

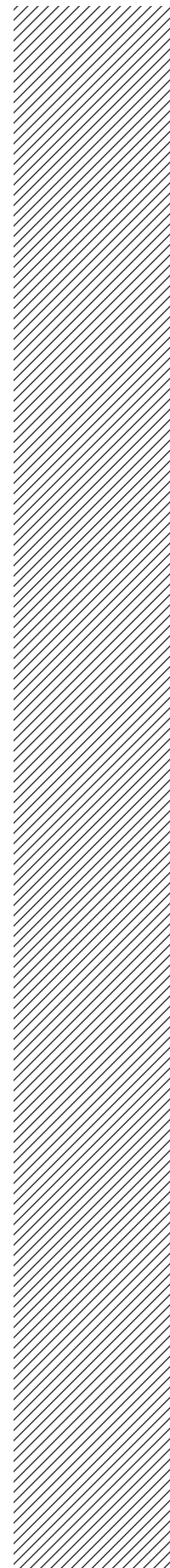


 ÉTUDE

OBSERVATOIRE DES CONDITIONS DE TRAVAIL À PARIS

ÉTAT DE L'ART

AVRIL 2025



Directeur et directrice de la publication :

Alexandre LABASSE

Patricia PELLOUX

Étude réalisée par : **Louis LUCAS**

Sous la direction de : **Émilie MOREAU**

Avec le concours de : **Marina RIBEIRO**

Photos et illustrations : **Apur sauf mention contraire**

Mise en page : **Apur**

Photo de couverture : © RF BSIP - stock.adobe.com

www.apur.org

24P010290

Sommaire

INTRODUCTION	4
1. Quantifier les effets du travail sur la santé des travailleurs	6
Les accidents du travail, principal révélateur des atteintes du travail sur la santé	7
Les accidents de trajet, un indicateur des risques liés à la mobilité des travailleurs	10
Les maladies professionnelles, un décompte encadré par les tableaux de reconnaissance	11
Le difficile recensement des morts du travail	13
L'invisibilisation des atteintes à la santé par le travail : sous-déclaration et sous-reconnaissance	15
2. Des conditions de travail dégradées par l'organisation du travail et ses mutations	20
Des travailleurs inégalement exposés à une diversité de risques professionnels	21
Les conditions de travail, un résultat des transformations de l'activité économique	27
3. Les enjeux de la prévention des risques du travail	34
Les modalités de la prévention des risques professionnels	34
Des acteurs au cœur de la prévention des risques professionnels	37
Les limites des politiques de prévention des risques professionnels	41
CONCLUSION	45
BIBLIOGRAPHIE	46

INTRODUCTION

Contexte

Le Conseil de Paris a voté fin 2022 une délibération sur la sécurité au travail pour un objectif zéro mort au travail, comportant quatre articles qui prévoient :

- 1 - La signature d'une charte sociale entre les représentants du personnel, la Ville et les entreprises qui opèrent sur le territoire pour tendre vers un territoire zéro mort au travail.
- 2 - La mise en place de dispositifs pour que la Ville de Paris veille au respect du droit du travail sur son territoire (attributions des marchés publics, limitation de la sous-traitance, etc.).
- 3 - La création d'un observatoire pour rendre visible le fait social du nombre de morts et d'accidents du travail sur le territoire parisien.
- 4 - La mise en place et l'actualisation régulière des plans de prévention pour assurer la sécurité des travailleurs sur le territoire parisien (plans de prévention, actions de prévention, etc.).

La mission de définir une méthodologie de mise en œuvre de l'**Observatoire des conditions de travail sur le territoire parisien** a été confiée à l'Atelier parisien d'urbanisme (Apur), en lien avec la Direction de l'Attractivité et de l'Emploi (DAE) de la Ville de Paris.

L'**Observatoire des conditions de travail à Paris a été lancé en juin 2024 lors d'une réunion partenariale associant différents acteurs.**

Méthodologie de l'Observatoire

L'**Observatoire des conditions de travail à Paris a pour objectif d'analyser les accidents du travail, les décès au travail, les accidents de trajet, les maladies professionnelles, les conditions de travail, les expositions aux risques professionnels, la pénibilité au travail, ou encore la prévention des risques professionnels à l'échelle de Paris et de la Métropole du Grand Paris.**

Les travaux menés dans ce cadre comprennent plusieurs axes de travail :

- Un premier axe qui vise à identifier les articles de presse, les travaux d'études et de recherches publiés sur le sujet, à partir de la mise en place d'une **veille documentaire** et d'une **recherche bibliographique**, et de la production d'un **état de l'art**.
- Un deuxième axe qui concerne un volet **d'observation statistique** à travers la définition et le suivi **d'indicateurs** et la production d'analyses associées.
- Un troisième axe visant à produire des **approfondissements thématiques** sur des enjeux prioritaires ou spécifiques.

Enjeux de l'état de l'art

Dans le cadre du premier axe de travail de l'Observatoire, ce document propose un **état des connaissances sur le sujet des conditions de travail.**

Cet état de l'art ne se veut pas exhaustif. Il est ici question de faire état de la recherche sur les conditions de travail de façon synthétique et nuancée.

Les conditions de travail représentent un domaine de recherche très vaste. La Dares, la direction du ministère du Travail en charge des études statistiques, définit les conditions de travail comme recouvrant « *les aspects matériels, organisationnels et psychosociaux dans lesquels est exercée l'activité professionnelle* ». De la pénibilité physique au rythme de travail, en passant par les relations sociales avec les collègues et la hiérarchie, les conditions de travail regroupent une grande diversité d'enjeux, et autant de risques pesant sur la santé physique et psychique des travailleurs.

Le courant de recherche de la sociologie du travail a vu le jour dans les années 1940 en Europe. C'est un courant d'inspiration marxienne. Jusqu'aux années 1970, les sociologues du travail se sont surtout intéressés aux ouvriers de l'industrie avec une analyse en termes de classes sociales. Au fil du temps, de nombreux chercheurs provenant de multiples disciplines se sont progressivement intéressés aux conditions de travail, que ce soient des économistes, des ergonomes, des statisticiens ou des médecins. Leurs travaux portent sur une grande diversité de thématiques : maladies professionnelles, accidents de travail, travailleurs précaires, inégalités sociales et de genre, risques psychosociaux, droit du travail, etc. Encore aujourd'hui, la recherche sur le travail reste largement influencée par son héritage marxiste.

Cet état de l'art ne cherche pas à rendre compte de ces études de manière exhaustive. Il est ici question de faire état des principaux apports de la recherche sur la santé au travail et l'organisation du travail de façon synthétique et nuancée, en explorant les résultats de travaux réalisés par des chercheurs références sur le sujet. Il s'agit ici d'appréhender *in globo* les connaissances scientifiques sur les conditions de travail produites à ce jour en dressant l'état à un instant *t* d'un champ de recherche en perpétuelle actualisation. Malgré l'abondance d'études disponibles, certaines thématiques demeurent encore peu explorées, au rang desquelles figurent notamment la mort au travail et les discriminations ethnoraciales. Cette revue de la littérature a également pour objectif d'identifier ces lacunes et d'interroger les modalités de leur invisibilisation dans le champ de la recherche ainsi que dans le débat public.

Ce document s'articule en **trois grandes parties**. La première traite de l'état de santé des travailleurs en France et dans le Grand Paris. La deuxième présente une analyse des conditions de travail et des effets des mutations de l'organisation du travail. Enfin, la troisième partie aborde les enjeux de la prévention des risques du travail.

1.

Quantifier les effets du travail sur la santé des travailleurs

Les données statistiques sur les conditions de travail sont nombreuses. La **Dares**, le département statistique du ministère du Travail, produit un certain nombre de données via les différentes grandes enquêtes qu'elle mène, en particulier l'enquête Conditions de travail, réalisée tous les 3 ans. De nombreuses statistiques sont produites par l'**Assurance maladie** via sa branche « Risques professionnels » qui effectue un travail de recensement des accidents du travail, accidents de trajet, maladies professionnelles et des décès liés au travail des salariés. Toutefois, **cette somme de données est aujourd'hui disséminée** dans de multiples rapports, bilans et publications académiques.

En outre, ces données présentent un certain nombre de limites. À l'échelle européenne, les statistiques des accidents de travail et des maladies professionnelles sont **difficilement comparables d'un pays à l'autre**. D'une part, les systèmes d'assurance qui couvrent les travailleurs sont différents selon les pays. Il existe des systèmes universels, comme en Suède ou en Espagne, où les accidents du travail et maladies professionnelles sont couverts par la Sécurité sociale, et des systèmes assurantiels, comme en France ou en Allemagne, où prévaut une couverture spécifique des travailleurs pour les risques professionnels. D'autre part, les dispositifs de reconnaissance et le mode de comptage des accidents du travail et maladies professionnelles diffèrent d'un pays à un autre au sein de l'Union européenne.

Par exemple, la France est le seul pays européen où un malaise sur le lieu de travail est systématiquement reconnu comme accident du travail.

Par ailleurs, les statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT/MP) sont principalement produites par les différents organismes de la Sécurité sociale. Ainsi, elles **ne portent que sur une partie des travailleurs** : l'Assurance maladie (via sa branche Risques professionnels) pour les salariés du régime général et la Mutuelle Sociale Agricole (MSA) pour les travailleurs du secteur agricole. Certaines catégories professionnelles font l'objet d'un cadre réglementaire particulier, faisant obstacle à l'analyse quantitative. Par exemple, de nombreux **travailleurs indépendants** passent sous les radars étant donné que leur affiliation à l'Assurance maladie repose sur la base du volontariat. **Les agents de la fonction publique**, quant à eux, sont sous la tutelle de la Direction générale de l'administration et de la fonction publique, dont les données de sinistralité ne sont pas disponibles de manière homogène pour chaque versant (état, territoriale, hospitalière). Ici, le propos reposera principalement sur les données produites par l'Assurance maladie et la Dares, qui sont les plus reprises dans l'ensemble des publications institutionnelles et académiques. Les données de la MSA ne seront que très rarement prises en compte dans cet état de l'art en raison du faible poids de l'emploi agricole dans le Grand Paris.

Le travail d'identification des enjeux spécifiques liés aux conditions de travail dans le Grand Paris se heurte à la limite de la disponibilité des données statistiques. Ces dernières sont, pour la plupart, publiées à l'échelle nationale. Il est donc difficile de livrer une analyse territoriale pour toutes les thématiques à partir des données disponibles publiquement. Par exemple, les inégalités de genre face aux accidents de travail et aux maladies professionnelles font partie des thématiques pour lesquelles des données ne sont disponibles qu'à l'échelle nationale. On peut néanmoins s'appuyer sur les publications de la **Caisse régionale d'Assurance mala-**

die d'Île-de-France (Cramif) qui centralise les données de sinistralité des salariés franciliens affiliés au régime général. L'**Observatoire régional de la santé d'Île-de-France** (ORS) constitue également un producteur de ressources précieuses. Cet observatoire scientifique rattaché à l'Agence régionale de santé et au Conseil régional exploite les données de Santé au travail de la Cramif et les résultats de l'enquête Sumer de la Dares à l'échelle francilienne. Ainsi, très peu de données sont disponibles à une échelle suffisamment fine pour pouvoir mettre en lumière des caractéristiques spécifiques aux territoires de Paris et du Grand Paris.

Les accidents du travail, principal révélateur des atteintes du travail sur la santé

D'après le *Code de la sécurité sociale*, « est considéré comme accident de travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail ». Ainsi, **toute lésion physique ou psychique survenue sur le lieu et le temps de travail** est un accident de travail.

Contexte national

Une baisse du nombre d'accidents de travail mais une augmentation du nombre de jours d'arrêt

En 2019, la Dares fait état de **783 617 accidents du travail en France**. Pour l'année 2019, la Dares recensait une fréquence de 20,4 accidents du travail pour 1 000 000 d'heures travaillées, contre 21,9 en 2012 et 24,7 en 2005. La **manutention manuelle** est à l'origine de la moitié des accidents de travail, ce qui en fait la principale cause devant les chutes de hauteur et de plain-pied (29 %).

En 2022, l'Assurance maladie dénombre **564 189 accidents de travail** de salariés du régime général en France. On observe ainsi une **diminution du nombre d'accidents de travail** de 13,4 % depuis 2018. Néanmoins, on assiste dans le même temps à une **augmentation du nombre de jours d'arrêt de travail** de 14 % pour atteindre 49 787 071 journées indemnisées en 2022.

Au niveau national, la Dares (Inan, 2022) observe que les secteurs d'activité les plus accidentogènes sont **l'hébergement médico-social et social et l'action sociale sans hébergement** (particulièrement dans les activités concernant les adultes âgés ou handicapés), **la construction** (couverture, menuiserie, certains travaux de gros œuvre), **les arts, spectacles et activités récréatives** (activités liées au sport), **le transport et l'entreposage** (services de déménagement) et **l'agriculture** (élevage et exploitation

forestière). Ces secteurs sont également plus touchés par les accidents graves. L'agriculture est de très loin le secteur où les accidents de travail graves sont les plus fréquents, ils représentent 12,5 % des accidents avec arrêt (5,1 % en moyenne pour l'ensemble des secteurs). Par ailleurs, les accidents graves sont beaucoup plus fréquents pour les ouvriers.

Des accidents du travail plus nombreux pour les hommes mais en forte augmentation pour les femmes

À l'échelle de la France, les **hommes sont plus souvent victimes d'accidents de travail** que les femmes, avec un taux de fréquence de 24 contre 18 pour un million d'heures travaillées en 2018 selon l'Anact. Les hommes subissent également plus fréquemment des accidents graves. On peut attribuer ces écarts à la surreprésentation des hommes dans les secteurs les plus accidentogènes tels que la construction. Par ailleurs au sein des ouvriers, l'Insee relève que la fréquence des accidents de travail est plus élevée pour les ouvrières, mais les accidents sont plus graves pour les hommes (Briard, 2022). Depuis 2000, on observe toutefois une augmentation du nombre d'accidents du travail chez les salariées affiliées au régime général (+41,6 %) alors qu'il diminue pour les hommes (-27,2 %). Ainsi, l'augmentation du nombre d'accidents de travail en France entre 2013 et 2019 a été **largement supportée par la hausse du nombre des accidents de travail des femmes**.

Des travailleurs précaires en première ligne

Les **travailleurs aux statuts les plus précaires** constituent une population particulièrement à risque. Selon une étude de l'Ires (Scalvinoni *et al.*, 2023), les **intérimaires** ont plus de risques

de connaître un accident du travail que les autres travailleurs. D'après la Dares (Inan, 2022), le risque d'accident du travail dans l'intérim est deux fois plus élevé que la moyenne (39,3 accidents de travail par million d'heures salariées contre 20,4 en moyenne en 2019). Selon l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS, 2022), les accidents du travail dans l'intérim sont aussi plus graves. En 2019, l'Assurance maladie relevait un taux de gravité de 2,4 pour les intérimaires, contre 1,4 pour l'ensemble des salariés. Les intérimaires travaillent dans les secteurs les plus accidentogènes tels que la construction et l'industrie ; et au sein de ces secteurs, ils réalisent les tâches les plus pénibles et dangereuses.

À partir des résultats de l'enquête « Conditions de travail - Risques psychosociaux » réalisée par la Dares en 2016, Corrine Perraudin et Nadine Thévenot (2023) démontrent que **les salariés en CDD ou en intérim sont davantage victimes d'accidents du travail que les CDI**, avec des taux de fréquence de 15 % pour les CDD et intérimaires contre 10 % pour les CDI. Il est difficile d'émettre des analyses sur les conditions de travail de la sous-traitance car elle ne constitue pas une catégorie statistique définie. En revanche, Corrine Perraudin et Nadine Thévenot observent que les salariés qui travaillent en sous-traitance¹ ont un risque élevé d'accident du travail. 14 % d'entre eux déclarent avoir eu au moins un accident du travail au cours des 12 derniers mois. Entre 2013 et 2019, Perraudin et Thévenot observent une augmentation de la fréquence d'accidents de travail pour les salariés en sous-traitance. Toutes choses égales par ailleurs, le risque d'accident du travail est donc accru pour les travailleurs intérimaires et de la sous-traitance ainsi que pour les salariés en CDD ou CDI travaillant dans des établissements ayant un recours intense à l'intérim.

*Entre 2000 et 2022, le nombre d'accidents du travail des femmes affiliées au régime général a augmenté de **42 %**, alors qu'il a diminué de **27 %** pour les hommes.*

Contexte francilien et parisien

Les accidents du travail sont moins fréquents et moins graves en Île-de-France qu'à l'échelle nationale

En 2021, 89 325 accidents du travail ont été déclarés en Île-de-France, dont 15 769 à Paris. Selon le Tableau de Bord 2020 de l'ORS sur la Santé au travail, **les accidents de travail sont moins fréquents et moins graves** en Île-de-France qu'à l'échelle nationale. Cela s'explique notamment par l'importance du **secteur tertiaire** et des emplois de bureaux dans la structure de l'emploi. La fréquence et la gravité des accidents de travail diminuent depuis 2008 mais la durée d'indemnisation augmente. Ces dynamiques sont encore plus accentuées à l'échelle de Paris.

Paris et sa proche banlieue comptent relativement moins d'accidents du travail que le reste de l'Île-de-France. En effet, d'après la Cramif, en 2021, les départements de petite couronne (Paris inclus) concentre 52 % des accidents de travail d'Île-de-France alors qu'ils comptent 69 % des salariés. La petite couronne représente également 51 % des jours indemnisés et 61 % des décès au travail des salariés franciliens affiliés au régime général.

Des secteurs d'activité inégalement touchés en Île-de-France

À partir des données de la Cramif, l'ORS distingue quatre secteurs où une prévalence des accidents de travail est observée en Île-de-France : **l'action sociale** (notamment l'hébergement médicalisé), **les transports et l'entreposage, la construction et l'hébergement et la restauration**. Ce sont également les secteurs d'activité où les accidents sont les plus graves. La hiérarchie régionale des secteurs accidentogènes témoigne du plus grand poids du secteur de l'hébergement et de la restauration ainsi que de la moindre présence de l'agriculture en Île-de-France. Malgré une diminution du taux de décès par accident de travail dans le temps, la construction est de loin le secteur le plus « mortel » avec un nombre de décès pour 100 000 salariés deux fois plus importants par rapport aux transports.

1 – Par convention, les chercheurs définissent une entreprise sous-traitante (ou preneuse d'ordre) comme une entreprise pour laquelle 50 % du chiffre d'affaires *a minima* provient de tâches réalisées pour une entreprise donneuse d'ordre. Toutes choses égales par ailleurs, le risque d'accident du travail est accru pour les salariés travaillant à l'extérieur de leur établissement (intérim compris) pour les preneurs d'ordre (minimum 50 % du chiffre d'affaires) et pour les salariés des établissements ayant un recours intense à l'intérim.

SINISTRALITÉ DES ACCIDENTS DU TRAVAIL (AT) DANS LES DÉPARTEMENTS DE PETITE COURONNE EN 2021

Département	Nombre de salariés	Nombre de AT en 1 ^{er} versement	Nombre de jours indemnisés	Nouv. indemnités permanentes	Nombre de décès
75	1 548 590	15 769	1 464 538	993	28
92	966 068	9 825	941 525	715	24
93	531 950	11 643	1 346 668	742	17
94	433 464	9 419	928 457	663	11

Source : Cramif

Les accidents de trajet, un indicateur des risques liés à la mobilité des travailleurs

L'accident de trajet est une catégorie d'accident de travail qui se caractérise par des circonstances particulières. Selon le *Code de la sécurité sociale*, l'accident de trajet est un accident survenu sur le trajet entre le lieu de résidence et le lieu de travail ou entre le lieu de travail et le lieu de restauration.

Contexte national

Des accidents de trajet plus fréquents dans le secteur de l'hébergement médico-social et de l'action sociale

D'après la Dares (Diouf, 2024), le nombre d'accidents de trajets en France s'élevait à **101 000** en 2019. Les accidents de trajet sont plus fréquents dans le secteur de **l'hébergement médico-social et de l'action sociale**. Ils surviennent plus fréquemment **en automne et en hiver**, et dans les **grands centres urbains**.

Selon l'Assurance maladie (2023), entre 2018 et 2022, les accidents de trajets des salariés du régime général ont diminué de 8,7 %. Néanmoins, on observe en parallèle une augmentation de la durée d'arrêt pour ce motif sur la même période : +14 % de journées d'arrêt pour accident de trajet. La moitié des accidents de trajet avec 4 jours d'arrêt ou plus ont été causés par une **perte de contrôle du moyen de transport**, dont 50 %

en voiture, et 13,5 % par des chutes de plain-pied. L'Assurance maladie identifie néanmoins une augmentation de la proportion des accidents en bicyclette ou patinette dans l'ensemble des accidents de trajets (8,5 % des accidents de trajets en 2022 contre 3,4 % en 2016).

Des femmes plus souvent victimes d'accidents de trajet que les hommes

À l'échelle de la France, selon l'Assurance maladie, les femmes sont plus souvent victimes d'accidents de trajet que les hommes. Elles représentent 54,2 % des accidents de trajet en 2019 selon l'Anact². Entre 2001 et 2019, le nombre d'accidents de trajets a diminué de 1,5 % pour les hommes alors qu'il a crû de 33,6 % pour les femmes. On observe également que les femmes sont moins impliquées dans des accidents en bicyclette ou patinette (40 % des victimes).

Contexte francilien et parisien

Les accidents de trajets sont plus fréquents en Île-de-France que dans le reste de la France

D'après les données de la Cramif, les accidents de trajet sont plus fréquents en Île-de-France que dans le reste de la France mais les arrêts de travail pour ce motif sont moins longs et les décès

SINISTRALITÉ DES ACCIDENTS DE TRAJET (TJ) DANS LES DÉPARTEMENTS DE PETITE COURONNE EN 2021

Département	Nombre de salariés	Nombre de TJ en 1 ^{er} versement	Nombre de jours indemnisés	Nouv. indemnités permanentes	Nombre de décès
75	1 548 590	6 591	552 647	493	11
92	966 068	3 696	295 482	279	5
93	531 950	2 754	254 306	189	3
94	433 464	2 124	181 004	134	7

Source : Cramif

² – Les sources consultées ne permettent pas de pondérer ce chiffre par rapport au volume de déplacements effectués par les femmes et les hommes.

déclarés sont moins nombreux. La fréquence des accidents de trajet est stable au cours des dernières années et la gravité des accidents diminue mais la durée d'arrêt moyenne augmente.

Les départements de petite couronne (Paris inclus) concentrent 69 % des salariés d'Île-de-France et **68 % des accidents de trajet**. La Dares recense des fréquences de 60,1 accidents de trajet pour 10 000 salariés à Paris, 55,1 en Hauts-de-Seine, 70,0 en Seine-Saint-Denis et 67,2 en Val-de-Marne – contre 53,6 sur l'ensemble de la France. Pour les accidents de trajet graves, ces fréquences sont de 4 à Paris, 3,5 en Hauts-de-Seine, 4,3 en Seine-Saint-Denis et 5,4 en Val-de-Marne pour 3,7 à l'échelle nationale.

En Île-de-France les circonstances des accidents de trajet avec un arrêt d'au moins 4 jours sont similaires à celles observées à l'échelle nationale : 49 % d'entre eux sont liés au risque routier et 28,3 % sont des chutes de plain-pied.

L'action sociale, un secteur d'activité suraccidenté en Île-de-France

Selon l'ORS, le risque d'accident de trajet est plus élevé pour les travailleurs du secteur de l'action sociale. En 2017, il s'agissait du secteur dont les taux de fréquence d'accidents du travail et d'accidents de trajet étaient les plus élevés, et de loin.

55 % des victimes d'accidents de trajet en Île-de-France sont des femmes

La **surreprésentation des femmes** dans les accidents de trajet s'observe également à l'échelle francilienne bien qu'elle soit moins marquée qu'à l'échelle nationale. En 2021, les femmes représentent 55 % des victimes d'accidents de trajet d'après les données de la Cramif. Toutefois, entre 2019 et 2021, le nombre de femmes victimes d'accidents de trajet a connu une baisse plus importante que celui des hommes, avec des baisses respectives de 23,3 % contre 17,4 %.

Les maladies professionnelles, un décompte encadré par les tableaux de reconnaissance

Une maladie professionnelle est une maladie contractée du fait du travail. Pour être présumée professionnelle, la maladie doit figurer dans les **tableaux de reconnaissance** des maladies professionnelles dont le contenu est fixé par décret. Ces derniers listent les maladies concernées, les délais de prises en charge et la liste des activités professionnelles pouvant provoquer ces maladies. Si un travailleur est atteint d'une maladie non inscrite dans un tableau, il doit engager une procédure de reconnaissance spécifique pour voir le caractère professionnel de son affection reconnu et être pris en charge.

Contexte national

Une diminution du nombre de maladies professionnelles reconnues mais une hausse des journées d'arrêt

En 2022, l'Assurance maladie recensait **44 217 maladies professionnelles** reconnues en France. À l'instar des tendances observées pour les accidents de travail, on observe une **diminution du nombre de maladies professionnelles reconnues** depuis 2018 (-9,2 %) mais une **augmentation des journées d'arrêt** de 24 %, pour atteindre 14 477 722 journées d'arrêt en 2022.

Les **troubles musculo-squelettiques** (TMS) représentent l'écrasante majorité des maladies professionnelles. La proportion de TMS parmi les maladies professionnelles prises en charge par l'Assurance maladie en 2022 s'élevait à 86,6 %. Ils sont suivis par les affections liées à l'amiante qui représentent 5,1 % des maladies professionnelles reconnues par l'Assurance maladie en 2022.

Le secteur le plus touché par les maladies professionnelles est la construction. Suivent l'industrie, l'action sociale, les transports et l'hébergement et la restauration.

Une forte hausse du nombre de maladies professionnelles pour les femmes

D'après l'exploitation des données de l'Assurance maladie et de la MSA par l'Insee (2022), **les femmes sont presque autant touchées par les maladies professionnelles que les hommes** (respectivement 25 347 et 25 045 maladies reconnues en 2019). Cette proximité statistique est liée à une **augmentation nettement plus importante du nombre de maladies professionnelles pour les femmes** que pour les hommes sur le long terme, avec des hausses respectives de 158,7 % contre 73,6 % des maladies professionnelles reconnues entre 2001 et 2019 (Anact, 2022).

Les femmes souffrent davantage de troubles musculo-squelettiques et de troubles psychiques tandis que les hommes sont plus touchés par la surdité, les affections à l'amiante et les cancers.

Contexte francilien et parisien

13 % des maladies professionnelles déclarées en France métropolitaine le sont en  le-de-France

Selon le Tableau de bord Santé au travail de l'ORS (2020), **13 % des maladies professionnelles déclarées en**

SINISTRALITÉ DES MALADIES PROFESSIONNELLES (MP) DANS LES DÉPARTEMENTS DE PETITE COURONNE EN 2021

Département	Nombre de salariés	Nombre de MP en 1�r versement	Nombre de jours indemnisés	Nouv. indemnitis permanentes	Nombre de décès
75	1 548 590	948	281 982	656	1
92	966 068	617	195 419	410	8
93	531 950	683	220 742	471	2
94	433 464	626	173 838	394	2

Source : Cramif

France métropolitaine le sont en  le-de-France alors que la région comprend 25 % des affiliés au régime général de l'Assurance maladie. En 2021, la Cramif reconnaissait **6 505 maladies professionnelles**. La fréquence et la gravité sont 2 fois moins importantes pour les maladies professionnelles déclarées en  le-de-France que pour l'ensemble de la France. La fréquence des maladies professionnelles déclarées en  le-de-France diminue depuis 2012 alors que la durée moyenne d'arrêt et leur gravité augmentent.

D'après la Cramif, la petite couronne (Paris inclus) concentre 69 % des salariés d' le-de-France mais 44 % des maladies professionnelles et des jours indemnisés en 2021.

Quelles sont les maladies professionnelles des travailleurs franciliens ?

Les maladies professionnelles qui touchent les travailleurs franciliens sont similaires aux maladies contractées par l'ensemble des travailleurs français. Les **troubles musculo-squelettiques** (TMS) représentent 82 % des maladies professionnelles reconnues en  le-de-France en 2021, suivis des maladies causées par l'amiante à 5 %. 91 % des TMS sont des affections périarticulaires liées à des gestes et des postures de travail, tandis que 5,8 % sont dues à la manutention de charges lourdes. L'ORS signale que la part des TMS dans le total des maladies professionnelles est en diminution depuis 2015 en raison de critères de prise

en compte plus stricte des TMS dans les tableaux de reconnaissance des maladies professionnelles.

Des demandes de reconnaissance qui n'aboutissent pas sur une prise en charge

L'ORS signale qu'on observe **une augmentation des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles** depuis 2011 (extension de

tableau) mais une **diminution de la part d'avis favorables** émis par le Comité Régional de Reconnaissance des maladies professionnelles (CRMPP). Parmi les maladies professionnelles hors tableaux reconnues, 83 % sont des **troubles mentaux et du comportement** et 14 % sont des **tumeurs**. Le nombre d'avis favorables pour troubles mentaux et du comportement a connu une croissance fulgurante entre 2012 et 2016, à hauteur de 120 % chaque année.

Le difficile recensement des morts du travail

*Les ouvriers ont **5 fois** plus de risques de subir un accident mortel que les cadres.*

Les sources de données de recensement du nombre de décès au travail sont multiples. En 2019, la Dares recensait 790 accidents de travail mortels en France. Selon le recensement de la Confédération européenne des syndicats, le nombre d'accidents mortels au travail est passé de 537 en 2010 à 803 en 2019 en France. La France est le seul pays d'Europe où ce nombre est en augmentation sur cette période. Ainsi, **elle enregistre le taux d'incidence le plus élevé du continent** avec 3,53 accidents mortels pour 100 000 travailleurs en moyenne. En suivant cette tendance, la France devrait compter environ 8 000 décès supplémentaires liés à un accident du travail entre 2020 et 2030 d'après la Confédération européenne des syndicats (2022). Néanmoins, les accidents mortels ne constituent qu'une partie des morts dues au travail. En effet, en 2022, l'Assurance Maladie comptabilisait **1 227 décès liés au travail**, prenant en compte en plus des accidents mortels, les acci-

dents de trajet et les morts de maladies professionnelles.

Le **secteur de la construction** représente à lui seul 164 accidents du travail mortels en 2019. C'est le secteur où les accidents mortels sont les plus fréquents, devant l'agriculture.

Selon Arnaud Mias (2022), **les ouvriers** ont 7 fois plus de risques de subir un accident grave que les cadres, et 5 fois plus de risques de subir un accident mortel.

Les **jeunes travailleurs** constituent également une population particulièrement concernée par les accidents mortels. En 2022, 36 travailleurs de moins de 25 ans sont morts d'un accident du travail, soit une hausse de 29 % par rapport à 2019 selon l'Assurance maladie. La Cnam souligne qu'il s'agit davantage **d'accidents dits « classiques, c'est-à-dire hors malaises et suicides »** que pour les autres catégories d'âge.

NOMBRE DE DÉCÈS LIÉS AU TRAVAIL EN FRANCE ENTRE 2017 ET 2022

Année	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de décès liés au travail recensés par l'Assurance Maladie	1 100	1 141	1 264	985	1 164	1 227

Source : Assurance maladie

À l'échelle de l'Île-de-France, la Cramif recensait **260 morts dues au travail en 2021**, soit 21 % du total national. Pour contextualiser l'Île-de-France comprend 25 % des salariés du régime général français.

Ces décomptes constituent une **sous-évaluation** du nombre total de morts liés au travail car les chiffres de l'Assurance Maladie ne concernent que les salariés affiliés au régime général. Ainsi, **les travailleurs indépendants, les fonctionnaires et les agriculteurs ne sont pas pris en compte. Or ces catégories de travailleurs sont particulièrement exposées à la mort au travail.** En 2016, la MSA comptabilisait par exemple 529 suicides d'agriculteurs en France.

En outre, il est parfois difficile de connaître les circonstances de ces décès. Par exemple, en 2021, aucune information n'était disponible sur les circonstances de 38 % des accidents de trajets mortels reconnus en Île-de-France.

Par ailleurs, la mort au travail n'est jamais un objet d'étude à part entière dans la recherche académique. Elle est toujours évoquée comme un cas particulier des accidents du travail. Les chercheurs étudient les accidents mortels de la même façon que les accidents graves étant donné qu'ils se déroulent généralement dans les mêmes contextes.

Le professeur d'histoire-géographie **Matthieu Lépine** a engagé un travail de recensement des accidents mortels en 2019 à partir de la presse. Il explique avoir été particulièrement marqué par deux morts du travail survenu à cette période. Le premier, Michel Brahim est décédé le 3 janvier 2019 en chutant du toit de la préfecture des Yvelines à Versailles. À l'âge de 68 ans, il poursuivait son activité de couvreur en tant qu'auto-entrepreneur en sous-traitance, pour compléter sa retraite de 700 euros. Le second, Franck Page, lui aussi auto-entrepreneur, est mort le 17 janvier

2019 à l'âge de 19 ans. Il travaillait comme livreur UberEats pour financer ses études lorsqu'il est percuté et traîné sur plusieurs mètres par un camion alors qu'il suivait l'itinéraire recommandé par la plateforme. Depuis lors, Matthieu Lépine effectue un travail de recensement des accidents du travail mortels à partir des informations publiées dans la presse quotidienne régionale. Les morts d'accidents du travail n'y font seulement que l'objet d'une brève dans la rubrique « Faits divers » la plupart du temps. Cette source d'information ne permet pas d'atteindre un recensement complet des accidents mortels. Matthieu Lépine relaie ces décès sur un compte Twitter pour visibiliser les victimes et diffuser leurs récits afin de ne pas se limiter à en faire une comptabilité. En 2023, il publie « *L'Hécatombe invisible. Enquête sur les morts au travail* » dans lequel il livre une analyse plus globale des données recueillies au fil des années.

La mort au travail n'est jamais un objet d'étude à part entière dans la recherche académique.

NOMBRE DE DÉCÈS LIÉS AU TRAVAIL EN ÎLE-DE-FRANCE ENTRE 2017 ET 2021

Année	2017	2018	2019	2020	2021
Décès liés à un accident du travail	93	82	116	110	129
Décès liés à un accident de trajet	50	52	45	52	53
Décès causés par une maladie professionnelle	34	39	28	37	78
Nombre total de décès liés au travail recensés par la Cramif	177	173	189	199	260
Part des morts franciliens dans le total national	16 %	15 %	15 %	20 %	21 %

Source : Cramif

NOMBRE DE MORTS D'ACCIDENTS DU TRAVAIL RECENSÉS EN FRANCE PAR MATTHIEU LÉPINE ENTRE 2019 ET 2022

Année	2019	2020	2021	2022
Accidents mortels recensés via la presse régionale	400	332	328	339

Source : Matthieu Lépine, *L'Hécatombe invisible*, 2023

L'invisibilisation des atteintes à la santé par le travail : sous-déclaration et sous-reconnaissance

Un accident du travail sur deux ne serait pas déclaré auprès de l'Assurance maladie.

Reconnaissance des accidents du travail : cadre réglementaire et comparaison européenne

Les définitions et les procédures de reconnaissance des accidents de travail et des maladies professionnelles diffèrent d'un pays à un autre en Europe. Eurostat et Eurogip relèvent le **manque de comparabilité des données produites par les États**, en particulier pour les niveaux de déclaration. D'une part, dans les systèmes assurantiels, le versement d'une indemnité compensatrice et le remboursement des frais de santé à la suite d'un accident du travail sont conditionnés à la déclaration et à la reconnaissance du sinistre par l'assureur. Ces dispositifs créent ainsi une incitation à déclarer les accidents du travail. D'autre part, dans les systèmes de sécurité sociale à vocation universelle, la gestion des accidents du travail peut être confiée à d'autres institutions qu'à un organisme spécifique d'assurance accident. Il n'existe pas d'incitation économique à déclarer un sinistre comme un accident du travail, bien que les employeurs soient toujours tenus de le faire. Seuls les accidents entraînant des arrêts de travail de longue durée ou causant un préjudice permanent peuvent conduire à une prise en charge spécifique. Eurostat considère que **le niveau de déclaration est plus faible pour les pays ayant un système universel que pour les ceux disposant d'un système assurantiel**. La France apparaît alors comme un **cas particulier** dans la mesure où elle compte un taux de déclaration des accidents de travail faible alors que la Sécurité sociale fonctionne selon des logiques assurantielles.

L'indemnisation et la reconnaissance des accidents du travail en France sont encadrées par **la loi du 9 avril 1898**. Cette loi

institue la **présomption d'imputabilité de l'employeur**, *i.e.* tout accident qui survient sur le temps ou le lieu de travail est considéré comme un accident du travail. Elle permet l'indemnisation automatique des victimes sans qu'elles aient à prouver la faute de l'employeur. On parle de régime de responsabilité sans faute. En contrepartie de la reconnaissance automatique du lien entre travail et accident, l'indemnisation touchée est forfaitaire, **elle ne couvre pas la totalité des frais de soin**. Pour obtenir un dédommagement complet, la victime doit prouver la « faute inexcusable de l'employeur », constituée par une négligence grave. La reconnaissance automatique des accidents de travail en France explique en partie son mauvais classement par rapport à d'autres pays européens comme l'Allemagne où la charge de la preuve est inversée.

L'enjeu de la sous-déclaration des accidents du travail

Un accident du travail sur deux ne serait pas déclaré auprès de l'Assurance maladie

Les accidents du travail recensés par l'Assurance maladie ne seraient en réalité que la **partie émergée de l'iceberg**. En effet, une grande partie des accidents de travail ne sont pas déclarés par l'employeur. Tous les 3 ans, un rapport d'une commission spéciale présidée par un magistrat de la Cour des comptes réalise une estimation des accidents du travail qui ne font pas l'objet d'une déclaration. Ainsi, **un accident du travail sur deux ne serait pas déclaré auprès de l'Assurance maladie**. Ce sont autant d'accidents dont les frais de santé ne sont pas pris en charge par la branche « Risques professionnels » de la Cnam.

Au total, ces frais sont estimés entre 2 et 3,8 milliards d'euros en 2024 (Cour des comptes, 2024). Pour cette raison, la branche Risques professionnels de la Sécurité sociale est contrainte d'effectuer un versement annuel à la branche Maladie depuis 1997.

La sociologue du travail Véronique Daubas-Letourneux (2021) explique que la non-déclaration des accidents du travail peut relever de plusieurs logiques, selon les rapports de forces sociaux au sein de l'entreprise. De nombreuses non-déclarations d'accidents de travail concernent des **employés dans des situations précaires**, tels que les apprentis. La **méconnaissance du droit et la peur de perdre son emploi** font partie des principales raisons pour lesquelles les travailleurs ne pousseraient pas davantage leurs employeurs à déclarer les accidents du travail. Néanmoins la non-déclaration d'un accident du travail sur deux ne s'expliquerait pas seulement par une agrégation de comportements individuels de travailleurs en situation précaire. Véronique Daubas-Letourneux évoque une forme de « **non-déclaration organisée** » pour qualifier les situations d'entreprises où tout semble fait pour dissuader les salariés de déclarer leurs accidents de travail : réduction - voire suppression - des primes individuelles ou collectives, aménagements de poste pour contourner les arrêts de travail, ou encore notes internes demandant explicitement aux travailleurs de ne pas déclarer leurs accidents. Les employeurs recourraient à de telles méthodes en raison de l'enjeu financier associé, le montant des cotisations étant calculé au prorata des dépenses d'indemnisation payées.

Les travailleurs précaires davantage concernés par la sous-déclaration

La sous-déclaration des accidents de travail concerne également les **travailleurs étrangers**, en particulier les travailleurs sans-papiers et les travailleurs détachés. Ils constituent une main d'œuvre peu

coûteuse, méconnaissant le droit du travail et simple à congédier en cas d'accident. Ainsi, les travailleurs sans-papiers bénéficient rarement de la prise en charge par l'Assurance maladie à laquelle ils ont droit en cas d'accident du travail.

D'après les économistes Corinne Perraudin et Nadine Thévenot (2023), **les intérimaires** subissent plus d'accidents du travail que les travailleurs permanents mais sont moins enclins à les déclarer. Elles l'attribuent à une moindre expérience et une moindre formation sur les postes de travail, l'insécurité socio-économique pouvant les pousser à moins respecter les consignes de sécurité et *in fine* à moins déclarer les accidents.

Véronique Daubas-Letourneux évoque également l'invisibilisation **des travailleurs indépendants**, dont les **auto-entrepreneurs**, qui sortent des radars de la Sécurité sociale car leur affiliation à l'Assurance maladie repose sur la base du volontariat. Une grande partie d'entre eux ne sont pas inscrits. Elle souligne l'intérêt d'un travail de recensement comme celui réalisé par Matthieu Lépine, qui permet de redonner une visibilité à ces travailleurs précaires et isolés.

Des atteintes du travail sur la santé non reconnues par la Sécurité sociale

Les maladies professionnelles prises en compte uniquement dans le cadre des tableaux de reconnaissance

Les **tableaux de reconnaissance** des maladies professionnelles ont été créés par la loi du 25 octobre 1919. Cette liste de maladies reconnues a été étoffée avec l'avancée des connaissances scientifiques, et l'évolution du rapport de force entre syndicats et employeurs, mais toujours sous la contrainte d'une balance budgétaire à atteindre entre les cotisations et les dépenses (Arnaud

Les femmes ont une moindre probabilité de voir les atteintes à leur santé physique et psychique en raison du travail reconnues comme telles.

Mias, 2022). Ainsi, **les tableaux de maladies professionnelles ne recensent pas l'intégralité des pathologies effectivement liées au travail**. Aujourd'hui, il existe encore un décalage important entre expositions professionnelles et maladies professionnelles recensées dans les tableaux. Chaque année, environ 300 cancers sont reconnus d'origine professionnelle (hors amiante) alors que les épidémiologistes les estiment 20 fois plus nombreux. Selon Claire Marant-Micallef (2023), 6,1 % des cancers hors amiante seraient imputables à l'environnement de travail en France. En Île-de-France, les fractions de cancers attribuables aux expositions professionnelles sont estimées à 5,7 % pour les hommes et 1 % pour les femmes (3,6 % tous sexes confondus) d'après l'ORS, soit 1912 cancers en 2015, contre 259 reconnus par l'Assurance maladie.

Une non-reconnaissance des maladies à caractère professionnel

Un certain nombre de maladies dues à l'activité professionnelle ne font pas l'objet d'une indemnisation. On utilise la catégorie « **maladies à caractère professionnel** » (MCP) (ou « pathologie en relation avec le travail » (PRT) pour l'ORS), pour désigner **les maladies en lien avec le travail qui ne sont pas déclarées ou pas reconnues par l'Assurance maladie**. Selon un rapport de Santé Publique France paru en 2023, 77 % des troubles musculo-squelettiques correspondant à un tableau de maladie professionnelle n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en France en 2018. À l'échelle nationale, Santé Publique France indique, via son Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (2023), que les MCP signalées entre 2012 et 2018 concernent **davantage les femmes** que les hommes. Les maladies les plus représentées parmi les maladies à caractères professionnel sont les maladies les plus prévalentes

pour les femmes, tels que les TMS et les troubles psychiques. Selon l'ORS, en Île-de-France, une pathologie en relation avec le travail est diagnostiquée lors de la visite médicale pour 3 % des salariés du secteur du BTP et environ 1,5 % des salariés des autres secteurs d'activité. 61 % des maladies à caractère professionnel diagnostiquées chez les salariés du secteur du BTP sont des affections de l'appareil locomoteur et 17 % sont des affections psychiques. Les taux d'incidence de ces maladies sont relativement stables dans le temps.

Les accidents du travail des femmes ont une probabilité plus faible d'être reconnus

À partir de l'exploitation des résultats de l'enquête Santé et Itinéraires professionnels (2006-2010), Thomas Amossé, Véronique Daubas-Letourneux, Fabienne Le Roy, Karine Meslin, Katia Barragan (2012) démontrent que les accidents de travail des femmes ont une **probabilité plus faible d'être reconnus** par l'Assurance maladie que ceux des hommes. Les femmes représentent 22,4 % des accidentés dont le premier accident de travail a été reconnu mais 35,2 % des accidentés dont le 1^{er} accident de travail n'a pas été reconnu.

« L'effet du genre interpelle : il semble témoigner d'une moindre visibilité institutionnelle des atteintes à la santé liées au travail des femmes. À niveau de diplôme, âge, catégorie d'emploi, secteur d'activité donnés, à gravité égale de l'accident aussi, les femmes indiquent moins fréquemment que les hommes qu'il a été reconnu par la Sécurité sociale. Se posent ici des questions sur la représentation de l'accident du travail, plus couramment associée à des métiers « d'homme », qui pourrait jouer un rôle sur l'inscription des accidents touchant des femmes dans le dispositif institutionnel de reconnaissance en accident de travail. » (Thomas Amossé, Véronique Daubas-Letourneux et al., 2012)

Sous-reconnaissance liée aux procédures et délais de déclaration

Il existe également un enjeu de **sous-reconnaissance des accidents de travail**, prenant en compte tous les accidents déclarés ou non qui auraient dû être pris en charge par l'Assurance maladie. Bien qu'elle constitue un phénomène de grande ampleur, la sous-reconnaissance des accidents de travail est en partie liée à leur sous-déclaration. En effet, lorsqu'un travailleur est victime d'un accident du travail, il doit en informer son employeur dans un délai maximal de 24 heures. Ce dernier doit ensuite le déclarer auprès de l'Assurance maladie dans les 48 heures. Or, Véronique Dautbas-Letourneux (2021) relève que les déclarations de certains accidents de travail ne respectent pas ces délais, notamment lorsque les effets sur la santé apparaissent après la survenue de l'accident. Par conséquent, ces accidents déclarés en retard ne sont pas reconnus comme tels par l'Assurance maladie.

Par ailleurs, un accident peut faire l'objet d'une déclaration en règle sans être reconnu pour autant. En 2019, l'Assurance maladie indiquait que **6 % des déclarations d'accidents de travail complètes reçues n'ont pas donné lieu à une reconnaissance** en tant qu'accident de travail par les CPAM, soit 56 757 accidents de travail déclarés dans les règles mais non reconnus à l'échelle nationale.

Des atteintes du travail sur la santé non reconnues dans les dispositifs juridiques

Sous-reconnaissance liée à la méconnaissance du fonctionnement de l'institution judiciaire

Delphine Serre (2021) s'intéresse plus particulièrement au dispositif juridique de reconnaissance des accidents du travail. Selon la sociologue, les dispositifs de reconnaissance établissent des frontières entre ce qui peut être

attribué à l'activité professionnelle ou non, et donc ce qu'il est légitime d'indemniser. En outre, dans le but de voir leur accident du travail reconnu, les travailleurs de classes populaires se retrouvent face à un système judiciaire dont ils ne maîtrisent pas les codes. Delphine Serre décrit la violence symbolique liée à la méconnaissance du fonctionnement de l'institution judiciaire et de la règle de droit. Les travailleurs sont dans une position désavantagée face à la Sécurité sociale et aux avocats qui maîtrisent parfaitement la procédure.

*« Les dispositifs de reconnaissance agissent comme des **filtres** qui, tout en rendant visibles certaines atteintes à la santé d'origine professionnelle, contribuent parallèlement à exclure de la réparation certains travailleurs et travailleuses, notamment selon leur statut d'emploi, leur secteur d'activité et leur sexe. Les inégalités de classe et de genre produisent ainsi des effets en amont du système de réparation et d'indemnisation (sous-déclaration et de non-recours au droit) et en aval de celui-ci (sous-reconnaissance). » (Delphine Serre, 2021)*

Des accidents psychiques encore peu reconnus par les juges

À partir de ses observations, Delphine Serre (2021) montre comment le fonctionnement des tribunaux des affaires sociales et la façon dont les juges perçoivent leur rôle conduit à des modalités de reconnaissance des accidents de travail très variables selon le type d'atteinte et le profil des travailleurs concernés. Ainsi, **les accidents psychiques** (1,6 % des accidents du travail reconnus en 2016) sont difficiles à appréhender pour les juges. Delphine Serre observe un écart de 9 points de pourcentage entre les taux de reconnaissance des accidents physiques et psychiques. Les juges semblent se montrer plus compréhensifs et empathiques pour les cas d'accidents physiques de travailleurs manuels peu qualifiés.

Une plus grande difficulté pour les femmes à faire reconnaître un accident du travail

Les pratiques d'aide et d'accompagnement mises en place par les juges des tribunaux des affaires sociales bénéficient surtout aux hommes, les inégalités de genre restant impensées. Seulement 29 % des femmes voient leur accident reconnu devant le tribunal contre 41 % des hommes.

Les **caractéristiques de l'emploi des femmes expliquent une plus grande difficulté à faire reconnaître les accidents du travail** (pas de témoin dans le travail à domicile ou en horaires décalés). Elles occupent des postes où les efforts physiques sont continus et répétés ce qui explique les difficultés à identifier un élément déclencheur d'une lésion (Serre, 2021). Or, à groupe professionnel égal, on observe aussi des inégalités de genre dans la reconnaissance des accidents du travail. La moitié des accidents de travail déclarés par les femmes relèvent de lésions psychiques dont la reconnaissance est plus difficile à obtenir. Les femmes sont soupçonnées d'être plus fragiles que les hommes. Par ailleurs, la pression exercée par un supérieur masculin sur une femme dépasse moins aisément les limites de l'acceptable. En cas de conflit, les formes d'expression féminines davantage marquées par le retrait et la retenue ne satisfont pas l'exigence juridique d'un fait soudain, contrairement aux réactions masculines (affrontement, altercation). L'absence d'événement située à un instant *t* pénalise la reconnaissance d'un accident du travail pour les femmes.

Un fait social ignoré dans le débat public

Pour Véronique Daubas-Letourneux (2021), au-delà de la sous-déclaration et de la non-prise en compte des accidents de travail et maladies professionnelles par la statistique, l'invisibilisation des atteintes à la santé par le travail passe aussi par le **(non)-traitement de ce sujet dans le débat public et dans la re-**

cherche. Afin de montrer la continuité de cette invisibilisation dans le temps, Véronique Daubas-Letourneux cite un ouvrage de Sami Dassa (1974) :

« La question reste posée de savoir pourquoi les phénomènes sociaux tels que les conflits ou le chômage, l'absentéisme ou même le turnover font l'objet d'une attention sociologique permanente et renouvelée alors que le problème des accidents de travail, qui a un impact socioéconomique objectif au moins aussi grand, continue de rester au second plan, comme si la société digérait mieux ce problème diffus mais permanent et structurel que des problèmes sociaux, plus liés à la conjoncture économique et sociale et plus imprévisibles. »

En France, les morts et accidents graves du travail sont relatés, la plupart du temps, sous forme de brèves dans la rubrique « Faits divers » de la presse. La mort au travail ne fait généralement les gros titres que lorsqu'il s'agit de militaires morts au combat ou de policiers tués en service. Ces événements sont alors suivis d'une remise de Légion d'honneur à titre posthume mais le lien avec les conditions de travail est rarement questionné.

Véronique Daubas-Letourneux relève deux mécanismes à l'origine de cette invisibilisation. D'une part, elle observe la prévalence d'une représentation des accidents du travail comme un **événement individuel**, qui s'expliquent par de la maladresse, de l'imprudance, du hasard, voire de la fatalité. Un accident du travail serait avant tout un drame individuel. D'autre part, elle identifie une représentation des accidents du travail sur un **registre assurantiel**, comme un risque pris en charge par la Sécurité sociale, et donc perçus en termes de coûts financiers et d'équilibre des comptes. Les accidents du travail deviennent alors des indicateurs chiffrés. Pour Véronique Daubas-Letourneux, ces deux ensembles de représentation contribuent à masquer les accidents de travail comme fait social.

2.

Des conditions de travail dégradées par l'organisation du travail et ses mutations

Les effets du travail sur la santé des salariés ne se limitent pas aux accidents de travail et aux maladies professionnelles. Ces derniers sont souvent le résultat de conditions de travail dégradées en raison d'un environnement de travail pénible et contraint. **On parle de risque professionnel pour désigner la probabilité qu'un salarié, dans le cadre de son activité professionnelle, subisse des effets nocifs pour sa santé physique et mentale.** La principale source de données sur l'exposition des salariés aux risques professionnels est l'enquête Sumer, réalisée par la Dares depuis 1987. Elle est réalisée tous les sept ans à partir de questionnaires remplis par les médecins du travail et par les salariés. L'enquête Sumer a pour objectif de « *décrire les caractéristiques des exposition liées aux postes de travail auxquelles sont soumis les salariés et caractériser ces expositions* » (Dares, 2016). L'édition la plus récente de cette enquête, en 2017, couvre pour la première fois l'ensemble des salariés des secteurs public et privé.

Parmi les situations d'exposition à des risques professionnels recensées dans le cadre de l'enquête Sumer, seules les contraintes organisationnelles affectent toutes les catégories de travailleurs selon un rapport corédigé par l'Anses, Santé Publique France et la Dares (2021). Il apparaît ainsi que les contraintes liées à l'organisation du travail sont inhérentes à toute activité salariée. La recherche sur le travail en économie et en sociologie enseigne que les conditions de travail sont une conséquence directe de l'organisation du travail et de ces mutations récentes. Ces travaux s'inscrivent dans une tradition intellectuelle marquée par un engagement critique important et un cadre théorique d'influence marxienne. Aujourd'hui encore, l'analyse des mutations de l'organisation du travail s'inscrit dans cette lignée, en explorant notamment leurs effets sur la santé et l'autonomie des travailleurs. Il s'agit ici de considérer les contextes de travail comme étant intrinsèquement liés à la structure de l'activité économique et ses mutations.

Des travailleurs inégalement exposés à une diversité de risques professionnels

Expositions physiques

Quels sont les risques physiques et quels effets ont-ils ?

L'activité physique au travail est l'une des principales causes d'accidents du travail, de maladies professionnelles et d'inaptitudes. Elle crée de la fatigue et des douleurs qui dégradent l'exercice de l'activité professionnelle et altèrent la qualité du travail, pouvant causer des accidents et des atteintes de l'appareil locomoteur. Ainsi, les risques professionnels physiques désignent « *tout phénomène physique pouvant entraîner une dégradation de l'organisme par son action unique ou répétée* » d'après l'INRS. Les plus courants sont les phénomènes mécaniques (chutes, cisaillement, écrasement), ainsi que le bruit, les vibrations et la température. Les déplacements professionnels sont également à prendre en compte.

Loin d'être un fait marginal, des chercheurs ont montré que l'exposition aux risques physiques dégrade le rapport au travail des travailleurs. Selon la Dares (Beatriz, 2023), en 2019, 37 % des actifs occupés en France déclaraient leur travail « insoutenable » au sens où ils ne se pensent pas capables de poursuivre jusqu'à la retraite. Ce taux est plus élevé en France que pour les autres pays européens.

Qu'en est-il en Île-de-France ?

D'après l'ORS (2020), à partir des données de Sumer 2017, 77 % des travailleurs franciliens sont exposés à au moins une contrainte physique et 23 % sont exposés à 3 contraintes physiques ou plus³. Ce chiffre atteint 57 % pour les ouvriers non qualifiés et 78 % pour les ouvriers qualifiés. Les

secteurs les plus exposés à de multiples contraintes physiques sont la construction, les transports & entreposage et le commerce. Les cadres et professions intellectuelles supérieures constituent la catégorie socioprofessionnelle la moins multi-exposée.

Selon l'ORS, les Franciliens sont principalement exposés à des contraintes posturales et articulaires ou visuelles. La position debout ou le piétinement représente 38 % des contraintes physiques, suivie des déplacements à pied dans le travail (34 %) et d'autres contraintes posturales comme la torsion ou la position accroupie (32 %). Une contrainte physique est dite « marquée » s'il s'agit d'être en situation de position debout ou de piétinement au moins 20 heures par semaine – ce qui concerne 12 % des salariés franciliens – ou de manutention manuelle de charges au moins 20 heures par semaine – ce qui est le cas de 3 % des salariés franciliens. Les ouvriers non qualifiés et les employés de services sont les plus concernés par ces contraintes physiques marquées.

L'exposition à des agents chimiques et biologiques est également considérée comme un risque physique. L'exploitation des données de l'enquête Sumer 2017 par l'ORS relève que 23 % des salariés franciliens sont exposés à des agents chimiques et 20 % à des agents biologiques. Les ouvriers sont les plus exposés aux agents chimiques (57 % pour les ouvriers qualifiés et 56 % pour les ouvriers non qualifiés) et les employés de service sont les plus exposés aux agents biologiques. Sur la somme des agents chimiques et biologiques, ce sont ces derniers qui sont les plus exposés avec 43 % de travail-

3 – Selon l'enquête Conditions de travail 2019, 35 % des salariés déclarent être soumis à au moins trois contraintes physiques en France. Les analyses de l'enquête Sumer 2017 réalisées au niveau national ne permettent pas d'obtenir des données comparables à celles disponibles au niveau régional.

leurs exposés à des agents chimiques et 49 % à des agents biologiques. **Du point de vue des secteurs d'activité, 41 % des salariés du secteur de la santé et des activités sociales sont exposés à des agents chimiques et 65 % sont exposés à des agents biologiques.** L'administration publique est le deuxième secteur le plus exposé aux agents biologiques.

La notion de pénibilité pour regrouper les risques physiques

La notion de pénibilité est souvent mobilisée par les chercheurs pour prendre en compte la diversité des contraintes physiques que peuvent subir les travailleurs. Les facteurs de pénibilité au travail ont été inscrits dans le *Code du travail* en 2003 dans le cadre de la réforme des retraites. Cette notion se définit comme « *l'exposition du travailleur à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels liés : à des contraintes physiques marquées (...); à un environnement physique agressif (...); ou à certains rythmes de travail (...)* qui sont susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur sa santé ». Une liste de dix facteurs de pénibilité regroupés en trois catégories est établie à partir de 2011 :

- **Contraintes physiques marquées**
 - Manutention manuelle de charges (minimum 20 h/semaine).
 - Postures pénibles (minimum 900 h/an).
 - Vibrations mécaniques (minimum 450 h/an).
- **Environnement physique agressif**
 - Agents chimiques dangereux (minimum 150 ou 450 h/an selon les produits et les conditions d'exposition).
 - Activités exercées en milieu hyperbare.
 - Températures extrêmes (température inférieure à 5° et/ou supérieure à 10° pendant minimum 900 h/an).
 - Bruit (85 dB ou plus pendant minimum 20 h/semaine).

• Rythmes de travail

- Travail de nuit (travail entre 00h00 et 05 h00, minimum 120 nuits par an).
- Travail en équipes successives alternantes (rotations 3x8, 4x8, 5x8, 2x12 avec au moins 50 nuits travaillées).
- Travail répétitif (seuil d'actions avec un cycle sous la minute, minimum 20 h/semaine).

Céline Mardon et Serge Volkoff (2023) ont mené une étude sur l'évolution de l'exposition des travailleurs aux différents facteurs de pénibilité à partir des résultats des enquêtes Sumer 2003, 2010 et 2017. En 2017, les facteurs de pénibilité qui touchent le plus de travailleurs sont la manutention manuelle de charges, avec 885 000 travailleurs exposés soit environ 4 % de l'ensemble des actifs français, et les postures pénibles, qui concernent 874 000 travailleurs soit environ 3 % du total des actifs. En parallèle, les auteurs observent une baisse de l'exposition des travailleurs pour 6 facteurs de pénibilité entre 2003 et 2017. Ils relèvent une diminution de l'exposition pour les risques liés aux températures extrêmes et au travail en équipes successives alternantes. Les données disponibles à partir des enquêtes Sumer ne permettent pas de traiter l'évolution de l'exposition aux vibrations mécaniques et au travail de nuit.

En outre, l'étude révèle qu'à l'exception de l'exposition au bruit, les travailleurs jeunes sont systématiquement plus exposés aux facteurs de pénibilité que les plus âgés⁴.

Des travailleurs sous-traitants surexposés

La sous-traitance apparaît comme un facteur de surexposition aux risques physiques dans le cadre du travail. D'après les travaux de Corinne Perraudin et Nadine Thévenot (2023), la manutention de charges lourdes concerne 16 % des entreprises preneuses d'ordre et 15 % des preneuses d'ordre et donneuses d'ordre (contre 7 % des donneuses d'ordre). L'exposition aux bruits

⁴ – En raison de la réglementation spécifique s'appliquant aux travailleurs mineurs, les 16-18 ans sont à l'inverse moins exposés au travail de nuit.

importants concerne 20 % des salariés dans des entreprises preneuses d'ordre et 18 % pour les employés de preneurs et donneurs d'ordre (contre 12 % pour les donneurs d'ordre). Les postures pénibles sont surreprésentées chez les preneurs d'ordre (19 %), ainsi que le travail de nuit (25 %) et les températures extrêmes (17 %). La surreprésentation de la sous-traitance dans tous ces risques dépasse les effets sectoriels (Perraudin et Thévenot, 2021), *i.e.* **toutes choses égales par ailleurs les travailleurs sous-traitants sont plus exposés aux risques professionnels liés à une activité physique.**

Les hommes sont plus exposés à des contraintes physiques

À partir des résultats de l'enquête « Conditions de travail – Risques psychosociaux » de 2019, l'Insee (2022) montre que les femmes et les hommes sont exposés différemment aux conditions de travail pénibles. Ces différences sont liées à la division sexuée du travail ainsi qu'à une affectation genrée des tâches au sein d'une même profession.

En 2019, les hommes sont plus souvent exposés à la pénibilité physique. Ils doivent plus souvent subir des secousses ou des vibrations, effectuer des déplacements à pied longs ou fréquents, et porter des charges lourdes. En revanche, les postures pénibles affectent autant les femmes que les hommes, aux alentours de 60 %.

Par ailleurs, le rythme de travail est davantage contraint pour les hommes (39 %) que pour les femmes (29 %). Les hommes sont plus souvent confrontés à des horaires atypiques que les femmes : 19 % d'entre eux travaillent de nuit et 10 % ont des horaires alternants, contre respectivement 9 % et 7 % des femmes. Cela s'explique notamment par la surreprésentation des hommes dans des secteurs d'activité où ces horaires atypiques sont plus répandus, tels que les transports et l'industrie (Dares, 2023).

Expositions aux risques psychosociaux

Que sont les risques psychosociaux et quels effets ont-ils ?

Selon le Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail, **ce qui constitue un risque psychosocial pour la santé n'est pas sa manifestation mais son origine.** Les risques psychosociaux peuvent être définis comme « *les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ». La littérature scientifique en épidémiologie a souligné les effets importants de ces facteurs de risques sur les maladies cardio-vasculaires, les problèmes de santé mentale et les troubles musculo-squelettiques. **Situés à l'interface de l'individu et de sa situation de travail, les facteurs de risques sont multiples.** Le suivi statistique de ces risques repose le plus souvent sur l'analyse de six dimensions : intensité du travail et temps de travail, exigences émotionnelles, autonomie, rapports sociaux au travail, conflits de valeurs et insécurité de la situation de travail.

Pour mesurer l'exposition des travailleurs aux risques psychologiques de nombreuses enquêtes, dont Sumer, mobilisent le modèle de **Karasek et Theorell** (1990). Il s'agit d'un modèle d'analyse du stress au travail. **Ce modèle prend en compte de 3 dimensions psychosociales du travail : les exigences psychologiques**, *i.e.* les difficultés associées à l'activité professionnelle ; **la latitude décisionnelle**, *i.e.* la possibilité de prise de décision et de libre utilisation des compétences ; **et le soutien social**, *i.e.* l'importance du support social dont peut bénéficier le salarié. Lorsqu'un salarié est exposé à de fortes exigences psychologiques et une faible latitude décisionnelle, il est en situation de « *job strain* » que l'on peut traduire par « tension au travail ».

Lorsqu'un faible soutien social s'ajoute à cette situation, on parle d'*iso-strain* (pour « isolement »). C'est la situation la plus délétère pour la santé. Des études plus récentes ont établi des liens entre expositions psychosociales et excès de risques sur la santé des travailleurs, en particulier pour les maladies cardiovasculaires, les troubles de la santé mentale, les TMS et les accidents du travail (Boini, Colin, Langevin & Gautier, 2024).

Qu'en est-il en Île-de-France ?

D'après les données de l'enquête Summer 2017 exploitées par l'ORS, on observe des exigences psychologiques, une autonomie et un soutien social plus élevés chez les cadres et professions intellectuelles supérieures. Au contraire, les ouvriers et employés disposent d'une moindre latitude décisionnelle et subissent moins d'exigences. Les employés administratifs sont les salariés franciliens bénéficiant le plus de soutien social dans l'emploi, tandis que les ouvriers en bénéficient le moins. Les trois catégories socio-professionnelles avec les plus fortes demandes psychologiques au travail sont également celles où le soutien social est le plus élevé : cadres et professions intellectuelles supérieures, professions intermédiaires et employés administratifs. Du point de vue des secteurs d'activités, il apparaît que les salariés du secteur des activités financières et d'assurance sont ceux pour lesquels la demande psychologique est la plus forte, alors qu'elle est la plus faible pour le secteur de la construction. **Les situations d'*iso-strain* s'observent notamment dans le secteur de l'hébergement & restauration avec des exigences psychologiques fortes et une latitude décisionnelle faible.**

En ce qui concerne le temps de travail, en Île-de-France, **les salariés du régime général travaillent sur une amplitude horaire journalière plus longue que le reste de la France**

d'après l'ORS. 45 % des salariés sont absents de leur domicile plus de 10h lors d'une journée de travail contre 33 % sur l'ensemble de la France.

Les femmes plus exposées aux risques psychosociaux

Si l'Insee (2022) observe que **les hommes étaient plus exposés à des facteurs de risques physiques, les femmes sont, à l'inverse, plus fréquemment exposées à certains facteurs de risques psychosociaux.** Elles sont davantage concernées par les contraintes de temps, le manque d'autonomie et de marges de manœuvre. Par rapport aux hommes, les femmes déclarent moins souvent manquer de soutien de leur supérieur, mais elles sont en revanche un peu plus nombreuses à déclarer ne pas recevoir le respect et l'estime que mérite leur travail. En outre, 28 % des femmes disent manquer de moyens pour effectuer correctement leur travail, contre 22 % des hommes. Enfin, les femmes font également plus souvent part de craintes pour leur emploi que les hommes (23 % contre 17 %).

La polyexposition aux risques professionnels

Qu'est-ce que la polyexposition ?

Dans la plupart des situations de travail, les salariés sont exposés simultanément à plusieurs risques. Les risques physiques et les risques psychosociaux ne s'excluent pas mutuellement. Les travailleurs peuvent également être exposés à une grande diversité de risques tout au long de leur trajectoire professionnelle. Ainsi, la notion de polyexposition émerge dans les années 2000, notamment à travers les travaux d'Annie Thébaud-Mony et du Giscop93. Elle désigne « *l'exposition par des voies multiples (via l'inhalation, l'ingestion et/ou le contact cutané), à des contraintes multiples, qu'elles soient chimiques, biologiques, physiques, organisationnelles ou relationnelles.* » (Anses, Santé Publique France, Dares, 2021)

SYNTHÈSE DES COMPOSANTES CARACTÉRISANT LES DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE CONTRAINTES PRISES EN COMPTE POUR LA CONSTRUCTION DES INDICATEURS D'EXPOSITION

	Organisationnelles (22 indicateurs)	Psychosociales (6 indicateurs)	Physiques (4 indicateurs)	Chimiques (3 indicateurs)	Biologiques (4 indicateurs)
Composantes prises en compte par les indicateurs	Contraintes horaires 6 indicateurs	Situation de « <i>job strain</i> » (forte demande psychologique associée à une faible latitude décisionnelle)	Contraintes posturales (port des charges lourdes, exposition aux vibrations, travaux répétitifs et intenses, postures pénibles)	Contact avec au moins 1 polluant classé (cancérogène, toxique pour la reproduction, perturbateur endocrinien, sensibilisant cutané ou respiratoire, toxicité chronique spécifique)	Contact délibéré via la mise en œuvre d'agents biologiques dans le procédé de travail
	Intensité / rythme de travail élevé.e 6 indicateurs	Manque de soutien social au travail	Nuisances thermiques (température < 5 °C ou > 30 °C, travail en milieu humide, travail en extérieur)	Contact avec au moins 1 polluant non classé	Contact potentiel via l'exposition à un réservoir humain
	Manque de moyens humains et/ou matériels 6 indicateurs	Manque de reconnaissance au travail			Contact potentiel via l'exposition à un réservoir animal
	Exigences au travail élevées 2 indicateurs	Comportement hostile de la part des collègues	Nuisances sonores (exposition longue durée, exposition à des pics d'intensité sonore, autres bruits gênants)	Contact avec au moins 3 polluants classés, ou non	Contact potentiel via l'exposition à un environnement contaminé (eau, air, sol, poussières animales ou végétales)
	Faible autonomie dans le travail	Agression verbale ou physique de la part des collègues	Exposition aux rayonnements (ionisants et non ionisants)		
	Changements organisationnels récents	Situation de tension régulière avec le public			

Source : Anses, Santé Publique France, Dares, *Amélioration et prise en compte de la polyexposition. Profils homogènes de travailleurs polyexposés*, 2021

Qui sont les travailleurs polyexposés ?

Dans le cadre du Plan Santé au Travail 2016-2020 (PST3), l'Anses, Santé Publique France et la Dares ont corédigé un rapport en 2021 portant sur les profils des travailleurs subissant une polyexposition aux risques professionnels. Les risques professionnels sont définis à partir de 5 catégories qui contiennent elles-mêmes 23 composantes servant à construire 39 indicateurs d'exposition (cf. tableau ci-dessus).

À partir de ces indicateurs, les auteurs du rapport ont réalisé une analyse des résultats de l'enquête Sumer 2017. D'après eux, en considérant qu'un travailleur est polyexposé à partir du moment où il est exposé à au moins deux contraintes de tous types, il s'avère que 97,1 % des salariés enquêtés sont polyexposés. Un travailleur est exposé à 7 contraintes en moyenne. Les auteurs ont ainsi produit **une typologie comprenant 12 profils de travailleurs polyexposés** classés de A à L dans l'ordre décroissant de leur effectif. Seuls les deux profils qui regroupent le plus de travailleurs ainsi que le profil se caractérisant par un

cumul de toutes les contraintes seront présentés ici.

Le profil « A » des travailleurs polyexposés concerne un travail peu exposé et un faible soutien social. Cette situation regroupe 36,7 % de la population au niveau national. Il s'agit principalement de catégories socioprofessionnelles supérieures qui sont exposés à peu de contraintes. Ce profil se caractérise principalement par un **manque de soutien des collègues** plus marqué, en lien avec une activité de management.

Le profil « B » concerne le **travail intense** ainsi que le **manque de moyens et de reconnaissance**. Cela représente 18 % de l'effectif total. Là encore, il s'agit principalement de catégories socioprofessionnelles supérieures. On observe une surreprésentation des femmes dans cette catégorie, des emplois administratifs et des enseignants. Ce groupe se caractérise par une multitude de contraintes organisationnelles et relationnelles telles qu'un stress de travail intense, une situation de *job strain*, un manque de moyens et de reconnaissance, des contraintes de rythme de travail et des changements organisationnels récents.

Un seul groupe se caractérise par une exposition à toutes les catégories de contraintes. Il s'agit du profil « J » qui comprend une très forte proportion de femmes et de **professions de santé** : infirmiers et sage-femmes, médecins, aides-soignants et professions paramédicales. Il regroupe 2,9 % de la population de l'enquête. À la différence des autres groupes, le profil « J » ne s'identifie pas par la surreprésentation à certaines contraintes dites « caractéristique » mais par la **polyexposition à toutes les catégories de contraintes** : physiques (rayonnements et posture), relationnelles (tensions régulières avec le public), organisationnelles (rythme élevé et manque de moyens), biologiques (contact via un réservoir humain) et chimiques (exposition à au moins 1 agent non classé).

Les intérimaires, des travailleurs particulièrement polyexposés

Plus invisibilisés, les travailleurs intérimaires subissent également une polyexposition à une grande diversité de risques professionnels. D'après une étude de l'Ires réalisée par Benoît Scalvinoni, Laurence Montcharmont et Rachid Belkacem (2023), les intérimaires des secteurs de l'industrie et du BTP sont exposés à trois ensembles de contraintes : **une faible autonomie (97 %), des contraintes de rythme (55 %) ainsi que divers types de pénibilité physique, tels que la manutention et le port de charges lourdes.** À cette liste s'ajoutent les pressions hiérarchiques fréquentes : 70 % des enquêtés se déclarent exposés à des contrôles fréquents du travail. Ces situations sont générées par la spécificité de la relation d'intérim caractérisée un double contrôle : de l'Entreprise Utilisatrice (EU)⁵ sur le travail, les résultats et le déroulement de la mission et de l'Entreprise de Travail Temporaire (ETT)⁶ à l'issue de la mission. Les intérimaires sont doublement soumis à l'EU et à l'ETT en ce qui concerne les fu-

tures missions qui leur seront proposées. Par ailleurs, les travailleurs intérimaires sont exposés à des horaires évolutifs et changeants, ainsi qu'à des horaires atypiques, tels que le travail de nuit et le travail le week-end. Les problèmes de santé les plus fréquents chez les intérimaires sont les douleurs dorsales (60 % des enquêtés) et les problèmes de stress et d'anxiété (52 % des enquêtés). Ils sont plus répandus dans le secteur de la logistique chez les préparateurs de commande et les caristes. Les troubles de stress et d'anxiété sont causés par l'intensité du travail demandée avec des exigences de productivité élevées dans des délais brefs. Aussi, les intérimaires rencontrent des problèmes relationnels liés à l'instabilité des collectifs de travail. Enfin, un dernier élément de tension dans le travail provient de la pression mise par les employeurs sur les travailleurs en intérim. Ces derniers ne sont souvent informés qu'au dernier moment s'ils reviendront la semaine suivante, rappelant ainsi que ces travailleurs n'occupent qu'une position périphérique dans l'organisation du travail.

5 – Entreprise utilisatrice (EU) : entreprise qui recourt à des travailleurs intérimaires comme force de travail.

6 – Entreprise de travail temporaire (ETT) : agence d'intérim.

Les conditions de travail, un résultat des transformations de l'activité économique

Les nouvelles modalités de l'organisation du travail et l'éclatement des collectifs de travail

Transformations de l'activité économique et du travail. Qu'est-ce qui a changé ?

L'activité économique et le travail ont connu des **transformations majeures au cours des dernières décennies**. Dans les années 1960, la baisse des taux de profit conduit les entreprises à privilégier la rentabilité des capitaux investis, sur la qualité de la production dans un contexte de financiarisation de l'économie (Marc Loriol, 2021). Dès lors, les fonds d'investissement occupent une place centrale dans le financement de l'activité économique. Dans les années 1970, la **hausse du taux de chômage et la forte inflation créent de l'instabilité et de la précarité pour les salariés**. La fin des Trente Glorieuses marque ainsi le passage d'un impératif de « bien faire » son travail à « faire plus » par des injonctions à la compétitivité.

Plus récemment, le marché du travail a été lourdement affecté par la crise financière de 2008, puis par les politiques d'austérité budgétaire qui ont suivi dans les années 2010. Plusieurs auteurs établissent un lien entre **l'accélération des réorganisations, l'intensification du travail et la précarisation de l'emploi entre 2005 et 2013** (Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail, 2012 ; Thomas Coutrot, 2015). Les salariés qui ont connu des restructurations sont davantage concernés par les risques psychosociaux, les troubles psychosomatiques et l'absentéisme. Pour ces auteurs, l'intensification des restructurations avait

déjà débuté dans les années 1990 autour des principes de *downsizing*⁷, de *reengineering*⁸ et de *lean management*⁹.

Ces modèles de gouvernance ont été transposés dans le secteur public - via le *New Public Management* - alors même qu'il n'existe pas d'actionnaires à satisfaire (Loriol, 2021). Il s'agit de rendre les fonctionnaires plus « efficaces » et « responsables ».

Les conséquences de ces évolutions sur les conditions de travail

L'individualisation du rapport au travail

Les transformations de l'activité économique ont entraîné une individualisation du rapport au travail. Selon les travaux de Sophie Le Garrec (2021), les manières de penser les problématiques liées au travail se concentrent désormais de l'individu à l'emploi, au détriment du métier ou du travail. Les recrutements se baseraient de moins en moins sur des compétences *acquises* et davantage sur des compétences « *naturelles* », ce qui disqualifierait les trajectoires d'apprentissage des savoir-faire et les liens de transmission. **Cette approche permet de mettre en œuvre l'impératif d'adaptabilité des travailleurs qui doivent être suffisamment façonnables dans et pour l'entreprise**. Sophie Le Garrec observe ainsi l'émergence des référentiels de compétences comportementales, de *softskills*, ou de tests de personnalité professionnelle, de plus en plus utilisés comme outils évaluatifs.

« *La compétence est supplantée par le talent, [...] et les savoir-faire s'ancrent de plus en plus dans le registre privatif et personnel du savoir-bien-être.* » (Sophie Le Garrec, 2021)

7 – Downsizing : réduction de la taille d'une entreprise dans le but de réaliser des économies d'échelle et d'améliorer la rentabilité.

8 – Reengineering : réorganisation d'un processus industriel existant afin d'en diminuer les coûts et de le rendre plus efficace.

9 – Lean management : système d'organisation du travail qui élimine les gaspillages et le superflu qui pénalisent la performance d'une entreprise.

D'autres auteurs observent **une hausse de la demande d'aide psychologique de la part des travailleurs** (Dominique Lhuillier, 2021). Les employeurs y répondent à travers la mise en œuvre de dispositifs de développement personnel et de psychologie positive. Dominique Lhuillier décrit une tendance de longue date à attribuer la responsabilité des accidents de travail aux victimes et à chercher une origine toujours plus large aux accidents de travail. **La conception de l'accident de travail se construit autour d'une supposée prédisposition aux accidents de travail comme propriété intrinsèque aux individus.** Ces thèses font écho aux discours du début du XX^e siècle qui évoquaient des « maladies professionnelles à composante génétique », avec la présomption d'un défaut génétique chez les travailleurs malades. Aujourd'hui, la gestion des risques psychosociaux est axée sur le repérage et l'accompagnement psychologique des « personnes en difficulté ». On cherche des signes de fragilité chez les travailleurs plutôt que dans l'organisation du travail elle-même. **Les difficultés au travail sont ainsi perçues comme le résultat de fragilités individuelles.**

D'autres conséquences de l'individualisation du rapport au travail ont fait l'objet de travaux de recherches. Le **présentisme**, défini comme la présence assidue au travail malgré un état de santé qui exigerait un arrêt maladie, a été notamment étudié par Ceren Inan (2020) ainsi que Sylvie Hamon-Chollet et Joseph Lanfranchi (2021). Dominique Lhuillier a également travaillé sur l'usage de **psychotropes** pour tenir face à des conditions de travail particulièrement difficiles.

L'éclatement des collectifs de travail fait peser des risques sur les travailleurs, en particulier les sous-traitants et les intérimaires

Les transformations de l'activité économique ont également entraîné une augmentation de l'externalisation de certains emplois via la sous-traitance

et l'intérim. Des travaux de recherche décrivent la détérioration des collectifs de travail causée par ces processus. Selon Marc Lorient (2021), **ces collectifs sont fragilisés et les capacités de résistance syndicale sont amoindries en raison de la diversification des statuts des travailleurs sur un même lieu ou un même projet.** Dans le même temps, la standardisation des méthodes et des équipements de travail permet de réduire les coûts liés à l'externalisation, conduisant à une dévalorisation des savoir-faire et de l'expérience professionnelle. Les travailleurs deviennent des facteurs de production interchangeables, mobiles et flexibles. **Les fonctions du collectif disparaissent**, qu'il s'agisse de la définition des contraintes acceptables ou non, ou de l'entraide. De même, le recours massif aux contrats précaires, en particulier dans les grandes entreprises, accroît le risque d'accident du travail et complique la formation de collectifs de travail capables de combattre les mauvaises conditions de travail (Perraudin, Thévenot & Dessin, 2022).

En outre, **l'externalisation via le recours à la sous-traitance et l'intérim impacte également les salariés des entreprises donneuses d'ordre** (Perraudin et Thévenot, 2023). Ces derniers sont surreprésentés parmi les victimes d'accident de travail, un phénomène que les chercheuses attribuent à une désorganisation du travail liée à la présence accrue de travailleurs extérieurs sur site. D'autres travaux montrent que, toutes choses égales par ailleurs, **« la sous-traitance demeure intrinsèquement associée à un taux élevé d'accidents du travail »** (Coutrot, Inan, 2023). Parmi les facteurs explicatifs, les auteurs indiquent que les entreprises donneuses d'ordre privilégient l'externalisation des travaux les plus dangereux, pour éviter les surcoûts liés aux cotisations des accidents du travail et maladies professionnelles. Les sous-traitants, soumis à une forte concurrence, seraient contraints de réduire les coûts, souvent au détriment des mesures de prévention.

La fragilisation des collectifs de travail, notamment liée à l'externalisation du travail, fait peser un risque accru sur les travailleurs quel que soit leur statut.

Néanmoins, à partir d'un seuil de 10 % d'intérimaires dans un établissement, le taux d'accidents de travail diminue, bien qu'il reste supérieur à celui observé sans intérimaires. Cela pourrait en partie s'expliquer par une meilleure gestion des risques liés à la coactivité entre salariés de statuts différents, par rapport à une situation où les intérimaires sont peu nombreux et occasionnels.

Des nouveaux environnements de travail

Des conditions de travail moins bonnes en open space qu'en bureau classique

En 2019, 3,2 millions de salariés travaillent en *open space* en France (Do, Schneider, 2023). Les *open spaces* désignent les espaces de travail collectifs où les bureaux sont décloisonnés. Ce modèle d'organisation de l'environnement de travail a été promu afin de favoriser la communication entre les travailleurs et de réduire les surfaces des espaces de travail à effectif constant. Or, Tiphaine Do et Anne-Rose Schneider analysent que **les conditions de travail y sont moins bonnes qu'en bureau classique**. Selon les autrices, à partir des résultats de l'enquête Conditions de travail 2019 réalisée au niveau national, les salariés en *open space* connaîtraient plus d'absentéisme pour raisons médicales, davantage de douleurs physiques et des dépressions plus fréquentes. **Les travailleurs auraient ainsi un risque supérieur de déclarer un état de santé altéré**. Ils éprouvent plus fréquemment des douleurs, probablement liées à l'environnement et au rythme de travail. En ce qui concerne les facteurs organisationnels, le travail y est plus intense bien que les horaires soient moins étendus. Le rythme est plus contraint mais les salariés réalisent moins de travail sur leur temps libre. Le travail en *open space* est également plus contrôlé avec moins d'autonomie, notamment *via* une surveillance permanente de la hiérarchie. Ces travailleurs déclarent avoir moins

de marges de manœuvre pour organiser leur travail comme ils le souhaitent. Les salariés en *open space* déclarent que le travail est moins porteur de sens d'après l'enquête Conditions de travail 2019. Ils éprouvent moins d'estime pour leur travail et déclarent des conflits de valeur plus fréquemment. Ils ressentent également davantage de sentiment d'insécurité par rapport à leur situation professionnelle. Ils connaissent plus souvent des changements organisationnels, des restructurations et des changements de direction. Toutefois, les salariés en *open space* déclarent aussi un meilleur soutien entre collègues par rapport aux bureaux classiques, avec davantage d'entraide. Ils abordent plus fréquemment des questions d'organisation ou de fonctionnement de l'unité de travail entre eux.

Une forte hausse du télétravail, dont les effets sur la santé sont encore peu documentés

Depuis la crise du Covid-19, les environnements de travail ont muté en raison de l'amplification du télétravail. À l'échelle nationale, le télétravail s'est pérennisé après la crise sanitaire et **les profils des pratiquants se sont diversifiés** (Reboul, Pailhé et Counil, 2024). Il concerne davantage des hauts diplômés, franciliens, travaillant dans les secteurs de l'information-communication, de la finance ou des activités spécialisées scientifiques et techniques (conseil et R&D). Auparavant monopolisé par les cadres, le télétravail s'est diffusé plus largement parmi les professions intermédiaires et les employés depuis 2020. Ils sont également plus jeunes, plus féminisés et plus représentés dans le secteur de l'administration publique. Au niveau régional, **42 % des franciliens télétravaillent régulièrement en 2022** (Institut Paris Région, 2022), soit deux fois plus qu'avant la crise Covid. La moitié des télétravailleurs d'Île-de-France télétravaillent 2 à 3 jours par semaine. En outre, 93 % des Franciliens souhaitent maintenir ou augmenter leur rythme de télétravail et 80 % des enquêtés sont satisfaits de leurs conditions matérielles de travail à domicile.

Les effets du télétravail sur le bien-être des salariés restent encore ambigus (Reboul, Pailhé et Counil, 2024). D'un côté, il permet des gains de temps de transport, de flexibilité horaire et facilite l'organisation des tâches domestiques et parentales, ce qui favorise une réduction de la fatigue et du stress. De l'autre, il peut au contraire pénaliser l'articulation vie professionnelle – vie personnelle et avoir des effets néfastes sur la santé mentale en raison d'un isolement social accru et d'un brouillage des frontières entre le temps de travail et le temps libre. Le télétravail peut en effet être facteur d'intensification du travail, de débordement des horaires et d'empiètement des responsabilités domestiques et parentales sur le travail pour les femmes en particulier. Ainsi, les auteures relèvent que le télétravail a plus d'effets sur les femmes, soit de façon positive en leur accordant davantage de flexibilité, soit négative avec un alourdissement de la charge de travail et de la charge émotionnelle. Par ailleurs, la flexibilité horaire permise par le télétravail ne garantit pas un rééquilibrage des responsabilités domestiques et parentales au sein d'un ménage selon les auteurs. **Ainsi, le télétravail maintient, voire accroît, les inégalités de genre en matière de division du travail domestique et des temps de loisir.**

Néanmoins, on mesure encore mal les effets durables du télétravail en matière d'autonomie au travail et de modes de coopération entre les travailleurs.

Les nouveaux modes de management

Les transformations des méthodes de management traditionnelles vers un management du « bonheur »

Les modèles de management ont évolué en parallèle des grandes transformations de l'économie au cours du XX^e siècle. Selon Luc Boltanski et Ève

Chiapello (1999), le modèle dominant de la grande entreprise bureaucratique au fonctionnement vertical, qui prévalait dans les années 1930, a progressivement été remplacé par une organisation du travail « par projet » dans les années 1990. Cette transformation s'est déroulée sur un temps long, au fur et à mesure de l'intégration des différentes critiques de l'organisation du travail. Selon les auteurs, **les modèles de management fonctionnent comme un soutien aux transformations de l'économie** évoquées précédemment. L'organisation du travail par projet apparaît à la fois comme une réponse aux demandes des travailleurs pour plus d'autonomie et de créativité, et comme une solution aux impératifs de rentabilité des employeurs face à une concurrence de plus en plus forte.

Dans la même logique, **une intention affichée de placer les salariés au cœur du management** a émergé depuis les années 1980-1990, avec une réhabilitation de la subjectivité des salariés. Selon Danièle Linhart (2021) et Viviane Gonik (2021), ces techniques managériales visent à encourager une implication totale des salariés et une mobilisation optimale de leurs ressources. Ces méthodes reposent sur des discours axés sur la responsabilisation, l'accomplissement, la flexibilité et le bonheur. **Cet assouplissement des méthodes managériales entre toutefois en contradiction avec la réalité des conditions de travail.** Selon les auteurs, les méthodes de management traditionnelles n'ont pas su répondre à l'augmentation des malaises, des suicides et des burn-out dans les années 2000. Les méthodes de psychologie positive ont émergé, détournant les pratiques de développement personnel pour compenser les effets délétères de l'organisation du travail. Dans ce contexte, le bonheur au travail devient un objectif à atteindre pour le salarié et rentable pour l'entreprise. Il s'agit alors d'être heureux au travail et non par le travail.

Quelles conséquences pour les travailleurs ?

Le cas emblématique des conséquences de l'application de ces méthodes de management est la vague de suicides parmi les cadres de **France Télécom** en 2008. En 2007, la direction de France Télécom met en place le Plan Next de l'entreprise, qui supprime 22 000 postes dans le cadre de la privatisation et de la mise en concurrence. Ces départs doivent être volontaires car l'essentiel des salariés du groupe ont le statut de fonctionnaire.

Des pratiques managériales dites de « précarisation subjective » sont mises en place par les cadres dirigeants (Linhart, 2021). Selon Danièle Linhart, ces pratiques consisteraient à **déstabiliser les salariés** en leur imposant des outils inadaptés. La direction impose aux travailleurs une organisation du travail qui se transforme sans cesse et qui les soumet aux objectifs de rentabilité. Les salariés de France Télécom sont contraints de multiplier leurs efforts continuellement pour s'adapter. Ce mécanisme qui peut être à l'origine de l'épuisement professionnel et du *burn-out*. La solution adoptée par la direction du groupe à la suite de la vague de suicides ne résout pas la situation d'après Danièle Linhart. L'instauration d'une « *politique RH de la bienveillance* » **exacerberait les contradictions** auxquelles les travailleurs font face selon Danièle Linhart. Ces méthodes de management, axées sur l'individu, sont mises en place dans un contexte de déstabilisation des collectifs de travail, considérés comme sources potentielles de contestation.

Discriminations au travail

Les discriminations liées au genre

La participation des femmes au travail rémunéré a beaucoup augmenté depuis les années 1970. Leurs salaires restent aujourd'hui inférieurs aux hommes d'environ 25 % en moyenne. Or, on observe un maintien d'une division sexuée du travail. Les hommes sont beaucoup moins limités que les femmes concer-

nant leur choix de professions. Il existe également une subdivision genrée de l'activité de travail au sein des professions et des tâches assignées.

D'après l'ergonome Karen Messing (2021), les milieux de travail ne seraient pas suffisamment adaptés aux femmes, ce qui pèse sur leur santé.

Une partie des troubles musculo-squelettiques dont souffrent les femmes résulte du peu d'ajustements qui leur sont proposés en termes de formation, équipement, postes et outils de travail. Selon Karen Messing, les femmes rencontrent des difficultés à demander des adaptations par crainte d'indisposer leurs collègues masculins et de confirmer la présomption qu'elles ne sont « *pas à leur place* ». De plus, les organismes de santé au travail sont souvent mal informés des fonctions physiologiques spécifiques des femmes (menstruation, grossesse, ménopause, endométriose, etc.). Dans plusieurs secteurs, les femmes souffrent de douleurs ou d'irrégularités menstruelles en raison de leurs conditions de travail. Les femmes enceintes ne bénéficient pas toujours de conditions de travail adaptées lorsque ces dernières sont incompatibles avec la grossesse. Les fausses couches survenues dans ces circonstances ne sont ni reconnues ni compensées comme des accidents de travail.

Par ailleurs, **les femmes parviennent moins que les hommes à faire reconnaître leurs droits face à des conditions de travail difficiles**. Selon Marion Gaboriau (2024), les hommes peuvent par exemple plus facilement prendre leur retraite avant l'âge légal. Les hommes subissent davantage de lésions dues à un accident ponctuel, alors que les femmes souffrent plus fréquemment de pathologies chroniques. Or les pathologies chroniques n'ouvrent pas systématiquement droit à des congés maladies longs rémunérés, ce qui crée des situations de précarité financière pour les travailleuses concernées. Des chercheuses observent également **que les femmes recourent davantage au dispositif d'inaptitude**

(Gaboriau, 2024). Ce dernier s'adresse aux travailleurs dont la santé est fragilisée pour les protéger temporairement de la pénibilité du travail, tout en bénéficiant d'un droit à reclassement professionnel. Les femmes qui y recourent « *disposent de peu de ressources, scolaires ou sociales, pour tirer de leur reconnaissance d'inaptitude une réelle opportunité de carrière ou pour contourner le dispositif. Les plus démunies peuvent rester coincées dans le dispositif sans réelle perspective de reclassement* » (Gaboriau, 2024). Le dispositif d'inaptitude apparaît ainsi comme un pis-aller pour ces travailleuses. **Les femmes rencontrent également des difficultés pour faire reconnaître leurs lésions professionnelles**, car le lien avec leur travail est moins évident compte tenu des postes qu'elles occupent. Selon Delphine Serre (2021), les réclamations des femmes rencontrent également beaucoup plus souvent le scepticisme des instances de compensation.

En outre, selon Karen Messing, la gestion des affaires domestiques doit rester invisibilisée sur le lieu de travail au risque pour les travailleuses d'être qualifiées de « *désorganisées* ». **Bien que les femmes travaillent presque autant que les hommes, elles consacrent beaucoup plus de temps à la garde des enfants et aux tâches domestiques.** Les conditions de conciliation travail-famille sont rarement incluses dans les questionnements de santé au travail. Les femmes se voient plus souvent refuser une indemnisation des lésions professionnelles en raison de « *facteurs personnels* » que les hommes.

Discriminations racistes au travail

Les discriminations racistes dans le cadre du travail constituent une réalité peu présente dans les publications académiques et institutionnelles. Le Défenseur des droits a consacré son rapport 2020 aux discriminations dans l'emploi, en prenant en compte les discriminations racistes. Ce rapport indique que respectivement 89 % et 88 %

de la population jugent que la recherche d'emploi et le déroulement de la carrière professionnelle sont les contextes où les discriminations sont les plus fréquentes. En outre, 42 % des personnes interrogées disent avoir été témoin d'au moins une discrimination dans le cadre de l'emploi en 2020. L'apparence physique, l'origine ethnique et la nationalité constituent trois des quatre motifs de discrimination les plus fréquents. Ainsi, 50 % des hommes non-blancs et 69 % des femmes non-blanches de moins de 50 ans déclarent avoir fait l'objet de propos discriminants au travail contre 41 % pour l'ensemble des actifs.

► Les travailleurs issus de l'immigration dans le secteur de la construction

Des logiques de discriminations raciales se manifestent sur les chantiers. Selon Nicolas Jounin (2009), les pratiques de travail sont influencées par des constructions ethnicisées dans le secteur du BTP. Il existe une « *discrimination inversée* » à l'encontre des intérimaires d'origine africaine, qui sont perçus comme plus aptes à exercer le métier de manœuvre quelles que soit leur expérience et leur condition physique. Cette situation entraîne une superposition entre la qualification professionnelle et l'origine supposée des travailleurs.

Nicolas Jounin observe que **les travailleurs sans-papiers ont des conditions de travail très proches des travailleurs réguliers mais une moindre possibilité de protester.** Cette situation est rendue possible grâce à leur position de précarité et d'infériorité par rapport aux autres travailleurs. Les intérimaires noirs¹⁰ sont l'objet d'insultes très fréquentes qui fonctionnent comme des « *rappels à l'ordre du statut* ». Selon Nicolas Jounin, les reproches liés au travail adressés à ces travailleurs sont souvent faits en recourant à des termes racistes. Formulées sur le ton de la rigolade, les insultes et moqueries constituent un mode de sociabilité reflétant des statuts inégaux dans l'organisation du travail et les rapports de

Il existe peu de travaux sur les discriminations racistes dans le cadre du travail dans la recherche académique francophone.

10 – Dans son ouvrage, Nicolas Jounin emploie le terme de « *travailleurs noirs* » afin de signifier que les discriminations observées sont construites sur la base de la couleur de peau perçue, bien plus que sur l'origine géographique ou l'appartenance ethnique.

pouvoir sur les chantiers, également intégrés et utilisés par les supérieurs hiérarchiques d'origine étrangère.

En outre, les manœuvres n'ont pas de possibilité d'évolution même après avoir acquis de l'expérience et des compétences. L'auteur souligne qu'il est plus bénéfique pour les entreprises utilisatrices et les agences d'intérim de maintenir leur statut précaire tout en laissant espérer une revalorisation ou une embauche. Ainsi, beaucoup de travailleurs immigrés sont coincés entre l'espoir d'être qualifié ou embauché et la contrainte de devoir gagner de l'argent. Nicolas Jounin parle d'un « *apartheid professionnel* » dans le cadre duquel « *la classe sert de support à la race* ». Les comportements racistes sont des manières d'exprimer et de maintenir une situation actuelle.

► **L'exploitation des minorités racisées dans le capitalisme de plateformes**

Les minorités racisées occupent une part très importante des emplois de l'économie des plateformes (Cortese-ro, Kirszbaum, 2023, Bernard, 2023). Ce sont des travailleurs marginalisés dans le système d'emploi traditionnel. Selon Sophie Bernard, deux catégories d'hommes racisés sont ciblés par les plateformes : des « *hommes diplômés et/ou expérimentés issus des catégories supérieures ou moyennes supérieures* » *primomigrantes, qui exercent cette activité à titre principal ou complémentaire dans le but d'atténuer le déclassement lié à la non-reconnaissance de leurs diplômes et expériences professionnelles* » ainsi que « *des hommes issus de catégories plus populaires, disposant plus souvent de la citoyenneté du pays où ils demeurent, qui exercent souvent la profession de chauffeur à titre propriétaire* » *pour échapper à leur assignation sociale et raciale et à des emplois salariés précaires non qualifiés* ». Or, la dégradation des conditions de travail dans les entreprises du secteur a entraîné le départ des premiers livreurs qui étaient des étudiants. Ils ont été remplacés par une seconde génération de travailleurs

immigrés, puis par une troisième génération de travailleurs sans-papiers. **Ainsi, les travailleurs issus de l'immigration constituent un réservoir de main d'œuvre prête à accepter des conditions de travail instables et précaires.**

Les travailleurs immigrés connaissent une forte dépréciation de leur employabilité dans leur pays d'arrivée. Ils manquent d'information sur le marché du travail, ne maîtrisent pas la langue et leurs diplômes sont peu reconnus. **Ainsi, l'économie de plateforme est attractive en raison de la disponibilité immédiate des sommes gagnées et du faible besoin de communication verbale.** Ces emplois sont d'abord envisagés comme un sas temporaire. Mais les politiques migratoires des pays d'accueil exigent des preuves d'un emploi et des revenus stables avant d'accorder des permis de séjour de longue durée. Ce fonctionnement conduit les travailleurs issus de l'immigration à se maintenir durablement dans ce type d'activités. Ces emplois sont également perçus comme des opportunités pour les minorités racisées dans la mesure où il n'existe aucune condition préalable pour y accéder et que les modalités de recrutement permettent de réduire les discriminations ethnoraciales à l'embauche. Néanmoins, une fois le recrutement passé, l'activité de plateforme en elle-même produit des discriminations, notamment en raison des comportements discriminatoires de la clientèle.

Des auteurs s'intéressent à la notion de « **capitalisme racial** » (Dubal, 2021 ; Gabriel, 2022). Les plateformes mettent en avant la possibilité d'émancipation et de libération par le travail en indépendant pour les travailleurs issus des minorités ethniques, mais impose des salaires inférieurs à la moyenne et un statut qui ne donne droit à aucune protection sociale. Par ailleurs, les travailleurs issus de l'immigration sont exclus des protections sociales de l'État providence issu de l'après-guerre en étant contraints de se tourner vers ces formes d'auto-entrepreneuriat.

3.

Les enjeux de la prévention des risques du travail

Il s'agit à présent d'étudier les modalités de la persistance **de la souffrance au travail dans le temps malgré la mise en œuvre de politiques publiques visant l'amélioration des conditions de travail**. Les dispositifs de protection des travailleurs instaurés depuis le début du XX^e siècle ont eu une efficacité limitée au regard des attentes des organisations syndicales. Les gains de productivités permis par les progrès techniques n'ont pas conduit à une amélioration nette des conditions de travail dans un certain nombre de secteurs d'activité tels

que la construction. Ainsi, la portée des dispositifs de prévention des risques professionnels - pourtant extensifs et issus d'un dialogue social entre les partenaires sociaux et l'État - apparaît limitée dans un contexte où les acteurs chargés de leur mise en œuvre font face à un manque de moyens durable. Par ailleurs, il s'agira de questionner les angles morts des politiques de prévention. Certaines catégories de travailleurs se révèlent marginalisées et invisibilisées dans le cadre de la prévention des risques professionnels.

Les modalités de la prévention des risques professionnels

Le cadre réglementaire de la prévention en France et en Île-de-France

D'un point de vue juridique, le *Code du travail* est le document qui établit l'ensemble des textes législatifs et réglementaires applicables en matière de droit du travail. Cela inclut la réglementation des relations de travail, du temps de travail, de la rémunération, des congés payés, de la formation professionnelle et également de la santé et de la sécurité au travail. Ces dispositions peuvent être complétées par des conventions collectives de branche et des accords d'entreprise. Néanmoins, l'analyse d'autres documents institutionnels avec une moindre portée juridique est également utile pour comprendre les principales orientations de la politique de prévention des risques professionnels.

La politique publique de santé au travail à l'échelle nationale est établie dans le cadre du **Plan santé au travail (PST)**, renouvelé tous les cinq ans depuis 2004. Ce document est établi par l'État, qui y associe les acteurs institutionnels de la santé au travail et les partenaires sociaux. Le 4^e Plan santé au travail a été publié en 2021. Il se décline en 4 axes stratégiques, 10 objectifs et 33 actions portant principalement sur la prévention primaire¹¹, l'instauration d'une culture de la prévention, la désinsertion et l'usure professionnelle et le dialogue entre partenaires sociaux et institutionnels. Le PST4 reprend largement les orientations du PST3 qui a fait l'objet d'un bilan très positif. Parmi les nouveautés, on relève la prise en compte des conséquences de la crise climatique, une plus grande intégration des inégalités de genre ainsi qu'un volet

¹¹ – L'OMS définit la prévention primaire comme l'ensemble des actions qui visent à diminuer l'incidence de problèmes de santé, ici les accidents de travail et les maladies professionnelles.

transversal sur la prévention des accidents du travail graves et mortels. Ce dernier a été décliné dans un document spécifique, le Plan de prévention des accidents du travail graves et mortels, qui comprend lui-même cinq axes stratégiques ciblant notamment les jeunes travailleurs, les travailleurs vulnérables, l'accompagnement des TPE-PME, des victimes et de leur famille.

Le PST est décliné au niveau régional dans un **Plan Régional Santé Travail (PRST)**. Le PRST4 francilien a été publié en 2022 par la Drieets. Il est rédigé en lien avec les partenaires sociaux régionaux ainsi que des structures institutionnelles tels que l'OPPBTP, la Cramif ou l'ORS. Le PRST comprend un diagnostic territorial afin d'identifier les enjeux propres à chaque territoire. Les cinq axes stratégiques et les dix objectifs du PST sont repris dans chaque PRST. Chaque région y intègre ses spécificités. **En Île-de-France, une attention particulière est portée à la prévention des TMS et de l'usure professionnelle ainsi qu'aux conséquences des nouvelles formes de travail sur les conditions de travail et la qualité de vie (télétravail, coworking).**

L'Assurance maladie joue également un rôle important en matière de prévention des risques professionnels. La branche « Accidents du travail – Maladies professionnelles » de la Sécurité sociale a la particularité d'être cogérée par les partenaires sociaux via des Commissions et des Comités techniques paritaires. L'activité de la branche ATMP de l'Assurance maladie est encadrée par une Convention d'objectifs et de gestion (COG) établie par les organisations syndicales et patronales pour une durée de 4 ans¹². La COG 2018-2022 consacrait 4 % de son budget au financement des actions de prévention. La COG 2023-2028 prévoit une augmentation des moyens pour la prévention sur trois postes de dépense : accroître les effectifs spécialisés la prévention au sein des organes de la branche ATMP

de la Sécurité sociale ; rehausser les dotations destinées à l'INRS et Eurogip, des organismes publics œuvrant pour l'amélioration de la connaissance des risques professionnels ; et augmenter les aides aux entreprises pour l'équipement et la formation à la prévention des risques professionnels. Les quatre axes stratégiques qui guident les projets de la branche ATMP portent notamment sur la prévention primaire, l'accès aux droits et l'aide aux entreprises.

La prévention en pratique

Le droit du travail fait de l'employeur le principal responsable de la prévention des risques professionnels sur le lieu de travail. Le *Code du travail* dispose que « *L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* ». Ceci comprend la prévention des risques professionnels, mais également l'information et la formation des salariés ainsi que « *la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés* » en matière de santé et de sécurité au travail. Dans ce cadre, l'employeur a pour obligation d'établir un **Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)**. Pour cela, il doit réaliser une évaluation des risques de santé et de sécurité pour les salariés de son entreprise. Le DUERP est supposé être le point d'appui de la démarche de prévention de l'employeur. Par ailleurs, les employeurs ont obligation d'adhérer à un **Service de prévention et de santé au travail (SPST)** dont la mission est de prévenir toute atteinte à la santé des travailleurs et d'accompagner les employeurs et les salariés en matière de prévention des risques professionnels. Les SPST sont composés d'équipes pluridisciplinaires qui incluent des médecins du travail, des infirmiers, des intervenants en prévention des risques professionnels et des assistants de santé au travail.

Les différentes études réalisées par la Dares dépeignent **une pratique de la prévention plus ou moins proactive.**

¹² – La Convention d'objectifs et de gestion en cours porte sur la période 2023-2028. L'État n'ayant pas approuvé l'accord trouvé par les partenaires sociaux en 2023, la COG a été validée en juillet 2024 à la suite d'un nouvel accord. Elle a été prolongée d'un an par rapport à la durée initiale afin d'atteindre une durée effective de 4 ans.

Une étude sur l'activité des services de santé au travail (SST) en 2021 (ancien nom des SPST) décrit des visites de moins en moins fréquentes pour les salariés. En 2005, 70 % des travailleurs avait effectué une visite au cours de la dernière année. Ils ne sont que 51 % en 2013 et 39 % en 2019. Cette tendance s'observe pour tous les salariés, quels que soient leur exposition aux risques et leur état de santé. Une autre étude de la Dares (2024) montre que seulement 46 % des établissements ont un document unique (DUERP) à jour en 2019, dont 48 % qui prennent en compte les risques psychosociaux. En 2019, 59 % des salariés n'ont pas connaissance du DUERP de leur établissement. En outre, 52 % des établissements ont réalisé *a minima* une action de prévention contre les risques professionnels en 2019. Une étude plus récente (Dares, 2024) révèle que **48 % des salariés dont l'exposition est classée « très élevée » n'ont pas reçu d'information sur les risques pour leur santé au cours des douze derniers mois**. Près de deux tiers de l'ensemble des salariés n'ont reçu aucune formation à la sécurité au cours des douze derniers mois, parmi lesquels 56 % des salariés les plus exposés. De même, 16 % des salariés les plus exposés aux risques professionnels déclarent manquer d'équipements de protection individuelle.

Au cours du temps, la place accordée à l'aspect médical de l'activité des services de santé au travail a été réduite (Horn, 2022). Cette tendance est notamment est liée à l'émergence d'une autre fonction, celle des **assistants de santé au travail (AST)**. Le travail des AST consiste à aider les entreprises à réaliser leur DUERP. Ils assistent ainsi les employeurs dans la démarche d'évaluation des risques. L'évaluation des risques telle qu'elle est réalisée par les AST relève d'une conception technique de la prévention qui cherche à mesurer objectivement les risques. Selon Lucie Horn l'évaluation des risques est devenue le fondement de la politique de prévention en entreprise. Elle décrit une procédure standardisée qui consiste en un « *listing de risques* » omettant les

dangers qui ne sont pas directement observables. Il existe désormais une continuité systématique entre évaluation des risques, fiche d'entreprise et DUERP. Dans ce cadre, les SST s'apparentent à des prestataires de services pour des employeurs soumis à une obligation légale. Lucie Horn évoque un « *mélange des genres* » entre santé au travail et performance des entreprises dans un contexte où les SST se placent dans une démarche de satisfaction des employeurs en présentant la santé au travail comme un investissement plutôt qu'un coût. Par ailleurs, la Direction générale du travail souligne qu'en 2022, 64 % des SPST n'ont pas pourvu les places destinées aux représentants des organisations syndicales dans leur conseil d'administration. Dans ce contexte, la procédure d'évaluation des risques devient une démarche managériale, « *gage d'action en matière de prévention des risques* » et fin en soi.

La prévention face au nouveau régime climatique

La crise climatique a des conséquences sur les conditions de travail dans la mesure où elle engendre une intensification des périodes de fortes de chaleur ainsi qu'une hausse de leur fréquence et de leur durée. Les effets de la chaleur sur la santé de manière générale sont bien documentés (Kjellstrom et *al.*, 2016) : baisse de la vigilance, augmentation du temps de réaction, fatigue, vision troublée, etc. Or, les situations de travail accroissent les risques. **On parle de « stress thermique » pour désigner la charge de chaleur à laquelle sont exposés les travailleurs**. Les équipements de protection individuelle deviennent difficiles à porter. La pénibilité de certaines activités comme le port de charges lourdes ou les tâches répétitives s'accroît. De même, les travailleurs deviennent plus vulnérables aux environnements de travail toxiques en période de fortes chaleurs. L'Anses (2018) pointe également les effets de vagues de chaleur fréquentes et de températures nocturnes élevées sur les

risques psychosociaux. Les métiers du BTP occupent 3 des 4 premières catégories professionnelles les plus exposées à une augmentation des températures d'après un rapport de France Stratégie (2023) sur la base des données des enquêtes Conditions de travail et Sumer. Les publications scientifiques étudiant les effets de la crise climatique sur les conditions de travail sont encore peu nombreuses bien que différents travaux de Santé Publique France (2020, 2022) montrent que ces enjeux sont déjà présents, comme en témoignent les malaises de conducteurs de bus à l'été 2019 ou la hausse des accidents de travail mortels au cours des étés 2020 et 2022.

À l'heure actuelle, le changement climatique ne fait l'objet que de **très peu de dispositions réglementaires spécifiques** en matière de prévention des

risques professionnels en France. Depuis juin 2024, la canicule est prise en compte comme **motif de chômage technique pour les travailleurs du BTP**. Hormis cette mesure, il appartient aux employeurs, individuellement, d'adapter l'organisation du travail, d'aménager les environnements et les équipements de travail et de former les salariés aux risques professionnels générés par la crise climatique. **Au contraire, d'autres pays européens ont inscrit dans la loi des dispositions visant à protéger les travailleurs des fortes chaleurs.** En Allemagne, un lieu de travail est considéré comme impropre au travail lorsque la température dépasse 35 °C. En Espagne, la température maximale autorisée sur le lieu de travail est réglementée. Elle ne doit pas excéder 27 °C dans un bureau, et 25 °C lorsque les travailleurs doivent fournir un effort physique.

Des acteurs au cœur de la prévention des risques professionnels

L'Inspection du travail : une tendance à la baisse des effectifs

Créé en 1892, le corps de l'Inspection du travail a pour mission de veiller à la santé et la sécurité des travailleurs ainsi qu'à l'application du *Code du travail*. Les missions de l'Inspection du travail sont ici décrites à partir des travaux de Martine Millot (2015). En France, l'Inspection du travail est dite « généraliste » car elle est compétente sur l'ensemble de la relation de travail pour tous les établissements qui emploient des salariés, à l'exception du secteur public. Les inspecteurs du travail ont un droit d'entrée et de visite dans toutes les entreprises, de jour comme de nuit, sans avertissement, et même en l'absence de l'employeur. Ils peuvent demander à interroger toute personne employée sur un lieu de travail et à consulter tout document qu'ils jugent utile à leur investigation. Si un

inspecteur du travail fait le constat d'un manquement à la règle de la part d'un employeur, il peut dresser un procès-verbal qu'il transmet au parquet qui peut lui-même déclencher des poursuites judiciaires. Les inspecteurs du travail disposent également de moyens d'actions renforcés en cas d'urgence tel que l'arrêt temporaire de l'activité. L'inspection du travail remplit également une mission d'information et de conseil à destination des salariés qui les sollicitent. Tenus par une obligation de confidentialité, les inspecteurs ne peuvent pas dévoiler l'origine d'un signalement.

Toutefois, de nombreuses publications soulignent les difficultés rencontrées par l'Inspection du travail depuis plusieurs années. **Les inspecteurs du travail feraient face à une dévalorisation de leur travail, attribuée à la faiblesse des suites judiciaires à**

leurs constats d'infraction. En 2008, « seulement » 64 % des procès-verbaux étaient suivis d'une réponse pénale, avec des écarts élevés d'un motif à un autre. Les délits « santé-sécurité » font plus souvent l'objet de suites pénales que les atteintes au droit syndical. Par conséquent, les inspecteurs du travail dressent peu de procès-verbaux. Seulement 3 % des infractions constatées par l'Inspection du travail donnent lieu à un procès-verbal. En outre, Martine Millot (2015) relève que les inspecteurs du travail sont souvent placés dans des situations contradictoires, vécues comme des atteintes à leur indépendance. Par exemple, ils peuvent être chargés d'accompagner des plans de licenciements collectifs ou de participer à la lutte contre l'emploi irrégulier dévoyée en lutte contre l'immigration clandestine.

Par ailleurs, l'Inspection du travail fait face depuis les années 1990, à l'instar d'autres corps de la fonction publique, à des restructurations et des réductions budgétaires fréquentes. D'après un rapport de la Cour des comptes (2020), **les effectifs de l'inspection du travail ont diminué de 8 % entre 2015 et 2018 à l'échelle nationale et de 14 % en Île-de-France**¹³. D'après la CGT – Travail, Emploi, Formation professionnelle (TEFP), à partir des bilans sociaux du ministère du travail, le nombre d'emplois en ETP a diminué de 16 % en Île-de-France entre 2009 et 2017. L'Île-de-France est la région où le ratio de salariés par inspecteur du travail est le plus élevé, avec 13661 salariés pour un inspecteur du travail en 2021 d'après la CGT-TEFP. Le syndicat dénombre des taux de vacance de 25,6 % à Paris, 14 % en Seine-Saint-Denis, 21,6 % dans les Hauts-de-Seine et 43,2 % dans le Val-de-Marne.

Le sous-effectif du corps de l'Inspection du travail a des conséquences sur les conditions de réalisation des contrôles par les inspecteurs. Selon Gérald Le Corre (2015), le manque de moyens humains empêche de réaliser des contrôles exhaustifs. Gérald Le Corre parle de

« *saupoudrage des contrôles* » pour désigner la façon dont les inspecteurs du travail s'adaptent à leurs propres conditions de travail pour rester en capacité de faire évoluer les conditions de travail dans les entreprises inspectées.

Différentes réformes ont été menées pour améliorer l'organisation de l'Inspection du travail : le Plan de modernisation et de développement de l'inspection du travail (PMDIT) entre 2006 et 2010, puis le Plan « ministère fort » (PMF) en 2015. Dans un rapport de 2022, le député Pierre Dharréville évoque les effets de ces réformes et restructurations successives sur l'organisation, les missions et les ressources humaines de l'Inspection du travail. Il décrit des transformations aux effets mitigés qui ne répondent pas aux problématiques principales rencontrées par les agents, à savoir « *l'insuffisance des moyens humains et matériels* ».

« *Tous ces changements sont intervenus, on le sait, dans le contexte d'une complexification croissante et d'un affaiblissement de la législation ainsi que de l'émergence ou de la montée en puissance de nouvelles formes de travail (travail en lien avec une plateforme de mise en relation par voie électronique, travail détaché, télétravail, etc.).* » (Dharréville, 2022)

Des évolutions dans l'organisation de la médecine du travail

Les médecins du travail sont des acteurs primordiaux de la prévention des risques professionnels. Selon le *Code du travail* leur rôle est d'« *éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail* ». **Ils sont chargés de surveiller les conditions hygiéniques et sanitaires ainsi que les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs dans les environnements de travail.** La médecine du travail moderne a été créée en 1946. Son rôle et ses missions sont décrits par Véronique Daubas-Letourneux (2021). Les méde-

Entre 2015 et 2018, les effectifs de l'inspection du travail ont diminué de **14 %** en Île-de-France.

¹³ – Sur la même période, le nombre de salariés affiliés au régime général de sécurité sociale en Île-de-France a augmenté de 3 % (Cramif).

Des moyens spécifiques pour les Jeux olympiques et paralympiques 2024

Le Ministère du Travail a créé une **unité de contrôle de l'Inspection du travail dédiée aux chantiers liés aux Jeux olympiques et paralympiques (JOP) 2024** et au Grand Paris Express. Elle comprenait huit agents chargés de veiller sur plus de 150 chantiers pour un total d'environ 18 000 ouvriers. Le ratio de salariés par inspecteur du travail était ainsi bien inférieur à la moyenne du territoire sur cette période. Cette unité de contrôle a été active de novembre 2019 jusqu'à la restitution des lieux mobilisés pour les JOP.

En outre, les partenaires sociaux ont signé une **Charte sociale des Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024** en juin 2018, dans le contexte de controverses liées aux conditions de travail sur les chantiers de préparation de la Coupe du monde de football 2022 au Qatar. Cette charte sociale a notamment pour objectif de garantir aux travailleurs impliqués dans la préparation des JOP des conditions de travail « dignes et respectueuses de leurs droits » (Bernard Thibault, ancien secrétaire général de la CGT, coprésident du comité de suivi de la Charte sociale).

Pour le moment, il n'existe pas de travaux académiques permettant d'analyser les effets de ces moyens supplémentaires accordés pour la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs dans le cadre des JOP 2024.

cins du travail assurent notamment des consultations médicales pour les travailleurs. Bien que la loi El Khomri de 2016 ait supprimé le caractère obligatoire de la visite médicale d'embauche (remplacée par une visite d'information et de prévention), une visite médicale de reprise doit toujours être réalisée après un arrêt de travail de plus d'une semaine pour s'assurer de l'aptitude du salarié à reprendre son emploi. Le médecin du travail est indépendant et tenu au secret médical mais il doit faire part de ses conclusions aux employeurs. Par ailleurs, les médecins du travail doivent passer un tiers de leur temps sur les lieux de travail pour réaliser une prévention *in situ*. Ils conseillent les employeurs sur les mesures de prévention à prendre. Selon Lucie Horn (2022), la réalisation de ce tiers-temps est peu respectée en pratique.

À l'instar de l'inspection du travail, les médecins du travail évoluent dans un **contexte de sous-effectif durable**. D'après une étude de la Dares (2021), la médecine du travail connaît une chute de ses effectifs « *d'année en année* »

que les réformes successives de 2011 et 2021 n'ont pas su endiguer. Le nombre de médecins dans les SSTI est passé de 5 571 en 2010 à 4 751 en 2018. Par ailleurs, trois quarts des médecins du travail toujours en activité ont plus de 55 ans. Marielle Dumortier (2020) indique que **la profession de médecin du travail souffre d'une triple dévalorisation** : par les travailleurs qui les perçoivent comme un allié de l'employeur, par les employeurs qui considèrent que la cotisation obligatoire pour financer les services de santé au travail est trop cher et par les autres médecins qui perçoivent la médecine du travail comme une « sous-spécialité médicale ».

D'après Lucie Horn (2022), les différentes réformes de l'activité de la médecine du travail menacent son indépendance et l'exercice de sa mission de prévention et de protection de la santé des travailleurs. En effet, le cadre d'exercice de la médecine du travail a été transformé par la loi de modernisation sociale de 2002. Cette dernière a institué la création des SST avec des profils non-médecins. La place accordée à l'aspect médical de leur

activité a été davantage amoindrie par la réforme de 2021 qui transforme les Services de santé au travail en Services de prévention et de santé au travail. La mission d'évaluation des risques devient leur fonction principale. Ces réorganisations créent des tensions et des oppositions chez les médecins du travail. Les médecins se montrent critiques à l'égard d'un « *mélange des genres* » entre leur rôle de protéger la santé des salariés et celui de l'employeur de déclarer les risques. Selon Lucie Horn, participer à la réalisation des DUERP revient à endosser une part de responsabilité des expositions aux risques des travailleurs.

« Apposer son nom au DU, c'est en quelque sorte comme si la médecine du travail légitimait les conditions de travail décidés par l'employeur. » (Horn, 2022)

Ainsi, le changement de paradigme qui a accordé une place plus importante à l'évaluation des risques est perçu comme un moyen d'empêcher les médecins du travail d'agir directement sur le travail et d'accroître leur subordination à l'employeur.

« C'est un moyen pour les directions des services de santé au travail de conserver leur mainmise sur l'activité des médecins du travail, en rationalisant le travail de prévention, tout en se mobilisant pour aider les employeur-ses à se protéger légalement vis-à-vis de leur obligation de sécurité. » (Horn, 2022)

Affaiblissement des syndicats

Les organisations syndicales jouent un rôle important dans la défense des intérêts des travailleurs. Elles portent les revendications de ces derniers, notamment en matière de conditions de travail. Or, des chercheurs évoquent une « **crise du syndicalisme** » en raison de leur affaiblissement continu au cours des dernières décennies. En France, 10,1 % des travailleurs étaient syndiqués en 2019 (Dares, 2021). Il s'agit d'un des taux de syndicalisation

les plus faibles d'Europe. Il est bien plus faible qu'en Finlande (74 %), au Royaume-Uni (26 %) ou en Allemagne (18 %). La part de travailleurs syndiqués dans la population française diminue continuellement depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale : 30,1 % en 1949, 17,3 % en 1979 puis 11 % en 2013. Néanmoins, le taux de syndicalisation est très inégal selon les secteurs d'activité selon la Dares (2023). La fonction publique se caractérise par une syndicalisation bien plus élevée que dans le secteur privé, avec respectivement 18,1 % contre 7,7 % de travailleurs syndiqués. Le secteur de la sécurité et de la défense connaît le taux de syndicalisation le plus élevé, à hauteur de 36,5 %, devant l'éducation (23,1 %). On observe des taux de syndicalisation très proches entre les différentes catégories socio-professionnelles. Les hommes se syndiquent un peu plus fréquemment que les femmes. Par ailleurs, syndicalisation ne signifie pas nécessairement activité syndicale. En 2019, 59 % des adhérents à un syndicat déclarent ne participer que « rarement ou jamais » aux activités de leur syndicat.

De nombreux chercheurs font un parallèle entre le poids déclinant des syndicats et les transformations de l'économie précédemment décrites. Dominique Lhuillier décrit une évolution de l'activité des syndicats vers un « *syndicalisme de services* », qui consiste de plus en plus en un soutien individuel à des demandes personnelles. Lucie Goussard et Guillaume Tiffon (2017) relèvent que les questions du salaire et de la retraite ont longtemps été au cœur des revendications syndicales. Ce n'est que récemment qu'un consensus a émergé autour de la nécessité de recentrer leurs pratiques sur l'organisation du travail. Or, les syndicats ont peu de marges de manœuvre pour agir sur cette question. Ils font souvent face à des situations contradictoires.

« De fait, dans des entreprises et des administrations en proie à des réorganisa-

tions constantes, les marges de manœuvre des syndicats semblent se limiter à en négocier les conséquences néfastes pour les salarié-es. Cette situation fragilise dès lors la capacité des représentants et représentantes syndicales à convaincre les salarié-es de l'utilité de leur action.» (Goussard et Tiffon, 2017)

Ainsi, Marlène Benquet (2013) montre comment Force ouvrière, le syndicat majoritaire du groupe Carrefour, a été contraint d'adopter des positions plus radicales pour pallier le déclin de son influence dans les rapports collectifs de travail. Face aux restructurations successives et à la dégradation des conditions de travail, Force ouvrière organise la première grève inter-syndicale et inter-entreprise du groupe Carrefour en 2008.

En outre, les syndicats ont souffert de l'éclatement des collectifs de travail.

La part croissante d'emplois en contrat précaire affaiblit les bases syndicales. D'après la Dares (2023), les travailleurs en CDI se syndiquent bien plus souvent que leurs collègues en CDD, avec des taux de syndicalisation respectifs de 11,8 % et 2,3 % en 2019. Marc Loriol relève que **les capacités de résistance syndicale ont été diminuées par la diversification des statuts des travailleurs sur un même lieu de travail**. Ainsi, Corinne Perraudin et Nadine Thévenot montrent que moins de moyens sont attribués à la prévention des risques professionnels dans les entreprises qui exercent leur activité en sous-traitance en raison de la moindre présence de représentants syndicaux. Elles soulignent l'enjeu de communication et de solidarité entre les représentants du personnel de différentes entreprises face aux risques liés à la coactivité.

Les limites des politiques de prévention des risques professionnels

Malgré les différentes politiques de prévention des risques professionnels qui sont mises en œuvre, les mécanismes d'invisibilisation de certains travailleurs et les rapports de force au sein des environnements de travail contribuent à écarter certaines situations de travail du champ de la prévention. Plusieurs chercheurs ont travaillé sur ces questions.

La qualité de vie au travail contre la qualité du travail

Les problématiques de santé au travail, en particulier les troubles psychiques, prennent de plus en plus d'importance dans la prévention des risques professionnels. Selon Sophie Le Garrec (2021), les mesures de préven-

tion mises en place semblent parfois en décalage par rapport aux réalités vécues par les salariés. **La santé au travail est considérée au travers du salarié comme sujet et acteur, sans forcément prendre en compte l'organisation du travail elle-même**. Certains employeurs adoptent des outils individualisants (auto-évaluations, consultations psychologiques, etc.) décrits comme une « *para-santé pourvue d'artifices en bien-être et développement personnel* ». D'après Sophie Le Garrec, ces méthodes tendent à culpabiliser les travailleurs qui ne parviennent pas à supporter les exigences physiques et psychiques du travail, transformant ainsi la vie privée en un facteur de risque pour la santé au travail.

La notion de « **qualité de vie au travail** » connaît une attention croissante depuis la fin des années 2000. Les politiques de « qualité de vie au travail » ont bénéficié de moyens pour s’inscrire dans la durée et s’institutionnaliser. Elles sont devenues une catégorie d’actions pour les services de ressources humaines. Par ailleurs, **certains auteurs distinguent la « qualité de vie au travail » et la « qualité du travail »**. Selon Pascal Ughetto (2021), les politiques de « qualité de vie au travail » sont diluées parmi d’autres enjeux annexes au travail et ne permettent pas de transformer en profondeur les conditions du travail ni d’agir sur l’organisation du travail.

Travailleurs oubliés et enjeux émergents de la prévention au travail

Les travailleurs précaires de l’intérim et de la sous-traitance

Les politiques de prévention des risques professionnels intègrent mal les travailleurs précaires. De nombreux auteurs soulignent que les relations d’emploi multipartites dans le travail temporaire ou le travail en sous-traitance complexifie la mise en œuvre d’actions de prévention (Aunis, 2023). Les travailleurs précaires se retrouvent souvent principaux responsables de leur propre santé et sécurité alors même qu’ils sont les plus exposés à des conditions de travail dégradées. Les formes d’emploi précaires compliquent l’établissement d’un lien de causalité entre les conditions de travail et les atteintes à la santé en raison du fractionnement des parcours professionnels (Boudra, 2016). La précarisation aggrave « *l’invisibilité des atteintes à la santé par le travail en diluant, au sein de la population générale, les effets des expositions professionnelles* » (Davezies, 1999).

Or, les travailleurs précaires disposent généralement d’un **moindre degré de formation et d’information au su-**

jet des risques professionnels. Des inégalités en matière de prévention s’ajoutent aux inégalités de statut professionnel. Les travailleurs occupant des formes d’emploi atypiques bénéficient d’une moindre formation au métier. D’après Émilie Aunis (2023), **les travailleurs en CDD et les intérimaires sont moins informés sur les risques professionnels et les moyens de prévention.** L’injonction à la productivité immédiate et permanente les place dans une situation qui ne leur permet de préserver leur santé dans le travail. Ainsi, la situation d’emploi précaire génère quasi-systématiquement un moindre accès aux dispositifs de prévention des risques.

De manière générale, les travailleurs précaires sont **moins bien intégrés dans les collectifs de travail.** Ils bénéficient moins du soutien de leurs collègues. Ainsi, Corinne Perraudin et Nadine Thévenot attribuent la faiblesse des dispositifs de prévention dans la sous-traitance à une moindre présence syndicale dans les entreprises preneuses d’ordre. En outre, les travailleurs en situation de précarité connaissent des changements d’environnement de travail fréquents qui rendent plus difficile l’identification des risques. Par conséquent, leur suivi médical est perturbé. Il est plus difficile de mobiliser les outils traditionnels de la prévention des risques tels que le suivi du temps de travail ou le DUERP. Les médecins du travail rencontrent des difficultés pour repérer les salariés vulnérables et connaissent mal leurs situations de travail (Bartlet, Barnier, Mascova, Mias & Pillon, 2022). **Par ailleurs, les travailleurs précaires font tout pour paraître en bonne santé afin de ne pas être arrêtés.** Les médecins ne découvrent donc les problèmes qu’au moment du constat de l’atteinte sur la santé. Les SST ne réalisent pas d’actions de prévention sur le lieu de travail pour les intérimaires, difficiles à organiser dans des entreprises qui ne leur sont pas af-

Les travailleurs précaires bénéficient moins des dispositifs de prévention des risques alors qu’ils sont davantage exposés à des conditions de travail dégradées.

filiées, et leur mission auprès de ces travailleurs se limite à la réalisation des visites médicales. Les travailleurs précaires sortent donc des radars des services de santé au travail. En 2018, le Ministère du travail estime qu'environ **un tiers des entreprises de travail temporaire (ETT) ne respectent pas les consignes de suivi médical pour les intérimaires qui occupent des postes à risque**. Or, l'action des professionnels de la prévention dans les agences d'intérim est contrainte pour des raisons commerciales. Selon les auteurs, ils ne peuvent pas se montrer critique des conditions de sécurité dans les entreprises utilisatrices, au risque de menacer la reconduction des contrats commerciaux entre employeurs et agences d'intérim. Par conséquent, pour ces dernières, les actions de prévention se limitent à s'assurer de leur conformité légale.

Les femmes : l'exemple de l'endométriose

L'invisibilisation des souffrances des femmes au travail précédemment évoquée génère une absence de réponse à leurs problèmes dans les modalités ordinaires de la prévention des risques professionnels. Karen Messing (2019) observe que **les femmes ne subissent pas plus de souffrance au travail en soi mais que leurs conditions de travail les exposent à des risques davantage invisibilisés**.

Ces situations s'observent par exemple chez les femmes atteintes d'endométriose, étudiées par Alice Romerio (2023). L'endométriose est une maladie chronique inflammatoire qui touche 10 % des femmes. Cette maladie se caractérise notamment par des douleurs pelviennes intenses, décrites comme des « coups de poignard », ainsi que par des douleurs lombaires et dans les jambes. Ces douleurs rendent d'autant plus pénibles les positions debout ou assise prolongées au travail. Pourtant ces postures sont fréquentes dans des

métiers particulièrement féminisés tels que les caissières, les agentes d'accueil ou les employées de l'administration. Les femmes atteintes adoptent souvent des stratégies de dissimulation et de gestion des douleurs. D'après Alice Romerio, **l'endométriose n'est pas prise en compte dans les politiques de santé au travail alors que c'est une maladie connue depuis longtemps**.

Or, les femmes connaissent des contraintes, telle qu'une moindre autonomie, qui les empêchent d'interrompre leur travail comme elles le souhaitent. Elles subissent davantage de pression et de stress au travail qui peuvent aggraver les symptômes physiques de l'endométriose. Ces femmes sont également exposées à des comportements négatifs de la part de leurs collègues, dans une logique de distinction entre les « battantes » qui ne se plaignent pas et les « faibles » incapables de supporter leurs douleurs en silence. L'endométriose n'est pas sur la liste des « affections longue durée » dont les soins sont entièrement pris en charge. Les femmes atteintes d'endométriose prennent rarement les arrêts maladies dont elles ont besoin, et déclarer son endométriose ferait peser un risque sur leur carrière professionnelle (refus de promotion, poussées à partir, etc.).

Par ailleurs, les femmes qui déclarent leur endométriose rencontrent des difficultés à obtenir des aménagements de leurs conditions de travail (Romerio, 2023). Leurs temps partiels (quand ils sont effectifs) s'accompagnent souvent d'une dévalorisation de leur poste. Les améliorations observées tiennent le plus souvent à des « aménagements pragmatiques informels » obtenus *via* des arrangements avec des collègues compréhensifs. Le manque de prévention et d'adaptation des espaces de travail poussent les femmes atteintes d'endométrioses à réaliser un travail supplémentaire pour adapter leur organisation et dissimuler leur maladie.

L'usure professionnelle et le vieillissement au travail

Les enjeux de l'usure professionnelle et du vieillissement au travail deviennent de plus en plus importants dans un contexte de **recul progressif de l'âge de départ à la retraite**. Les publications académiques sur ces sujets font le constat de **difficultés croissantes d'accès à l'emploi pour les populations les plus âgées** alors que la part de quinquagénaires et de sexagénaires dans la population active augmente (Delgoulet et Gaudart, 2019). Ainsi, les seniors sont de plus en plus nombreux au chômage, avec une probabilité de retour à l'emploi moindre que le reste de la population (Jolivet, 2021). En outre, ces populations font face à une **précarité accrue** en raison de l'érosion de leurs droits sociaux (suppression des préretraites publiques, réformes de l'assurance-chômage et du régime de retraite). Ces situations contraignent les seniors les plus précaires à cumuler emploi et retraite. Le terme de **bridge employment** est apparu dans les années 1990 pour désigner les emplois dévalorisés occupés après la perte des « emplois de carrière ». Les femmes sont plus fréquemment contraintes d'occuper ce type d'emplois que les hommes.

Néanmoins, **les liens entre vieillissement et travail sont difficiles à analyser**. Les effets de l'usure professionnelle sur la santé ne sont souvent détectés que lorsqu'ils deviennent insupportables pour les travailleurs. En effet, **« les effets du travail sur la santé sont le plus souvent différés et cumulatifs »** (Delgoulet, 2015). Les politiques de prévention au travail intègrent rarement des outils d'évaluation longitudinaux pour mener des analyses rétrospectives et prospectives dans le but de mieux identifier les mécanismes du vieillissement au travail et de l'usure profession-

nelle. Ces derniers se mesurent difficilement par la statistique et relèvent de **processus dynamiques qui intègrent de multiples dimensions d'altération de la santé des travailleurs**.

Ainsi, le vieillissement au travail ne se réduit pas à une baisse de la productivité au fil de l'âge. Les travaux académiques décrivent un **double mouvement de déclin et de constructions** tout au long des parcours professionnels (Pau-mès, Marquié et Volkoff, 1995 ; Delgoulet et Gaudart, 2019). Ces travaux font état de trois modalités du vieillissement au travail :

- Le **vieillissement par le travail** qui correspond aux effets du travail sur la santé. Cette notion renvoie à l'usure générée par les conditions de travail pour les catégories de travailleurs aux métiers les plus pénibles.
- Le **vieillissement par rapport au travail** qui renvoie à des logiques de sélection sur l'âge et d'exclusion des salariés les plus âgés dans les collectifs de travail.
- Le **vieillissement dans le travail**, qui réfère à la reconstruction et aux reconfigurations de l'expérience du travail avec le temps. On s'intéresse ici à l'adaptation des seniors aux situations de travail en fonction des déclinés qui surviennent et de l'expérience acquise.

CONCLUSION

Cet état de l'art met en lumière l'ampleur et la diversité des enjeux qui affectent la santé physique et psychique des travailleurs en France. Sans prétendre à l'exhaustivité, il s'agit ici de livrer une recension des principaux apports de la recherche sur les conditions de travail, en essayant d'avoir une approche territorialisée autant que possible. Par ailleurs, une attention particulière a été portée à l'identification de sujets moins documentés, afin d'interroger les modalités de leur invisibilisation.

La synthèse de publications académiques et institutionnelles, souvent porteuses d'un engagement critique fort, met en évidence plusieurs enseignements clés sur les conditions de travail :

- Les atteintes à la santé des travailleurs sont largement invisibilisées, en raison de mécanismes multiples : perception des accidents du travail comme des événements isolés, approche assurantielle réduisant ces incidents à une question de gestion comptable, et absence de comptabilisation exhaustive.
- Les effets du travail sur la santé sont souvent le résultat de conditions de travail dégradées en raison d'un environnement de travail pénible et contraint. L'organisation du travail joue un rôle structurant dans les conditions de travail et dans la souffrance au travail pour toutes les catégories de travailleurs.
- Certains travailleurs cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité : statuts précaires, accidentalité élevée, surexposition à divers facteurs de risques professionnels, isolement, invisibi-

lisation, discriminations, manque de prévention. C'est particulièrement le cas des travailleurs de l'intérim et de la sous-traitance.

- Les inégalités de genre en matière de conditions de travail sont particulièrement marquées : les femmes subissent une augmentation des accidents du travail et des maladies professionnelles, une reconnaissance insuffisante des impacts du travail sur leur santé, ainsi qu'une exposition accrue aux risques psychosociaux, moins pris en compte par les dispositifs de prévention.
- Le secteur médico-social se distingue par sa vulnérabilité avec une sinistralité très élevée, des métiers particulièrement féminisés, une invisibilisation voire une absence de reconnaissance de la souffrance au travail, et un cumul de toutes les catégories de contraintes.
- De nouveaux enjeux émergent et sont encore mal appréhendés : usure professionnelle, crise climatique, nouvelles organisations du travail (flex office, télétravail, intelligence artificielle), etc.

Face à ces enjeux multiples et complexes, l'Observatoire des conditions de travail à Paris vise à jouer un rôle crucial en collectant et analysant les données relatives à la sinistralité et aux conditions de travail à une échelle territoriale, tout en continuant de s'appuyer sur une veille documentaire et statistique. En perspective, il apparaît également essentiel de tenir compte des limites des travaux existants afin de renforcer la visibilité des situations de souffrance au travail dans leur ensemble.

BIBLIOGRAPHIE

Partie 1

- Caisse nationale de l'Assurance maladie, *Rapport annuel 2022 de l'Assurance maladie – Risques professionnels. Éléments statistiques et financiers*, 2023.
- Commission d'évaluation de la sous-déclaration des AT-MP, *Estimation du coût réel, pour la branche maladie, de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles*, Rapport remis au Parlement et au Gouvernement sur le fondement de l'article L.176-2 du Code de la sécurité sociale, 2024, 180 p.
- Cramif, Livret de sinistralité 2021 Île-de-France, 2022, 106 p.
- Amossé T., Daubas-Letourneux V., Le Roy F., Meslin K., Barragan K., *Les accidents du travail et problèmes de santé liés au travail dans l'enquête SIP. (In)visibilités et inscriptions dans les trajectoires professionnelles*, 2012.
- Bouscaren N., Telle-Lamberton M., *Santé au travail en Île-de-France: tableau de bord*, Observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.
- Briard K., « Femmes et hommes, l'égalité en question », *Insee Références*, 2022.
- Daubas-Letourneux V., *Accidents du travail. Des blessés et des morts invisibles*, Bayard, 2021.
- Diouf M., « Les salariés victimes d'accidents de trajet professionnel en 2019. Une plus grande exposition des femmes. », *Dares Résultats*, 2024/6, n° 37.
- Inan C., « Quels sont les salariés les plus touchés par les accidents du travail en 2019 », *Dares Analyses*, 2022/10, n° 53.
- Lépine M., *L'Hécatombe invisible. Enquête sur les morts au travail*, Éditions du Seuil, 2023.
- Marant-Micallef et al., « Estimated number of cancers attributable to occupational exposures in France in 2017 : an update using a new method for improved estimates », *J Expo Sci Environ Epidemiology*, 2023/1, n° 33, pp.125-131.
- Mias A., « L'horizon fuyant de la santé au travail » in *Que sait-on du travail ?*, Presses de Sciences Po, 2023, pp. 82-96.
- Perraudin C., Thévenot N., « Un travail plus pénible et dangereux dans la sous-traitance », in *Que sait-on du travail ?*, Presses de Sciences Po, 2023, pp. 66-81.
- Scalvinoni B., Montcharmont L., Belkacem R., « Les intérimaires des travailleurs surexposés aux accidents du travail », *La Revue de l'Ires*, 2023/1, n° 109.
- Serre D., « Une attention aux « démunis » aveugle au genre. Les juges face aux accidents du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2021/1, n° 236-237, pp. 54-71.

Partie 2

- Anses, Santé Publique France, Dares, *Amélioration et prise en compte de la polyexposition. Profils homogènes de travailleurs polyexposés*, 2021.
- Beatriz M., « Quels facteurs influencent la capacité des salariés à faire le même travail jusqu'à la retraite », *Dares Analyses*, 2023/3, n° 17.
- Bernard S., *#Uberusés. Le capitalisme racial de plateforme*, PUF, 2023.
- Boini S., Colin R., Langevin V., Gautier M.A., « Effets des expositions psychosociales sur la santé des salariés. Mise à jour des connaissances épidémiologiques », *Références en santé au travail*, 2024/12, n° 180, pp. 97-111.
- Brajon D., Leroi P., « Le télétravail s'installe durablement », *Institut Paris Région*, 2022.

- Briard K., « Femmes et hommes, l'égalité en question », *Insee Références*, 2022.
- Chiapello E., Boltanski L., *Le nouvel esprit du capitalisme*, Gallimard, 1999, 971 p.
- Cortesero R., Kirszbaum T., *Les professionnels de l'accompagnement des jeunes face à l'essor du travail ubérisé dans les QPV*, INJEP Notes & rapports, 2024, 137 p.
- Coutrot T., « Réorganisations du travail : un régime à bout de souffle. » in *Les risques du travail Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*, La Découverte, 2015, pp. 17-27.
- Coutrot T., Inan C., « Les salariés des entreprises sous-traitantes sont-ils davantage exposés aux accidents du travail ? », *Dares Analyses*, 2023/2, n° 14.
- Do T., Schneider A-R., « Quelles sont les conditions de travail des salariés en open space », *Dares Analyses*, 2023/12, n° 67.
- Dubal V., « The New Racial Wage Code », *Harvard Law & Policy Review*, 2021, vol. 15, n° 2.
- Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail, *20 ans de conditions de Travail en Europe : Premiers résultats (à partir) de la 5^e Enquête Européenne sur les conditions de Travail*, 2012, 8 p.
- Gaboriau M., « Inégalités de genre face à l'inaptitude au travail », *Travail, genre et sociétés*, 2024/4, n° 51, pp. 45-64.
- Gebrial D., « Racial Platform Capitalism : Empire, Migration and the Making of Uber in London », *Environment and Planning A : Economy and Space*, 2022.
- Gonik V., « Le bonheur au travail : une nouvelle obligation ? » in *Les servitudes du bien-être au travail. Impacts sur la santé Impacts sur la santé*, Érès, 2021, pp. 15-32.
- Hamon-Cholet S., Lanfranchi J., « Présentéisme pour maladie : une conséquence de l'organisation du travail ? », *Connaissance de l'emploi*, 2021/5, n° 170.
- Inan C., « Quel lien entre les conditions de travail et le présentéisme des salariés en cas de maladie ? », *Dares Analyses*, 2020/8, n° 24.
- Jounin N., *Chantier interdit au public. Enquête parmi les travailleurs du bâtiment*, La Découverte, 2009.
- Karasek R., Theorell T., *Healthy Work : Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*, Basic Books, 1990.
- Le Garrec S., « De la nature du talent au savoir-bien-être. » in *Les servitudes du bien-être au travail. Impacts sur la santé Impacts sur la santé*, Érès, 2021, pp. 129-152.
- Lhuillier D., « L'individualisation du travail au cœur de la psychologisation. » in *Les servitudes du bien-être au travail. Impacts sur la santé Impacts sur la santé*, Érès, 2021, pp. 53-68.
- Linhart D., « Souffrance au travail et inventivité managériale. » in *Les servitudes du bien-être au travail. Impacts sur la santé Impacts sur la santé*, Érès, 2021, pp. 111-127.
- Loriot M., « Les effets de la financiarisation des entreprises et des services publics sur le travail et les risques psychosociaux. » in *Les servitudes du bien-être au travail. Impacts sur la santé Impacts sur la santé*, Érès, 2021, pp. 153-167.
- Mardon C., Volkoff S., « L'exposition des salariés aux facteurs de pénibilité : une approche par générations sur la base des enquêtes Sumer », *Centre d'études de l'emploi et du travail*, 2023/3, n° 214.
- Messing K., *Le deuxième corps. Femmes au travail, de la honte à la solidarité*, Écosociété, 2022, 279 p.
- Perraudin C., Thévenot N., « Un travail plus pénible et dangereux dans la sous-traitance. » in *Que sait-on du travail ?*, Presses de Sciences Po, 2023, pp. 66-81.
- Perraudin C., Thévenot N., Dessin S., *Conditions de travail et prévention des risques professionnels dans le travail en sous-traitance : une étude quantitative.*, Dares, 2022, 194 p.
- Reboul E., Pailhé A., Counil E., « Expérience et intensité du télétravail : quels liens avec le bien-être après une année de crise sanitaire en France ? », *Population*, 2024, n° 78, pp. 523-558.
- Scalvinoni B., Montchamont L., Belkacem R., « Les intérimaires des travailleurs surexposés aux accidents du travail », *La Revue de l'Ires*, 2023/1, n° 109.
- Serre D., « Une attention aux « démunis » aveugle au genre. Les juges face aux accidents du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2021/1, n° 236-237, pp. 54-71.

Partie 3

- Amira S., « Comment les employeurs préviennent-ils les risques professionnels ? », *Dares Analyses*, 2024/3, n° 19.
- Anses, *Avis et rapport relatif à l'évaluation des risques induits par le changement climatique sur la santé des travailleurs*, 2018/1, 240 p.
- Aunis E., *Nouvelles formes d'emploi et d'organisation du travail. Quels enjeux en matière de prévention des risques professionnels ?*, INRS, 2023, 79 p.
- Barlet B., Barnier L.-M., Mascova E., Mias A., Pillon J.-M., « Intérim : troubles dans la prévention. Responsabilités limitées dans la prise en charge de la santé-sécurité des intérimaires », *Travail et Emploi*, 2022, n° 169-170-171, pp. 147-173.
- Benquet M., *Encaisser ! Enquête en immersion dans la grande distribution*. La Découverte, 2013, 310 p.
- Cour des Comptes, *Le Bilan de la transformation de l'Inspection du travail*, 2020.
- Daubas-Letourneux V., *Accidents du travail. Des blessés et des morts invisibles*, Bayard, 2021.
- Delgoulet C., Gaudart C., « Vieillesse au travail. », *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clés*, Dunod, 2016, pp. 437-441.
- Dharréville P., « Tome III. Travail et emploi. » in *Avis de la commission des affaires sociales sur le projet de loi de finances pour 2023*, n° 364, octobre 2022.
- Direction générale du travail, *4^e plan santé au travail 2021-2025*, Ministère du Travail, du Plein Emploi et de l'Insertion, 2021.
- Direction générale du travail, *Plan pour la prévention des accidents du travail graves et mortels*, Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, 2022.
- Drieets, *Plan régional santé au travail 2021-2025*, Ministère du Travail, du Plein Emploi et de l'Insertion, 2021.
- Dumortier M., *Le Monde du travail est devenu fou !*, Cherche Midi, 2020.
- Goussard L., Tiffon G., *Syndicalisme et santé au travail*, Éditions du Croquant, 2017, 276 p.
- Horn L., « Rationalisation et marchandisation de la prévention. Le levier de l'évaluation des risques professionnels dans les services de santé au travail », *Travail et Emploi*, 2022, n° 2, pp. 201-219.
- Inan C., Pignoni M.-T., « Les salariés du privé sont-ils informés des risques liés à leur activité professionnelle et bénéficient-ils de dispositifs de prévention ? », *Dares Analyses*, 2024/4, n° 29.
- Iwatsubo Y., Lapostolle A., Lagarrigue R., Le Tertre A., *Bilan de surveillance de l'impact des vagues de chaleur sur la santé des travailleurs 2018-2019*, Santé Publique France 2020, 37 p.
- Jolivet A., « Les enjeux du travail et de l'emploi à des âges plus tardifs », *L'ENA hors les murs*, 2021/9 n° 510. pp. 22-24.
- Kjellstrom T. et al., « Heat, Human Performance, and Occupational Health : A Key Issue for the Assessment of Global Climate Change Impacts », *Annu Rev Public Health*, 2016, n° 37, pp. 97-112.
- Le Garrec S., « De la nature du talent au savoir-bien-être. » in *Les servitudes du bien-être au travail. Impacts sur la santé*, Érès, 2021, pp. 129-152.
- Le Corre G., « L'inspection du travail face aux infractions du code du travail » in *Les risques du travail Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*, La Découverte, 2015, pp. 467-470.
- Lépine M., *L'Hécatombe invisible. Enquête sur les morts au travail*, Editions du Seuil, 2023.
- Lorient M., « Les effets de la financiarisation des entreprises et des services publics sur le travail et les risques psychosociaux. » in *Les servitudes du bien-être au travail. Impacts sur la santé*, Érès, 2021, pp. 153-167.
- Marquié J.-C., Paumès D., Volkoff S., *Le travail au fil de l'âge*, Octarès, 1995.

- Mauroux A., « Quelle est l'évolution de la fréquence du suivi des salariés par les services de santé au travail ? », *Dares Analyses*, 2021/12, n° 72.
- Messing K., *Le deuxième corps. Femmes au travail, de la honte à la solidarité*, Écosociété, 2022, 279 p.
- Millot M., « L'inspection du travail » in *Les Risques du travail. Perdre sa vie à la gagner.*, La Découverte, 2015, pp.455-462.
- Perraudin C., Thévenot N., « Un travail plus pénible et dangereux dans la sous-traitance », in *Que sait-on du travail ?*, Presses de Sciences Po, 2023, pp. 66-81.
- Pignoni M-T., « Léger repli de la syndicalisation en France entre 2013 et 2019: dans quelles activités et pour quelles catégories de salariés ? », *Dares Analyses*, 2023/2, n° 6.
- Romero A., « Des « battantes » et des « faibles » ? Tenir au travail avec une endométriose », *Sciences sociales et santé*, 2023/4, vol. 41, pp. 79-105.
- Salima B., Flamand J., *Le travail à l'épreuve du changement climatique*, France Stratégie, 2023/6, 16 p.
- Santé Publique France, *Bulletin de santé publique. Bilan été 2022*, 2022/11.
- Ughetto, « La qualité de vie au travail au risque de sa transformation en process », *Clinique du travail*, Erès, 2021, pp. 169-188.

Observatoire des conditions de travail à Paris

ÉTAT DE L'ART

Lancé en 2024, l'Observatoire des conditions de travail à Paris est mis en œuvre par l'Atelier parisien d'urbanisme (Apu) en lien avec la Direction de l'Attractivité et de l'Emploi (DAE) de la Ville de Paris. Les travaux de l'Observatoire comprennent plusieurs axes : veille documentaire, observation statistique, approfondissement thématique. Dans ce cadre, une revue de littérature a été réalisée pour synthétiser les principaux apports de la recherche académique sur le sujet à travers une approche territorialisée.

Cette revue de littérature témoigne de l'ampleur et la diversité des enjeux qui affectent la santé physique et psychique des travailleurs en France, et plus particulièrement dans le Grand Paris. Les travaux de recherche sont nombreux et réalisés par des chercheurs provenant de disciplines variées (sociologues, économistes, ergonomes, statisticiens, médecins, etc.) sur une grande diversité de thématiques : maladies professionnelles, accidents de travail, risques psychosociaux, organisation du travail, droit du travail, etc. L'état de l'art présente également les principaux apports de la recherche de façon synthétique et non exhaustive et permet d'identifier les sujets peu documentés. Malgré l'abondance d'études disponibles, certaines thématiques demeurent encore peu explorées – au rang desquelles figure notamment la mort au travail – et peu de travaux sont déclinés à une échelle locale.

Parmi les enseignements de cette analyse, il apparaît que l'invisibilisation des accidents de travail repose sur plusieurs mécanismes : une tendance à considérer les accidents du travail comme des événements isolés et individuels et une absence de décompte exhaustif. L'organisation du travail joue un rôle structurant dans les conditions de travail et dans la souffrance au travail. Les écarts entre les femmes et les hommes en matière de conditions de travail sont particulièrement marqués : l'augmentation importante du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour les femmes, la sous-reconnaissance des atteintes du travail sur leur santé, absence de prise en charge de leurs spécificités par les dispositifs de prévention.

L'Apu, Atelier parisien d'urbanisme, est une association loi 1901 qui réunit autour de ses membres fondateurs, la Ville de Paris et l'État, les acteurs de la Métropole du Grand Paris. Ses partenaires sont :

