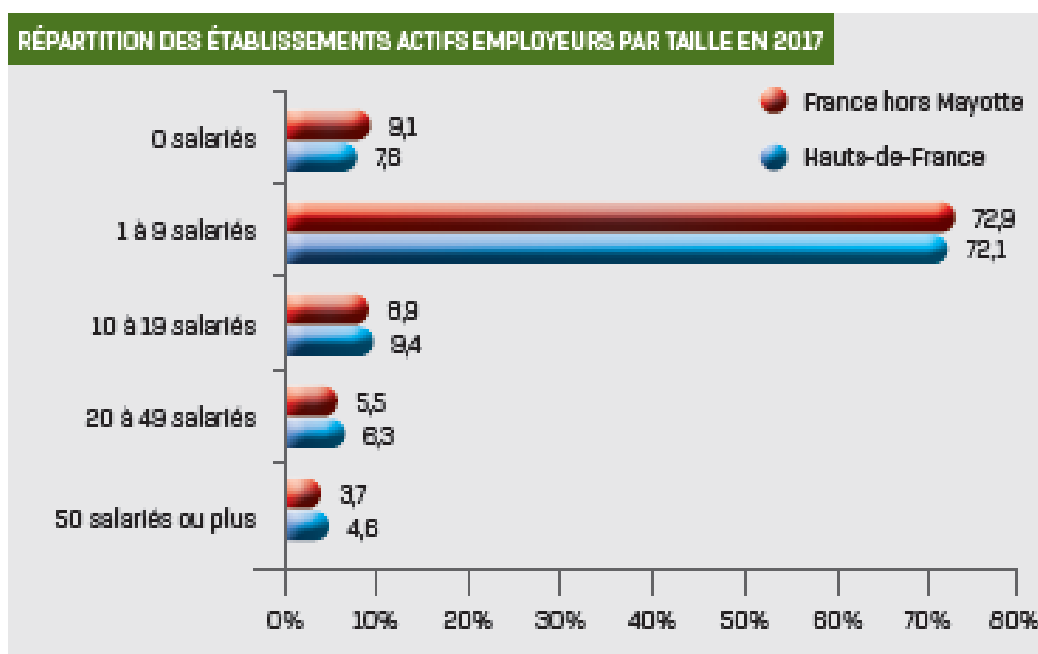
## DISCUSSION

### 1. Discussion et comparaison des résultats

#### 1.1. Comparaison des données aux données régionales

##### 1.1.1 Une répartition identique des petites entreprises

En ce qui concerne la comparabilité des entreprises de notre étude avec celles de la région Hauts-de-France on remarque une **quasi-parfaite représentativité**, puisque nous retrouvons dans notre étude 72,2% (n=210) d'entreprises de moins de 10 salariés pour 72,1% relevées dans l'ATLAS SANTE TRAVAIL de 2020 (voir Figure 12).



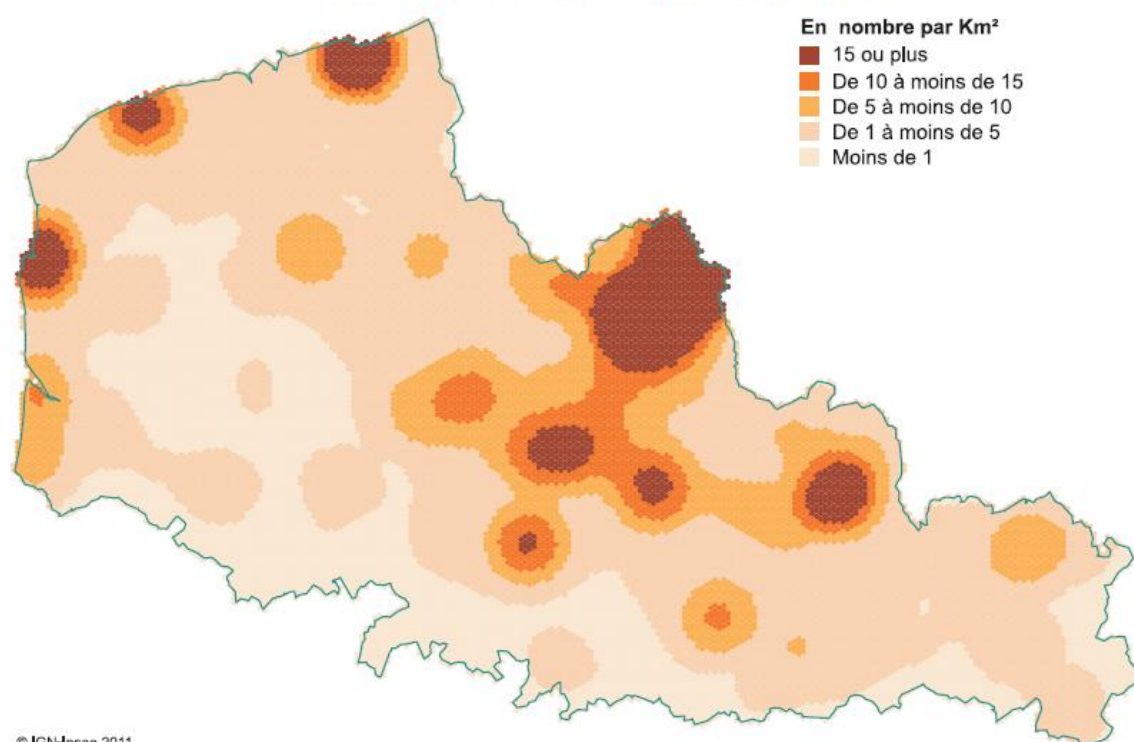
**Figure 12 : Répartition des établissements par taille selon l'ATLAS ST 2020<sup>13</sup>**

*Champ : établissements actifs fin 2017 ayant eu au moins un salarié en 2016 ou 2017, hors secteur de la Défense et hors particuliers employeurs. Source : Insee, Flores (Fichier Localisé des Rémunérations et de l'Emploi Salarié) 2017*

### 1.1.2 Une répartition des entreprises dans le Nord-Pas-de-Calais différente des données régionales, un biais de sélection.

Il est difficile de comparer les données relatives aux bassins géographiques. En effet, les données disponibles concernent essentiellement les effectifs salariés en fonction des zones géographiques et non les effectifs en valeur de nombre d'entreprises<sup>21</sup>. On retrouve tout de même des données de l'INSEE<sup>22</sup> mais datant de 2008<sup>23</sup>.

## 2 Densité lissée d'entreprises de moins de 250 salariés en Nord-Pas-de-Calais en 2008



Source : Clap 2008 (Insee).

### **Figure 13 : Densité des entreprises de moins de 250 salariés dans le NPDC**

*Les Espaces du Nord-Pas-de-Calais : Trajectoires, enjeux et devenir – Mutations et polarités économiques Fascicule 2 N° 105 -Décembre 2011*

Cette même étude permet néanmoins de préciser que la répartition des entreprises est corrélée aux effectifs salariés. Par ailleurs, l'ATLAS 2020 met en évidence des secteurs géographiques qui présentent une forte masse d'effectifs salariés comme la zone de Lille. La zone de Lens regroupe, pour sa part, 6% des salariés. Or, dans notre étude le secteur de Lens-Hénin est le deuxième représenté (23,4%) alors que la **zone de Lille est largement sous représentée (8,6%). Le secteur le plus représenté étant celui de Béthune-Bruay (51,2%).**

Ces différences s'expliquent par un taux de participation très différent d'une part en fonction des SPSTI, le SPSTI de PST présentant un taux de participation moindre que celui d'AST. Par extension, PST regroupant les secteurs de la métropole Lilloise et de Douai, le taux d'entreprises recensées est donc moindre.

A l'inverse le SPSTI d'AST ayant montré une meilleure participation, il est logique de retrouver une surreprésentation des entreprises du bassin minier et d'Artois-Ternois qui est le secteur géographique de référence d'AST. Par ailleurs, à l'intérieur même de ce SPST on relève une hétérogénéité de participation en fonction des intervenants, selon leur centre de référence. Il s'agit **d'un biais de sélection à type de biais de volontariat.**

Notre étude présente donc une répartition géographique des entreprises de la région différente de celle recensée par la CARSAT<sup>13</sup>.

### **1.1.3 Une répartition des secteurs d'activités semblable avec une surreprésentation de la construction et du commerce**

Concernant, la répartition des secteurs d'activité, ils sont respectivement représentés comme suivants dans notre étude :

- Commerce, réparation d'automobiles (25,8%)
- Construction (20,3%)

- Industries manufacturières (8,2%)
- Hébergement et restauration (8,2%)
- Activités spécialisées, scientifiques et techniques (6,9%)
- Santé humaine et action sociale (6,9%)

En comparaison, l'ATLAS ST 2020<sup>13</sup> présente une répartition des secteurs d'activités différente de la nôtre, bien que les **4 domaines les plus représentés dans l'ATLAS se retrouvent parmi les plus représentés également** dans notre étude avec un classement et des taux différents.

- **L'industrie manufacturière** répertorie le double de notre effectif (15%) et représente donc le secteur d'activité le plus important alors qu'il ne constitue le 3<sup>ème</sup> dans notre étude.
- De même les activités scientifiques et techniques occupent la 2<sup>ème</sup> place avec un **taux doublement supérieur au nôtre à (13%)**.
- A contrario, notre étude présente une **surreprésentation du secteur du commerce, réparation d'automobiles** (25,8%) avec une différence de 12,8 points soit 13% vis-à-vis de la représentation régionale.
- La **construction est également largement surreprésentée dans notre étude** puisqu'on y dénombre 20,3% des entreprises comparés aux 6% de la représentation régionale.
- Le domaine de la **santé sociale est légèrement moins représenté dans notre étude** (6,9% versus 10%).
- L'hébergement et la restauration sont doublement représentés dans notre étude (8,2% versus 4%).
- En ce qui concerne le secteur de l'administration publique et de l'enseignement (comptabilisés à 8% dans l'ATLAS), ils sont sous-représentés dans notre étude

(respectivement 1% et 2,4%). Cette différence s'explique certainement par le fait que les SPST référentes de notre étude agissent majoritairement sur le secteur privé et non le secteur public. Les données de l'ATLAS 2020 sont repris dans la Figure 14.



**Figure 14 : Répartition des établissements par secteur d'activité selon l'ATLAS ST 2020**

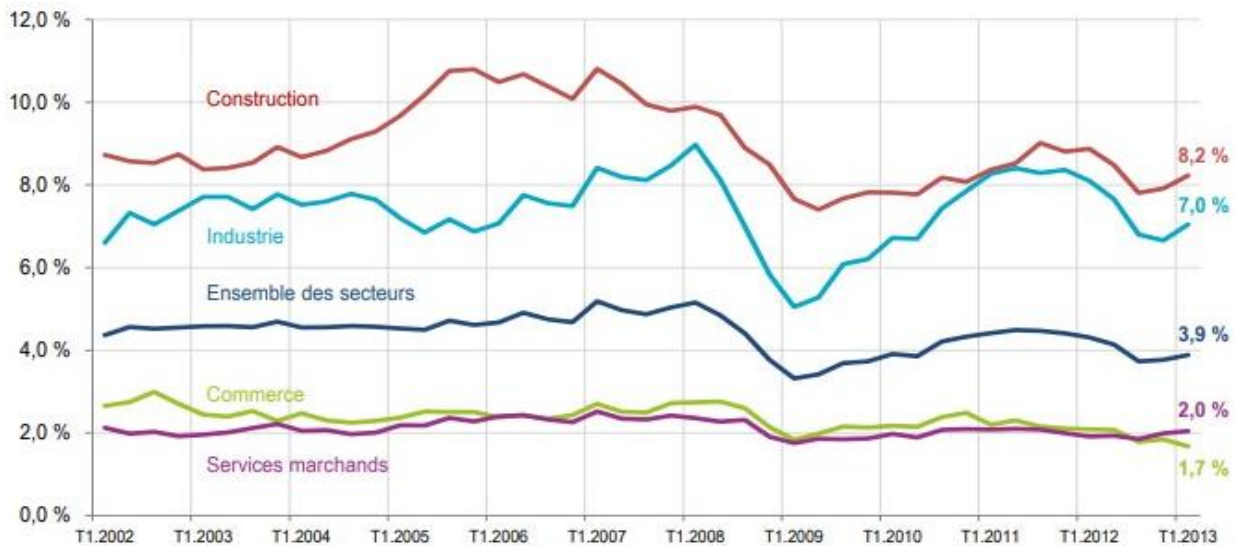
Sources : Carsat Hauts-de-France, MSA Nord - Pas-de-Calais, MSA Picardie, Urssaf. Note : les données concernant les indépendants (Artisans Commerçants et Professions libérales) regroupent les cotisants actifs ayant une entreprise dans les Hauts-de-France.

Finalement, nous retrouvons donc les mêmes secteurs les plus représentés mais il existe des différences majeures de répartition que nous devons prendre en compte. C'est le cas, en particulier, de la surreprésentation de certains secteurs dans notre étude tels que la construction et le commerce et de la sous-représentation des industries manufacturières et de la santé.

#### **1.1.4 Moins d'intérimaires et plus d'apprentis par rapport aux données nationales et régionales**

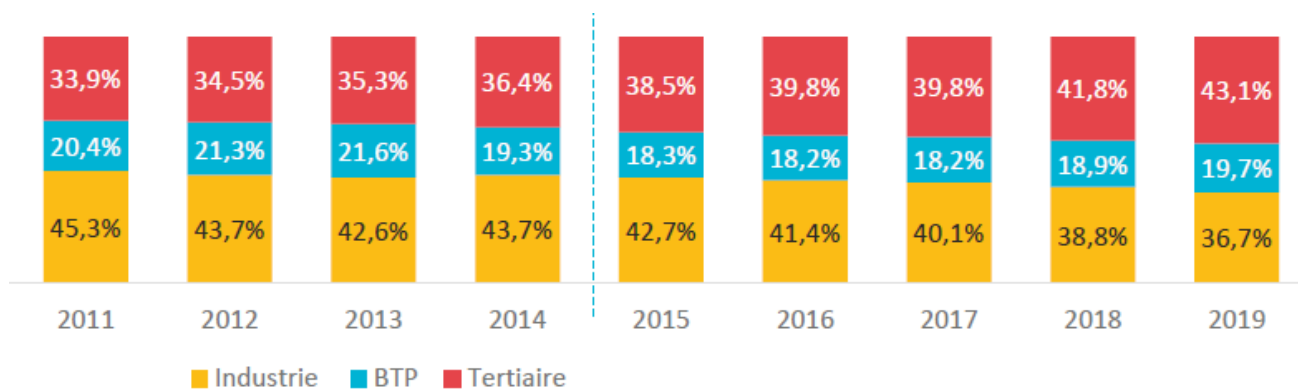
En ce qui concerne la population d'intérimaires, ils sont représentés dans 6,5% des entreprises de notre étude. En comparaison, l'Observatoire de l'Intérim et du Recrutement<sup>24</sup> retrouve un taux d'intérim dans les Hauts-de-France à 9,4% en 2019<sup>25</sup>. Nous sommes donc confrontés à une sensible **sous-représentation des intérimaires** dans notre étude.

S'agissant de la répartition des intérimaires par secteur d'activité dans le Nord-Pas-de-Calais, on retrouve des secteurs très pourvoyeurs d'emplois intérimaires tels que la construction qui regroupe 8,2% des intérimaires dans le NPDC et l'Industrie qui regroupe 7% des intérimaires dans le NPDC. Dans notre étude, les intérimaires sont répartis à **42,1% dans la construction et à 15,8% dans l'industrie. Ces taux sont inversés au regard des indicateurs nationaux qui affichent une répartition de l'emploi interimaire à 19,7% dans le BTP et 36,7% dans l'industrie**<sup>26</sup>. On peut retrouver ces données dans la Figure 15 et concernant les domaines particulièrement représentés dans notre étude, dans la Figure 16.



**Figure 15 : Taux d'emploi d'intérimaires par secteur d'activité dans le NPDC estimé par l'INSEE**

Source : Estimations d'emploi – Insee, Direccte Calculs : Direccte Nord – Pas-de-Calais



**Figure 16 : Répartition de l'emploi intérimaire en France**

Source : Dares

Concernant les apprentis<sup>27</sup>, leur nombre était estimé en 2021, par le Ministère du Travail, à 59600 dans le NPDC pour 1,5 millions de travailleurs actifs dans la région soit une prévalence de 4%<sup>28</sup>. Notre étude montre donc une **nette surreprésentation des apprentis** puisque leur présence est identifiée dans **21% des entreprises de notre étude**. On observe une hétérogénéité entre leur répartition au niveau national<sup>27</sup> <sup>29</sup> où l'on retrouve 36,6% des apprentis dans le

commerce, 14% dans l'industrie et 11% dans la construction contre une répartition de **32,8% dans le commerce, de 31,1% dans le secteur de la construction et de 9,8% dans les industries manufacturières dans notre étude**. Cette prépondérance est surtout valable sur le secteur de la construction.

## **1.2 Discussion autour du Document Unique d'Évaluation des Risques**

### **1.2.1 Des données comparables aux données nationales**

Les dernières données de la DARES parues en 2019 sur l'année 2016 montrent que 45% des entreprises n'avaient pas de DU ou ne l'avaient pas actualisé<sup>12 30</sup>. Ce chiffre s'élève même à 62% pour les entreprises de moins de 10 salariés. Sans surprise, notre étude met en avant une **absence de DUER réalisé dans 51,5% des entreprises**. Notre étude s'approche ici **très sensiblement des données générales puisque 61,4% des entreprises de moins de 10 salariés interrogés n'avaient pas de DUER**.

Une analyse de la DARES datant de 2013 faisait déjà état de chiffres similaires en 2010 avec un DUER à jour pour 51% des salariés et d'une démarche DUER associée à un plan de prévention pour seulement 35% des salariés.

On remarque donc que malgré l'obligation réglementaire<sup>31</sup> datant de 2001 et réaffirmée vingt ans plus tard, ces chiffres continuent à stagner.



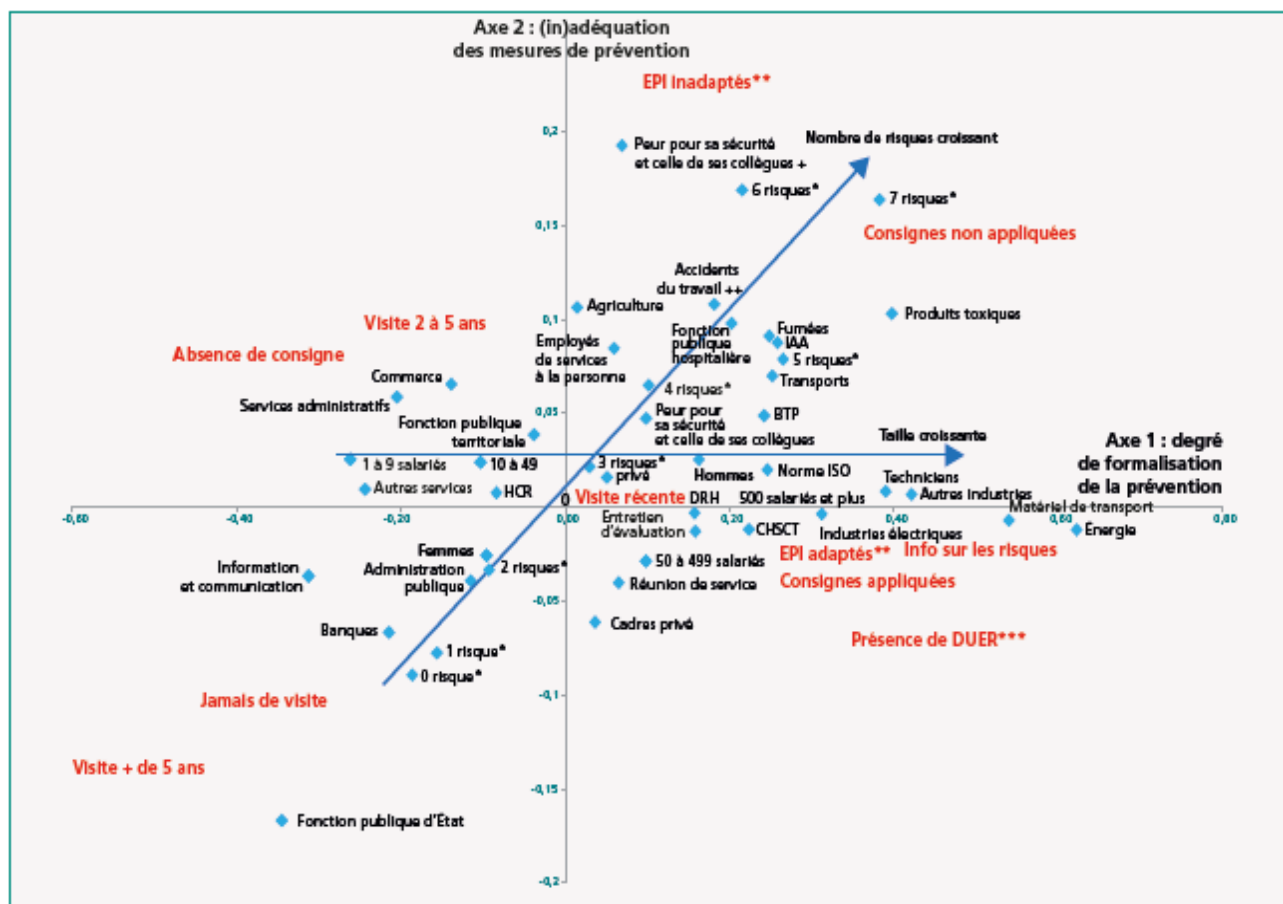
### **1.2.2 Une fréquence de DUER disparate selon les secteurs d'activités**

Nous n'avons pas trouvé de données chiffrées précises dans la littérature sur la fréquence d'existence de DUER en fonction du secteur d'activité. Dans notre étude, parmi les secteurs d'activités les plus représentés, on constate une absence de DUER fréquente pour :

- 66,7% des entreprises du secteur de l'hébergement et la restauration
- 50,8% des entreprises du secteur de la construction
- 49,3% des entreprises du secteur du commerce, la réparation d'automobiles
- 35% des entreprises du secteur de la santé humaine et action sociale
- 33,3% des entreprises du secteur des industries manufacturières
- 30% des entreprises du secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques

Parmi les secteurs les moins représentés certains sont particulièrement impactés par l'absence de DUER :

- 100% pour les activités immobilières
- 80% pour les arts, spectacles et activités récréatives
- 70% pour les autres activités de services
- 66,7% pour l'administration publique



+ : nombre (ou intensité) important(e) ; ++ : nombre (ou intensité) très important(e).

\* Risques : fumées ou poussières, produits toxiques, bruit, travail debout, postures pénibles ou fatigantes, déplacements à pied longs et fréquents, charges lourdes, secousses ou vibrations, mouvements douloureux.

\*\* EPI : équipements de protection individuelle.

\*\*\* DUER : document unique d'évaluation des risques.

Lecture : au-dessus et à gauche de la diagonale « nombre de risques croissant », dans le quadrant « équipements de protection individuelle inadaptés », les salariés déclarent avoir particulièrement peur pour leur sécurité et pour celle de leurs collègues.

Champ : salariés.

Source : enquête Conditions de travail 2013 ; Dares, Drees, DGAFP et Insee.

**Figure 17 : Prévalence de DU en fonction des secteurs d'activités par la DARES (2013)**

Source : DARES : enquête Conditions de travail 2013

Un document de la DARES de juin 2019 permet d'avoir un ordre de comparaison (Figure 17). Celui-ci met en évidence des données de 2013 concernant la formalisation de la prévention des risques et incluant donc le DUER<sup>32</sup>. Les secteurs tels que le commerce, les services administratifs, l'administration publique et les employés de services à la personne y sont identifiés comme mauvais élèves en matière de formalisation de prévention des risques avec un faible taux de DUER réalisé. En revanche, des secteurs tels que l'industrie ou les

**transports, malgré des risques importants peuvent présenter souvent un fort taux de DUER réalisé.** Globalement les données sont comparables en matière d'absence de DUER.

### **1.2.3 Taux de DUER en fonction de la population salariée**

De manière tout à fait cohérente, nous remarquons un taux de DUER plus élevé dans les entreprises qui emploient des apprentis et des intérimaires. Ils font en effet partie des **salariés cibles** du PRST4 en matière de prévention des risques. Dans notre étude 41% des entreprises employant des apprentis n'avaient pas de DUER et 26% des entreprises employant des intérimaires n'en avaient pas. De même, on ne retrouve pas de données nationales ou régionales sur la question. Cependant, on peut supposer que les **employeurs ont bien pris en compte l'importance de la prévention des risques chez ce public cible, puisque la proportion de DUER est plus importante** que la moyenne générale dans notre étude. Cela permet-il une amélioration de la prévention chez ce public ? Il semblerait que non puisque le PRST4 fait état de 30% des accidents du travail qui surviennent chez des salariés ayant moins d'un an d'ancienneté et que 12% des accidents mortels dans les Hauts-de-France concernent les intérimaires.

### **1.2.4 L'apport du DUER dans la démarche de prévention des risques professionnels**

Ces informations nous amènent à nous interroger : **la mise en place d'un DUER permet-elle de favoriser une prévention des risques pertinente et efficace ?**

Tout au long de l'analyse des résultats nous avons pu constater que la fréquence de prévention était plus importante quand il y avait un DUER mis en place quel que soit le risque, mais que

**l'on constatait systématiquement que cette prévention n'était pas forcément moins efficace en l'absence de DUER.**

De manière étonnante, on pouvait même constater que **pour le risque lié aux TMS et pour le risque chimique, la prévention semblait moins adaptée dans le groupe ayant produit un DUER que dans le groupe sans DUER.** De même s'agissant du risque lié à l'amiante, on a constaté que 50% des entreprises possédant une habilitation n'avaient pas de DUER.

Dès lors, il apparaît pertinent de s'interroger.

En effet, si l'on ajoute à ces éléments que la sinistralité ne diminue pas en présence d'un DUER (cas des intérimaires et apprentis) et que, parmi les répondants de notre étude 27,8% (n=81) ne pouvaient pas établir si le DUER avait mis en évidence des risques professionnels, on peut légitimement **se poser la question de son efficacité.**

On peut évoquer l'absence de présentation du DUER à l'équipe pluridisciplinaire bien qu'il soit réalisé ou en cours de rédaction pour les entreprises récentes pour comprendre la méconnaissance des risques lorsqu'un DUER est mis en place. Toutefois on peut s'interroger **sur la bonne formalisation de ce document puisque la forme de rédaction est laissée libre à l'employeur.**

Parmi les hypothèses pouvant expliquer le manque d'efficacité du DUER en matière de prévention, on peut évoquer :

- Une mauvaise méthodologie en matière d'évaluation des risques,
- Un manque d'actualisation du DUER : Dans notre étude, la médiane du délai moyen de mise à jour du DUER par rapport à la date de visite de l'entreprise est de 7 mois avec un écart-type de 2 et 17 mois. Ce **délai correct** semble montrer une mise à jour dans la norme du DUER (Peut-être lié à un suivi efficace des SPST ?).

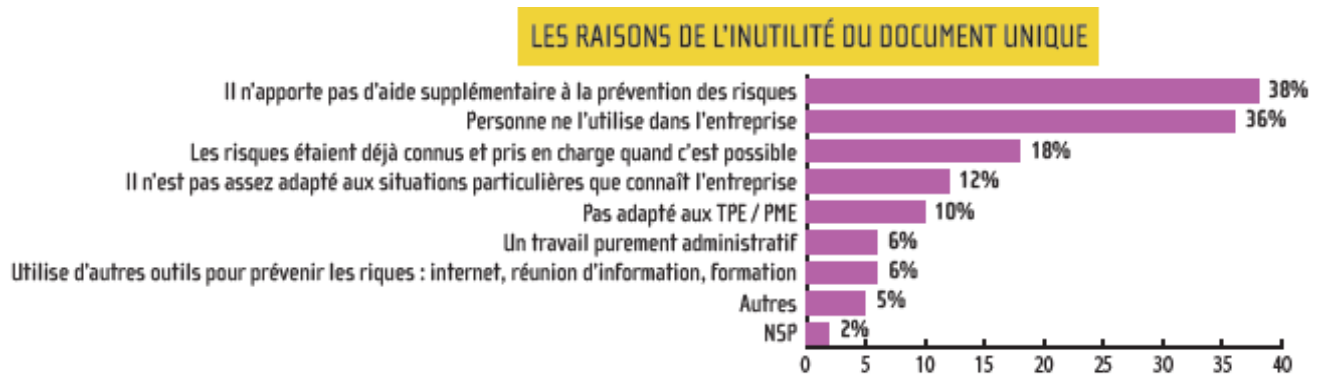
- Un manque de pertinence : **Le DUER prend-t-il bien en compte le travail réel et non le travail prescrit<sup>33</sup> ?** La fiche de poste, document utilisé parfois par défaut pour la rédaction du DUER, prend-t-elle **bien en compte le travail réel** ? Il est en effet souvent notion d'employés « polyvalents » sur les fiches de poste sans autre précision. L'investigation de leur travail de terrain est dès lors difficile à analyser sur simple lecture de la fiche de poste. Le DUER est-il rédigé en relation avec les salariés et délégués du personnel ? Le DUER est-il perçu comme une formalité administrative et **souffrirait-il d'un manque d'engagement de l'employeur** ? Le DUER est-il réalisé par un prestataire externe qui ne repèrerait pas l'ensemble des risques par sa connaissance partielle de l'entreprise ? (Cette notion a été évoquée dans les remarques des répondants).
- Un manque d'évaluation : Y-a-t-il suffisamment **d'actions correctives, de suivi ou de retours sur les démarches réalisées** ?
- Un **manque de communication** avec les salariés, les managers et les représentants du personnel
- Une mauvaise mise en œuvre des actions de prévention

Une enquête de l'INRS portant sur le bilan de la réalisation du DUER, réalisée en 2010<sup>34 35</sup>, a mis en évidence **le manque de préoccupation des chefs d'entreprise de moins de 50 salariés** en matière de santé et de sécurité au travail. Elle soulignait également la **différence entre la perception des risques par les employeurs et celle par les salariés.**

Un autre document intéressant, n'existant pas malheureusement pas pour la métropole ou les Hauts-de-France concerne un bilan sur la mise en place du DUER à La Réunion par la CGSS<sup>36</sup> en 2011. Bien que les données soient anciennes, il permet d'émettre des hypothèses sur les raisons du manque d'efficacité du DUER. D'une part, il montrait que, sur le périmètre des

entreprises interrogées, 38% avaient sous-traité la rédaction du DUER à un consultant externe et que 9% avaient fait appel aux services des organismes de prévention et du travail, ce qui apparaît peu en regard de l'expertise que peuvent avoir les SPST sur le sujet.

Par ailleurs, 1/3 des entreprises percevaient ce document comme inutile pour les raisons visibles dans la Figure 18.



**Figure 18 : Raisons de l'inutilité du DUER dans un bilan sur le DUER à la Réunion (CGSS)**

En outre, 90% des entreprises ont admis que **la principale raison de la rédaction du DUER était l'obligation légale.**

Bien sûr il serait intéressant de rechercher les causes de manque d'efficacité du DUER sur la région mais ces différents éléments permettent tout de même d'étayer certaines hypothèses. Par ailleurs on note que **les SPSTI ne sont pas systématiquement impliquées dans la rédaction du DUER malgré leur expertise sur la question.**

Cet élément semble d'ailleurs avoir été pris en compte par la loi du 2 août 2021 puisque désormais **le DUER devra être adressé au SPSTI référent.**

Il apparaît donc nécessaire lors de la rédaction ou relecture du DUER de vérifier ces différents points d'alerte par l'employeur mais aussi par le SPST.

## 1.3 Discussion autour des cinq grands risques professionnels ciblés par le PRST4

### 1.3.1 Discussion autour du risque de chute

Dans notre étude, on constate que les chutes de hauteur concernent 50,9%, et les chutes de plain-pied 80,1% des entreprises interrogées et que 45,7% d'entre elles partageaient les deux risques.

On comprend ainsi que le risque de chute **est une priorité du PRST4 étant donné sa prévalence importante**. D'ailleurs, le PRST4<sup>19</sup> se base principalement sur la sinistralité pour classer ce risque parmi les cibles prioritaires. Un accident du travail sur quatre dans les Hauts-de-France concerne les chutes de hauteur ou plain-pied.

Indépendamment de la sinistralité, on retrouve une **omniprésence de ce risque** surtout en ce qui concerne les **chutes de plain-pied**. Si le PRST4 cible surtout le secteur du BTP et de la construction, force est de constater que tous les secteurs sont impactés. Parmi les secteurs d'activités les plus représentés, **tous avaient un risque supérieur à 65% de présenter des situations de travail menant à des chutes et ce taux montait même au-delà des 95% pour le secteur des industries manufacturières, de la construction ainsi que de l'hébergement et de la restauration**. Ces résultats sont cohérents avec ceux de l'Assurance Maladie<sup>37</sup> qui dans son programme « Risques Chutes Pros<sup>38</sup> » qui cible 7 grands secteurs ; la grande distribution, l'hôtellerie-restauration, les industries agroalimentaires, l'industrie métallurgique, les transports routiers de marchandises, la logistique et la propreté.

En ce qui concerne les chutes de hauteur, le secteur le plus touché toujours selon l'Assurance Maladie<sup>39</sup> est celui du bâtiment et des travaux publics Cette donnée est comparable avec notre étude où la plus forte prévalence de risque de chute de hauteur concerne la construction (86,4%).

En revanche, parmi les secteurs suivants classés par l'Assurance-Maladie, on retrouve l'aide et

le soin à la personne ainsi que la propreté et le nettoyage mais ceux-ci représentent dans **notre étude des secteurs moins impactés par les chutes de hauteur, soit respectivement 20% et 50%.**

Pour les chutes de plain-pied, ce sont les industries agroalimentaires et les ateliers de fabrication mécanique qui sont ciblés par l'Assurance-Maladie et ce sont les secteurs les plus touchés également dans notre étude (**industries manufacturières à 95,8%, Hébergement et restauration à 100% et construction à 91,5%**).

**En matière de repérage des risques de chutes, l'étude par la sinistralité de l'Assurance-Maladie semble aboutir aux mêmes conclusions que le repérage par les SPSTI.** Cette concordance est certainement en lien avec une forte déclaration d'AT/MP dans ce domaine. Néanmoins, il ne faut pas oublier les secteurs où il peut y avoir une sous-déclaration des AT particulièrement chez les jeunes (dans notre étude, le secteur du commerce présente une population d'apprentis très importante alors que 32% d'entre eux déclarent ne pas avoir signalé d'AT à leur employeur).

En ce qui concerne la prévention du risque de chute, on retrouve plus d'actions de prévention dans le groupe possédant un DUER (84,1%), par comparaison au groupe n'en possédant pas (63,8%). On peut noter que cette prévention est particulièrement adaptée et/ou efficace quel que soit le groupe, mais que la différence entre le groupe possédant un DUER (90,1% de prévention adaptée) et le groupe sans DUER n'est pas importante (86,5% de prévention adaptée pour le groupe sans DUER).

Cette remarque implique donc que **la qualité de la prévention ne dépend pas uniquement de la réalisation d'un DUER.** Les remarques émises à ce propos mettent en évidence que certaines entreprises du BTP sans DUER organisent systématiquement des plans de prévention à chaque nouveau chantier. Cela permet certainement une adaptation des actions de prévention



aux particularités de chaque chantier, ce **que le DUER, trop général, n'autorise pas forcément.**

**Qui plus est le manque d'accès aux différents chantiers ou aux locaux d'exécution d'une prestation sous-traitée ne permet pas au rédacteur du DUER d'apprécier toutes les actions de prévention.** Il convient aussi de rappeler l'intérêt d'intégrer les représentants du personnel et le CSE dans la rédaction du DUER<sup>40</sup>.

En tout état de cause, même si la prévention semble suffisamment présente et efficace, cette observation reste à analyser au regard de la sinistralité qui reste majeure. Il faut donc poursuivre l'identification des situations à risque de chute et l'efficacité des actions de prévention afin de réduire la sinistralité.

### **1.3.2 Discussion autour des situations de travail menant aux TMS**

Dans notre étude, on retrouve au moins un risque de TMS dans 91,8% des entreprises interrogées. Il s'agit là aussi d'un risque prioritaire ciblé par le PRST4<sup>19</sup> qui présente également une forte sinistralité puisque 85% des maladies professionnelles indemnisées (MPI) dans la région sont des TMS.

Il ne s'agit là que de **la partie émergée** puisque Santé Publique France<sup>41</sup> a révélé, en avril 2023 que **les maladies à caractères professionnelles (MCP)**, désignées ainsi puisqu'en lien avec le travail mais sans indemnisation prévue par la Sécurité Sociale **seraient en hausse** et concerneraient 5 à 7% des salariés. Il s'agissait de données sur certains TMS qui étaient réalisés **auprès de médecins du travail et pas nécessairement prises en compte dans la sinistralité.**

Le PRST4 soulignait également le fort taux de TMS dans 3 secteurs d'activités ; l'industrie manufacturière, la logistique et les métiers d'aide à la personne. Dans notre étude, aucun secteur

n'était épargné par les TMS car **tous retrouvaient au moins 80% d'entreprises avec au moins un risque de TMS** (excepté pour les activités financières et d'assurance à 55,6%).

En revanche, dès que l'on regarde ces chiffres au regard **du nombre de situations à risque de TMS** (3 dans notre étude), certains secteurs se démarquent par leur prévalence. Nous retrouvons respectivement **la construction** (67,8% d'entreprises avec 3 situations à risque de TMS), **les industries manufacturières** (50%), **la production et distribution d'eau assainissement, gestion des déchets et dépollution** (50%), **l'hébergement et restauration** (45,8%) et **le commerce, réparation d'automobiles et de motocycles** (40%). Ainsi, hormis pour les industries manufacturières ne retrouvons-nous pas les mêmes secteurs exposés que le PRST4. Mais ces données doivent être analysées à la lumière de la répartition des secteurs d'activités dans notre étude, où les secteurs de la construction et du commerce sont surreprésentés et à l'inverse celui de l'aide à la personne sous représenté.

Nous retrouvons peu de données sur le type de situations à risque de TMS dans la littérature, hormis celles de l'enquête SUMER de 2017<sup>42</sup> qui retrouve une majorité de postures contraignantes. Dans notre étude, ce sont également les **postures contraignantes, citées dans 83,5% des entreprises interrogées qui représentent la situation la plus pourvoyeuse de TMS, suivies des contraintes de manutention à 67,7%**. L'écart entre ces deux types de risques étant beaucoup plus important dans l'enquête SUMER 2017, on peut donc considérer que les **contraintes de manutention étaient en moyenne plus fréquentes dans notre étude**. Les gestes répétitifs étaient, eux, légèrement moins présents.

Concernant la prévention des situations de travail menant à des TMS on observe sans surprise plus d'actions de prévention mises en place lorsqu'un DUER est présent. De manière plus singulière, **la prévention est jugée moins efficace dans le groupe avec un DUER (77,6%) que dans celui sans DUER (83,1%)**. On rejoint alors les interrogations liées à la pertinence du DUER vues dans le paragraphe 1.2.4.

Le PRST4 insiste bien en effet sur l'intérêt d'améliorer la prévention primaire pour lutter contre les TMS. Il apparaît légitime de se questionner, au vu des résultats ci-dessus, sur le bon repérage des risques liés aux TMS qui semble ici maîtrisé mais surtout sur la qualité des actions de prévention proposées et ainsi que sur **les indicateurs utilisés par l'équipe pluridisciplinaire pour déterminer si la prévention est efficace ou non**. On rappelle que dans cette étude, cette détermination repose sur les compétences propres de chaque intervenant et ne suit pas de critères préétablis. Au vu de ces résultats il serait intéressant d'évaluer en aval les actions de prévention mises en place.

On peut aussi se poser la question d'un **biais de classement portant sur le critère du jugement**. En effet, l'intervenant peut ne pas évaluer de la même manière une prévention qui est mise en place en fonction de la présence d'un DUER ou non. Par exemple, l'intervenant peut être plus « exigeant » sur la qualité de la prévention si un DUER est mis en place.

### **1.3.3 Discussion autour du risque lié à l'amiante**

Le risque lié à l'exposition à l'amiante est source d'une grande morbidité, ce dernier restant la première cause de décès lié au travail. Le Nord-Pas-de-Calais est également la 2<sup>ème</sup> région la plus touchée par les pathologies liées à l'amiante. Dans notre étude **seules 8,6% des entreprises (n=25) présentaient 1 risque d'exposition à l'amiante** et 6,5% (n=19) présentaient plus d'une situation à risque d'exposition à l'amiante. Malheureusement, seules **2,7% (n=8)** des entreprises interrogées présentaient une habilitation à la manipulation d'amiante soit 3 fois moins que le nombre d'entreprises exposées.

Selon un rapport de la CARSAT des HDF, datant de 2015<sup>43</sup>, c'est dans les secteurs d'activités de la métallurgie, des activités industrielles et du BTP que l'on retrouve le plus de travailleurs exposés à l'amiante. Dans notre étude l'exposition à l'amiante concernait quasiment en totalité

le **secteur de la construction** et de manière beaucoup plus minoritaire les activités de commerce et de réparation automobile et de motocycle. Si le PRST4 soulignait l'importance du repérage des activités de déchetteries et de recyclage des déchets, dans notre étude, les activités exposantes concernaient essentiellement les interventions sur des **bâtiments anciens** (n=32 soit 11% des réponses), et des activités sur **des matériaux anciens** (n=27 soit 9,3% des réponses). **Les activités concernant les déchets d'amiante ne concernaient que 2,1%** (n=6) des entreprises de notre étude.

On aurait donc tendance dans notre étude à poursuivre le ciblage des activités à risque majoritairement dans le secteur de la construction.

Concernant la prévention, on remarque que sur les 15,1% (n=44) d'entreprises présentant au moins une activité à risque d'exposition à l'amiante, environ la moitié présentaient un DUER (52,3%). **Curieusement, parmi les entreprises présentant une habilitation (n=8) seules 50% présentaient un DUER (n=4).** On constate, que ce soit dans le groupe sans DUER ou avec, que **l'absence d'actions de prévention** représentaient respectivement **90,5% et 82,5%** des entreprises. On entend par absence de prévention, une absence de matériel adapté, une absence de procédure d'entretien du matériel, de réalisation et suivi de formation, de recyclage du personnel. Dans notre étude, avoir une habilitation menait plus souvent à des actions de prévention mais elles n'étaient pas systématiques. Le risque lié à l'amiante représente dans notre étude une situation à faible fréquence mais à fort impact (risque grave). C'est la conclusion de l'analyse combinée du repérage des situations à risque et de la sinistralité.

#### **1.3.4 Discussion autour des RPS**

Concernant les RPS, on sait qu'il s'agit d'une priorité sur le plan national comme sur le plan régional. En effet d'après l'ATLAS ST 2020, il s'agit de risques en constante évolution. Ils

représentent une forte sinistralité. Les troubles psycho-sociaux <sup>44</sup> reconnus par le CRRMP ont été multipliés par 10 ces 10 dernières années<sup>45</sup>.

Étonnamment, dans notre étude, les RPS ont fait partie des risques les moins identifiés. Plus **d'un quart des entreprises (26,1%) ne constatait pas de situation à risque psycho-social** quand 31,6% en identifiait une et 27,8% entre 1 et 4.

On peut évoquer plusieurs hypothèses pour expliquer ces résultats :

- Premièrement, comme précisé dans le Tableau 12<sup>46</sup> réalisé par la CARSAT des Hauts de France sur des données de 2013, les secteurs présentant le plus de RPS rapporté à l'effectif salarié **sont la santé humaine et action sociale et les transports et entreposages ainsi que de manière plus globale les activités de services**. Or, dans notre étude ces secteurs sont sous-représentés, ce qui pourrait être une explication au faible taux de RPS retrouvés et en même temps accréditer la forte prévalence des RPS dans ces secteurs d'activités bien précis.

		Services	Industrie	Construction
<b>Santé perçue</b>	Plaintes de la sphère psychique			
<b>Conditions de travail</b>	Devoir abandonner une tâche, cela perturbe			
	Moindre choix dans la façon de procéder			
	Traiter trop vite une opération			
	Pas les moyens de faire un travail de qualité			
	Faible reconnaissance			
	Pression temporelle			
	Tensions dans les rapports avec le public			
<b>Accidents du travail</b>	Agressions			
<b>Maladies</b>	Maladies reconnues RPS			
	Maladies à caractère professionnel RPS			
<b>Aptitudes</b>	Inaptitudes pour souffrance au travail			

**Tableau 12 : Secteurs présentant le plus de RPS rapportés à l'effectif salarié**

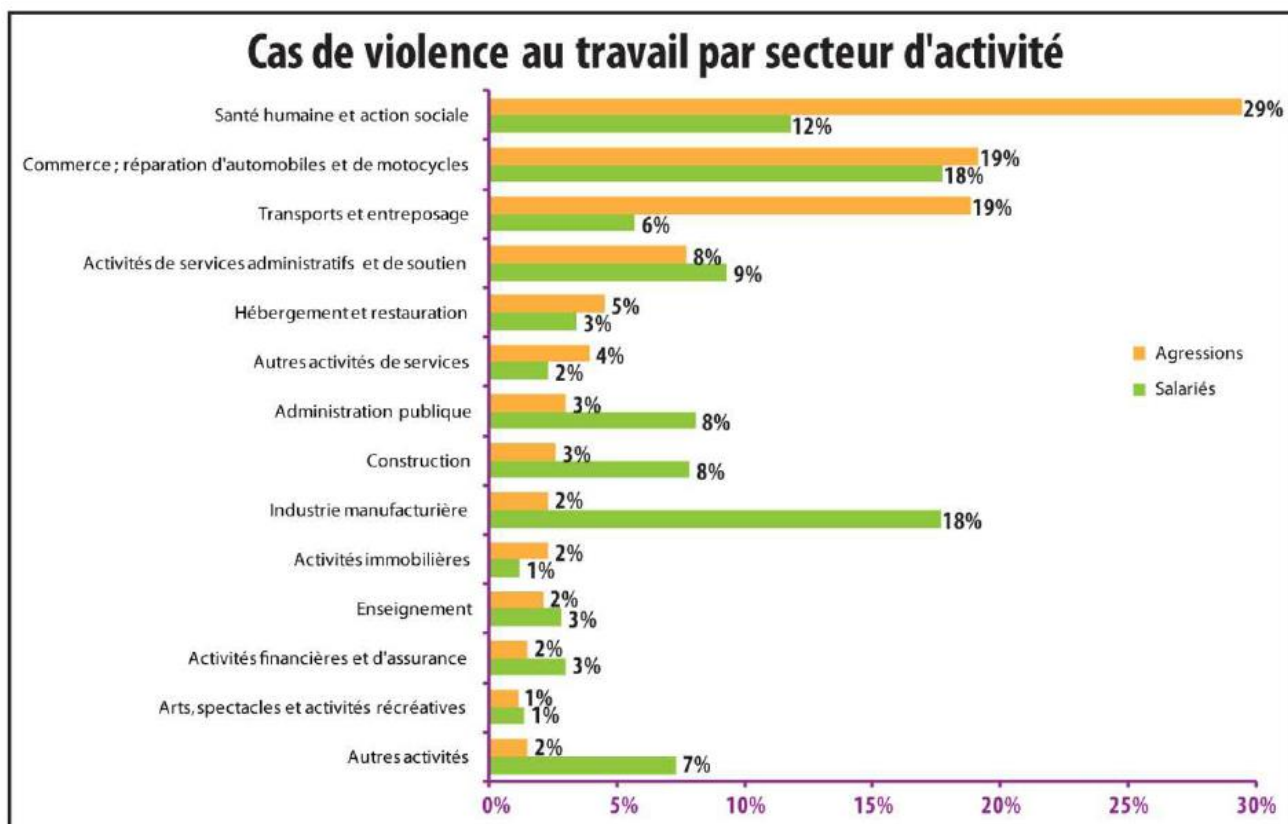
Source : Carsat Nord-Picardie, à partir de données Carsat Nord-Picardie, Evrest, Sumer, MCP, Inaptitudes.

- Dans un deuxième temps, on rappelle que la partie du questionnaire sur les RPS a été basé sur les axes du rapport de GOLLAC<sup>47</sup> qui peuvent être évalués par l'équipe pluridisciplinaire sans que les salariés ne passent de visite médicale. Cela implique que dans notre étude, certains critères de repérage des risques psycho-sociaux n'ont pas pu être inclus dans le questionnaire et peuvent ainsi représenter un **biais de repérage**. En effet les axes du rapport de GOLLAC tels **que les rapports sociaux au travail, les conflits de valeurs et l'insécurité au travail n'ont pas été évalués**. Cette analyse peut aussi faire évoquer le fait qu'une grande partie des RPS sont liés à des paramètres plus individuels tels que les axes suscités que collectifs (organisation de travail...), ce qui modifie la prise en charge préventive.

Concernant les secteurs d'activités les plus représentés et présentant au moins un RPS on retrouvait une forte prévalence dans **l'hébergement et la restauration** (91,7%), **la santé humaine et action sociale** (80%), **la construction** (74,6%). Les secteurs les plus concernés par un grand nombre de RPS (>4) sont les **transports** (22,2%), **l'hébergement et la restauration** (20,8%) et **les industries manufacturières** (12,5%). Si on retrouve des grands domaines avec une surreprésentation des RPS tels que la santé ou les transports qui présentent une forte sinistralité avec des maladies reconnues et des inaptitudes, on retrouve également des secteurs tels que la **construction fortement impactée par les RPS malgré une faible sinistralité**. C'est un constat qui avait été partagé par des médecins du travail, dans l'analyse des RPS de la CARSAT des HDF de 2016 où l'on retrouvait de nombreuses maladies à caractère professionnel mais non forcément reconnues ou indemnisées qui pouvaient biaiser l'interprétation de la sinistralité.

Concernant le type de RPS retrouvés, il s'agissait majoritairement de **contraintes de rythme** de travail (n=115 soit 39,5%) et des **confrontations à des situations de tension** (n=107 soit

36,8%). Les cas de violences font partie des RPS les plus représentés à nouveau dans le secteur des services comme constaté dans la Figure 19.



**Figure 19 : Répartition de la violence au travail par secteur d'activité, données de la CARSAT de 2013**

*Source : Carsat Nord-Picardie, données 2013.*

Concernant la prévention, on observe que parmi les entreprises présentant au moins un RPS, 59,1% présentaient un DUER, soit un taux supérieur à notre moyenne générale de notre étude (48,5%). Il en ressort que les entreprises ont pris davantage conscience de la forte évolution des RPS. Cependant, le taux d'actions de prévention était assez faible puisqu'il n'était que de 63% dans le groupe avec DUER. **Toutefois, quand une action de prévention était mise en place elle était jugée efficace à 95%** et par conséquent bénéfique dans le cadre de la lutte contre les RPS.

### 1.3.5 Discussion autour du risque chimique

L'ATLAS ST 2020 retrouve **une exposition au risque chimique moins fréquente qu'auparavant**<sup>13</sup>.

Une étude de la DARES publiée en juin 2023<sup>48</sup> démontre **qu'un salarié sur 10 est exposé au minimum à un produit chimique cancérigène**. Plus généralement, 32% de l'ensemble des salariés suivis par des médecins du travail étaient exposés à au moins un produit chimique. Cela concernait principalement les ouvriers et les petites entreprises.

Dans notre étude, **67,7% des entreprises présentaient un risque chimique** ce qui semble en surreprésentation par rapport aux données nationales.

Concernant les secteurs d'activités, dans notre étude, le secteur de l'administration présente un risque chimique de 100%, suivi par la construction (91,5%), les activités de services administratifs et de soutien, les industries manufacturières (79,2%) et le commerce et la réparation d'automobiles et de motocycles (73,3%).

La DARES<sup>49</sup>, soulignait, quant à elle, un point notable : la prévalence importante du risque chimique dans **la construction** (35,7% des salariés exposés) **et l'industrie** (18,3%) que nous retrouvons bien dans notre étude.

Concernant l'administration publique et les services administratifs ces résultats sont étonnants car la DARES retrouve 1% des employés administratifs exposés. Cela peut s'expliquer par un faible échantillon de ce secteur dans notre étude.

**La prévalence élevée du risque chimique sans qu'une exposition précise soit identifiée peut paraître étonnante**. En effet, **seules 17,5% des entreprises présentaient des FDS** qui auraient pu permettre le repérage du risque chimique, 6,5% présentaient des produits avec un pictogramme « homme radiant » et 8,9% présentaient des cancérigènes. En d'autres termes, le



plus souvent, on ignore sur quelle base le risque chimique est identifié. Quelques remarques ont fait état de reconditionnement sauvage ou d'absence d'identification de certains produits.

En revanche, lorsque les cancérigènes étaient identifiés dans notre étude, ils correspondaient à ceux retrouvés en forte prévalence par la DARES, à savoir les gaz d'échappement diesel (4% des salariés), les fumées de soudage (2,1%), les huiles minérales entières (2%), les poussières de bois (1,8%), la silice cristalline (1,5%), le plomb (0,8%) et le formaldéhyde (0,8%). Sans pouvoir donner de statistique du fait du faible échantillon de remarques dans notre étude, lorsqu'un cancérigène était identifié il appartenait bien à ces catégories de cancérigènes.

Concernant la prévention des entreprises présentant un risque chimique, on observait 55,3% d'entreprises possédant un DUER. Dans notre analyse, nous avons ensuite fait des sous-groupes en fonction de la présence de FDS, de produits avec le pictogramme « homme radiant » et de produits cancérigènes. Globalement ce que l'on retient, c'est **que lorsqu'un de ces critères de repérages est présent, il y a plus souvent un DUER mais également plus souvent d'actions de prévention. En revanche, la prévention était plus souvent adaptée lorsqu'un de ces critères était repéré indépendamment de la présence d'un DUER ou non.**

Encore une fois, on peut souligner la nécessité de repenser le DUER pour améliorer son efficacité.

Il paraît important également de souligner qu'il a été fréquemment rapporté des **difficultés d'accès aux FDS**, ce qui représente bien sûr un **facteur limitant le bon repérage du risque chimique** et donc une bonne prévention. Ceci n'est pas étonnant car souvent rapporté par les SPST mais il s'agit d'une obligation réglementaire qui doit être rappelée à l'employeur. En effet le Code du Travail mentionne bien que le fournisseur d'une substance ou mélange dangereux fournit au destinataire une fiche de données de sécurité (R.4411-73 du Code du Travail)<sup>50</sup> et

que l'employeur a l'obligation de la transmettre au médecin du travail comme précisé dans l'article R. 4624-4-1<sup>51</sup> du Code du Travail : « L'employeur transmet notamment au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par le fournisseur de ces produits. »

**La difficulté de transmission de ces FDS peut donc se situer à deux niveaux : celui du fournisseur comme celui de l'employeur.**

Il paraît légitime de renforcer la communication en ce sens et pourquoi ne pas d'élaborer une **plateforme de communication et de transmission des FDS** permettant systématiquement à chaque commande de produits d'en informer le SPST ?

## **2. Discussion de la méthode**

### **2.1 Atouts**

#### **2.1.1. Une approche pratico-pratique**

L'un des atouts de cette étude est le recueil des données par un questionnaire qui a été conçu par et pour l'équipe pluridisciplinaire. En effet le questionnaire a été conçu en accord avec un groupe de travail composé majoritairement de médecins du travail. Ensuite, des réunions régulières ont permis d'identifier de potentiels problèmes ou remarques.

En cas de difficultés de remplissage, une explication sur la compréhension des différents items était donnée afin de permettre une bonne cohérence des réponses.

Le questionnaire a été aussi conçu afin d'être facilement complété. Il fallait environ **une dizaine de minutes** pour le remplir et aucun item ne nécessitait de réponses techniques nécessitant des recherches.

Il s'agissait de récupérer des informations concises à l'occasion d'une visite d'entreprise ou de réalisation d'une fiche d'entreprise. Ainsi, les données récupérées reposaient-elles **sur le travail de terrain des équipes pluridisciplinaires**.

En outre, notre étude a quasiment atteint le **nombre cible** de questionnaires (300) et a permis de recenser une **majorité de petites entreprises dont on connaît leurs besoins accrus en termes d'accompagnement dans le repérage des risques et** dans les actions de prévention.

Ainsi de fait de sa conception et de **la relecture effectuée par des médecins du travail**, ce questionnaire a permis donc une bonne interprétation statistique ultérieure.

Par ailleurs, **un pré-test** avait été réalisé par Mme SURQUIN, animatrice réseau pour l'ISTNF et avait permis d'identifier une potentielle anomalie quel que soit le support numérique utilisé.

Enfin, le questionnaire avait été diffusé à la fois de **manière informatique** mais aussi en **format PDF**, ce qui pouvait permettre aux SPST de remplir le questionnaire directement lors de la visite de l'entreprise même sans support informatique ou accès internet.

### **2.1.2 Une mise en valeur du rôle des Services de Prévention de Santé au Travail**

A l'heure où l'on demande aux SPST d'être pro-actifs en matière de prévention, cette étude a permis :

- De souligner les compétences en matière de repérage de risques professionnels de l'équipe pluridisciplinaire et de son véritable rôle en matière d'aide à la prévention des risques.
- De se fonder dans l'activité quotidienne des SPSTI.

- De connaître également la **perception de l'équipe pluridisciplinaire de l'identification des risques et de la prévention et de comprendre les difficultés rencontrées dans ces activités.**
- De réaliser **une comparaison avec des études semblables mais avec le remplissage des questionnaires réalisés soit par les employeurs soit par les salariés.**

Enfin, la surveillance des expositions professionnelles et de leurs potentiels impacts sur la santé étant un enjeu majeur pour les SPSTI il paraît alors indispensable de s'appuyer sur des **données issues de l'activité globale des SPSTI, de développer des méthodologies basées sur des indicateurs fiables et homogènes afin d'optimiser les démarches de prévention et de détecter de façon précoce certains risques.** Les données des SPSTI sont encore trop souvent dispersées et hétérogènes.

Une étude, intitulée « Observatoire National de Santé au Travail », parue à l'été 2022<sup>52</sup> soit au moment de notre recueil, a eu une démarche similaire à la nôtre à l'échelle nationale. Ainsi 7 SPSTI situés dans différentes régions de France (aucun dans les Hauts de France) avaient souhaité analyser leurs données d'exposition dans le but de créer et développer des **indicateurs partagés de santé au travail.** Si notre étude se limitait uniquement à la vision des SPSTI, l'étude nationale portait sur un triple regard par l'employeur, les salariés et les SPSTI.

Les objectifs de cette étude étaient similaires aux nôtres :

- **Crédibiliser le diagnostic santé-travail des SPSTI**
- **Identifier les axes efficaces de la santé des salariés**
- **Renforcer l'efficacité des actions de prévention**

Si cette grande étude avait l'avantage de réaliser des comparatifs entre la vision de l'employeur des salariés et des SPSTI, la nôtre avait l'avantage de renseigner davantage de données en **matière de prévention déjà en place et de comparaison avec la mise en place d'un DUER.**

Dans tous les cas, la création d'un véritable observatoire national de santé au travail représente un véritable **besoin et outil pour les SPSTI**.

Par ailleurs, notre étude a permis **d'initier de véritables démarches de prévention en fonction du repérage de certains risques mais aussi d'entamer de vraies démarches de réalisation de DUER** pour les entreprises qui n'en avaient pas. Cette étude s'est donc véritablement inscrite dans les activités des SPST.

### **2.1.3 Une approche en amont de la sinistralité, une étude inédite**

L'autre grand intérêt de cette étude est de permettre de **cartographier les risques professionnels en amont de la sinistralité**. De nombreuses études permettent d'identifier et hiérarchiser les risques professionnels en fonction de leur morbidité. La CARSAT, dans son ATLAS santé travail 2020 réalise ainsi un important travail de recueil de risques et de recueil de morbi-mortalité des risques professionnels en prenant en compte différents indicateurs tels que le nombre de maladies professionnelles ou d'accidents du travail.

Dans un contexte où l'on souligne de plus en plus l'importance d'une prévention primaire il apparaît nécessaire de ne plus se baser uniquement sur des recueils de sinistralité.

L'avantage de cette étude est qu'elle permet **d'identifier le risque à la source même**, dès la visite d'une entreprise sans être biaisé par le facteur de la sinistralité. Elle permet également **de ne pas négliger un risque qui pourrait être sous-représenté en matière de sinistralité**. Cette approche en amont permet in fine **de la corrélérer ou non avec les données de sinistralité**.

Cette étude est donc inédite par son approche pro-active et par son état des lieux des actions de prévention mises en place.

## 2.2 Limites

### 2.2.1 Utilisation d'un questionnaire

L'utilisation d'un questionnaire est susceptible de créer un certain **biais d'information** du fait de réponses pouvant être subjectives et **liées à la propre interprétation du répondant**.

Par ailleurs la liste de diffusion du questionnaire était hétérogène en fonction du SPST où certains répondants, plus ou moins moteurs ont pu influencer le nombre d'intervenants d'un SPST par rapport à un autre.

### 2.2.2 Biais de sélection

Cette étude présente un **biais de sélection important concernant le secteur géographique** du fait de **réponses hétérogènes**, sur le plan quantitatif en fonction de la zone géographique. En effet, certains répondants étant plus actifs que d'autres, cela a pu mener à une surreprésentation d'un secteur géographique par rapport à un autre à la fois au sein d'un même SPSTI mais aussi en à l'intérieur même du Service de Prévention et de Santé au Travail.

En outre, un autre biais de sélection a pu exister dans le remplissage des questionnaires. En effet, étant donné que **la fonction des répondants était différente (préventeurs, infirmiers ou médecins du travail), l'expertise différente et propre à chacun pouvait avoir un impact sur les réponses et mener à une hétérogénéité des réponses**.

### 2.2.3 Un manque de précision

Notre étude pouvait comporter un certain manque de précision tant pour certaines questions que pour certains recueils de réponses.

Nous avons **perdu en précision dans les réponses au profit de l'aspect pratique** du remplissage du questionnaire. Lorsque nous interrogeons sur la qualité de la prévention par exemple, les questions devaient initialement comporter une méthode de cotation des risques en fonction de la fréquence et la gravité du risque validée par l'INRS<sup>53</sup>. Or, afin de conserver un aspect pratique et pour éviter tout conflit avec l'employeur, nous avons finalement opté pour une formulation moins précise (à priori oui ou à priori non).

En outre, les questions pouvaient **ne pas complètement estimer le risque en question**. C'est surtout valable pour les RPS dont **toutes les dimensions n'ont pas été évoquées** telles que les conflits de valeurs, les relations sociales. Ainsi cela nécessitait des entretiens personnalisés avec les salariés ce qui n'était pas possible au vu du format de notre questionnaire. **Les RPS ont pu donc être sous-estimés** dans notre étude.

De même, concernant le risque chimique pour éviter une longue liste de produits à risque qui n'aurait pas été exhaustive, nous avons préféré les classer par grandes classes. Nous avons laissé une rubrique « remarques », libre de remplissage, afin de laisser les intervenants préciser les produits exposants mais peu ont répondu à cette rubrique.

#### **2.2.4 Un manque de puissance sur certains secteurs d'activité**

Notre étude présente une **faible puissance concernant certains secteurs d'activité**. En effet certains d'entre eux ne concernaient que très peu de questionnaires. Aussi a-t-il été très compliqué d'en retirer des statistiques fiables quand bien même il s'agissait de secteurs d'activités qui pouvaient être très représentés dans les données régionales.

C'est pourquoi nous avons **différencié tout au long de l'analyse les secteurs d'activités les plus représentés (>5%) dans notre étude** dont les données étaient les plus fiables.

### 3. Perspectives

#### 3.1 Apport de cette approche par rapport à une approche par sinistralité

Au vu de cette étude, il paraît légitime de s'interroger sur l'apport d'une approche de repérage précoce des risques plutôt qu'une approche par la sinistralité.

Dans un premier temps, notre approche permet de prendre en compte des **expositions professionnelles qui n'ont pas forcément mené à un accident ou à une maladie professionnelle ou qui n'ont pas été déclarés**. C'est essentiellement le cas chez les travailleurs jeunes, intérimaires et apprentis.

Au-delà de la sous-déclaration des incidents, l'étude par la sinistralité peut mener à des biais statistiques. Par exemple, une entreprise avec une forte culture de sécurité peut encourager ses employés à déclarer tous les incidents tandis qu'une autre peut avoir une culture de sous-déclaration. Cela peut fausser les comparaisons entre les entreprises. On peut également manquer de données sur les situations à faible fréquence mais à fort impact.

Par ailleurs, cette approche se limite à la correction de problèmes existants et ne permet pas toujours d'anticiper les risques émergents ou les nouvelles technologies susceptibles de nuire à la santé ou à la sécurité.

De plus, cette approche peut parfois négliger des facteurs systémiques ou reproductifs contribuant aux accidents tels que des protocoles de sécurité inappropriés ou une culture de sécurité défaillante.

Dans le même temps, cela permet de **mieux cibler les risques**. Si l'on ne prend que la gravité ou la fréquence d'un risque on peut avoir tendance à ne pas cibler certains secteurs d'activités.



Ainsi, les RPS ont-ils longtemps été occultés en matière de prévention car il n'y avait pas de franche définition et de reconnaissance de ce risque. Depuis, plusieurs études, opportunément précoces, ont pu mettre en évidence l'augmentation des RPS, comme l'enquête SUMER qui se basait le du repérage de risque. Néanmoins, il est nécessaire d'aller encore plus loin car les études ont pu montrer des reconnaissances de maladies liées aux RPS très majoritairement dans le secteur des services. Or, ce risque est également très présent dans d'autres secteurs comme la construction, où l'on a tendance à prioriser les risques menant à une plus grande morbidité comme les chutes de hauteur ou les TMS. Cela permet donc **ne pas écarter certains risques au profit d'autres**.

Cette approche permet de **souligner l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire**. Si l'on reprend l'exemple des RPS, ce sont les médecins du travail interrogés par questionnaire qui ont montré l'importance des RPS dans le secteur de la construction. La constatation seule des maladies professionnelles en cause dans les RPS ne permettait pas cette détection.

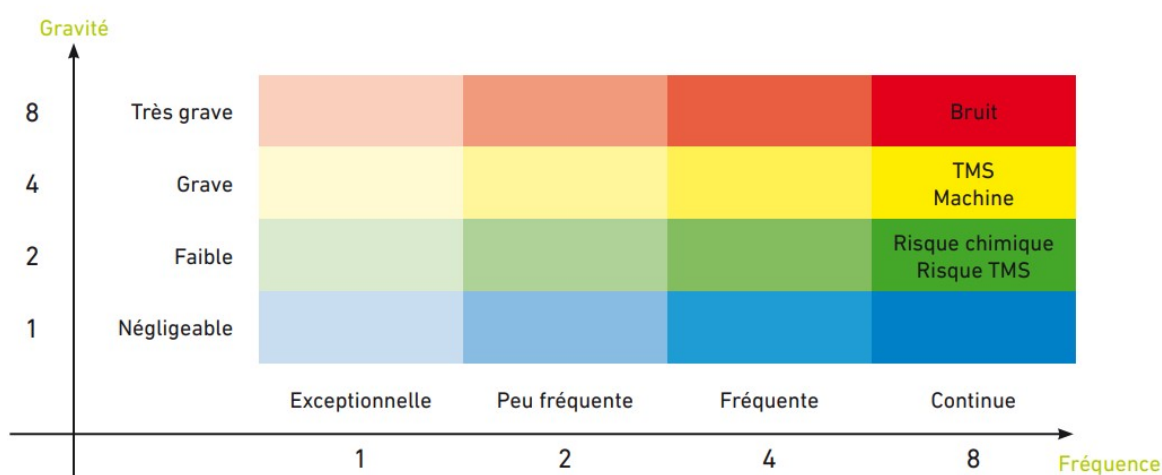
On peut aussi souligner l'intérêt d'une démarche précoce pour le risque chimique. Les différentes enquêtes et études font état d'un risque qui présente une tendance à la diminution alors que l'on constate dans notre étude, un risque très présent mais difficile à repérer. Or, ce risque présente une certaine « **invisibilité** » **en termes de sinistralité car il n'est que peu repéré**. Ainsi le lien de cause à effet est-il difficile à démontrer.

En outre, l'étude seule de la sinistralité **ne donne pas de données sur l'état de la prévention mise en place**. Il est possible qu'un regroupement de maladies professionnelles ou d'accidents du travail ait eu lieu malgré de nombreuses actions de prévention mais qui n'étaient pas adaptées. A l'inverse un secteur peu sinistré n'a pas peut-être aucune prévention mise en place. Or, ces données sont essentielles à l'efficacité de la prévention.

Enfin, si l'on se place du point de vue de l'entreprise et de l'employeur, une approche de repérage des risques de manière la plus précoce possible présente un **véritable avantage économique**. Il est nécessaire de rappeler à l'employeur que les coûts liés aux blessures, aux accidents et aux dommages de façon générale sont plus élevés que les coûts d'une prévention précoce. De même, cette démarche favorise un environnement de travail sécuritaire et une meilleure productivité et satisfaction des salariés. C'est un argument à répéter aux employeurs car pas assez entendu.

Néanmoins, il convient de ne pas dénigrer l'étude sur la sinistralité.

En effet, il demeure quand même particulièrement important de connaître les secteurs où un risque est d'une particulière gravité ou fréquence. Au-delà de l'identification des risques, il faut également établir une hiérarchisation des risques, notamment dans le Document Unique d'Évaluation des Risques. La méthode de classement des risques de l'INRS (Figure 20)<sup>53</sup> met en rapport la gravité et la fréquence des risques, ce que l'étude par la sinistralité peut éclairer. Cela permet donc une **meilleure priorisation des risques identifiés**.



**Figure 20 : Méthode de cotation et hiérarchisation des risques par l'INRS**

Les données de sinistralité fournissent des informations quantitatives sur les risques d'accidents et permettent d'avoir des indicateurs de performance et d'efficacité des actions de prévention mises en place.

**Les deux approches sont donc complémentaires pour établir un diagnostic le plus précis possible en matière d'indicateurs de santé et travail.**

### **3.2 Travailler l'intérêt du DUER**

Cette étude nous a permis de mettre en évidence **le manque d'efficacité du Document Unique d'Évaluation des Risques**, ce que l'on constate pour quasiment tous les risques étudiés.

Il semble que trop d'employeurs considèrent ce document uniquement **comme une obligation réglementaire et non comme une véritable aide à l'élaboration d'un plan de prévention des risques.**

Or, son régime juridique et son importance ont été renforcés dans le cadre de la loi Santé au Travail du 2 août 2021.

Plusieurs pistes d'amélioration peuvent-être évoquées :

- Impliquer la direction de manière active dans l'élaboration du DUER,
- Mettre à jour ce document régulièrement,
- Intégrer les salariés dans sa rédaction. Ils permettent souvent d'avoir une meilleure idée du travail réel, qui peut être parfois largement différent du travail prescrit ou inscrit sur la fiche de poste,
- S'appuyer sur les acteurs qui peuvent aider à sa rédaction et qui possèdent des compétences et une expertise en la matière : SPST, CSE, INRS, services de prévention des risques des caisses de sécurité sociale, l'OPPBTP...

- Former et sensibiliser les acteurs et les salariés au DUER,
- Assurer une bonne communication et une bonne transmission de ce document à la fois aux acteurs internes à l'entreprise (travailleurs, CSE, service de prévention et santé au travail dont les IPRP) mais aussi externes (inspection du travail, organisme de sécurité sociale etc...)
- Identifier les actions de prévention et réaliser un suivi de ces actions afin d'évaluer leur efficacité,
- Gérer toute modification interne à l'entreprise en l'intégrant dans le DUER,
- Utiliser des ressources numériques qui pourraient aider à la collecte de données ou en générant des rapports,
- Faire évaluer le DUER par des personnes ou organismes compétents (SPST).

Il s'agit de pistes d'amélioration dont certaines ont été évoquées dans le cadre de la réforme du 2 août 2021. Il sera profitable une fois la réforme mise en place d'évaluer les changements en matière de réalisation du Document Unique d'Evaluation des Risques.

### **3.3 Zoom sur le risque chimique**

Il paraît pertinent d'insister sur le risque chimique, **particulièrement non contrôlé et difficile à repérer.**

Il ressort un manque de précision sur le type de risque chimique retrouvé. Dans notre étude, les intervenants ont été très fréquemment bloqués par **l'absence de transmission de FDS**. Il paraît donc légitime de repenser le système de transmission des FDS qui est ? rappelons-le, une obligation réglementaire à la fois du fournisseur à l'employeur et de l'employeur au SPST. On peut évoquer plusieurs pistes d'amélioration concernant la bonne transmission des FDS :

- **Utilisation de systèmes numériques** pour stocker, gérer et transmettre les FDS. Les bases de données en ligne faciliteraient l'accès aux FDS et permettraient des mises à jour rapides. Si des logiciels tels que TOXILIST ou SEIRICH existent, ils ne paraissent pas toujours intuitifs. Le premier est d'ailleurs plutôt destiné aux SPST. Néanmoins, ils peuvent être particulièrement performants si bien maîtrisés. SEIRICH permet, par exemple l'exportation des FDS par l'entreprise, pour les SPST, en un clic.
- Mise en place d'un accès en ligne via un portail ou **une plateforme sécurisée**. Les employés et autres intervenants peuvent ainsi y accéder facilement, ce qui est particulièrement utile pour les entreprises avec plusieurs sites ou des salariés itinérants.
- Améliorer la formation des employés à l'utilisation des FDS et les sensibiliser à la recherche et à la consultation si besoin
- Configurer un système informatique pour recevoir les mises à jour automatiquement des FDS.
- Désigner un **responsable de la gestion des FDS**.
- Favoriser le bon étiquetage des produits chimiques et éviter les reconditionnements.
- Améliorer la communication interne pour informer les salariés de l'existence des FDS et de leur emplacement.
- Évaluer les fournisseurs de produits chimiques et privilégier ceux en capacité à fournir les FDS complètes et mises à jour.
- Réaliser des audits réguliers pour s'assurer que toutes les FDS sont disponibles et leur contenu correct.

Même si l'absence de FDS peut mener à des difficultés de repérage du risque chimique, il faut aussi souligner l'importance d'une bonne **formation au repérage du risque chimique** aux différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire. Il apparaît important de collecter toutes les informations nécessaire pour caractériser les expositions chimiques telles que l'organisation

du travail, la nature des procédés, l'état des produits ou matériaux, leur volatilité, les modes d'émissions, les quantités utilisées, produites, stockées, les voies d'exposition, la fréquence et la durée d'exposition et l'efficacité des moyens de prévention existants, sans oublier qu'un produit chimique peut être non toxique mais qu'un de ses produits de dégradation peut l'être...

La fiche d'entreprise peut être d'une aide précieuse pour le repérage des risques mais elle dépend également des informations transmises par l'entreprise.

### **3.4 Comparaison de l'étude avec le PRST4 : un résumé**

Finally, par rapport aux objectifs décrits dans le PRST4, comment se situe notre étude ?

Cette étude s'axe dans la politique du PRST4 et permet d'analyser des indicateurs de santé-travail via le travail réel des SPSTI.

Parmi les similitudes, on retrouve en effet une forte prévalence des risques prioritaires du PRST4, notamment pour le risque de chute, de TMS et chimique. Pour le risque lié à l'amiante et aux RPS nous retrouvons une prévalence assez faible de ces risques dans notre étude.

Nos conclusions sont les mêmes en matière de risque chimique, où il apparaît en effet primordial de renforcer la formation pour tout acteur susceptible d'avoir pour mission de repérer le risque chimique au sein d'une entreprise. De même, pour le risque lié à l'amiante, au vu du peu de prévention mise en place, cela nécessite un vrai renforcement de la formation au repérage du risque d'exposition à l'amiante.

En revanche, les secteurs ciblés dans le PRST4, à savoir les EHPAD pour les TMS, les activités de services pour les RPS, les déchetteries pour l'amiante ne sont pas forcément les secteurs exposés les plus retrouvés dans notre étude. Ainsi, cette-dernière permet-elle de mettre en

évidence la forte exposition à l'amiante dans le secteur de la construction, les TMS dans le secteur du commerce, de la construction ou de l'hébergement et restauration.

Bien sûr, si la différence de secteurs d'activité retrouvés entre le PRST4 et notre étude peut être liée à des biais, cela permet tout de même de préciser certains indicateurs de risque sur des secteurs qui n'étaient pas forcément prioritaires.

En conclusion, cette étude a permis de préciser les axes prioritaires définis par le PRST4 :

- **Une prévention primaire trop peu présente et efficace,**
- **Un DUER peu efficace,**
- **Des secteurs d'activités à risque, non forcément ciblés dans le PRST4,**
- **Une confirmation des types de risques prioritaires dont la prévention et le suivi est à renforcer,**
- **Une différence de population salariée avec un effectif d'apprentis plus important dans notre étude qui est à suivre attentivement.**

### **3.5 Proposition d'axes prioritaires à intégrer dans une démarche de prévention**

Enfin, quelles sont les grandes lignes à retenir de ce travail de thèse dans le but d'améliorer la démarche de prévention et l'offre à offrir aux entreprises par les SPST ?

- **Accompagner la réalisation du DUER en prenant en compte le travail réel et non le travail prescrit et instaurer des modalités d'évaluation et de suivi de ce document.**
- **Travailler sur l'efficacité des actions de prévention déjà mises en place. Leur présence ne garantit pas leur qualité. Il est nécessaire de réaliser une démarche standardisée d'évaluation des actions de prévention.**

- **Favoriser la formation au repérage des risques par les acteurs de prévention.**
- Créer des protocoles homogénéisés au sein d'un service pour permettre un repérage de risque et des activités de prévention. En particulier, **créer un protocole sur la façon de déterminer si un risque est contrôlé et la prévention adaptée.**
- **Travailler avec les employeurs sur la bonne transmission des FDS,** préférentiellement par voie informatique.
- **Renforcer l'accompagnement des TPE en matière de prévention santé travail.**
- Cibler certains secteurs en fonction du ou des risques retrouvés.
- Poursuivre **une démarche de recueil d'indicateurs de risques en santé-travail pour homogénéiser et cibler les démarches de prévention de manière toujours plus pertinente.**
- **Évaluer les actions de prévention mises en place.**

On conclura par un communiqué de presse de l'ACMS de septembre 2022<sup>55</sup> qui fait état d'une méconnaissance de la réforme de 2021 par les employeurs. Sur le plan de la prévention collective des risques professionnels, seuls 75% des employeurs affirmaient savoir que les SPSTI pouvaient les accompagner dans leur démarche de prévention. Il apparaît donc primordial de commencer **par une bonne communication avec l'employeur et d'être pro-actif.**

Il sera nécessaire de faire un nouvel état des lieux de ces indicateurs de risques et des démarches de prévention quelques années à posteriori de la loi santé travail 2021.



## CONCLUSION

La loi du 2 août 2021 a renforcé une volonté de prévention primaire des risques professionnels afin de favoriser des actions de prévention pertinentes.

Il n'existe pas à ce jour d'indicateurs de santé au travail nationaux ou même régionaux et homogènes qui sont pourtant nécessaires à la bonne évaluation des risques et de la prévention. En revanche, des axes prioritaires en matière de risque et d'actions de prévention existent et orientent la politique des SPSTI en la matière.

Les Services de Prévention et de Santé au Travail sont des acteurs clés de ce nouvel objectif.

L'objectif principal de cette thèse était de réaliser une cartographie des risques professionnels et des secteurs d'activités dans le Nord-Pas-de-Calais en effectuant un repérage de ces risques en amont de toute sinistralité.

Nous avons pu ainsi comparer cette approche basée uniquement sur l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire avec celle de la sinistralité et en étudier les différences.

Les objectifs secondaires consistaient à recueillir et croiser cette cartographie de risques avec les actions de prévention et leur efficacité, en passant par le cadre du Document Unique d'Évaluation des Risques, afin de déterminer avec précision où la prévention faisait défaut, quel type de risque était retrouvé et quelle était l'efficacité de la prévention mise en place.

Ces données ont permis de montrer une amélioration de la culture de prévention mais une réelle carence en matière de qualité et d'efficacité de prévention. Elles ont permis également

d'identifier certaines anomalies en matière de repérage de risques mais également certaines pistes d'amélioration.

Ces objectifs poursuivaient un but d'amélioration de la qualité de la prévention en matière de santé au travail.

In fine, ces différents éléments permettraient d'établir une offre de services aux employeurs la plus fine et la plus adaptée possible.

## REFERENCES

1. Évaluation des risques professionnels. Évaluation des risques professionnels - Démarches de prévention - INRS. <https://www.inrs.fr/demarche/evaluation-risques-professionnels/ce-qu-il-faut-retenir.html>
2. Titre II : Principes généraux de prévention (Articles L4121-1 à L4122-2) - Légifrance. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006160774/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006160774/)
3. Directive 89/391/CEE Du Conseil Du 12 Juin 1989 Concernant La Mise En œuvre de Mesures Visant à Promouvoir l'amélioration de La Sécurité et de La Santé Des Travailleurs Au Travail.
4. Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail (1) - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000173965/>
5. Document unique d'évaluation des risques : intérêt - Ooreka. Ooreka.fr. [//grh.ooreka.fr/astuce/voir/589697/document-unique-d-evaluation-des-risques](http://grh.ooreka.fr/astuce/voir/589697/document-unique-d-evaluation-des-risques)
6. Tableau\_suivi\_Decret22mars2022DUERP.pdf. [https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2022/03/tableau\\_suivi\\_Decret22mars2022DUERP.pdf](https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2022/03/tableau_suivi_Decret22mars2022DUERP.pdf)
7. Document unique d'évaluation des risques professionnels : quelles évolutions ? - Actualité - INRS. <https://www.inrs.fr/publications/juridique/focus-juridiques/focus-juridique-document-unique-evaluation-risques-professionnels.html>
8. Sous-section 1 : Fiche d'entreprise. (Articles R4624-46 à R4624-50) - Légifrance. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000018493214/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000018493214/)
9. Henrotin JB, Gulisano F. La fiche d'entreprise : un outil de prévention primaire au service des entreprises. *Arch Mal Prof Environ.* 2022;83(4):332-341. doi:10.1016/j.admp.2022.03.006
10. Synthese\_stat\_\_expositions\_\_risques\_professionnelles\_fonctions\_publicques.pdf. [https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/synthese\\_stat\\_\\_expositions\\_\\_risques\\_professionnelles\\_\\_fonctions\\_publicques.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/synthese_stat__expositions__risques_professionnelles__fonctions_publicques.pdf)
11. Enquete\_sumer.pdf. [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/enquete\\_sumer.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/enquete_sumer.pdf)
12. La prévention des risques professionnels en 2016 : des résultats contrastés selon les secteurs et les risques. Published online 2019.

13. ATLAS\_ST\_2020.pdf. [https://carsat-hdf.fr/images/documents/ATLAS\\_ST\\_2020.pdf](https://carsat-hdf.fr/images/documents/ATLAS_ST_2020.pdf)
14. FNTP.fr N°55\_social\_25.pdf. [https://www.fntp.fr/sites/default/files/content/bulletin-information/55\\_social\\_25.pdf](https://www.fntp.fr/sites/default/files/content/bulletin-information/55_social_25.pdf)
15. Loi santé travail. PÔLE SANTÉ TRAVAIL <https://www.polesantetravail.fr/loi-sante-travail/>
16. Article L4622-2 - Code du travail - Légifrance. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043893828](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043893828)
17. Décret n° 2022-1031 du 20 juillet 2022 relatif aux référentiels et aux principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification des services de prévention et de santé au travail interentreprises - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046076898>
18. Pst4.pdf. <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst4.pdf>
19. Prst4\_version\_web.pdf. [https://hauts-de-france.dreets.gouv.fr/sites/hauts-de-france.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/prst4\\_version\\_web.pdf](https://hauts-de-france.dreets.gouv.fr/sites/hauts-de-france.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/prst4_version_web.pdf)
- 20.. Askenazy P, Baudelot C, Brochard P, et al. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser.
21. 2015-EtudeStructure-NPdC.pdf. <https://carsat-hdf.fr/images/stories/DST/2015-EtudeStructure-NPdC.pdf>
22. Les Dossiers de l'INSEE Profils n° 105 Décembre 2011no\_oldcol\_48 (4).pdf.
23. Les espaces du Nord-Pas-de-Calais - Trajectoires, enjeux et devenir - Mutations et polarités économiques - Les dossiers de Profils | Insee. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1379015>
24. Les chiffres clés de l'intérim. Observatoire de l'Intérim et du Recrutement. <http://chiffres-cles.observatoire-interim-recrutement.fr/>
25. Rapport-de-branche-oir-2020-.pdf. <https://observatoire-interim-recrutement.fr/files/2021-03/rapport-de-branche-oir-2020-.pdf>
26. Le\_dossier\_de\_conjoncture\_Nord\_situation\_de\_fin\_mars\_2013.pdf. [https://www.nord.gouv.fr/contenu/telechargement/13348/80068/file/Le\\_dossier\\_de\\_conjoncture\\_Nord\\_situation\\_de\\_fin\\_mars\\_2013.pdf](https://www.nord.gouv.fr/contenu/telechargement/13348/80068/file/Le_dossier_de_conjoncture_Nord_situation_de_fin_mars_2013.pdf)
27. L'apprentissage, entre formation et insertion professionnelles – Formations et emploi | Insee. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1373281?sommaire=1373286>
28. Travail M du, l'Insertion du P emploi et de, Travail M du, l'Insertion du P emploi et de. Les chiffres de l'apprentissage en 2021. Ministère du Travail, du Plein emploi et de

- l'Insertion. Published September 6, 2023. <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/l-actualite-du-ministere/article/les-chiffres-de-l-apprentissage-en-2021>
29. Le premier emploi des 15-30 ans : INSEE Nord-Pas-de-Calais. Pages de Profils n°14 Décembre 2006
  30. DARES\_Analyses sept2013-055.pdf. <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2013-055.pdf>
  31. Décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000408526>
  32. Les salariés utilisent-ils les outils de prévention des risques professionnels ? Published online 2019 DARES\_Analyses\_Juin 2019 n°028
  33. Liberi Y. 36. Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP): In: *Risques psychosociaux et Qualité de Vie au Travail*. Dunod; 2018:293-299. doi:10.3917/dunod.chape.2018.01.0293
  34. Canetto P. PREVENTION ET PERFORMANCE D'ENTREPRISE : PANORAMA DES APPROCHES ET DES POINTS DE VUE. Published online 2017.
  35. Livre\_blan\_c\_document\_unique.pdf. [https://www.coordinationsud.org/wp-content/uploads/Livre\\_blan\\_c\\_document\\_unique.pdf](https://www.coordinationsud.org/wp-content/uploads/Livre_blan_c_document_unique.pdf)
  36. CGSS\_Bilan\_action\_Document\_Unique\_2011.pdf. [https://www.ssa974.com/IMG/pdf/CGSS\\_Bilan\\_action\\_Document\\_Unique\\_2011.pdf](https://www.ssa974.com/IMG/pdf/CGSS_Bilan_action_Document_Unique_2011.pdf)
  37. Un risque sous-estimé. <https://www.ameli.fr/entreprise/sante-travail/risques/chutes/risque-sous-estime> Ameli.fr Risque de chute
  38. Risques de chutes | CRAMIF. <https://www.cramif.fr/risques-de-chutes>
  39. Chutes. <https://carsat-hdf.fr/index.php/entreprises/expertises-risques-professionnels/chutes#action-chutes-de-hauteur-dans-le-btp>
  40. DUER.pdf. Liaisons sociales n°144 2023
  41. Troubles musculo-squelettiques et souffrance psychique: maladies à caractère professionnel les plus fréquemment signalées et en augmentation. <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/troubles-musculo-squelettiques-et-souffrance-psychique-maladies-a-caractere-professionnel-les-plus-frequeemment-signalees-et-en-augmentation>

42. Dares\_expositions-risques-professionnels\_par-famille-pro.pdf. [https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/dares\\_expositions-risques-professionnels\\_par-famille-pro.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/dares_expositions-risques-professionnels_par-famille-pro.pdf)
43. 2015-CarsatHdF-EtTh-Amiante.pdf. <https://carsat-hdf.fr/images/stories/DST/2015-CarsatHdF-EtTh-Amiante.pdf>
44. Rédaction L. Santé et sécurité au travail : “L’Essentiel 2021” de l’Assurance maladie. Souffrance et Travail. Published November 30, 2022. <https://www.souffrance-et-travail.com/magazine/dossiers/stress-travail-et-sante/sante-et-securite-au-travail-lessentiel-2021-de-lassurance-maladie/>
45. Rapports annuels. <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/publications-referance/assurance-maladie-risques-professionnels/rapports-annuels>
46. 2016-CarsatHdF-statistiquesrps-synthese.pdf.
47. Risques psychosociaux (RPS). Facteurs de risque - Risques - INRS. <https://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/facteurs-risques.html>
48. 2016-013\_v.pdf. [https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2016-013\\_v.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2016-013_v.pdf)
49. Les expositions des salariés aux produits chimiques cancérogènes | DARES. <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/les-expositions-des-salaries-aux-produits-chimiques-cancerogenes>
50. Titre Ier : Risques chimiques (Articles R4411-1 à R4412-160) - Légifrance. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA00018490115/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA00018490115/)
51. Article R4624-4-1 - Code du travail - Légifrance. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000045677115](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045677115)
52. [https://www.cmie.fr/doclink/observatoire-national-de-sante-travail/eyJ0eXAiOiJKV1QiLCJhbGciOiJIUzI1NiJ9.eyJzdWIiOiJvYnNlcnZhdG9pcmUtbmF0aW9uYWwtZGUtc2FudGUtdHJhdmFpbCIsImhhdCI6MTY1NTM5MTY2NCwiZXhwIjoxNjU1NDc4MDY0fQ.8DSHW0Lg\\_ypS7ax1h85ozHREbUAs-2YcEKX9Jn1nYWg](https://www.cmie.fr/doclink/observatoire-national-de-sante-travail/eyJ0eXAiOiJKV1QiLCJhbGciOiJIUzI1NiJ9.eyJzdWIiOiJvYnNlcnZhdG9pcmUtbmF0aW9uYWwtZGUtc2FudGUtdHJhdmFpbCIsImhhdCI6MTY1NTM5MTY2NCwiZXhwIjoxNjU1NDc4MDY0fQ.8DSHW0Lg_ypS7ax1h85ozHREbUAs-2YcEKX9Jn1nYWg)
53. INRS Evaluation des risques professionnels Guide pour les industries graphiques ed938.pdf.
54. CP-ACMS-IDF-sante-travail-enquete-reforme-sep-2022.pdf. <https://www.acms.asso.fr/wp-content/uploads/2022/10/CP-ACMS-IDF-sante-travail-enquete-reforme-sep-2022.pdf>

# ANNEXES

## Annexe 1 : Questionnaire utilisé et transmis par voie informatique et format PDF

### INDICATEURS RISQUES PROFESSIONNELS

#### [Questionnaire](#)

#### INTRODUCTION

Dans le but de réaliser une cartographie des risques professionnels dans le Nord-Pas-de-Calais, nous réalisons un recueil d'indicateurs de risques.

Ces indicateurs regroupent cinq grandes familles de risque, faisant partie des objectifs de prévention visés par le PRST4 (Plan Régional Santé Travail 4):

- Risque de chute
- Risques physiques pouvant provoquer des troubles musculosquelettiques
- Risque lié à l'exposition à l'amiante
- Risques psycho-sociaux
- Risque chimique

Ce recueil se fera sous la forme d'un questionnaire en ligne rempli avec la contribution des services de santé au travail et des entreprises adhérentes.

Ce questionnaire permettra également de déterminer si des moyens de prévention sont mis en œuvre pour lutter contre ces risques, afin de connaître dans quelle mesure ces risques sont maîtrisés.

Nous vous remercions pour votre participation.

#### INFORMATIONS CONCERNANT L'ENTREPRISE

- Date de visite de l'entreprise :
  
- Nom du Service de Prévention et de Santé au Travail :
  - Action Santé Travail (AST)
  - Pôle Santé Travail (PST)
  - Autre
  
- Nom et prénom de la personne remplissant les données :

- Bassin d'emploi concerné par l'entreprise :
  - Artois-Ternois
  - Berck-Montreuil
  - Béthune-Bruay
  - Boulogne-sur-mer
  - Calais
  - Cambrai
  - Douai
  - Dunkerque
  - Flandres-Lys
  - Lens-Hénin
  - Lille
  - Roubaix-Tourcoing
  - Saint-Omer
  - Sambre-Avesnois
  - Valenciennes
  
- Numéro d'adhérent :
  
- Code NAF :
- Activité principale de l'entreprise :
  
- Nombre total de salariés au sein de l'entreprise :
- Dont femmes :
- Dont hommes :
  
- Présence d'intérimaires dans l'entreprise :
  - Oui
  - Non
- Présence d'apprentis dans l'entreprise :
  - Oui
  - Non
  
- Existence d'un document unique (DU) :
  - Oui
  - Non
  
- Date de dernière mise à jour du document unique (DU) :
  
- La réalisation du document unique (DU) a-t-elle permis de mettre en évidence des risques concernés par l'étude ?
  - Oui
  - Non
  - Ne sait pas
  - Pas de DU



- Si oui, une action de prévention a-t-elle été menée pour ce(s) risque(s) ?
  - Oui
  - Non
  - Ne sait pas
  - Pas de DU

## RISQUE DE CHUTE

- Question 1 : Au sein de l'entreprise, y-a-t-il un risque de chute ?
  - Pas de risque de chute
  - Risque de chute de hauteur (travail en hauteur, travail près des fosses/tranchées...)
  - Risque de chute de plain-pied (encombrement au sol, sol glissant ou accidenté...)
- Question 2 : Si oui à la question 1, une prévention de ce risque de chute existe-elle dans l'entreprise ?
  - A priori oui
  - A priori non
- Question 3 : Si oui à la question 2, cette prévention est-elle adaptée et suffisante ?
  - A priori oui
  - A priori non
- Remarque(s) et/ou à des difficultés de remplissage du questionnaire relative(s) au risque de chute :

## SITUATIONS DE TRAVAIL MENANT A DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

- Question 1 : Les situations de travail dans l'entreprise, impliquent-elles :
  - Des postures contraignantes
  - Des gestes répétitifs
  - Des contraintes liées aux manutentions
  - Aucune de ces propositions
- Question 2 : Une prévention de ce risque existe-t-elle dans l'entreprise ?
  - A priori oui
  - A priori non
  - Non concerné
- Question 3 : Cette prévention est-elle adaptée et suffisante ?
  - A priori oui
  - A priori non
  - Non concerné
- Remarque(s) et/ou à des difficultés de remplissage relative(s) au risque physique :

## RISQUE LIE A L'EXPOSITION A L'AMIANTE

- Question 1 : L'entreprise est-elle officiellement habilitée à travailler sur l'amiante ? (Le mot amiante figure dans les activités déclarées).
  - Oui
  - Non
  
- Question 2 : Cocher les activités liées à l'exposition à l'amiante réalisées au sein de l'entreprise :
  - En ce qui concerne les entreprises du bâtiment, présence d'interventions même occasionnelles sur de l'ancien
  - Interventions sur des matériaux anciens susceptibles de contenir de l'amiante (professions les plus concernées : plombier, chauffagiste, électriciens, tuyauteur, maçon, fumiste, soudeur...)
  - Activités de garage avec changements d'embrayage sur de vieilles voitures (d'avant 1995/1997, Renault 5, C15, 205, Visa...)
  - Interventions même occasionnelles sur des déchets d'amiante (décharges, déchets sauvages, déchetteries, nettoyage des rues après tempêtes ou incendies...)
  - Non concerné
  
- Question 3 : Dans le cas d'activités à risque d'exposition à l'amiante (comme ci-dessus), cocher les actions de prévention mises en place dans l'entreprise :
  - Le matériel est adapté
  - Il existe une procédure d'entretien du matériel et un suivi de cette procédure
  - Les formations et recyclage du personnel sont suivis
  - Pas de risque d'exposition à l'amiante identifié à ce jour
  
- Remarque(s) et/ou difficultés de remplissage du questionnaire relative(s) au risque lié à l'amiante :

## SITUATIONS DE TRAVAIL MENANT A DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX

- Question 1 : Existe-t-il des contraintes liées à l'intensité et à la complexité du travail ?
  - Présence de contraintes de rythme de travail (délais à respecter, travail à la chaîne, travail au rendement, cadence imposée...)
  - Inadéquation des objectifs de travail avec les moyens (manque de moyens pour effectuer la tâche, manque de formation...)
  - Activité nécessitant une attention soutenue (poste de sécurité, mettant en jeu sa sécurité ou celle d'un tiers, travail de vigilance...)
  - Non concerné
  
- Question 2 : Existe-t-il des contraintes liées à des horaires de travail difficiles ?
  - Durée hebdomadaire de travail (45h/semaine et ou repos < 48h hebdomadaire...)
  - Horaires de travail difficiles (horaires de nuit, travail posté, horaires alternants, horaires décalés, amplitude horaire > 10h, travail de garde...)

- Difficulté à concilier vie professionnelle et vie personnelle (déplacements professionnels fréquents, de longues durées, répétés, travail dimanche et jours fériés...)
  - Non concerné
- Question 3 : Existe-t-il des contraintes liées à des exigences émotionnelles ?
  - Confrontation à la souffrance d'autrui (travail en relation avec les personnes malades, en fin de vie, confrontation à la souffrance et à la mort...)
  - Confrontation à des situations de tension (relation avec le public, risque d'agression...)
  - Non concerné
- Question 4 : Existe-t-il des contraintes liées à une faible autonomie au travail ?
  - Faible latitude décisionnelle
  - Procédures et contrôles excessifs et/ou contrôle informatisé du travail
  - Manque d'autonomie dans l'organisation temporelle du travail
  - Travail ne permettant pas d'utiliser ses compétences professionnelles ou d'en développer d'autres (travail monotone ou répétitif)
  - Non concerné
- Question 5 : Dans e cas où une ou plusieurs des propositions ci-dessus ont été cochées, une prévention de ce risque existe-t-elle dans l'entreprise ?
  - A priori oui
  - A priori non
  - Non concerné
- Question 6 : Cette prévention est-t-elle adaptée et suffisante ?
  - A priori oui
  - A priori non
  - Non concerné
- Remarque(s) et/ou difficulté(s) de remplissage du questionnaire relative(s) aux risques psycho-sociaux :

## RISQUE CHIMIQUE

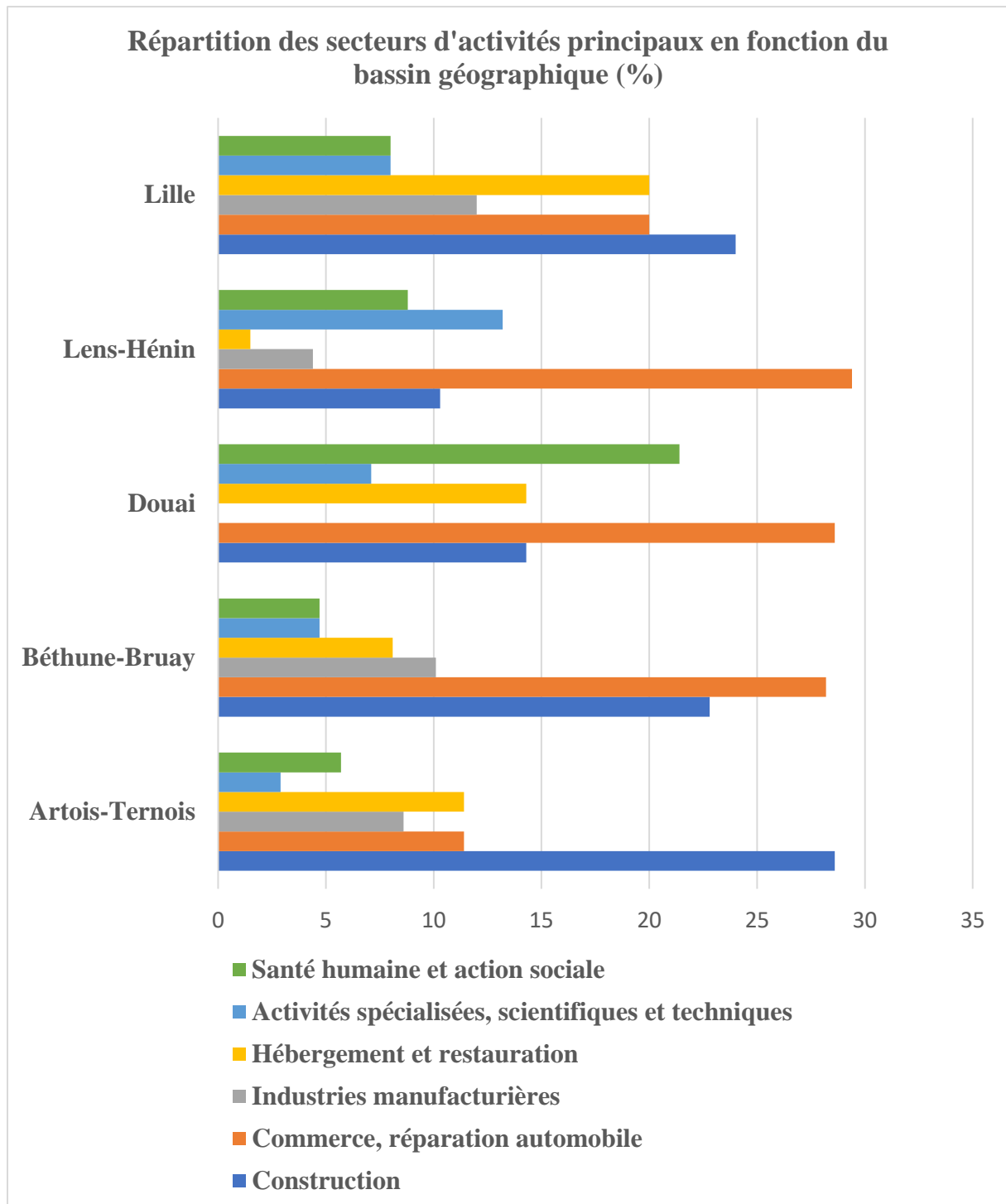
- Question 1 : Existe-t-il une exposition à des agents chimiques ?
  - Oui
  - Non
- Question 2 : Si oui, cocher les situations présentes dans l'entreprise :
  - Présence de fiches de données de sécurité dans l'entreprise
  - Présence d'étiquette d'un des produits portant le pictogramme de "l'homme radiant" (Voir fichier attaché en haut de page) (H334, H340, H341, H350, H351, H360, H361, H362, H370, H371, H372, H373)
  - Présence de produits cancérigènes identifiés
  - Non concerné

- Question 3 : S'il y a présence de produits cancérigènes identifiés, quels sont-ils ?
  
- Question 4 : Une prévention du risque chimique existe-t-elle dans l'entreprise ?
  - A priori oui
  - A priori non
  - Non concerné
  
- Question 5 : Cette prévention semble-t-elle adaptée et suffisante ?
  - A priori oui
  - A priori non
  - Non concerné
  
- Remarque(s) et/ou difficulté(s) de remplissage du questionnaire relative(s) au risque chimique :

## Annexe 2 : Eléments de compréhension et répartition des secteurs d'activités

Section	Définition	Distribution n total : 291
		n = (%)
A	Agriculture, sylviculture et pêche	0 (0%)
B	Industries extractives	0 (0%)
<b>C</b>	<b>Industries manufacturières</b>	<b>24 (8,2%)</b>
D	Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur, d'air conditionné	0 (0%)
E	Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution	4 (1,4%)
<b>F</b>	<b>Construction</b>	<b>59 (20,3%)</b>
<b>G</b>	<b>Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles</b>	<b>75 (25,8%)</b>
H	Transports et entreposage	9 (3,1%)
<b>I</b>	<b>Hébergement et restauration</b>	<b>24 (8,2%)</b>
J	Information et communication	6 (2,1%)
K	Activités financières et d'assurance	9 (3,1%)
L	Activités immobilières	2 (0,7%)
<b>M</b>	<b>Activités spécialisées, scientifiques et techniques</b>	<b>20 (6,9%)</b>
N	Activités de services administratifs et de soutien	8 (2,7%)
O	Administration publique	3 (1,0%)
P	Enseignement	7 (2,4%)
<b>Q</b>	<b>Santé humaine et action sociale</b>	<b>20 (6,9%)</b>
R	Arts, spectacles et activités récréatives	10 (3,4%)
S	Autres activités de services	10 (3,4%)
T	Activités des ménages en tant qu'employeurs	0 (0%)
U	Activités extraterritoriales	0 (0%)
Donnée manquante		1 (0,3%)

**Annexe 3 : Répartition des secteurs d'activités en fonction du bassin géographique**



**Annexe 4 : Taux d'absence de DU dans les secteurs d'activités les moins représentées**

Taux les plus importants d'absence de DU parmi les secteurs d'activités les moins représentés	
Secteur d'activité	Absence de DU n= (%)
<b>L = Activités immobilières (n=2)</b>	2 (100%)
<b>R = Arts, spectacles et activités récréatives (n=10)</b>	8 (80%)
<b>S = Autres activités de services (n=10)</b>	7 (70%)
<b>O = Administration publique (n=3)</b>	2 (66,7%)
<b>P = Enseignement (n=7)</b>	4 (57%)
<b>N = Activités de services administratifs et de soutien (n=8)</b>	4 (50%)

**Annexe 5 : Caractéristiques des activités exposantes à l'amiante et des activités de prévention en fonction du bassin géographique.**

Variable	Artois-Ternois N = 35	Béthune-Bruay N= 149	Douai N = 14	Lens-Hénin N = 68	Lille N = 25
<b>Présence d'une habilitation</b>	0 (0%)	4 (2,7%)	1 (7,1%)	1 (1,5%)	2 (8%)
<b>1 activité à risque</b>	3 (8,6%)	16 (10,7%)	1 (7,1%)	3 (4,4%)	2 (8%)
<b>Plus d'1 activité à risque</b>	6 (17,1%)	12 (8,1%)	1 (7,1%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Au moins une action de prévention</b>	0 (0%)	3 (2%)	1 (7,1%)	1 (1,5%)	1 (4%)

**Annexe 6 : Répartition géographique des RPS en fonction du bassin géographique**

Variables	Artois-Ternois N = 35	Béthune-Bruay N = 149	Douai N = 14	Lens-Hénin N = 68	Lille N = 291
Pas de RPS	5 (14,3%)	38 (25,5%)	8 (57,1%)	20 (29,4%)	5 (20%)
1 RPS	6 (17,1%)	46 (30,9%)	4 (28,6%)	25 (36,8%)	11 (44%)
Entre 1 et 4 RPS	12 (34,3%)	46 (30,9%)	2 (14,3%)	19 (27,9%)	2 (8%)
Plus de 4 RPS	4 (11,4%)	6 (4%)	0 (0%)	4 (5,9%)	6 (24%)

**Annexe 7 : Fréquence du risque chimique en fonction du bassin géographique**

Variables	Nb de questionnaires = 291				
	Artois-Ternois N = 35	Béthune-Bruay N = 149	Douai N = 14	Lens-Hénin N = 68	Lille N = 25
Présence d'un risque chimique	26 (74,3%)	105 (70,5%)	4 (28,6%)	46 (67,6%)	16 (64%)



## Serment d'Hippocrate

“Au moment d’être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d’être fidèle aux lois de l’honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J’interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l’humanité.

J’informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n’exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l’indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l’intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l’intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l’indépendance nécessaire à l’accomplissement de ma mission. Je n’entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J’apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu’à leurs familles dans l’adversité. Que les hommes et mes confrères m’accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j’y manque.”

**AUTEURE : Nom : NEUVILLE**

**Prénom : Margot**

**Date de soutenance : 22 septembre 2023**

**Titre de la thèse : Expérimentation en vue d'une cartographie des risques professionnels dans le Nord-Pas-de-Calais pour une meilleure action de prévention**

**Thèse - Médecine - Lille « 2023 »**

**Cadre de classement : Médecine du Travail**

**DES + FST/option : Médecine et Santé au Travail**

**Mots-clés : risques professionnels – prévention – document unique d'évaluation des risques**

**Résumé :**

**Contexte** : La loi du 2 août 2021 vient réaffirmer l'importance de la prévention primaire en santé au travail. Il apparaît nécessaire de favoriser des actions de prévention pertinentes basés sur une évaluation des risques fiables. Nous avons souhaité réaliser une cartographie des risques professionnels dans le Nord-Pas-de-Calais en se basant sur le regard de l'équipe pluridisciplinaire des SPST.

**Matériel et Méthode** : Il s'agit d'une étude descriptive qui recense les grands risques professionnels dont la prise en charge est prioritaire. L'étude a permis le recueil de données de 291 entreprises récoltées entre mai 2022 et février 2023 par les membres des équipes pluridisciplinaires. L'enquête a été réalisée via un questionnaire informatisé.

**Résultats** : Sur les 5 grands risques recherchés l'étude a montré une forte prévalence des risques de chute (95,8%), de situations de travail menant à des TMS (91,8%), de RPS (73,9%) et chimique (67,7%). La prévalence était plus faible concernant le risque lié à l'amiante (15,1%). Les secteurs d'activités les plus retrouvés étaient celui du Commerce et Réparation automobiles et motocycles (25,8%), la Construction (20,3%), les Industries Manufacturières (8,2%) et l'Hébergement-Restauration (8,2%). L'enquête a permis de montrer une faible mise en place du DUER. Elle montrait également que si le Document Unique d'Evaluation des Risques permettait d'avoir plus souvent une action de prévention mise en place, cette dernière n'était pas forcément plus adaptée malgré sa présence.

**Conclusion** : Ce travail a pu mettre en évidence les secteurs d'activités les plus exposés aux risques professionnels principaux. L'enquête a permis de montrer que le DUER n'était pas gage d'action de prévention pertinente et que la poursuite de l'amélioration du repérage de risque en amont de toute sinistralité ainsi que l'évaluation des actions de prévention était nécessaire.

**Composition du Jury :**

**Président : Madame le Professeur SOBASZEK Annie**

**Assesseurs : Madame le Docteur CASQUEVEAUX Valérie, Monsieur le Docteur WARDYN Pierre-Marie**

**Directeur de thèse : Madame le Professeur FANTONI-QUINTON Sophie**