



La santé au travail

dans les territoires du Nord et du Pas-de-Calais

LES 50 ANS ET PLUS AU TRAVAIL : ENJEUX, CONSTATS ET MESURES DE PRÉVENTION



PRÉFET DE LA RÉGION
NORD - PAS-DE-CALAIS
PICARDIE

Direccte

Nord - Pas-de-Calais
Picardie

Carsat Retraite
& Santé
au travail
Nord - Picardie

**l'Assurance
Maladie**
RISQUES PROFESSIONNELS
Nord-Picardie

SOMMAIRE

SYNTHÈSE	3
L'EMPLOI DES SENIORS	5
LES SENIORS DANS L'EMPLOI SALARIÉ	6
LES SENIORS AU TRAVAIL DANS LE RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS	10
LES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DE 50 ANS ET PLUS BÉNÉFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI	14
LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES SENIORS	17
LES MALADIES LIÉES AU TRAVAIL ET LES SENIORS	23
LES AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR	29
L'AMIANTE	35
LE BRUIT	39
LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX	41
LES INAPTITUDES AU POSTE DE TRAVAIL CHEZ LES SENIORS	45
INTERVENTIONS ET MOYENS DE PRÉVENTION	47
LES INTERVENTIONS DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI CHEZ LES SENIORS	47
LE MAINTIEN DANS L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES INDÉPENDANTS (MAPI)	53
DIALOGUE SOCIAL ET NÉGOCIATION COLLECTIVE D'ENTREPRISE	54
ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE	57

En lien avec l'allongement de l'espérance de vie et le recul de l'âge de la retraite, le poids des seniors âgés de 50 ans et plus augmente dans la population totale (un habitant sur trois en Nord – Pas-de-Calais) et dans la population en emploi (un emploi sur quatre en 2012). Plus stabilisés dans l'emploi, les seniors travaillent moins fréquemment en tant que salariés dans l'intérim et plus souvent dans l'industrie. À l'inverse, ils sont moins nombreux dans le secteur tertiaire, notamment le commerce et la restauration, ainsi que dans la construction, mais ils sont plus souvent travailleurs indépendants dans ces secteurs. En l'occurrence, les seniors sont sur-représentés parmi les artisans-commerçants de la région.

Les 50 ans et plus représentent en région près de la moitié des travailleurs handicapés bénéficiaires de l'obligation d'emploi ; ils travaillent le plus souvent dans le commerce de détail et l'industrie automobile. Environ un sur huit est reconnu accidenté du travail ou a été victime de maladie professionnelle.

Comme pour les autres tranches d'âge, les accidents du travail impactant les seniors sont fréquents dans la construction et dans les transports et entreposage. Mais le risque d'accidents est nettement moins important chez les seniors, avec près de 10 accidents pour 1 000 salariés de moins qu'en moyenne tous âges confondus, notamment du fait d'une sous-représentation des 50 ans et plus dans les secteurs de la construction (travaux spécialisés notamment), du commerce (de détail), de la restauration et de l'intérim. D'ailleurs, le risque d'accidents reste plus faible chez les seniors pour presque tous les secteurs d'activité. Les activités de nettoyage sont une exception, avec des accidents du travail plus fréquents chez les salariés seniors.

Relativement moins fréquents, les accidents du travail sont néanmoins plus graves chez les 50 ans et plus, avec des durées d'arrêt nettement plus longues qu'en moyenne (80 jours pour les seniors, 56 jours en moyenne) et des incapacités permanentes plus fréquentes (c'est-à-dire un risque d'accident grave plus important) et plus importantes au vu du taux moyen d'incapacité (10,2 % chez les seniors, 8,4 % en moyenne). Ces accidents graves surviennent plus fréquemment dans la construction et la fabrication d'autres produits industriels. Les chutes de hauteur figurent parmi les circonstances d'accidents les plus fréquentes parmi les seniors.

Plus de la moitié des maladies professionnelles reconnues concerne les seniors, qui sont ainsi sur-exposés à ce risque et notamment pour les trois pathologies les plus fréquentes : troubles musculo-squelettiques, maladies de l'amiante et surdités, ces deux dernières étant sur-représentées en Nord – Pas-de-Calais. La métallurgie, les industries alimentaires, la construction, la santé et action sociale sont les secteurs d'activité où les maladies professionnelles sont le plus fréquemment indemnisées. Les troubles de l'audition et les maladies de l'amiante concernent presque uniquement des salariés seniors (respectivement 95 % et 98 % des cas). Alors que les surdités sont le plus souvent le résultat d'une exposition prolongée tout au long de la carrière professionnelle, les maladies liées à l'amiante ont été majoritairement contractées dans une époque d'utilisation massive de ces minéraux, mais cette problématique reste d'actualité puisque demeurent exposés les professionnels intervenant dans les constructions contenant de l'amiante.

Sur-exposés au risque de troubles musculo-squelettiques, les salariés seniors signalent souvent des affections ostéo-articulaires, notamment des problèmes rachidiens, des membres supérieurs et inférieurs. Ils perçoivent aussi des contraintes physiques difficiles ou pénibles dans leur travail (Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais). De plus, de nombreux cas d'affections péri-articulaires ne sont pas déclarés par les seniors. Les médecins du travail signalent ces pathologies plus souvent pour les 50 ans et plus (au vu des résultats du programme de suivi des maladies à caractère professionnel dans le cadre duquel les médecins du travail signalent les pathologies n'ayant pas fait l'objet d'une réparation).

Les cas de souffrance psychique sont également peu déclarés par les seniors, au vu des signalements fréquents de ces pathologies effectués par les médecins du travail. Les facteurs de risques psychosociaux semblent pourtant importants, avec des plaintes neuropsychiques et des contraintes temporelles de travail souvent rapportées par les salariés et de 50 ans et plus. Toutefois, les cas de troubles psychosociaux reconnus en tant que maladies professionnelles restent rares bien qu'en augmentation depuis 2012.

Les risques professionnels, accidents du travail et maladies professionnelles, peuvent conduire à des situations d'inaptitude au travail, d'autant que les sinistres sont plus souvent graves chez les 50 ans et plus. Ces inaptitudes ont fréquemment pour origine, professionnelle ou non, un trouble ostéo-articulaire ou de la souffrance psychique, pour les seniors du Nord – Pas-de-Calais. Les inaptitudes concernent le plus souvent les salariés du commerce, des transports, de l'hébergement et de la restauration. Les seniors sont majoritaires au sein du public pour lequel une solution de maintien dans l'emploi est recherchée. Les salariés de 50 ans et plus travaillant au sein des activités immobilières, du secteur de la santé et de l'action sociale y sont sur-représentés.

En conclusion, six secteurs d'activité apparaissent prioritaires pour œuvrer à la prévention des risques professionnels chez les seniors et à la préservation de leur santé au travail. Métallurgie, industries alimentaires, construction, transports et entreposage, hébergement et restauration, santé et nettoyage sont les secteurs cumulant le plus de problèmes de santé perçus, de contraintes au travail, de risques avérés, de situations de handicap et de sorties de l'emploi. Au sein de ces secteurs, ce sont les ouvriers qui sont de loin les plus exposés, même si les employés sont fréquemment concernés par certaines problématiques de santé au travail. Ainsi, les secteurs à risque sont globalement les mêmes pour les seniors que pour les autres salariés, démontrant la nécessité d'une prévention à tous les âges de la carrière professionnelle.

Afin d'éviter les situations de sortie précoce de l'emploi, la négociation collective portant sur l'emploi des seniors, les conditions de travail et la pénibilité est un outil à mobiliser par les entreprises. Les données de santé au travail peuvent ainsi enrichir les diagnostics préalables à la mise en place d'accords d'entreprise, qu'il s'agisse du contrat de génération ou des accords sur la pénibilité.

Tableau 1 : Secteurs d'activité présentant des problématiques marquées de santé au travail chez les seniors

		Métallurgie	Industries alimentaires	Construction	Transports et entreposage	Hébergement et restauration	Santé, nettoyage
Contraintes physiques de travail							
Troubles de l'audition							
Accidents du travail							
Maladies professionnelles	TMS						
	Amiante						
	Surdités						
	RPS						
Inaptitudes							
Interventions de maintien dans l'emploi							

Source : Carsat Nord-Picardie, enquête inaptitudes, rapports d'activité des Sameth. Traitements Carsat Nord-Picardie.

L'EMPLOI DES SENIORS

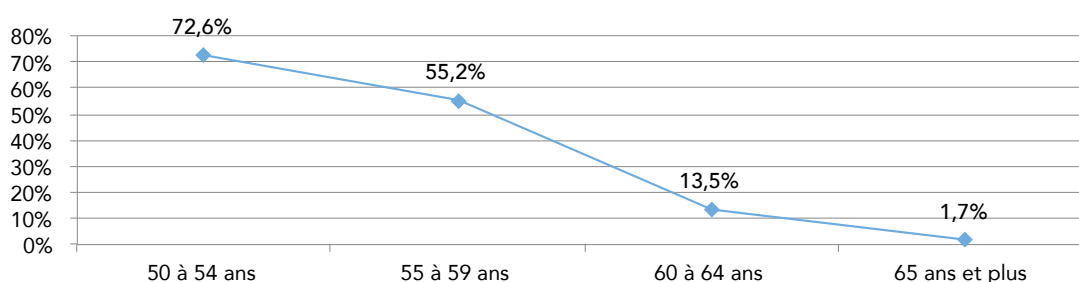
Représentant un tiers de la population du Nord – Pas-de-Calais, les seniors ¹ sont de plus en plus nombreux au sein de la population active en emploi où ils regroupent un emploi sur quatre (22 % des emplois dans le secteur marchand non agricole). Plus stabilisés dans l'emploi, les salariés de 50 ans et plus occupent aussi plus fréquemment des professions intermédiaires et des emplois de cadres, et travaillent plus souvent dans l'industrie. Le poids des seniors est plus élevé parmi les indépendants, avec un artisan-commerçant sur trois. Ils sont plus nombreux parmi les commerçants et particulièrement dans le secteur de l'hébergement restauration. Les artisans seniors travaillent le plus souvent dans la construction.

DANS LA RÉGION, UN QUART DES PERSONNES QUI TRAVAILLENT SONT ÂGÉES DE 50 ANS ET PLUS

Avec l'allongement de l'espérance de vie, l'emploi des seniors est devenu un objectif politique prioritaire. Les 50 ans et plus représentent le tiers de la population totale régionale en 2012 (33,8 %) ; une part plus faible qu'au niveau national (36,7 %). La part des 50-64 ans est de 18,9 %, soit 765 000 personnes ². Au-delà de leur poids démographique croissant dû aux générations d'après-guerre, leur poids dans la population active s'est fortement accru tout d'abord en raison de l'activité grandissante des femmes, puis de l'arrêt de certains dispositifs de retraite anticipée. Les seniors âgés de 50 ans et plus représentent, en région, le quart de la population ayant un emploi en 2012, ce qui équivaut à 377 500 personnes. Cependant, la France se caractérise par un faible taux d'emploi des seniors. Même si celui-ci augmente, il reste très inférieur à la moyenne européenne pour les 60 - 64 ans. Depuis les années 2000, et sous l'impulsion de l'Union européenne pour une plus grande participation des travailleurs âgés sur le marché du travail, la France s'est engagée à favoriser le retour à l'emploi des seniors.

Le taux d'emploi des seniors en Nord - Pas-de-Calais (nombre d'actifs en emploi seniors rapporté à la population de la même classe d'âge) est l'un des plus faibles de France, mais en forte progression. Ainsi, le taux d'emploi des 55 - 64 ans n'était que de 20,0 % en 2000 ; il passe à 32,9 % en 2009, à 33,5 % en 2011 et à 35,0 % en 2012 (contre 45,8 % en France ³). Il est plus élevé pour les hommes (38,6 % contre 31,6 % pour les femmes en 2012).

Figure 1 : Taux d'emploi par tranche d'âge - Année 2012 - Nord – Pas-de-Calais



Source : Insee RP 2012. Traitement : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

¹ Dans l'étude, le terme « seniors » et « seniors de 50 ans et plus » désignent la tranche d'âge 50 - 79 ans.

² Source : Insee, Recensement de la Population 2012.

³ Le taux de la France est inférieur de 3,4 points au taux moyen de la zone euro.

Les seniors dans l'emploi salarié

LES SENIORS REPRÉSENTENT DEUX SALARIÉS SUR DIX

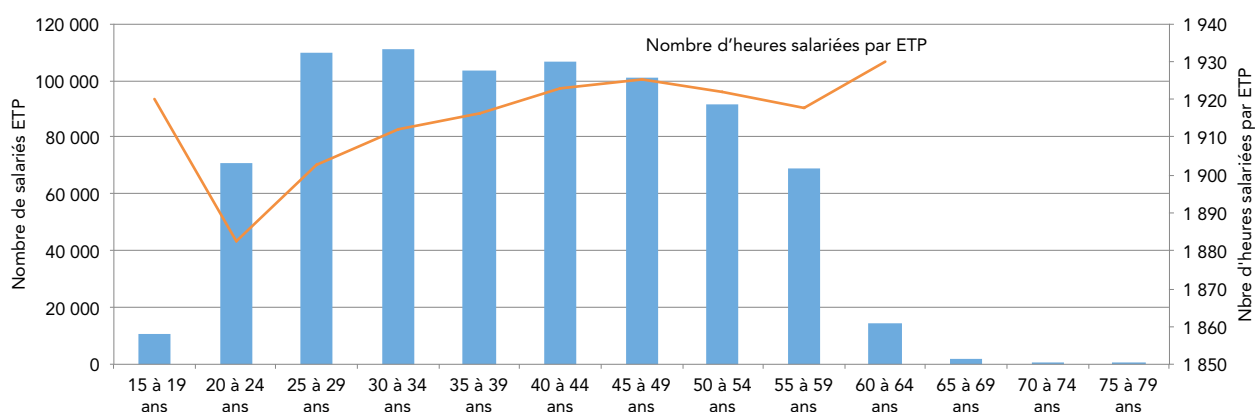
Fin 2012, dans le Nord - Pas-de-Calais, 176 600 salariés en équivalent temps plein (ETP) âgés de 50 à 79 ans travaillent dans le secteur marchand non agricole (hors particuliers employeurs). Ils représentent 22 % de la population salariée étudiée.

Parmi ces seniors, neuf sur dix ont entre 50 et 59 ans. Un peu plus de la moitié (52 %) ont entre 50 et 54 ans. C'est à partir de 55 ans que les effectifs commencent à décroître de façon plus marquée : la part des 55 ans et plus passe à 39 % dans la population senior. À partir de 60 ans, la population senior descend à 8 %.

Le tiers des salariés seniors sont des femmes (33 %), soit un peu en dessous de la part des femmes dans l'ensemble de la population de référence (35 %) et de celle des 15 à 49 ans (36 %).

Les seniors représentent 22 % du total des heures salariées. Le rapport heures salariées sur effectifs salariés indique qu'un senior comptabilise plus d'heures qu'un salarié plus jeune (soit 1 921 h/etp, contre 1 912 h/etp). Si l'on constate une chute brutale du nombre de seniors parmi les salariés à partir de 60 ans, le volume de travail en heures salariées reste élevé pour ceux qui travaillent, tout au moins jusqu'à 64 ans (cf. Figure 2).

Figure 2 : Nombre de salariés (en ETP) et nombre d'heures salariées par ETP par tranche d'âge



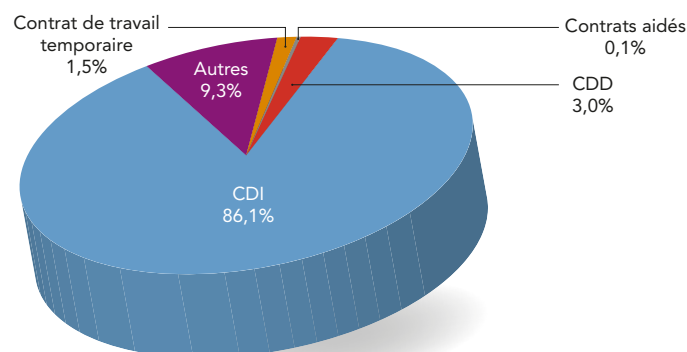
Source : INSEE, DADS 2012. Traitements : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

Note : à partir de 65 ans, le nombre d'heures salariées par ETP correspond à un effectif trop faible de salariés pour être calculé.

UNE STABILITÉ PLUS ÉVIDENTE AU TRAVAIL POUR LES SENIORS

Les salariés âgés d'au moins 50 ans occupent plus souvent un contrat de travail à durée indéterminée (CDI), comparativement à la moyenne des salariés (soit 86 % contre 81 %) et surtout comparés aux plus jeunes (79 %). Les plus âgés bénéficient plus souvent d'un emploi stable alors que l'emploi se précarise de plus en plus pour les plus jeunes. Ainsi, 5 % des seniors occupent un emploi précaire (CDD, intérim, contrat aidé) contre 15 % pour les moins de 50 ans.

Figure 3 : Répartition des seniors par type de contrat



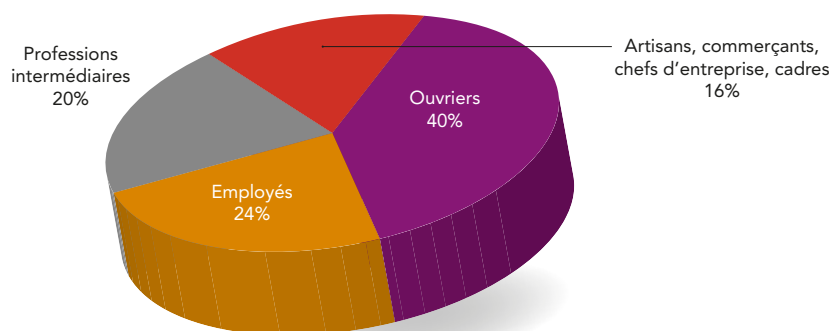
Source : INSEE, DADS 2012. Traitements : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

PARMI LES SENIORS : QUATRE SUR DIX SONT OUVRIERS

La part des ouvriers parmi les salariés de 50 ans et plus est de 40 % ; elle est équivalente à celle des plus jeunes. Par contre, la part des femmes ouvrières est nettement plus importante chez les seniors que chez les plus jeunes, soit 20 % contre 14 %.

Plus l'âge augmente, plus les salariés intègrent les catégories professionnelles supérieures. Ainsi, la catégorie des salariés « artisans, commerçants, chefs d'entreprise et cadres » sont plus représentés parmi les seniors (16 % contre 13 % chez les plus jeunes) de même que les professions intermédiaires (20 % contre 18 %). À l'opposé, les employés sont moins nombreux parmi les seniors : 24 % contre 30 % pour les moins de 50 ans. La part des femmes dans la catégorie des employés est un peu plus faible parmi les seniors (50 %) que parmi les plus jeunes (55 %).

Figure 4 : Répartition des seniors par catégorie socioprofessionnelle



Source : Insee, DADS 2012. Traitements : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

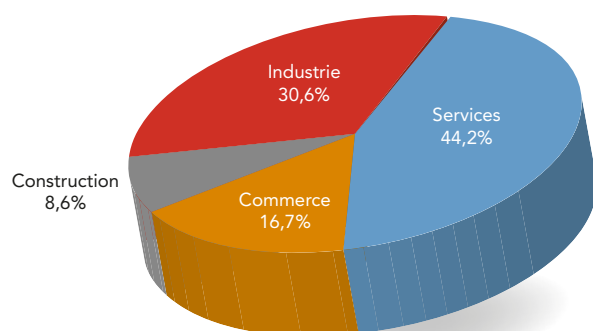
LES SENIORS REPRÉSENTENT LE QUART DES SALARIÉS DE L'INDUSTRIE

La majorité des seniors travaille dans le secteur tertiaire (61 %), contre 68 % pour les plus jeunes. Près de deux salariés sur dix du tertiaire est un senior. Les secteurs du tertiaire employant le plus de seniors sont : le commerce (17 %) et principalement le commerce de détail, à l'exception des automobiles et motocycles (9 %). Vient ensuite le secteur « transports et entreposage » (10 %) et principalement les transports terrestres et transports par conduite (6 %).

Les salariés seniors sont deux fois moins nombreux dans l'industrie ; leur part est de 31 %. Les secteurs qui emploient le plus de seniors sont l'industrie automobile et l'industrie alimentaire (cf. Tableau 2).

Toutefois, les seniors sont sur-représentés dans le secteur industriel. Les 50 ans et plus représentent le quart des salariés de l'industrie, alors qu'ils représentent 22 % de l'ensemble des salariés. En comparaison, la part des seniors parmi les salariés dans le tertiaire est de 18 % comme celle de la construction.

Figure 5 : Répartition des salariés (ETP) âgés de 50 à 79 ans par grand secteur d'activité



Source : INSEE - DADS 2012. Traitement : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission synthèse.

Tableau 2 : les salariés de 50 ans et plus par secteur d'activité : nombre en ETP, heures salariées effectuées et part des femmes

Secteurs d'activité (NAF 17 avec regroupements)	Salariés 50-79 ans				Heures salariées		
	Nbre de salariés ETP 50-79 ans	%	Part des seniors sur l'ensemble des salariés du secteur (en ETP)	% de femmes seniors	Nbre d'heures salariées 50-79 ans	%	Part des heures seniors sur l'ensemble
Industries extractives, énergie, eau, gestion des déchets et dépollution, cokéfaction, raffinage	5 200	3,3%	26,0%	13,5%	9 783 500	3,2%	25,9%
Fabric. denrées alimentaires, boissons et prdts à base de tabac	6 460	4,1%	20,6%	32,8%	12 532 840	4,1%	20,6%
Fabric. équipmnts élec., électronique, informatiq. ; fab. machines	3 670	2,3%	26,5%	14,4%	7 205 540	2,4%	26,6%
Fabrication de matériels de transport	8 110	5,2%	29,6%	7,1%	15 343 040	5,1%	29,8%
Fabrication d'autres produits industriels	24 710	15,7%	25,9%	18,3%	48 676 940	16,1%	26,0%
Total INDUSTRIE	48 150	30,6%	25,6%	17,5%	93 541 860	30,9%	25,6%
CONSTRUCTION	13 490	8,6%	18,0%	8,4%	25 540 200	8,4%	18,0%
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	26 280	16,7%	16,8%	44,0%	51 229 340	16,9%	17,0%
Transports et entreposage	16 130	10,2%	23,8%	19,9%	31 874 190	10,5%	23,5%
Hébergement et restauration	3 620	2,3%	11,6%	55,9%	7 085 890	2,3%	11,6%
Information et communication, activités financières et d'assurance, activités immobilières	17 180	10,9%	24,5%	40,9%	33 145 730	11,0%	24,8%
Act. spécial., scient. & techn. & act. de svcs admin. & soutien	19 550	12,4%	14,3%	44,1%	35 939 150	11,9%	14,2%
Administration publique, enseignement	1 370	0,9%	20,2%	52,4%	2 582 330	0,9%	20,3%
Santé humaine et action sociale	9 600	6,1%	22,8%	83,1%	17 365 400	5,7%	22,9%
Autres activités de services	2 070	1,3%	13,0%	50,4%	3 965 240	1,3%	13,0%
Total TERTIAIRE	95 800	60,8%	18,2%	44,0%	183 187 270	60,6%	18,2%
Ensemble des secteurs	157 440	100,0%			302 269 330	100,0%	
Non déterminé	19 190				36 970 420		
TOTAL	176 630		22,4%	32,9%	339 239 750		22,4%

Source : INSEE, DADS 2012. Traitements : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse. Champ : secteur marchand non agricole.

Note de lecture : 3,3 % des seniors salariés de la région travaillent dans le secteur des Industries extractives, énergie, eau, etc. 26,0 % des salariés travaillant dans ce secteur sont des seniors âgés de 50 ans et plus, dont 13,5 % sont des femmes. Dans ce secteur, les heures effectuées par les seniors représentent 25,9 % du total des heures salariés du secteur.

Note : Les données des secteurs « Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale » ne concernent que les salariés sous statut privé. Sont exclus les fonctionnaires et contractuels des trois fonctions publiques (État, hospitalière, territoriale).

CINQ FOIS PLUS DE FEMMES SENIORS DANS LE TERTIAIRE

Les femmes âgées d'au moins 50 ans sont cinq fois plus nombreuses à travailler dans le tertiaire que dans l'industrie (hors la construction). La part des femmes est de 44 % parmi les seniors travaillant dans le tertiaire. Cette part varie fortement d'un secteur d'activité à l'autre se situant entre 20 % dans les transports et entreposage à 83 % dans le secteur santé humaine et action sociale (dont 77 % dans les activités de santé humaine).

Dans l'industrie, les femmes seniors ne sont que 18 %. Cette part atteint le tiers des salariés seniors dans les industries alimentaires.

Tableau 3 : Les 10 sous-secteurs employant le plus de seniors de 50 ans et plus

Secteurs d'activité (naf 88)	Nombre de salariés seniors en ETP	% d'ETP sur l'ensemble des secteurs	Nombre d'heures salariés	% de femmes seniors
Commerce de détail, à l'exception des automobiles et des motocycles	14 100	9,0%	27 104 690	60,6%
Transports terrestres et transport par conduites	9 400	6,0%	19 094 780	10,0%
Travaux de construction spécialisés	9 390	6,0%	17 833 990	9,0%
Commerce de gros, à l'exception des automobiles et des motocycles	8 540	5,4%	16 854 040	27,7%
Industrie automobile	7 120	4,5%	13 484 460	6,9%
Industries alimentaires	6 110	3,9%	11 843 190	34,0%
Activités des services financiers, hors assurance et caisses de retraite	5 580	3,5%	10 791 590	41,6%
Activités pour la santé humaine	5 540	3,5%	9 877 110	77,0%
Métallurgie	4 460	2,8%	8 883 050	7,5%
Services relatifs aux bâtiments et aménagement paysager	3 980	2,5%	6 462 480	66,2%

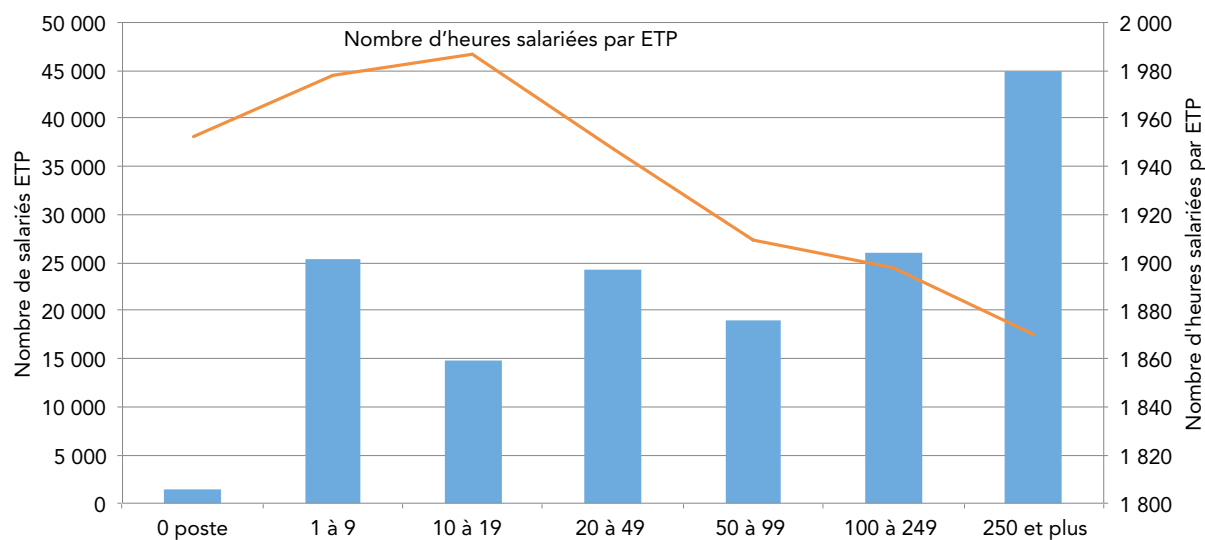
Source : INSEE, DADS 2012. Traitements : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

TROIS SENIORS SUR DIX TRAVAILLENT DANS DES GRANDS ÉTABLISSEMENTS

Plus de la moitié (57 %) des salariés âgés d'au moins 50 ans travaillent dans des établissements de 50 postes salariés et plus, dont trois sur dix (29 %) dans les plus grands établissements (250 et plus).

Par rapport aux heures salariées, on peut constater, sans prévaloir du poids que représentent les heures correspondant aux congés divers, que davantage d'heures de travail sont effectuées en moyenne par les seniors travaillant dans les établissements plus petits (moins de 20 salariés)⁴. Plus la taille des établissements augmente, plus ce ratio diminue (cf. Figure 6).

Figure 6 : les salariés de 50 ans et plus par taille d'établissements : nombre (en ETP) et nombre d'heures salariées par ETP



Source : INSEE, DADS 2012 Traitements : Direccte Nord-Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

⁴ La présence d'une tranche 0 s'explique par le fait qu'un employeur peut avoir rémunéré des salariés en cours d'année et ne plus en avoir au 31/12 (fermeture en cours d'année ou activité estivale par exemple).

Les données sont issues des DADS de l'INSEE (au 31 décembre 2012). La déclaration annuelle des données sociales (DADS) est une formalité déclarative que doit accomplir toute entreprise, employant des salariés. Ce document est commun aux administrations fiscales et sociales (art. R243-14 du code de la Sécurité sociale (Décret du 24 mars 1972) et art. 87.240 et 241 de la loi 51-711 du 7 juin 1951 du code Général des Impôts).

Depuis 2009, les DADS couvrent l'ensemble des salariés du privé et du public, à l'exception des activités extra-territoriales. Pour chaque salarié, les informations suivantes sont déclarées : la nature de l'emploi et la qualification, les dates de début et de fin de période de paie, le nombre d'heures salariées, la condition d'emploi (temps complet, temps partiel), le montant des rémunérations versées, etc.

Le champ de l'étude

Le champ des DADS retenu dans cette étude correspond au secteur marchand non agricole. Il couvre l'ensemble des employeurs et leurs salariés, à l'exception de l'agriculture, des trois fonctions publiques (État, hospitalière, territoriale), des particuliers employeurs et des activités extra-territoriales. Les indépendants et professions libérales sont exclus. Ce champ est proche de celui du Régime général de l'assurance maladie, qui comprend en plus les contractuels des fonctions publiques.

La population salariée est celle des actifs âgés de 15 à 79 ans, y compris les intérimaires, les apprentis et les contrats aidés. Les stagiaires ne sont pas compris. Les seniors correspondent à la tranche d'âge 50 à 79 ans. Les données portent sur les effectifs salariés en équivalent temps plein (ETP) et les heures salariées.

Est pris en compte l'ensemble des postes occupés, c'est-à-dire le cumul de toutes les périodes au cours desquelles le salarié est demeuré lié à l'établissement du fait du contrat de travail. Les heures salariées incluent les heures supplémentaires, les périodes de congé maladie, d'accident du travail et autres, à l'exception des périodes de congés sans solde.

Les seniors au travail dans le Régime social des indépendants

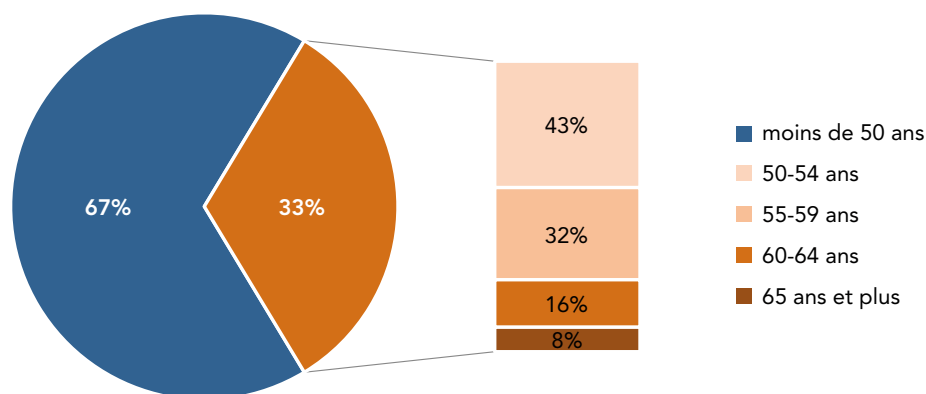
PRÈS D'UN TIERS DES ARTISANS-COMMERÇANTS DU NORD – PAS-DE-CALAIS SONT DES SENIORS

Dans le Nord – Pas-de-Calais, 75 000 actifs prestataires artisans ou commerçants sont comptabilisés. Près d'un tiers sont des seniors âgés d'au moins 50 ans, ce qui correspond à un peu plus de 24 000 assurés.

Parmi ces seniors, 28 % sont des femmes soit un peu moins que chez les « moins de 50 ans » qui comptent 30 % de femmes.

Parmi les seniors, 75 % ont entre 50 et 59 ans et 8 % ont 65 ans et plus. 10 % sont des actifs retraités.

Figure 7 : Répartition des indépendants actifs par tranche d'âges (hors professions libérales)

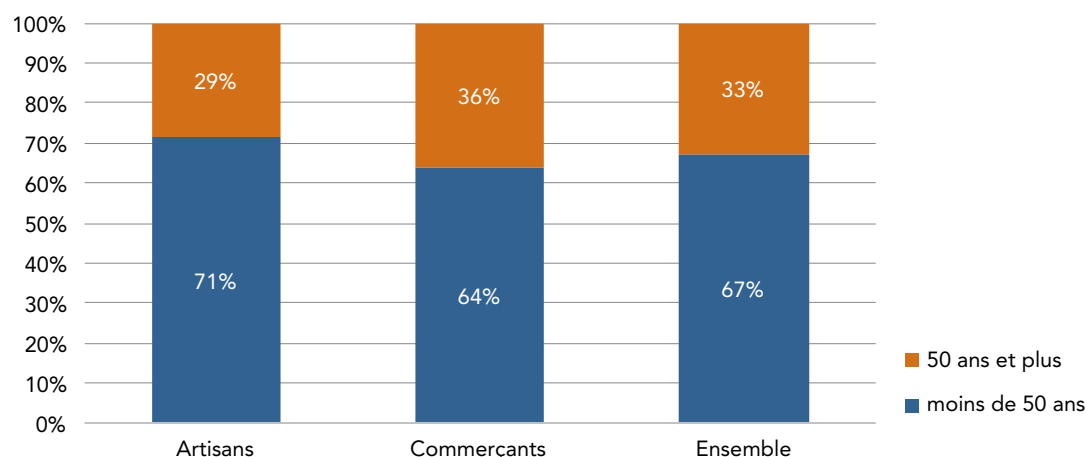


Source : RSI Nord – Pas-de-Calais.

LA PART DES SENIORS EST PLUS IMPORTANTE CHEZ LES COMMERÇANTS QUE CHEZ LES ARTISANS

Les seniors sont surreprésentés parmi les commerçants et les artisans (33 %), comparativement au poids des seniors parmi l'ensemble des actifs ayant un emploi en région (25 %, source : INSEE, recensement de la population 2012), et de façon plus marquée chez les commerçants (36 %) que chez les artisans (29 %).

Figure 8 : Répartition des artisans-commerçants actifs par groupe professionnel
Nord - Pas-de-Calais - situation avril 2015



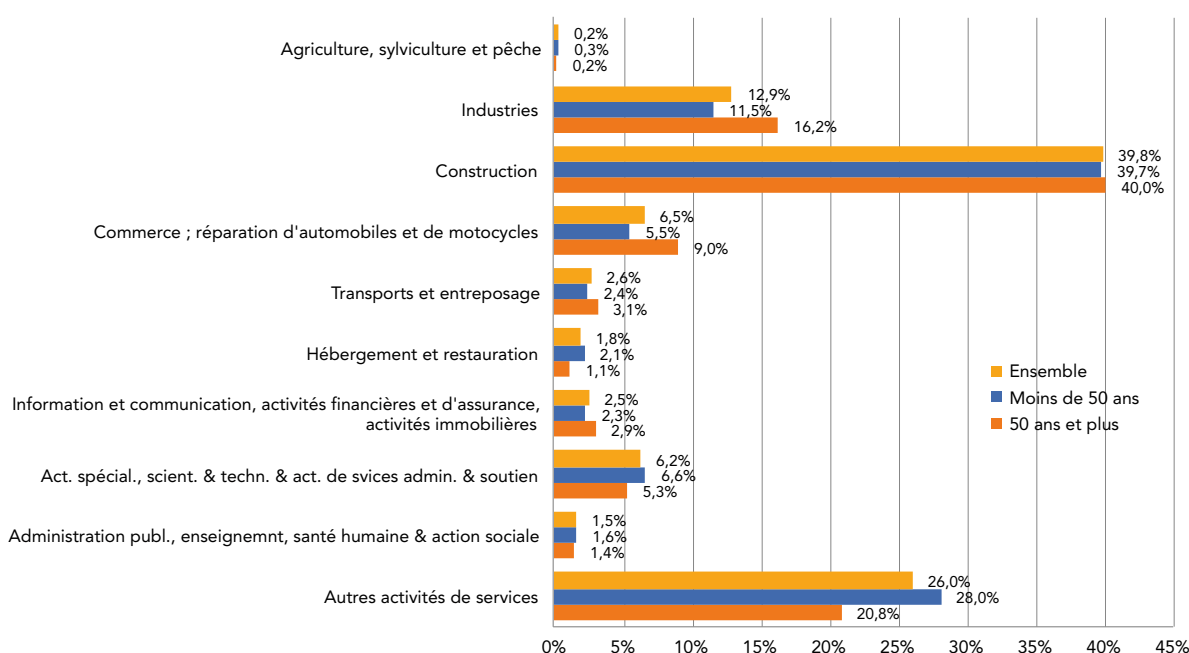
Source : RSI Nord – Pas-de-Calais.

LES ARTISANS

83 % des artisans sont répartis dans 4 secteurs d'activité (près de 85 % chez les seniors) :

- Construction : 40 % (idem chez les seniors)
- Autres activités de services : 26 % (21 % chez les seniors)
- Industrie manufacturière : 11 % (15 % chez les seniors)
- Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles : 7 % (9 % chez les seniors)

Figure 9 : Répartition des artisans actifs selon le secteur d'activité
Nord - Pas-de-Calais - situation avril 2015



Source : RSI Nord – Pas-de-Calais.

Note de lecture : 26 % des artisans actifs travaillent dans le secteur « autres activités de services ». Ils sont 28 % chez les moins de 50 ans et 20,8 % chez les 50 ans et plus à travailler dans ce secteur

Alors que 29 % des artisans sont des seniors, ils sont relativement plus nombreux dans les secteurs suivants :

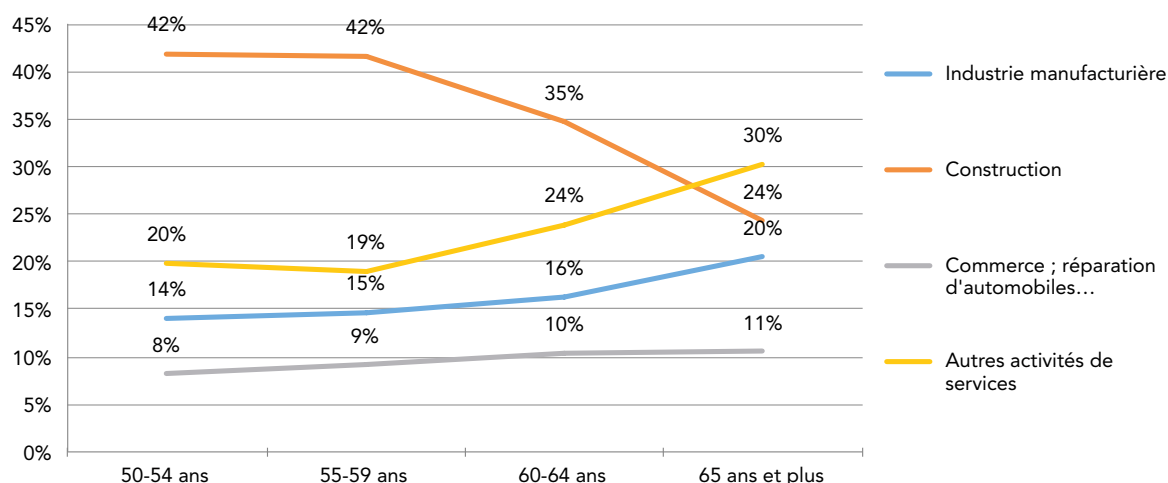
- 38 % dans le secteur de l'Industrie manufacturière (secteur très diversifié sans activités vraiment dominantes pour les artisans),
- 40 % dans le secteur du Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles : l'entretien et réparation de véhicules automobiles légers qui représente 59 % du secteur ne compte que 31 % de seniors contrairement au commerce de voitures et de véhicules automobiles légers qui représente 15 % du secteur et compte 69 % de seniors.

En revanche, les seniors sont sous-représentés dans le secteur des Autres activités de service avec 23 % de seniors. 50 % des artisans de ce secteur sont des coiffeurs dont 24 % sont des seniors. L'activité des soins de beauté qui concerne 17 % du secteur ne compte, quant à elle, que 10 % de seniors.

Dans le secteur de la construction, la part des seniors est équivalente à celle dans la population globale des artisans, soit 29 %. Cependant, cette part est plus élevée dans certains métiers : travaux d'installation électrique dans les locaux (43 % de seniors), travaux d'installation d'équipements thermiques et de climatisation (36 %) et travaux de menuiserie bois et PVC (32 %). Les travaux de plâtrerie (17 % de seniors), les travaux d'installation électrique sur la voie publique (20 %) et les travaux de couverture par élément (25 %) comptent, à l'inverse, une proportion de seniors moins importante que pour l'ensemble des artisans du secteur.

On remarque également que la part des seniors diminue fortement dans la construction à partir de 60 ans, alors qu'elle progresse dans les autres secteurs (cf. Figure 10).

Figure 10 : Part des seniors artisans dans les principaux secteurs d'activité et par tranche d'âge
Nord - Pas-de-Calais - situation avril 2015



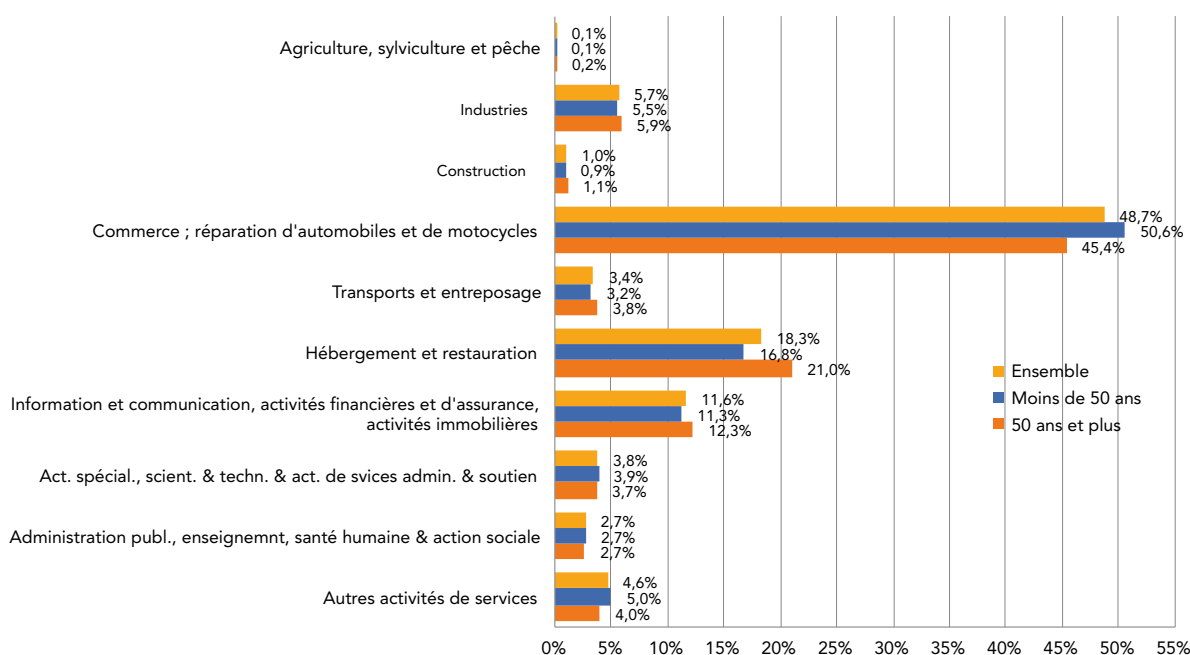
Source : RSI Nord – Pas-de-Calais..

LES COMMERÇANTS

Les deux-tiers des commerçants sont concentrés dans deux secteurs d'activité :

- Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles : 49 % (45 % chez les seniors)
- Hébergement et restauration : 18 % (21 % chez les seniors)

Figure 11 : Répartition des commerçants actifs selon le secteur d'activité - Nord - Pas-de-Calais - situation avril 2015



Source : RSI Nord – Pas-de-Calais.

Note de lecture : 48,7 % des commerçants actifs travaillent dans le secteur « commerce ; réparation... ». Ils sont 50,6 % chez les moins de 50 ans et 45,4 % chez les 50 ans et plus à travailler dans ce secteur.

Alors que 36 % des commerçants sont des seniors, on en compte relativement plus dans les secteurs suivants :

- 43 % dans le secteur des Activités immobilières : on compte 71 % de seniors dans les activités de locations de logement et 57 % dans les activités de location de terrains et autres biens immobiliers. Par contre, seulement 34 % des commerçants travaillant dans des agences immobilières sont des seniors.
- 41 % dans le secteur de l'Hébergement et de la restauration : les débits de boissons comptent relativement plus de seniors que dans la population globale des commerçants (53 % de seniors) alors que c'est l'inverse pour les métiers de la restauration de type rapide (22 % de seniors) ; il n'y a pas de différence marquée dans la restauration traditionnelle. On peut également remarquer que la part du secteur de l'hébergement et de la restauration est plus importante chez les 65 ans et plus (23 %) que chez les 55-59 ans (20 %).
- 41 % dans le secteur des Activités financières et d'assurance : les activités des sociétés holding représentent 60 % de ce secteur, 64 % chez les seniors.

Par contre, les seniors sont sous-représentés dans le secteur du Commerce et réparation d'automobiles et motocycles (33 % de seniors). Le commerce de détail de textiles, d'habillement et de chaussures sur éventaires et marché concerne 22 % de ce secteur par ailleurs très diversifié, 28 % sont des seniors.

Dans le secteur de l'Industrie manufacturière, la part des seniors est quasiment la même que dans la population globale des commerçants soit 36 %. Ce secteur est constitué principalement par les boulangeries et boulangeries-pâtisseries (61 %), par les pâtisseries (6 %) et par les charcuteries (4 %). Les boulangers-boulangers pâtisseries comptent relativement moins de seniors (29 % de seniors) que la population globale des commerçants, alors que les pâtisseries et les charcuteries comptent respectivement 43 % et 70 % de seniors.

Encart méthodologique 2 : périmètre et source des données

La population étudiée ici est celle des actifs prestataires de 50 ans et plus, artisans et commerçants du Nord – Pas-de-Calais (les professions libérales ne sont pas incluses). Il s'agit de la situation arrêtée au 30 avril 2015.

Les données sont issues des bases d'affiliation du RSI et des bases de la liquidation des prestations des organismes conventionnés (organismes chargés de la gestion de prestations santé pour le compte du RSI).

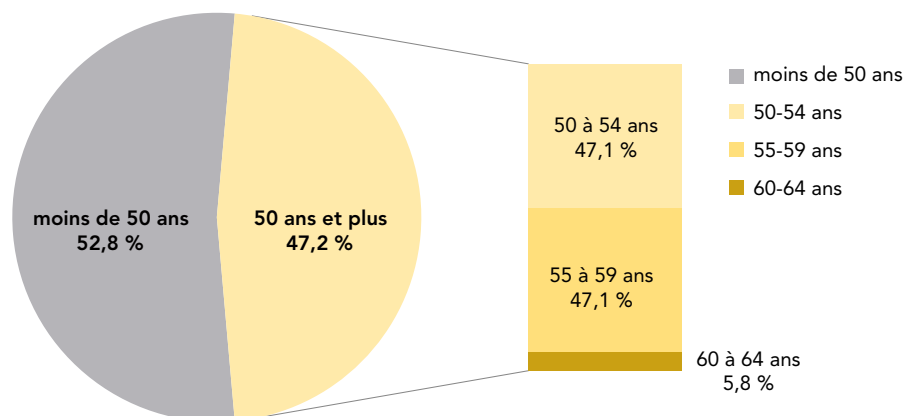
Les travailleurs handicapés de 50 ans et plus bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans les établissements d'au moins 20 salariés

En Nord – Pas-de-Calais, le bénéficiaire de l'obligation d'emploi âgé de 50 ans et plus, est le plus souvent un homme, possédant une reconnaissance en tant que travailleur handicapé (RQTH), occupant un poste d'ouvrier. Deux secteurs concentrent, à eux seuls, le quart (26 %) des seniors bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans le secteur privé, soit 2 960 personnes ; ce sont le commerce de détail et l'industrie automobile. Le poids des seniors parmi les bénéficiaires est particulièrement élevé dans la métallurgie (72 %) et l'industrie automobile (68 %). Il est de 42 % dans le commerce de détail.

LES SENIORS DE 50 ANS ET PLUS REPRÉSENTENT UNE PART IMPORTANTE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

Les seniors représentent une part importante des travailleurs handicapés, bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans les établissements d'au moins 20 salariés du secteur privé. Leur part progresse régulièrement chaque année, passant de 41,5 % en 2009 à 47,2 % en 2012, ce qui représente près de 11 400 travailleurs handicapés de 50 ans et plus (2012). Plusieurs facteurs expliquent cette forte proportion : allègement de l'obligation en cas d'embauche d'un travailleur handicapé d'au moins 50 ans ; pénalité, depuis 2010, en cas d'absence d'embauche effective d'un travailleur handicapé ou d'une solution alternative durant quatre années (cf. *Encart méthodologique 1 page 11*). Cette disposition a favorisé l'augmentation du nombre de travailleurs handicapés bénéficiaires de l'obligation, mais encore plus celle des seniors handicapés dont le nombre a augmenté de 33 % entre 2009 et 2012 (contre 17 % pour l'ensemble des bénéficiaires). Cette progression est le fait d'embauches, mais également des nouvelles reconnaissances de handicap pour des salariés déjà présents dans les entreprises. Si l'on ne considère que les embauches, celles des seniors ont progressé de 16 % entre 2009 et 2012 contre +4 % pour l'ensemble des bénéficiaires. En conséquence, la part des seniors parmi les embauches est passée de 18 % à 21 %. Un troisième facteur est lié aux conditions d'emploi des bénéficiaires ⁵. La très grande majorité des seniors handicapés occupent un CDI (95 %). C'est une population qui est entrée jeune dans les entreprises et qui connaît un emploi stable : parmi les seniors, près de six sur dix (57 %) ont une ancienneté d'au moins 20 ans dans l'entreprise. Elle en sort aussi en moyenne plus tôt grâce aux dispositions particulières de départ en retraite anticipée pour handicap, généralement avant 60 ans ⁶. Seulement 2,8 % des seniors handicapés ont 60 ans et plus en 2012, aucun ne dépasse l'âge de 64 ans.

Figure 12 : Répartition des bénéficiaires de l'OETH ⁷ par tranche d'âge - Année 2012 – Nord – Pas-de-Calais



Source : Agefiph. Traitement : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

⁵ Le terme bénéficiaire est employé pour « travailleur handicapé bénéficiaire de l'obligation d'emploi ».

⁶ sous condition d'un taux de handicap minimal ou d'une reconnaissance en tant que travailleur handicapé (RQTH) ainsi que des durées d'assurance requises. La loi du 20 janvier 2014 a supprimé le critère RQTH à compter du 1^{er} janvier 2016.

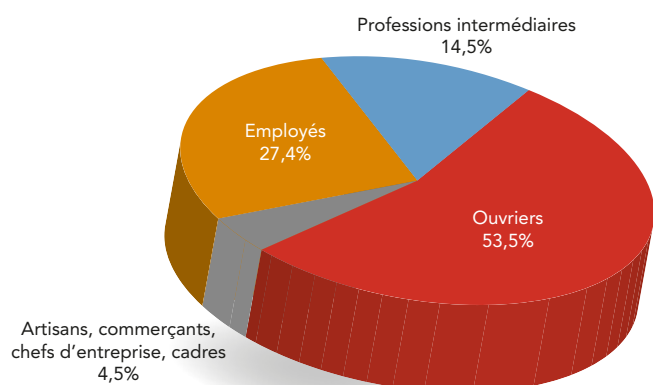
⁷ Obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

LE BÉNÉFICIAIRE DE L'OBLIGATION D'EMPLOI ÂGÉ DE 50 ANS ET PLUS, EST LE PLUS SOUVENT UN HOMME, OCCUPANT UN POSTE D'OUVRIER ET TRAVAILLANT DANS LE SECTEUR DES SERVICES

Parmi la population des seniors bénéficiaires de l'obligation d'emploi, les trois-quarts possèdent une RQTH (reconnaissance en qualité de travailleur handicapé) attribuée par la MDPH⁸. 13 % sont reconnus accidentés du travail ou victimes de maladies professionnelles (soit 1 520 seniors). 10 % sont des invalides pensionnés ou mutilés de guerre. 2 % sont des bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ou possèdent la carte d'invalidité.

Les hommes sont largement surreprésentés, soit 65 %, une proportion identique à celle des bénéficiaires tous âges (64 %). La majorité des seniors sont des ouvriers (54 %). 27 % sont employés et 15 % occupent des professions intermédiaires.

Figure 13 : Répartition des seniors bénéficiaires de l'OETH par CSP⁹ - Année 2012 – Nord – Pas-de-Calais



Source : Agefiph. Traitement : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

Ils travaillent un peu plus souvent dans le tertiaire (54 %, 6 140 TH) dont 38 % dans le secteur des services, principalement dans le secteur « Santé humaine et action sociale » hors fonction publique (11 %, 1 220 TH) et le secteur « Activités spéciales, scientifiques et techniques, et activités de services administratifs et de soutien » (11 %).

16 % travaillent dans le commerce, principalement dans le secteur « Commerce de détail, à l'exception des automobiles et des motocycles » (12 %, 1 400 TH).

Dans l'industrie (40 %, 4 500 TH), ils sont très présents dans l'industrie automobile (14 %, 1 560 TH), et de façon moindre, dans l'industrie alimentaire (4 %) et dans la métallurgie (4 %). Enfin, dans la construction, leur part est de 6 % (720 TH) ; ils travaillent surtout dans les « travaux de construction spécialisés ».

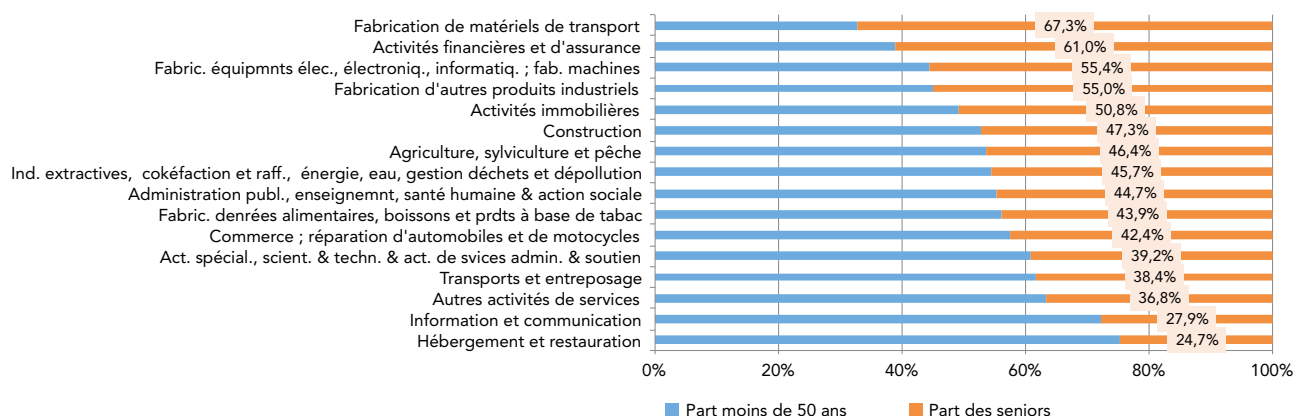
DANS CERTAINS SECTEURS, LA PART DES SENIORS HANDICAPÉS EST LARGEMENT MAJORITAIRE

Sur l'ensemble des 76 secteurs d'activité employant des bénéficiaires de l'OETH en 2012, un tiers emploie au moins 50 % de seniors. Leur poids est particulièrement important dans la métallurgie (72 %), l'industrie automobile (68 %), les activités financières, hors assurance (65 %) et la fabrication de machines et équipements (63 %).

⁸ MDPH : Maison départementale pour les personnes handicapées.

⁹ CSP : Catégorie socioprofessionnelle.

Figure 14 : Répartition par tranche d'âge des bénéficiaires de l'OETH par secteur d'activité (NAF 16)
Année 2012 - Nord – Pas-de-Calais



Source : Agefiph. Traitement : Direccte Nord - Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

Encart méthodologique 3 : Le cadre légal - l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés

D'après la loi du 10 juillet 1987, renforcée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, tout établissement de 20 salariés ou plus du secteur privé ou établissement public à caractère industriel ou commercial, a une obligation d'emploi de personnes handicapées équivalente à 6 % de son effectif d'assujettissement. Pour répondre à cette obligation, les établissements peuvent avoir recours à l'emploi direct de personnes handicapées mais également à d'autres solutions alternatives (contrats de sous-traitance avec le secteur protégé, conclusion d'un accord collectif sur l'insertion professionnelle des personnes handicapées) ou combiner plusieurs de ces solutions. Lorsque l'établissement n'atteint pas son quota (hormis en cas d'accord collectif), il verse une contribution financière à l'Agefiph¹⁰.

Ces données sont issues de l'exploitation statistique des déclarations obligatoires pour l'emploi des travailleurs handicapés (DOETH). Elles concernent la population des seniors, âgés d'au moins 50 ans ayant un handicap reconnu et bénéficiaires de cette obligation.

¹⁰ Agefiph : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées.

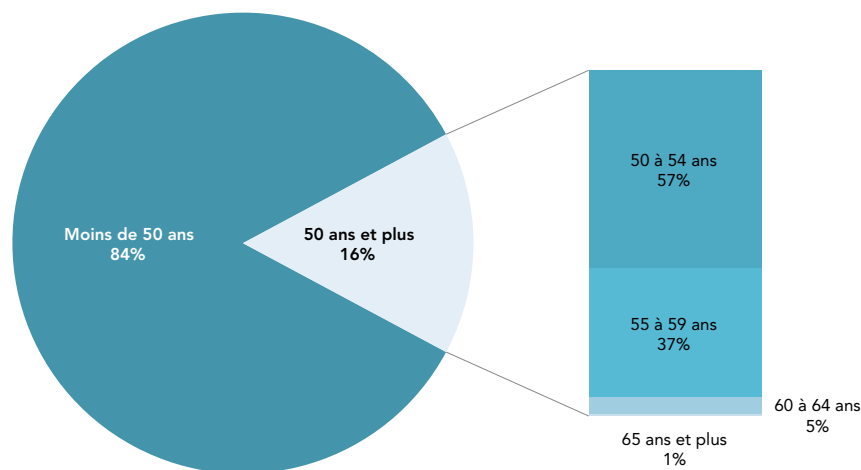
LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES SENIORS

Les salariés seniors sont moins fréquemment victimes d'accidents du travail que les salariés plus jeunes. À l'image de ce qui est observé pour les salariés de moins de 50 ans, le risque d'exposition aux accidents est élevé chez les 50 ans et plus dans le secteur de la construction ainsi que dans les transports et l'entreposage. Mais des écarts sont observés en ce qui concerne les circonstances, avec des chutes de hauteur et de plain-pied plus fréquentes chez les seniors. Les accidents apparaissent plus graves qu'en moyenne, avec des durées d'arrêt plus longues et des incapacités permanentes plus fréquentes et à des taux plus importants.

16% DES VICTIMES D'ACCIDENTS DE TRAVAIL SONT ÂGÉES DE 50 ANS ET PLUS

En Nord - Pas-de-Calais, au sein du Régime général, en 2012, on dénombre 32 371 accidents de travail. 16 % des victimes d'accidents de travail sont des salariés seniors (soit 5 068 accidents de travail), alors que ceux-ci représentent deux salariés sur 10. Parmi les victimes, on trouve majoritairement des salariés de 50 à 59 ans (57 % : 50 à 54 ans ; 37 % : 55 à 59 ans).

Figure 15 : Répartition des victimes d'accidents de travail selon leur âge - Nord – Pas-de-Calais - 2012



Source : CARSAT Nord – Picardie.

Chez les salariés seniors, 77 % des accidents de travail concernent des hommes ¹¹ alors qu'ils ne regroupent que 66 % des salariés seniors. Ainsi, 23 % des accidents de travail des salariés de 50 ans et plus concernent des femmes.

DES ACCIDENTS DE TRAVAIL MOINS FRÉQUENTS CHEZ LES SALARIÉS SENIORS

Tous secteurs d'activité confondus, 35 accidents de travail pour 1 000 salariés (indice de fréquence) ont été indemnisés en 2012 auprès de salariés de 50 ans et plus. La proportion est de 44,6 pour 1 000 pour l'ensemble des salariés, elle est de 47 pour 1 000 pour les salariés de moins de 50 ans. Ainsi, les accidents de travail sont globalement moins fréquents pour les salariés de 50 ans et plus par rapport aux autres tranches d'âge.

Au regard du taux de fréquence, correspondant au volume d'accidents de travail pour un million d'heures travaillées, le constat est similaire à celui de l'indice de fréquence. Le taux de fréquence des accidents de travail des salariés seniors s'élève à 18,2 contre 23,2 pour l'ensemble des salariés et 24,5 pour les salariés de moins de 50 ans.

¹¹ Tous âges confondus, les hommes regroupent 79 % des accidents du travail. Ce chiffre est le même pour les moins de 50 ans.

Pour les salariés seniors, certains secteurs d'activité sont marqués par une fréquence des accidents de travail plus élevée qu'en moyenne ¹². Il s'agit des mêmes secteurs que pour les autres tranches d'âge :

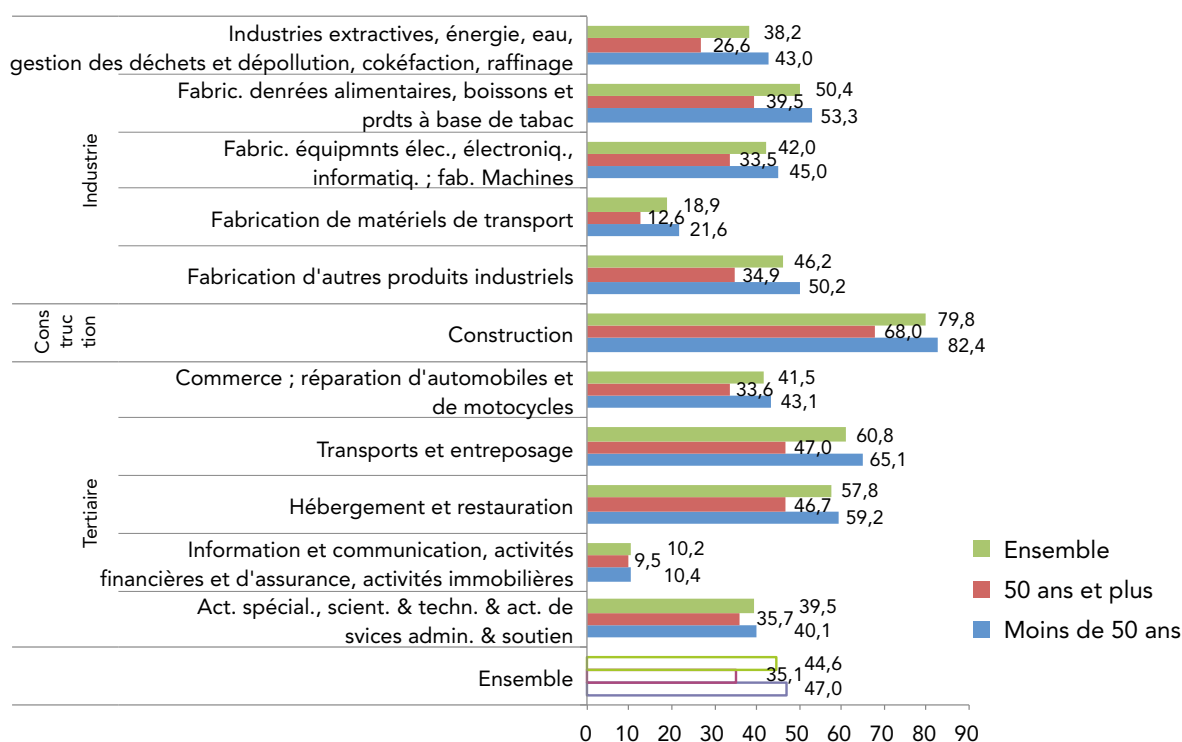
- La construction
- Les transports et entreposage
- L'hébergement et la restauration
- La fabrication de denrées alimentaires, boissons et produits à base de tabac

Dans le secteur de la construction, un sous-secteur d'activité présente un volume de salariés seniors important ainsi qu'un indice de fréquence élevé : « les travaux de construction spécialisés ». La fréquence s'élève à 79 accidents pour 1 000 salariés, alors que dans la construction, l'indice de fréquence pour les salariés seniors s'élève à 68. Ce sous-secteur d'activité regroupe 70 % de l'effectif de salariés de la construction et 80 % des accidents de travail.

Dans les transports et entreposage, le sous-secteur d'activité « les transports terrestres et transports par conduites » dispose d'un effectif de salariés seniors élevé, tout comme son indice de fréquence qui culmine à 54,5, alors que dans le secteur des transports et entreposage, pour les salariés seniors, l'indice de fréquence s'établit à 47.

Le risque d'accidents du travail s'avère plus faible pour les seniors pour presque tous les secteurs d'activité. Mais il y a quelques exceptions, notamment au sein des activités de services administratifs et de soutien où les accidents sont plus fréquents chez les salariés de 50 ans et plus dans le sous-secteur des activités de nettoyage, avec 60 accidents pour 1 000 salariés (contre 55 toutes tranches d'âge confondues).

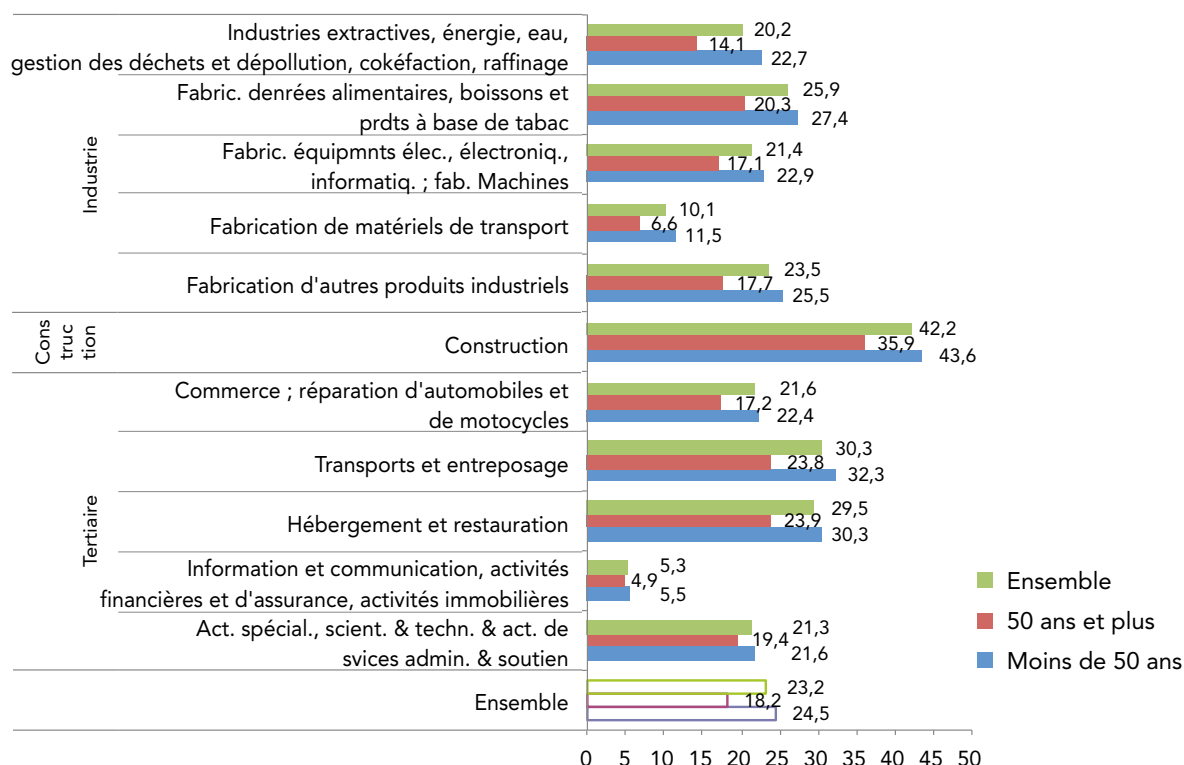
Figure 16 : Indice de fréquence des accidents de travail avec 1^{ère} indemnisation en 2012 - Nord - Pas-de-Calais
Nombre d'accidents du travail pour 1 000 salariés



Sources : INSEE, DADS 2012 - CARSAT Nord-Picardie.

¹² Que ce soit au vu de l'indice ou du taux de fréquence.

Figure 17 : Taux de fréquence des accidents de travail avec 1^{ère} indemnisation en 2012 - Nord - Pas-de-Calais
Nombre d'accidents du travail pour 1 000 000 d'heures salariées



Sources : INSEE, DADS 2012 - CARAT Nord-Picardie.

A noter, **le secteur de la santé humaine et action sociale** est exclu dans le cadre de cette analyse. En effet, les indicateurs de sinistralité n'ont pu être calculés du fait d'une différence de périmètre entre les données d'emploi et d'heures salariées (secteur privé) et les données d'accidents du travail (secteur privé + contractuels du secteur public). Cependant, lorsque l'on se focalise sur l'ensemble des salariés du Régime général tous âges confondus en Nord - Pas-de-Calais, la santé et action sociale est en 2012 un des secteurs d'activité présentant un indice et un taux de fréquence des accidents de travail nettement plus élevé que la moyenne. Ce secteur est le **quatrième secteur d'activité le plus sinistré** (après la construction, les transports et entreposage et l'hébergement et restauration).

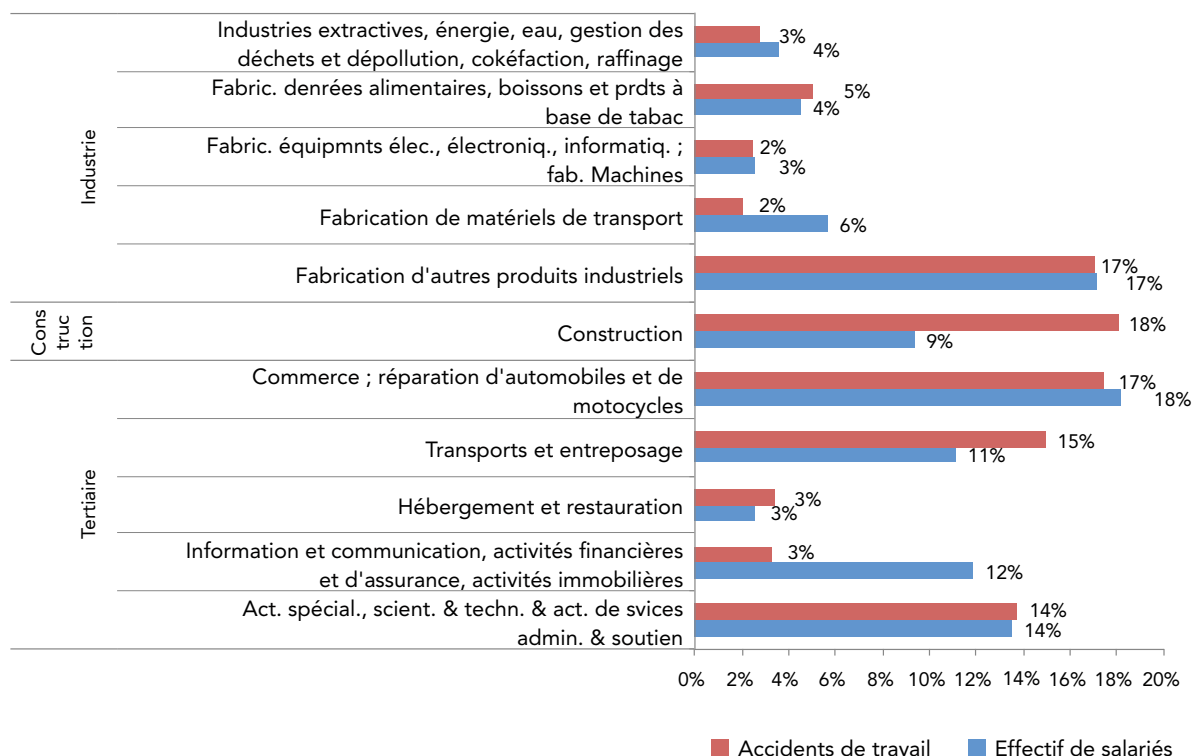
LA CONSTRUCTION ET LES TRANSPORTS ET ENTREPOSAGE : DEUX SECTEURS À RISQUE POUR LES SALARIÉS SENIORS

Dans un secteur d'activité, le niveau de sinistralité se mesure en fonction du nombre d'accidents du travail comparé au nombre de salariés. Deux secteurs d'activité se distinguent. La construction est marquée par une proportion de victimes d'accidents de travail double de celle des salariés seniors (18 % contre 9 % de salariés). Dans le secteur des transports et entreposage, la proportion de victimes est également plus élevée que le volume de salariés.

A contrario, les secteurs de l'information, communication, activités financières et d'assurance et activités immobilières se démarquent par un faible volume d'accidents de travail (par comparaison au volume de salariés seniors).

A noter que la situation décrite ci-dessus pour les trois secteurs d'activité référencés ne concerne pas spécifiquement les salariés seniors, la sur-sinistralité ou sous-sinistralité y étant aussi constatée pour les moins de 50 ans. Par exemple, pour le secteur de la construction, on dénombre 11 % de salariés de moins de 50 ans pour 19 % d'accidents de travail.

Figure 18 : Répartition des accidents de travail des salariés seniors et effectifs de salariés - Nord – Pas-de-Calais - 2012



Sources : INSEE, DADS 2012 - CARSAT Nord-Picardie.

LES SALARIÉS SENIORS, PLUS SOUVENT VICTIMES DE CHUTES DE HAUTEUR ET DE PLAIN-PIED

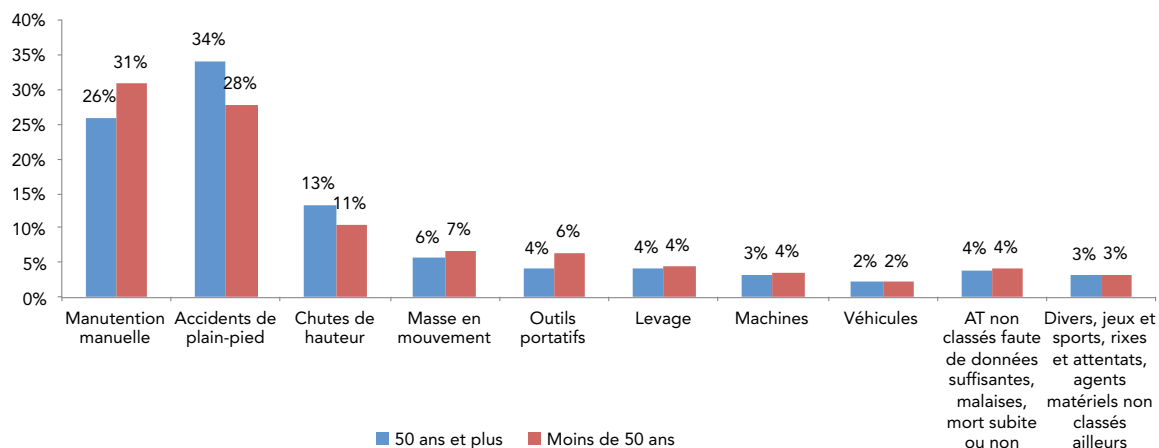
Tous âges confondus, les trois circonstances d'accidents de travail les plus fréquentes sont :

- Les manutentions manuelles
- Les accidents de plain-pied
- Les chutes de hauteur

Cependant, pour les salariés seniors, la proportion d'accidents de plain-pied et de chutes de hauteur est plus importante que pour les autres tranches d'âge (47 % pour les salariés seniors contre 40 % pour l'ensemble des salariés et 39 % pour les salariés de moins de 50 ans).

A noter, pour les salariés seniors, les chutes de hauteur et de plain-pied se retrouvent majoritairement au sein des secteurs de l'industrie (27 %), mais il s'agit également d'un des secteurs où les salariés seniors sont surreprésentés.

Figure 19 : Répartition des accidents de travail selon leurs circonstances - Nord – Pas-de-Calais - 2012



Source : CARSAT Nord-Picardie.

LES OUVRIERS SENIORS SUR-EXPOSÉS AU RISQUE D'ACCIDENT DU TRAVAIL

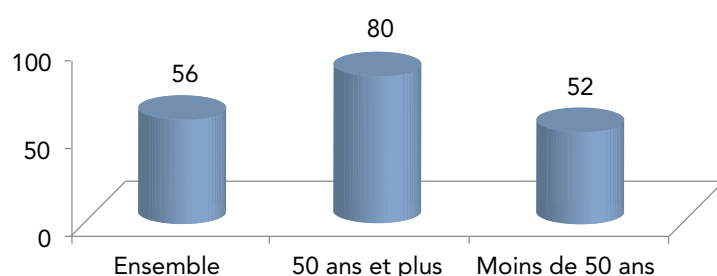
Seuls les accidents de travail pour lesquels l'information concernant la catégorie socioprofessionnelle du salarié est indiquée ont été pris en compte, cela correspond à 93 % des victimes.

Les ouvriers représentent, chez les seniors, 40 % de la population salariée ¹³ ; or, environ 3 accidents de travail sur 4 concernent cette catégorie socioprofessionnelle. La plupart des autres victimes sont des employés, une part marginale des victimes étant des chefs d'entreprises, cadres, professions intellectuelles supérieures ou professions intermédiaires ¹⁴.

80 JOURS D'ARRÊT EN MOYENNE POUR LES SALARIÉS SENIORS VICTIMES D'ACCIDENTS DE TRAVAIL

Les accidents de travail des salariés seniors sont moins fréquents que pour l'ensemble de la population salariée, mais ils entraînent des périodes d'arrêt nettement plus longues. La durée moyenne d'arrêt s'élève à 80 jours pour les salariés seniors, alors qu'elle est de 56 jours pour l'ensemble des salariés, et de 52 jours pour les salariés de moins de 50 ans.

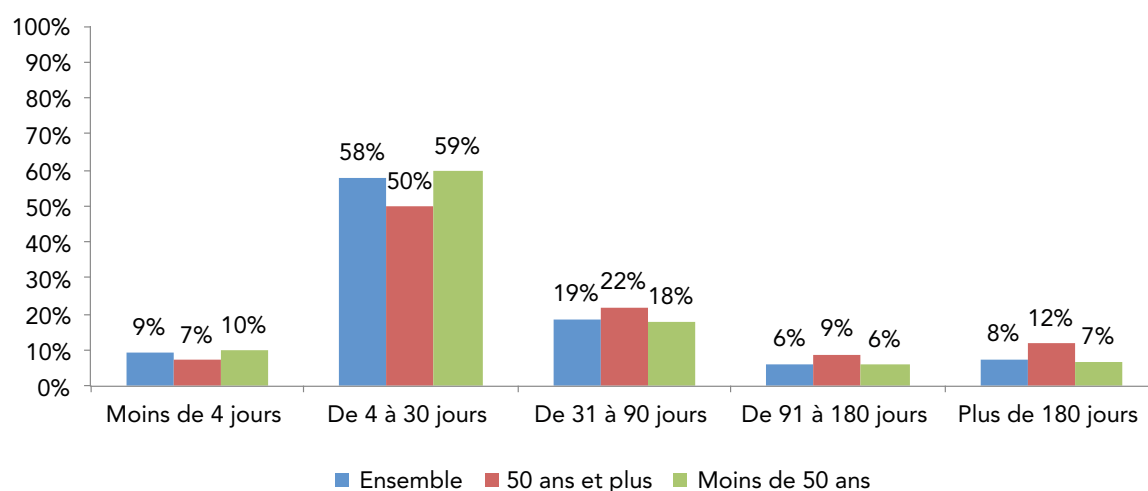
Figure 20 : Durée moyenne des arrêts des accidents de travail (en jours) - Nord – Pas-de-Calais - 2012



Source : CARSAT Nord-Picardie.

21 % des accidents de travail des salariés seniors entraînent une durée d'arrêt supérieure à 3 mois (soit 90 jours d'arrêt). Pour l'ensemble des salariés, la proportion est de 14 %, pour les moins de 50 ans, elle est de 13 %. Ainsi, la situation est inversée pour les arrêts de courte durée où 57 % des accidents de travail des salariés seniors provoquent moins d'un mois d'arrêt, soit 30 jours (contre 67 % pour l'ensemble des salariés et 69 % pour les salariés de moins de 50 ans).

Figure 21 : Répartition des accidents de travail selon leur durée d'arrêt - Nord – Pas-de-Calais - 2012



Source : CARSAT Nord-Picardie.

¹³ Les proportions d'ouvriers sont les mêmes tous âges confondus et pour les moins de 50 ans.

¹⁴ Cf. Figure 4 page 7 pour la répartition des salariés seniors par catégorie professionnelle.

PRÈS DE 30% DES ACCIDENTS GRAVES CONCERNENT DES SALARIÉS SENIORS

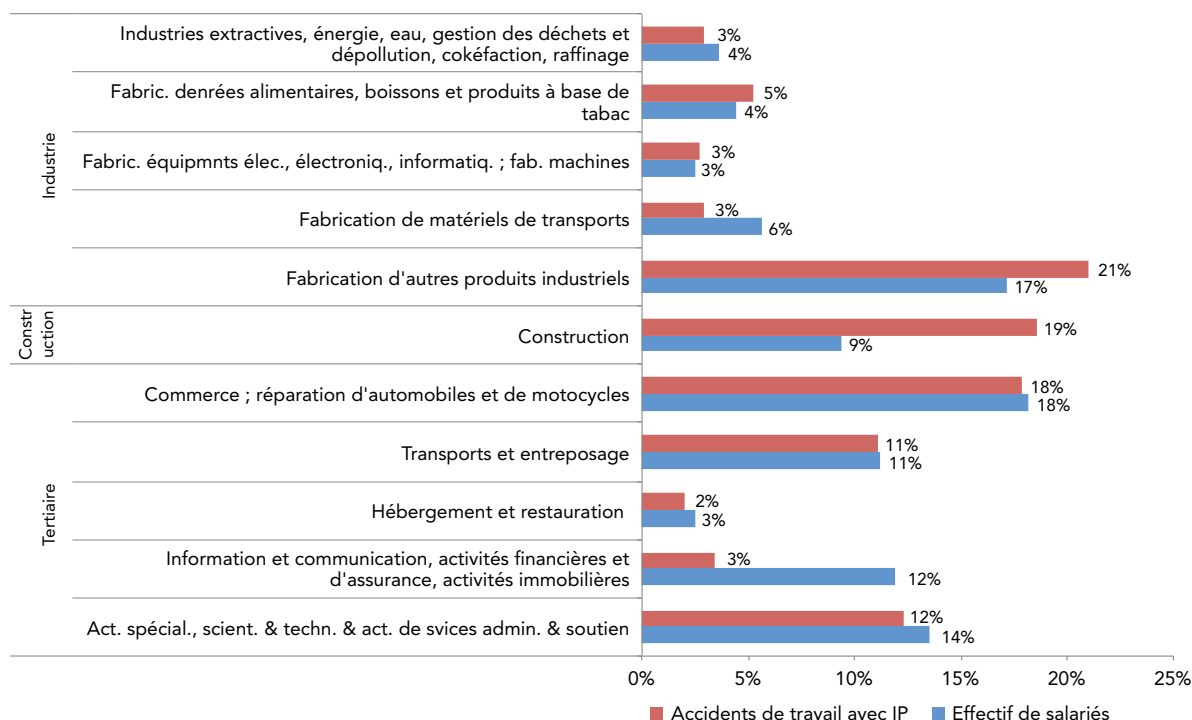
En Nord - Pas-de-Calais en 2012, plus de 2 000 accidents de travail graves (avec incapacité permanente) sont dénombrés, 29 % d'entre eux concernent des salariés seniors (soit 587 accidents de travail avec IP).

Trois secteurs d'activité regroupent près de 60% des accidents de travail graves :

- La fabrication d'autres produits industriels (21 %)
- La construction (19 %)
- Le commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles (18 %)

Le secteur de la construction présente pour les seniors une proportion d'accidents de travail graves (19 %) nettement supérieure à l'effectif de salariés (9 %).

Figure 22 : Répartition des accidents de travail avec IP des salariés seniors et effectif de salariés Nord – Pas-de-Calais - 2012



Sources : INSEE, DADS 2012 - CARSAT Nord-Picardie.

Le taux d'incapacité moyen pour les salariés seniors s'élève à 10,2 % pour les salariés seniors contre 8,9 % tous âges confondus et 8,4 % pour les salariés de moins de 50 ans. Ainsi, les accidents de travail graves des salariés seniors entraînent globalement une incapacité plus importante que pour les autres tranches d'âge.

Encart méthodologique 4 : Les données d'accidents du travail du Régime général

Les données présentées sont issues des déclarations d'accidents de travail et maladies professionnelles (CARSAT Nord-Picardie, année 2012) et des déclarations annuelles de données sociales fournies par l'INSEE (au 31 décembre 2012). Elles ne recouvrent que les salariés du Régime général. Par ailleurs, y ont été exclus le secteur de l'agriculture ainsi que les structures dont le fonctionnement n'est pas financé par une activité marchande (les institutions et services de l'Etat et des collectivités territoriales, les unités bénéficiant de transferts financiers publics, les associations non marchandes, les hôpitaux publics...) - cf. *Encart méthodologique 1* page 10 pour le champ de l'emploi retenu. Les secteurs « administration publique, enseignement », « santé humaine et action sociale » ainsi que « autres activités de services » n'apparaissent pas.

Les effectifs de salariés correspondent à un volume d'« équivalent temps plein » par année, contrairement aux effectifs pris habituellement en compte dans le cadre des « Atlas de la santé au travail » où il s'agit d'effectifs moyens, ce qui explique les différences au niveau du calcul des indicateurs calculés à partir d'effectifs salariés. De même, habituellement, certains indicateurs de sinistralité sont calculés sur les heures réellement travaillées, hors arrêts de travail quels qu'ils soient (congés maladie, accident de travail, etc.). La différenciation entre heures travaillées et heures salariées portent donc sur les heures non travaillées qui correspondent aux congés divers. Les données présentées ici incluent donc des périodes non travaillées.

LES MALADIES LIÉES AU TRAVAIL ET LES SENIORS

La majorité des maladies professionnelles concernent des salariés seniors. Ces maladies sont plus souvent graves pour les 50 ans et plus, présentant de nombreuses incapacités permanentes. Les troubles musculo-squelettiques représentent la majorité des cas, mais les affections liées aux poussières d'amiante et les surdités sont sur-représentées chez les 50 ans et plus. La métallurgie est le secteur d'activité le plus exposé aux maladies professionnelles touchant les seniors. Les maladies à caractère professionnel (MCP), celles en lien avec le travail et n'ayant pas fait l'objet d'une réparation, sont deux fois plus souvent signalées chez les seniors que chez les moins de 50 ans. Elles n'ont, le plus souvent, pas été déclarées par le salarié. Les affections de l'appareil locomoteur y sont les plus nombreuses et la souffrance psychique regroupe un cas de MCP sur quatre.

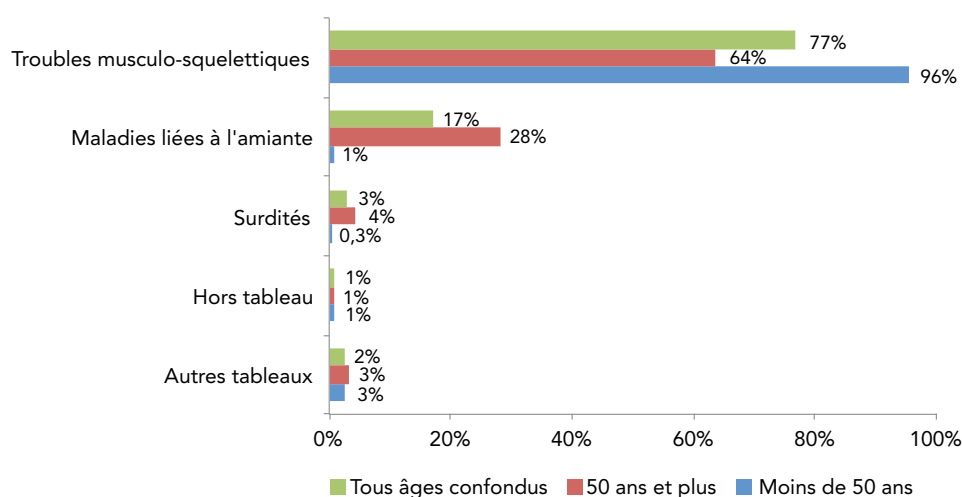
L'analyse des pages 23 à 25 est basée sur les maladies professionnelles indemnisées en 2013 en Nord - Pas-de-Calais, pour l'ensemble des salariés du Régime général.

EN 2013, PRÈS DE 60 % DES MALADIES PROFESSIONNELLES CONCERNENT DES SALARIÉS SENIORS

En Nord - Pas-de-Calais, en 2013, 4 634 maladies professionnelles ont été indemnisées. Près de 60 % d'entre elles concernent des salariés de 50 ans et plus (2761 maladies professionnelles). Comme pour l'ensemble des salariés, il s'agit majoritairement de troubles musculo-squelettiques. Cependant, ils représentent 64 % des maladies professionnelles pour cette tranche d'âge, contre 96 % pour les salariés de moins de 50 ans. La proportion d'affections liées aux poussières d'amiante est plus élevée pour les salariés seniors, étant donné qu'elle s'élève à 28 % (contre 1 % pour les moins de 50 ans). 4 % de surdités professionnelles sont, par ailleurs, recensées.

Parmi les maladies professionnelles hors tableau, celles reconnues par le Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), on trouve une majorité d'épisodes dépressifs et de tumeurs malignes de la vessie.

Figure 23 : Maladies professionnelles selon leur tableau et l'âge des victimes - Nord – Pas-de-Calais - 2013



Source : Carsat Nord-Picardie.

Note : les troubles musculo-squelettiques sont les tableaux 57. Affections péri-articulaires, 69. Affections provoquées par les vibrations, 79. Lésions chroniques du ménisque, 97. Lombalgies dues aux vibrations, 98. Lombalgies dues aux manutentions. Les maladies liées à l'amiante sont les tableaux 30 et 30bis ; les surdités, le tableau 42. Les hors tableaux correspondent aux maladies reconnues par le CRRMP.

Une maladie est dite « d'origine professionnelle » si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle. Pour être reconnue et donner lieu à réparation, celle-ci doit :

- figurer dans l'un des tableaux de maladies professionnelles (annexés au Code de la Sécurité sociale).
- être reconnue comme maladie professionnelle au terme d'une procédure de reconnaissance.

Il existe 114 tableaux de maladies professionnelles, chaque tableau comportant :

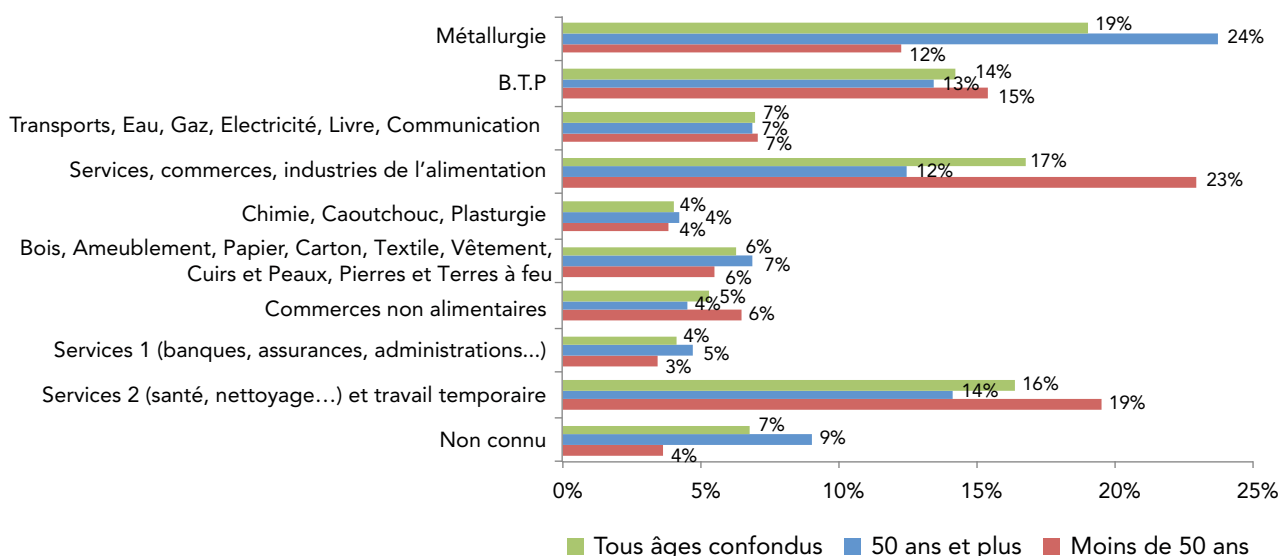
- les symptômes ou lésions pathologiques que doit présenter le malade.
- le délai de prise en charge.
- les travaux susceptibles de provoquer l'affection.

QUATRE SECTEURS D'ACTIVITÉ PARTICULIÈREMENT EXPOSÉS

Quatre secteurs d'activité regroupent plus de 60 % des victimes de maladies professionnelles âgées de 50 ans et plus :

- La métallurgie (24 %).
- Les services 2 (santé, nettoyage...) et travail temporaire (14 %).
- Les bâtiments travaux publics (13 %).
- Les services, commerces, industries de l'alimentation (12 %).

Figure 24 : **Répartition des maladies professionnelles selon leur secteur d'activité et l'âge des victimes**
Nord – Pas-de-Calais - 2013



Source : Carsat Nord-Picardie.

Note : les maladies professionnelles sont classées par comité technique national.

Dans le secteur de la métallurgie, près de la moitié des maladies professionnelles des salariés seniors sont réparties au sein de 5 familles professionnelles :

- Fabrication de fonte ou d'acier.
- Construction de voitures particulières, de véhicules utilitaires ou blindés.
- Travaux d'intervention, de montage, démontage et entretien de matériels divers dans les usines « Réparateurs mécaniciens » - Fabrication de manèges pour fêtes foraines.
- Fabrication de chaudronnerie courante.
- Fabrication d'équipements, de parties, d'accessoires et de pièces détachées pour l'automobile y compris équipements de carrosserie et de châssis.

PRÈS DE 40 % DES VICTIMES SONT ISSUES DES MÉTIERS QUALIFIÉS DE L'INDUSTRIE ET DE L'ARTISANAT

Les catégories professionnelles les plus touchées par les maladies professionnelles sont les métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat, ce de façon d'autant plus marquée pour les salariés de 50 ans et plus. En effet, près de 4 salariés sur 10 de 50 ans et plus victimes de maladies professionnelles sont issus de cette catégorie professionnelle. La catégorie des professions élémentaires ¹⁵ arrive en seconde position, avec une proportion de 26% pour les salariés de 50 ans et plus.

Deux autres catégories professionnelles regroupent le quart restant des victimes. Il s'agit des personnels des services directs aux particuliers, commerçants et vendeurs et des conducteurs d'installations et de machines et ouvriers de l'assemblage.

PRÈS DE 7 MALADIES PROFESSIONNELLES GRAVES SUR 10 CONCERNENT DES SALARIÉS SENIORS

68% des maladies professionnelles avec incapacité permanente (IP) touchent des salariés seniors. Les affections concernant des poussières d'amiante représentent ici près de 40 % des maladies professionnelles avec IP.

Quatre secteurs d'activité regroupent 65 % des victimes de maladies professionnelles avec IP âgées de 50 ans et plus :

- La métallurgie (29 %).
- Les bâtiments et travaux publics (14 %).
- Les services, commerces, industries de l'alimentation (11 %).
- Les services (santé, nettoyage...) et travail temporaire (11 %).

Le taux d'incapacité permanente moyen est particulièrement élevé, étant donné qu'il culmine à 16 % pour les salariés seniors, alors qu'il est à 6 % pour les victimes de moins de 50 ans.

Les catégories professionnelles et professions concernées par les maladies professionnelles avec incapacité permanente sont identiques à celles citées pour l'ensemble des maladies professionnelles. Cependant, on note un volume plus conséquent de métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat et une part moins importante de professions élémentaires.

Encart méthodologique 6 : **Maladies professionnelles et secteurs d'activité : quelle nomenclature ?**

Une maladie professionnelle n'est pas toujours imputée à un employeur, notamment lorsque celui-ci n'existe plus ou si la maladie est liée à une exposition auprès d'une pluralité d'employeurs. Si l'employeur n'est pas connu, la maladie ne peut être rattachée à un secteur d'activité dans la plupart des cas. Pour certains cas néanmoins, un secteur d'activité de dernière exposition est renseigné à partir de la nomenclature des familles professionnelles de l'Assurance maladie – risques professionnels. Ainsi l'analyse des maladies professionnelles par secteur d'activité est réalisée à partir de cette nomenclature car elle permet de dresser un panorama plus large en comparaison de l'activité principale de l'établissement (NAF 2008 rév. 2) qui est renseignée uniquement pour les cas où l'employeur est connu.

LES SENIORS FONT PLUS SOUVENT L'OBJET D'UN SIGNALEMENT DE MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP) ¹⁶

Le taux de signalement des maladies à caractère professionnel en Nord - Pas-de-Calais chez les seniors (8,0 %) est environ deux fois plus important que le taux de signalement observé chez les moins de 50 ans (4,7 %). Il est, par ailleurs, légèrement inférieur à celui observé chez les seniors de l'ensemble des régions (8,9 %).

¹⁵ Parmi les professions élémentaires, on trouve, par exemple, les manutentionnaires, les agents d'entretien dans les hôtels, bureaux et autres établissements, les aides de ménage à domicile etc.

¹⁶ Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP).

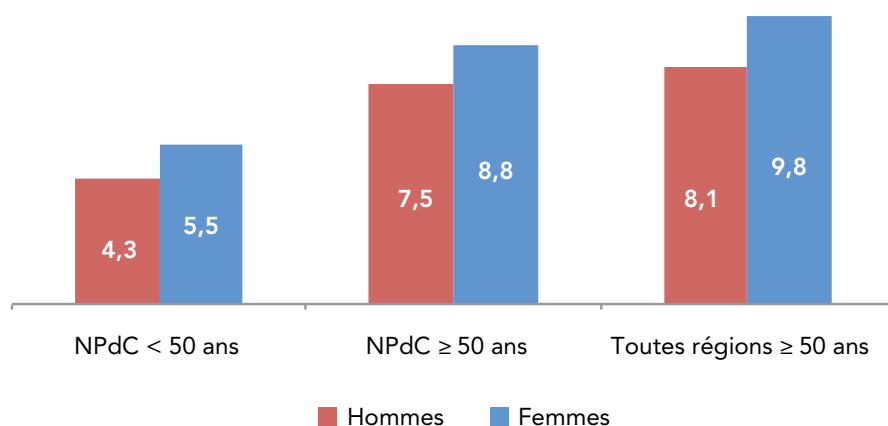
Tableau 4 : Effectifs de salariés vus pendant les périodes de recueil des données du programme MCP, nombre et taux de signalement selon le type de population - 2009, 2011 et 2012

Populations		Nombre de salariés vus	Nombre de signalements	Taux de signalement (%)
Nord-Pas-de-Calais	Moins de 50 ans	17 867	839	4,7
	Seniors	5 630	448	8,0
Toutes régions	Seniors	59 241	5 252	8,9

Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

Le taux de signalement est plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Cette différence est significative, chez les seniors toutes régions et chez les plus jeunes (Figure 25) mais les effectifs chez les seniors Nord - Pas-de-Calais limitent l'interprétation pour cette tranche d'âge.

Figure 25 : Taux de signalement de MCP (%) en Nord - Pas-de-Calais et toutes régions selon l'âge et le sexe



Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

DE NOMBREUSES MALADIES NON DÉCLARÉES

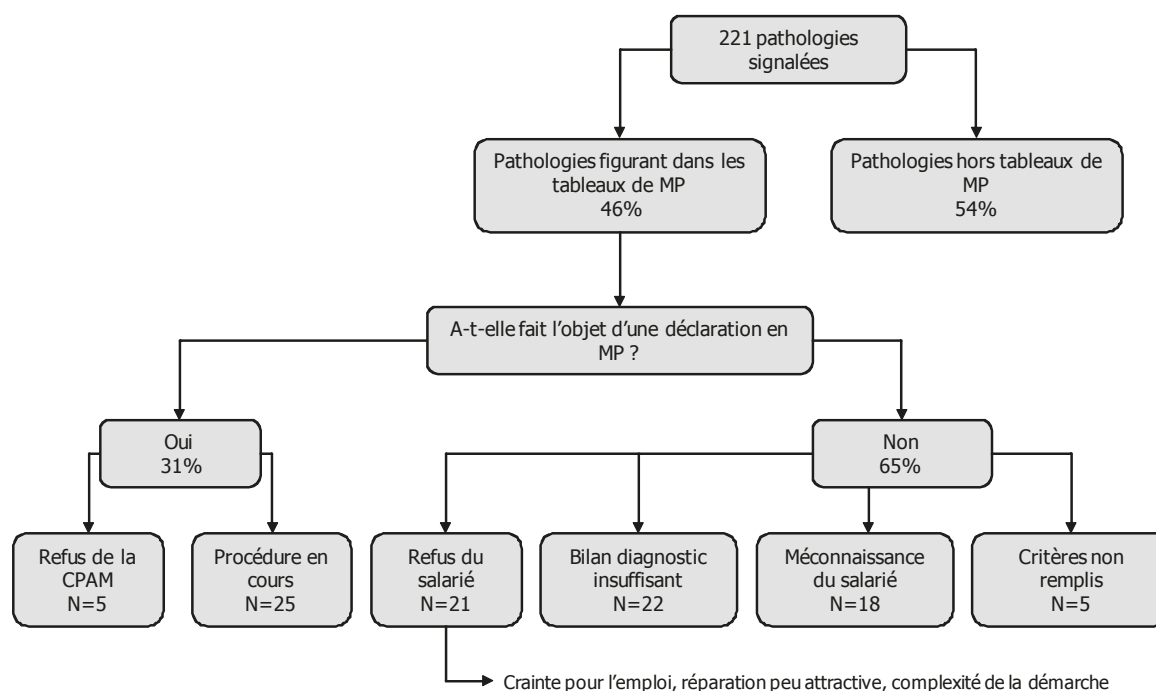
Parmi les 221 pathologies signalées comme MCP au cours du recueil, en 2011 et 2012 ¹⁷, chez les seniors, 46 % figuraient dans un tableau de maladie professionnelle (MP). Il s'agissait essentiellement d'affections de l'appareil locomoteur (77 %).

Parmi les MCP relevant d'un tableau de MP, 65 % n'avaient pas été déclarées par le salarié, essentiellement en raison du refus du salarié (35 %) ou d'un bilan diagnostic insuffisant (33 %). Pour 18 d'entre eux (28 %), la déclaration n'avait pas été faite en raison de la méconnaissance du salarié de la possibilité d'une reconnaissance de sa pathologie en MP (Figure 26).

Pour les pathologies signalées chez les salariés de moins de 50 ans vus pendant les quinze jours en Nord - Pas-de-Calais au cours de la même période, la part des pathologies n'ayant pas fait l'objet d'une déclaration était un peu plus élevée que chez les seniors (79 % versus 65 %), la raison principale de cette non déclaration étant chez les salariés de moins de 50 ans la méconnaissance de la possibilité de reconnaissance (42 %).

¹⁷ En raison d'une modification de recueil de cette information en 2010, les données analysées portent sur les années 2011 et 2012 uniquement.

Figure 26 : Part des maladies professionnelles indemnissables dans les MCP signalées chez les seniors au cours des quinzaines 2011 et 2012* en Nord - Pas-de-Calais



* Sur les années 2011 et 2012 – Année 2009 non prise en compte car recueil de cette variable a été modifié à partir de 2010

Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR ET SOUFFRANCE PSYCHIQUE SONT LES PATHOLOGIES LES PLUS SOUVENT SIGNALÉES EN MCP

Parmi l'ensemble des signalements de MCP, chez les seniors (en région et toutes régions) comme chez les moins de 50 ans, 60 % concernent des affections de l'appareil locomoteur ¹⁸ (ALM) et environ 25 % de la souffrance psychique.

En termes de taux de prévalence, les plus élevés concernent de fait ces deux groupes de pathologie. Pour les autres pathologies (troubles de l'audition et irritation et/ou allergie) les taux de prévalence sont inférieurs à 1 % (Tableau 5).

Les taux de prévalence des affections de l'appareil locomoteur, de la souffrance psychique et des troubles de l'audition sont plus élevés chez les seniors que chez les moins de 50 ans. Cependant, parmi l'ensemble des seniors, ces taux sont plus faibles chez les salariés de notre région que dans l'ensemble des régions à l'exception des troubles de l'audition.

Tableau 5 : Prévalence (%) des MCP pour les principaux groupes de pathologies en Nord - Pas-de-Calais et toutes régions chez les seniors et chez les moins de 50 ans en région

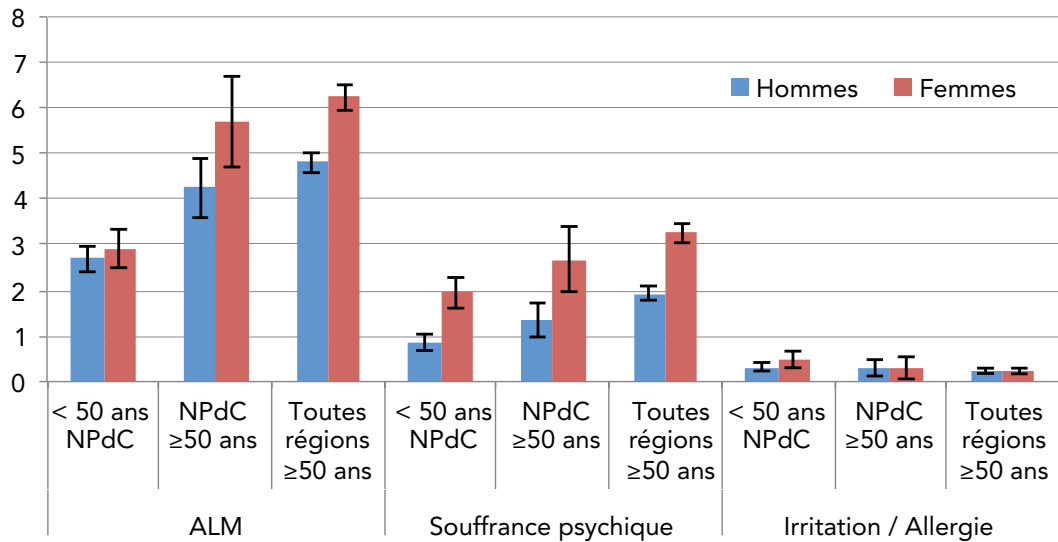
Groupe de pathologies	MCP Nord-Pas-de-Calais		MCP toutes régions
	< 50 ans	≥ 50 ans	≥ 50 ans
Affection de l'appareil locomoteur	2,8	4,8	5,4
Souffrance psychique	1,3	1,8	2,5
Trouble de l'audition	0,1	0,8	0,5
Irritation et ou Allergie	0,4	0,3	0,2
Toutes pathologies	4,7	8,0	8,9

Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

¹⁸ Les pathologies répertoriées comme étant liées aux affections de l'appareil locomoteur sont les troubles musculo-squelettiques (TMS des membres et du dos figurant dans les tableaux de MP), les arthroses et les autres types d'affections de l'appareil locomoteur (douleurs musculaires, fibromyalgies...).

La prévalence des ALM chez les seniors est nettement plus élevée chez les femmes que chez les hommes aussi bien dans la région (mais de façon non significative car les effectifs dans cette tranche d'âge sont plus faibles) que dans l'ensemble des régions (Figure 27). Par contre, chez les seniors comme chez les moins de 50 ans, la prévalence de la souffrance psychique est significativement plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Pour les irritations et/ou allergies, on n'observe pas de différence de prévalence selon le sexe dans les différents groupes étudiés.

Figure 27 : Prévalence (%) des MCP pour les principaux groupes de pathologies selon le groupe d'âge et le sexe, en Nord-Pas-de-Calais et dans l'ensemble des régions ¹⁹



Source : InVS – programme de surveillance des MCP.
 Note de lecture : Chez les seniors de la région (NPdC ≥ 50 ans), la prévalence des affections de l'appareil locomoteur (ALM) est de 4,3 % chez les hommes et de 5,7 % chez les femmes. Chaque prévalence est présentée avec son intervalle de confiance à 95 % qui résume la précision de l'estimation présentée, celle-ci étant fonction de la taille de la population. Plus la population est importante, plus l'estimation est précise, plus l'intervalle est resserré autour de l'estimateur.

¹⁹ La comparaison des taux de prévalence des troubles de l'audition en lien avec le travail selon le sexe n'est pas présentée dans ce graphique en raison des effectifs trop faibles.

LES AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

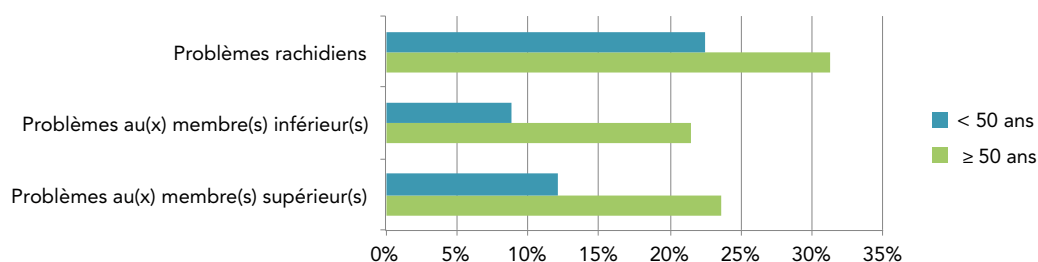
La première pathologie reconnue en tant que maladie professionnelle pour les seniors sont les troubles musculo-squelettiques (TMS). Ceux-ci concernent le plus souvent les salariés des activités d'action sociale, santé, nettoyage, des commerces et industries alimentaires, de la construction et de la métallurgie. Malgré cela, les seniors déclarent peu leurs pathologies avec des affections de l'appareil locomoteur (principalement des TMS) plus souvent signalées par les médecins du travail par rapport aux autres pathologies, au vu du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP)²⁰. De plus, les seniors signalent plus fréquemment des contraintes physiques de travail difficiles ou pénibles. Les affections ostéo-articulaires constituent la première cause d'incapacité chez les seniors. Parmi les seniors indépendants, les artisans sont significativement plus touchés que les commerçants par les TMS, et particulièrement dans la construction.

DES PROBLÈMES AU NIVEAU DU RACHIS RAPPORTÉS PAR PRÈS D'UN TIERS DES SALARIÉS DE 50 ANS ET PLUS

Selon l'observatoire Evrest²¹, plus de 30 % des salariés de 50 ans et plus rapportent des problèmes rachidiens, qui concernent pourtant déjà 23 % des moins de 50 ans. Cet écart est encore plus important sur la sphère ostéo-articulaire des membres supérieurs et inférieurs, avec deux fois plus de plaintes chez les seniors, comparativement aux moins de 50 ans (22 à 24 % versus 8 à 12 %).

Les données régionales de l'observatoire Evrest ne permettent pas de mettre en évidence des secteurs d'activité dans lesquels ces troubles ostéoarticulaires seraient plus fréquents parmi les seniors. On peut toutefois noter que les problèmes rachidiens sont plus souvent rapportés par les seniors employés et ouvriers (respectivement 38 et 33 % d'entre eux) que par les seniors cadres (23 %) ou professions intermédiaires (25 %). De la même façon, les plaintes aux membres supérieurs sont plus souvent rapportées par les seniors employés et ouvriers (respectivement 29 et 28 % d'entre eux) que par les seniors cadres (14 %) ou professions intermédiaires (18 %).

Figure 28 : Fréquence des problèmes ostéoarticulaires rapportés par les salariés, selon le groupe d'âge



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, données 2010-2013.

Note de lecture : 23 % des salariés de moins de 50 ans rapportent des problèmes rachidiens, et 31 % des 50 ans et plus.

LES SENIORS SE DISENT UN PEU MOINS FRÉQUEMMENT EXPOSÉS AUX CONTRAINTES PHYSIQUES DE TRAVAIL

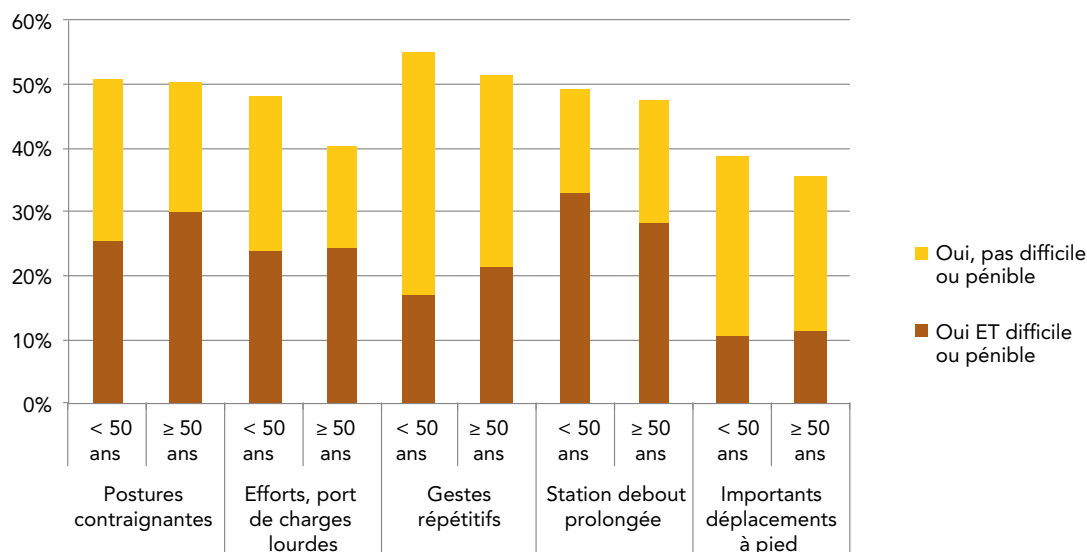
Les seniors interrogés rapportent un peu moins fréquemment que les plus jeunes une exposition aux contraintes physiques : efforts, port de charges lourdes, gestes répétitifs, station debout prolongée et importants déplacements à pied ; en revanche, ils perçoivent plus fréquemment que les salariés plus jeunes ces contraintes comme difficiles ou pénibles, notamment les postures contraignantes et les gestes répétitifs.

Parmi les seniors, toutes ces contraintes sont plus souvent rapportées par les salariés de la construction. Il existe également un gradient social très marqué, les seniors cadres signalant moins souvent ces contraintes que les seniors ouvriers.

²⁰ Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie du programme de surveillance des MCP.

²¹ Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie de l'Observatoire Evrest.

Figure 29 : La perception de différentes contraintes physiques de travail par les salariés, selon l'âge



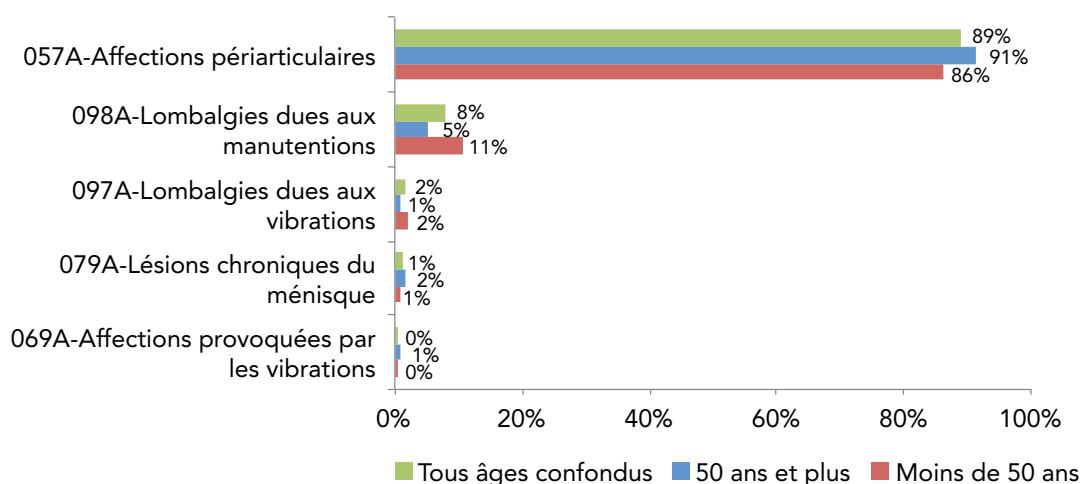
Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, données 2010-2013.

Note de lecture : le pourcentage de salariés se disant exposés aux postures contraignantes est identique chez les moins de 50 ans et les 50 ans et plus ; mais, comparativement aux salariés de moins de 50 ans, ceux de 50 ans et plus jugent plus fréquemment ces contraintes comme difficiles ou pénibles. 50 % des salariés de moins de 50 ans disent être exposés à des postures contraignantes, 25 % jugeant cette exposition difficile ou pénible ; 50 % des salariés de 50 ans et plus disent être exposés à des postures contraignantes, 30 % jugeant cette exposition difficile ou pénible.

LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES : 64 % DES MALADIES PROFESSIONNELLES DES SENIORS DU RÉGIME GÉNÉRAL

Près de 2/3 des maladies professionnelles des salariés seniors sont des troubles musculo-squelettiques (TMS). 1 754 cas de TMS ont été indemnisés en 2013 auprès de salariés de 50 ans et plus. Les TMS se répartissent au sein de plusieurs tableaux de maladies professionnelles, mais en moyenne, près de 9 TMS sur 10 sont des affections périarticulaires.

Figure 30 : Troubles musculo-squelettiques selon leur tableau - Nord – Pas-de-Calais - 2013



Source : Carsat Nord-Picardie.

4 secteurs d'activité regroupent 65% des TMS des salariés seniors :

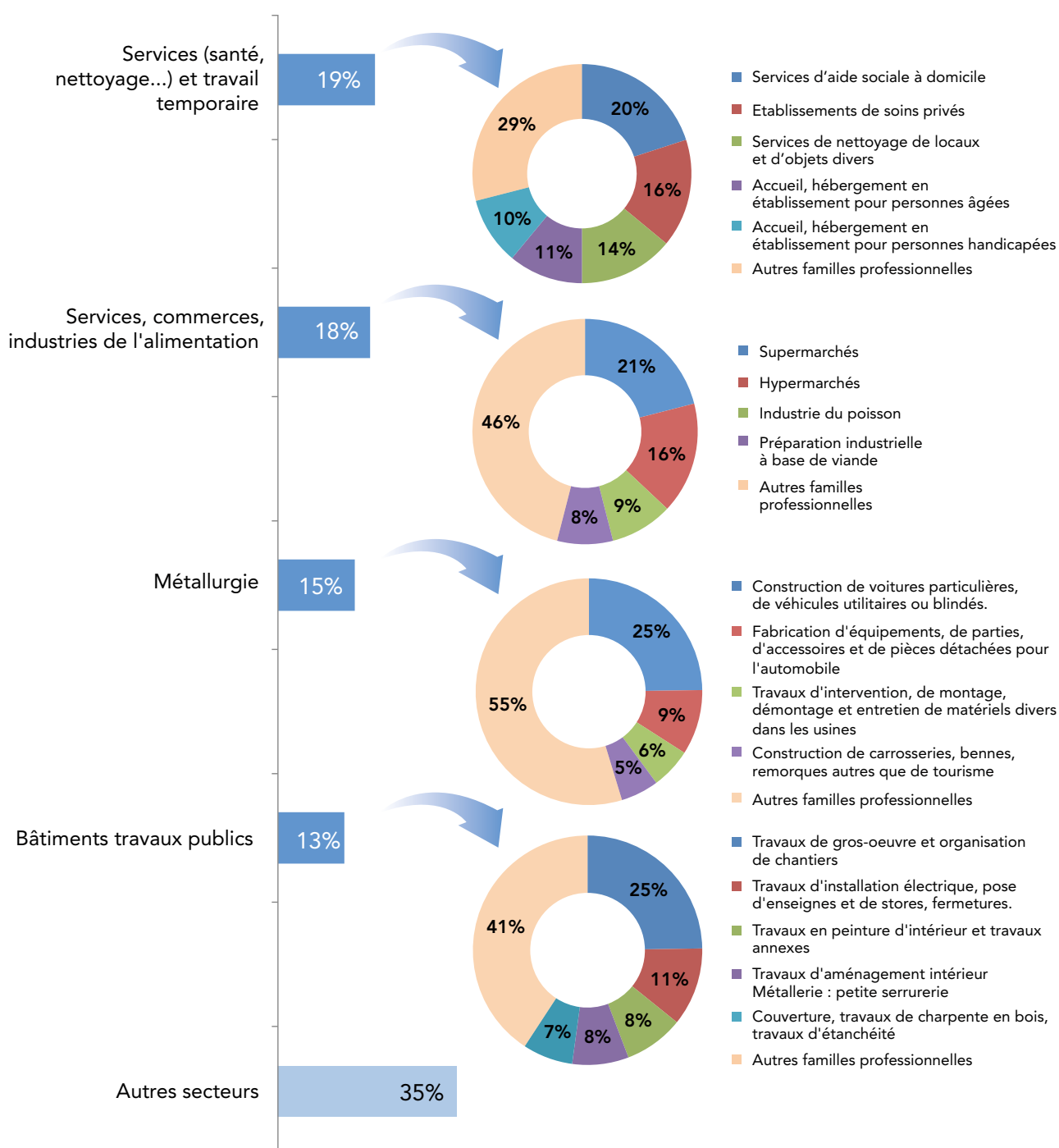
- Les services (santé, nettoyage...) et travail temporaire (19 %)
- Les services, commerces, industries de l'alimentation (18 %)
- La métallurgie (15 %)
- Les bâtiments et travaux publics (13 %)

Au sein du secteur des services (santé, nettoyage...) et travail temporaire, 5 familles professionnelles regroupent la majorité des victimes :

- Services d'aide sociale à domicile
- Etablissements de soins privés y compris les centres de réadaptation fonctionnelle, autres instituts pour la santé (établissements thermaux, etc...)
- Services de nettoyage de locaux et d'objets divers
- Accueil, hébergement en établissement pour personnes âgées
- Accueil, hébergement en établissement pour personnes handicapées (enfants et adultes)

Dans le secteur des services, commerces, industries de l'alimentation, les victimes de TMS se retrouvent principalement au sein de 4 familles professionnelles : les supermarchés, les hypermarchés, l'industrie du poisson et la préparation industrielle de produits à base de viande.

Figure 31 : Répartition des salariés seniors du Régime général victimes de troubles musculo-squelettiques par secteur d'activité et famille professionnelle (Effectif : 1 754) - Nord – Pas-de-Calais - Année 2013



Source : Carsat Nord-Picardie.

Trois catégories professionnelles regroupent plus de 75 % des victimes de TMS de 50 ans et plus :

- Les professions élémentaires (30 %) : majoritairement des aides de ménage à domicile, des agents d'entretien dans les bureaux, les hôtels et autres établissements et des manutentionnaires.
- Les métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat (28 %)
- Les personnels des services directs aux particuliers, commerçants et vendeurs (18 %), majoritairement des aides-soignants, cuisiniers, commerçants, vendeurs, caissiers...

Dans la catégorie des métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat, quatre professions représentent plus d'un tiers des victimes de troubles musculo-squelettiques de 50 ans et plus :

- Les mécaniciens et réparateurs de véhicules à moteur.
- Les outilleurs.
- Les bouchers, poissonniers.
- Les métiers qualifiés du bâtiment (gros œuvre).

MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL : UNE PRÉVALENCE PLUS ÉLEVÉE D'AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR LIÉES AU TRAVAIL²² POUR LES SENIORS

Selon les données du programme de surveillance MCP, 4,8 % des salariés de 50 ans et plus vus dans le cadre du programme en Nord - Pas-de-Calais présentaient des affections de l'appareil locomoteur - ALM (Tableau 5 page 38). La prévalence des ALM est plus élevée chez les seniors que chez les salariés de moins de 50 ans (2,8 %). Elle est cependant inférieure à celle observée chez les seniors vus dans l'ensemble des régions (5,4 %).

Après prise en compte du secteur d'activité et de la catégorie sociale, le risque relatif²³ d'affection de l'appareil locomoteur est plus élevé chez les seniors que chez les moins de 50 ans, aussi bien dans la région (1,6 fois plus de risque) que dans l'ensemble des régions (avec 1,9 fois plus de risque).

Les affections de l'appareil locomoteur signalées chez les seniors (région et toutes régions) comme chez les salariés plus jeunes sont principalement des TMS (respectivement 84 %, 88 % et 92 %). Ces troubles se situent toutefois principalement au niveau des membres supérieurs chez les seniors alors qu'ils sont le plus souvent au niveau du rachis chez les salariés de moins de 50 ans (Tableau 6). Cette observation est faite aussi bien chez les hommes que chez les femmes de notre région, avec toutefois une part de TMS du rachis lombaire signalés chez les hommes de 50 ans et plus double de celle des femmes (respectivement 29 % et 17 %) et inversement des syndromes canaux plus fréquents chez les femmes que chez les hommes (Figure 32).

Tableau 6 : Répartition des principales localisations des TMS signalées chez les salariés vus en Nord - Pas-de-Calais et toutes régions selon la tranche d'âge

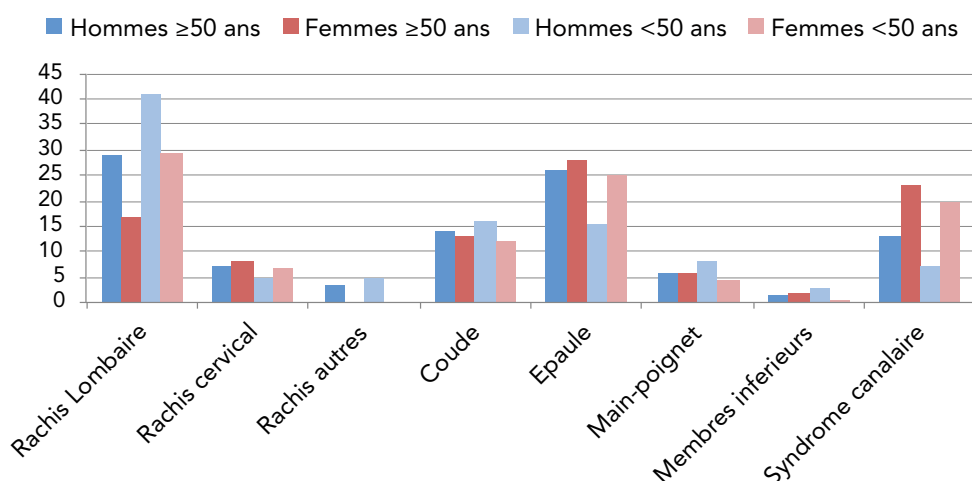
Groupes de pathologies	NPDC <50 ans		NPDC ≥ 50 ans		Ttes régions ≥ 50 ans	
	N	%	N	%	N	%
Rachis	219	45,7	88	34,1	1 130	35,2
dont lombaire	175	36,5	62	24,0	799	24,9
dont cervical	28	5,8	20	7,8	248	7,7
Autres	16	3,3	6	2,3	83	2,6
Membres supérieurs	194	40,5	121	46,9	1 572	48,9
dont coude	69	14,4	35	13,6	438	13,6
dont épaule	92	19,2	69	26,7	976	30,4
dont main-poignet	32	6,7	15	5,8	154	4,8
Membres inférieurs (pied, genou)	9	1,9	>5	-	54	1,7
Syndrome canalaire	57	11,9	45	17,4	458	14,3
Ensemble	479	100,0	258	100,0	3 214	100,0

Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

²² Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie du programme de surveillance des MCP.

²³ Le risque relatif est estimé par le calcul de l'odds ratio. Il permet de mesurer l'intensité du lien entre le facteur de risque (ici le fait d'avoir 50 ans et plus) et la fréquence de la maladie en lien avec le travail. Par exemple, un odds ratio égal à 3 indique qu'un senior a un risque 3 fois plus élevé d'avoir une MCP qu'un sujet de moins de 50 ans. Des analyses multivariées ont été réalisées afin de prendre en compte simultanément la catégorie sociale et le secteur d'activité dans l'estimation du risque relatif d'avoir une MCP.

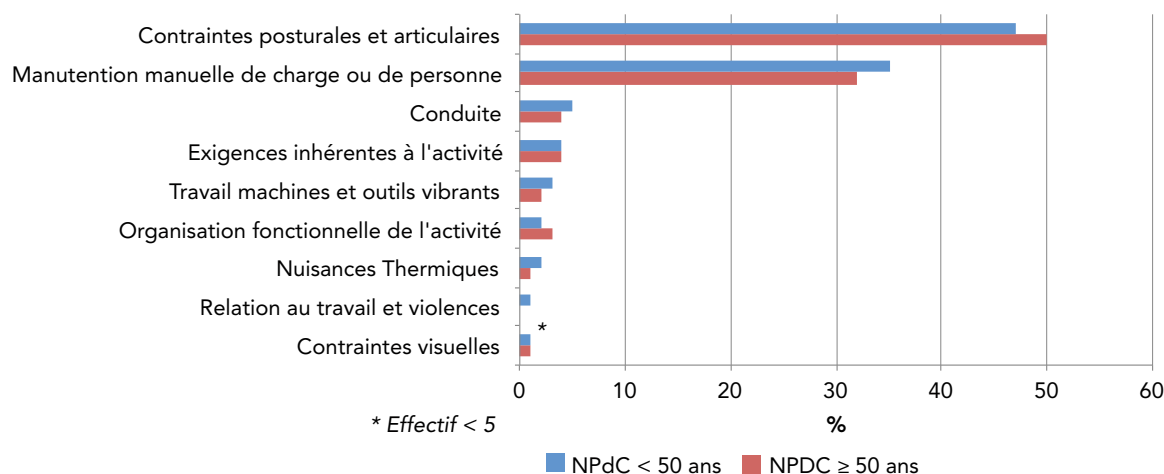
Figure 32: Répartition des principales localisations des TMS signalées chez les salariés vus en Nord-Pas-de-Calais selon la tranche d'âge et le sexe (%)



Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

Les facteurs d'exposition professionnelle identifiés par le médecin du travail comme en lien avec les TMS signalés chez les seniors (en Nord - Pas-de-Calais et toutes régions participantes) sont principalement des contraintes posturales et articulaires (50 % des agents identifiés) et des manutentions manuelles de charges (plus de 30 %). Ce sont aussi ces deux types de facteurs que l'on retrouve en premier chez les moins de 50 ans. Les nuisances organisationnelles et relationnelles (i.e. exigences inhérentes à l'activité, organisation fonctionnelle de l'activité et relation au travail et violence) représentent au total environ 8 % des facteurs d'exposition à l'origine de TMS. Les médecins signalent essentiellement dans les exigences inhérentes à l'activité, un travail en mode dégradé du fait de contraintes de temps objectives, pour les seniors comme pour les moins de 50 ans.

Figure 33 : Fréquence des principaux facteurs d'exposition professionnelle associés aux TMS chez les salariés vus pendant les quinze jours (%)



Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

LES AFFECTIONS OSTÉOARTICULAIRES, PREMIÈRE CAUSE D'INAPTITUDES

Selon l'enquête Inaptitudes ²⁴, portant sur 3 223 dossiers de salariés déclarés inaptes à leur poste de travail dans le Nord – Pas-de-Calais, les pathologies les plus fréquemment en cause dans les inaptitudes prononcées chez les salariés sont les pathologies ostéoarticulaires : 51 % des salariés déclarés inaptes de 50 ans et plus, et 47 % des salariés de moins de 50 ans.

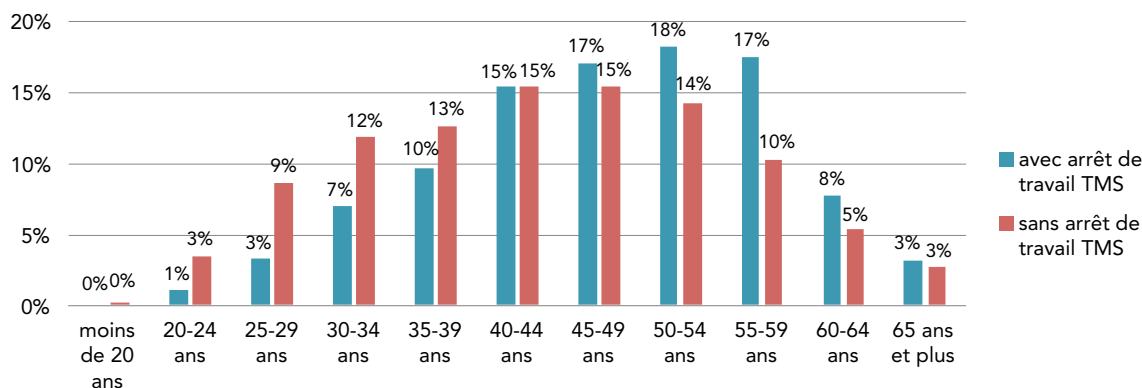
²⁴ Cf. Encart méthodologique 9 page 46.

PARMI LES INDÉPENDANTS, 47 % DES ARTISANS-COMMERÇANTS AYANT EU UN ARRÊT DE TRAVAIL LIÉ À UN TMS SONT DES SENIORS

2,2 % des seniors ont eu un arrêt de travail pour cause de TMS contre 1,2 % chez les moins de 50 ans. 30 % des arrêts de travail des seniors liés aux TMS concernent les membres supérieurs, 37 % les membres inférieurs et 33 % les problèmes rachidiens, répartition que l'on retrouve quasiment à l'identique chez les moins de 50 ans.

La répartition par âge des assurés ayant eu un arrêt de travail lié à un TMS montre que 47 % des indépendants en arrêt sont des seniors alors qu'ils représentent seulement 33 % de la population globale des indépendants. Les tranches de 50 à 64 ans sont relativement plus touchées par les arrêts de travail liés aux TMS.

Figure 34 : Répartition par tranche d'âge des artisans-commerçants ayant eu ou non un arrêt de travail lié à un TMS Nord - Pas-de-Calais - arrêts de janvier 2012 à avril 2015



Source : RSI Nord - Pas-de-Calais.

Note de lecture : la tranche 50 - 54 ans représente 18 % de la population globale des artisans-commerçants ayant eu un arrêt de travail lié à un TMS. Elle ne représente que 14 % dans la population des artisans-commerçants n'ayant pas eu d'arrêt de travail lié à un TMS.

Chez les seniors, les artisans sont relativement plus touchés que les commerçants par les arrêts de travail liés aux TMS. En effet, 49 % des arrêts concernent des artisans seniors alors que ceux-ci ne représentent que 39 % des indépendants de 50 ans et plus.

LES ARTISANS DU SECTEUR DE LA CONSTRUCTION SONT TRÈS TOUCHÉS PAR LES TMS

LES ARTISANS

La proportion d'artisans seniors en arrêt de travail pour TMS est plus importante que la proportion d'artisans parmi les indépendants pour les 3 secteurs d'activité suivants :

- La construction (49 % des seniors en arrêt contre 40 % de l'ensemble des artisans)
- L'industrie manufacturière (14 % contre 11 %)
- Le commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles (10 % contre 7 %)

Dans le secteur Autres activités de services (en majorité les métiers de coiffeur et de soins de beauté), les arrêts de travail liés aux TMS touchent relativement moins les artisans (15 % des seniors en arrêt contre 26 % de la population totale artisans).

LES COMMERÇANTS

Le secteur du commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles représente 49 % des commerçants et seulement 42 % des commerçants en arrêt de travail pour TMS (45 % des seniors et 38 % des moins de 50 ans). Au contraire, le secteur de l'hébergement et de la restauration qui concerne 18 % des commerçants, est surreprésenté pour les commerçants en arrêt de travail avec 22 % des moins de 50 ans et 28 % des seniors qui sont donc relativement plus touchés par les TMS.

Encart méthodologique 7 : LE RSI, un régime à part sans risque AT/MP

Contrairement au Régime Général et à la MSA, le Régime Social des Indépendants ne couvre pas les risques Accidents du Travail / Maladies Professionnelles. L'analyse se base donc sur les arrêts de travail présentés depuis 2012 pour les motifs médicaux de troubles musculo-squelettique, qu'ils soient en rapport ou non avec le travail.

L'AMIANTE

Figurant parmi les régions les plus concernées par les maladies de l'amiante, le Nord – Pas-de-Calais regroupe 800 cas de maladies professionnelles liées à l'amiante chaque année depuis 2008. Ces pathologies concernent presque uniquement les salariés seniors, de sexe masculin ayant travaillé dans la métallurgie, reflet de l'utilisation de l'amiante dans cette industrie par le passé. De nos jours, ce sont les salariés de la construction qui sont le plus souvent exposés à l'amiante, lors des activités d'entretien ou de maintenance.

LE NORD – PAS-DE-CALAIS, UNE DES RÉGIONS LES PLUS TOUCHÉES PAR L'AMIANTE

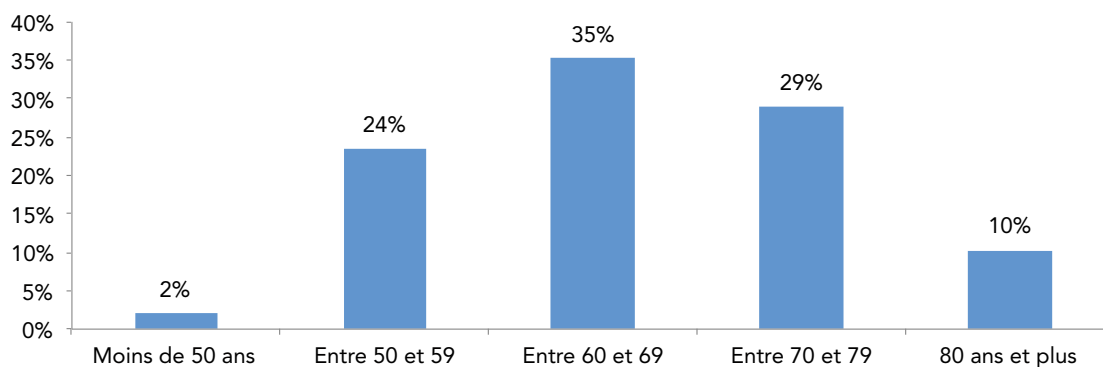
Selon l'Ors ²⁵, le Nord – Pas-de-Calais est la deuxième région derrière la Haute-Normandie où l'on décède le plus souvent de pathologies dues à l'amiante. Plus précisément, en région les décès liés à l'amiante sont les plus fréquents pour les zones d'emploi de Valenciennes et de Dunkerque, deux territoires parmi les plus industrialisés de la région, où les indices comparatifs de mortalité par cancer de la plèvre sont respectivement de 276 et 316, sur une base de 100 en France.

Avec 17 % des maladies professionnelles indemnisées en Nord – Pas-de-Calais, les pathologies des tableaux 30A - Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante et 30B - Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante ²⁶ constituent la deuxième cause de maladies professionnelles derrière les troubles musculo-squelettiques. La région Nord – Pas-de-Calais est une des plus touchées, avec une fréquence de 0,76 maladie pour 1 000 salariés en 2013, soit 795 cas. La région se place ainsi devant la Normandie où 607 cas sont indemnisés en 2013 soit 0,7 cas pour 1 000 salariés.

UNE ÉCRASANTE MAJORITÉ DE VICTIMES PARMI LES SENIORS

La grande majorité des victimes de maladies liées à l'amiante ont plus de 50 ans lors de la première indemnisation de leur maladie (98 %). Plus précisément, un peu plus d'un tiers ont entre 60 et 69 ans, 29 % ont entre 70 et 79 ans, et ils sont également nombreux à avoir entre 50 et 59 ans (24 %). Quelques victimes ont plus de 80 ans (10 %). Les (anciens) salariés de moins de 50 ans ayant été indemnisés pour une maladie de l'amiante sont assez rares (2 % des cas). 97% des victimes sont des hommes.

Figure 35 : Maladies professionnelles liées à l'amiante par tranche d'âge - Nord – Pas-de-Calais - année 2013



Source : Carsat Nord-Picardie.

²⁵ Observatoire régional de santé, novembre 2012.

²⁶ Tableaux du Régime général.

PRINCIPALEMENT DES CAS DE PLAQUES PLEURALES AVEC ASBESTOSE

Les pathologies les plus fréquentes sont les plaques pleurales avec asbestose, suivies des tumeurs malignes des bronches et du poumon.

Tableau 7 : **Maladies professionnelles liées à l'amiante chez les seniors, par pathologie**
Nord – Pas-de-Calais – année 2013

Pathologies CIM-10	Part
Plaque pleurale avec asbestose	60,1%
Tumeur maligne des bronches et du poumon	17,7%
Autres affections pleurales précisées	7,7%
Pneumoconiose due à l'amiante et à d'autres fibres minérales	6,8%
Mésothéliome de la plèvre	5,8%
Epanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs	1,4%
Autres pathologies	0,5%
Ensemble des pathologies	100,0%

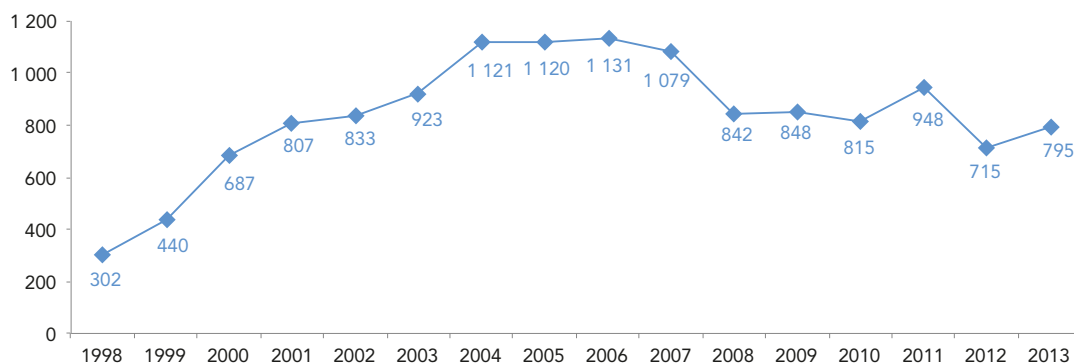
Source : Carsat Nord-Picardie.

Note : selon la classification internationale des maladies - CIM 10 - publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé.

UNE INDEMNISATION EN RECU

De 1998 à 2006, les cas de pathologies professionnelles liées à l'amiante ont été plus nombreux chaque année à être indemnisés, avec un maximum atteint en 2006 (1 131 cas pour le Nord – Pas-de-Calais). De 2006 à 2013, l'indemnisation ralentit, avec 795 cas indemnisés en 2013. Cette évolution est proche de celle observée en France.

Figure 36 : **Evolution des maladies professionnelles liées à l'amiante - Nord – Pas-de-Calais - Salariés tous âges confondus**

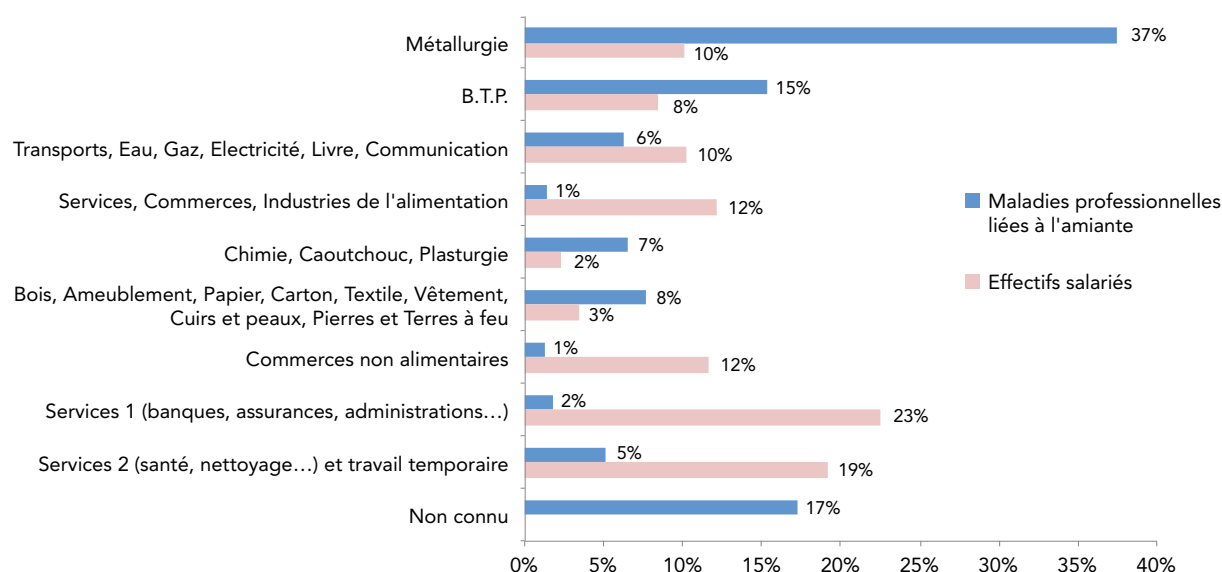


Source : Carsat Nord-Picardie.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES LIÉES À L'AMIANTE PLUS NOMBREUSES DANS LA MÉTALLURGIE

Les maladies liées à l'amiante concernent le plus souvent les salariés ayant travaillé dans la métallurgie : ceux-ci regroupent plus du tiers des cas, pour 10 % des salariés de la région. Ces pathologies sont également surreprésentées dans les autres activités industrielles et dans le BTP. A noter qu'on ne connaît pas le secteur d'activité d'exposition pour 17 % des cas de maladies liées à l'amiante. Il s'agit des cas où, non imputée à l'employeur, la maladie ne peut être rattachée à un secteur d'activité précis.

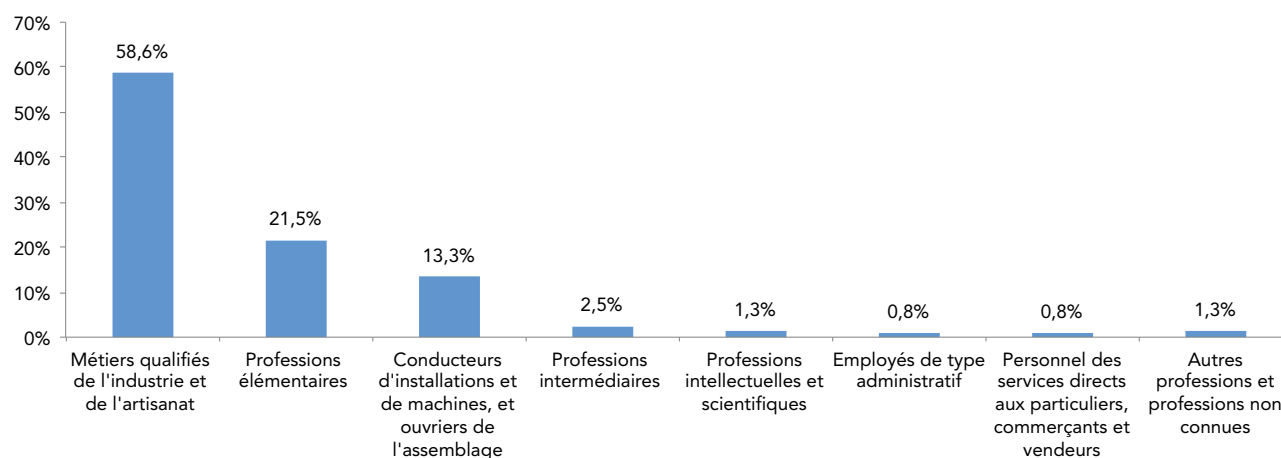
Figure 37 : **Maladies professionnelles liées à l'amiante et effectifs salariés par secteur d'activité**
Nord – Pas-de-Calais - Année 2013



Source : Carsat Nord-Picardie pour les données de maladies professionnelles et d'effectifs salariés.
Note : les données de maladies professionnelles et d'effectifs salariés sont classées par comité technique national.

Les victimes de maladies liées à l'amiante ont le plus souvent occupé des métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat (59 %). Parmi ceux-ci, on trouve le plus souvent des métiers qualifiés du bâtiment (18 % de l'ensemble des victimes) et des métiers qualifiés de la métallurgie (34 %). Pour ces derniers, il s'agit principalement de mouleurs de fonderie, soudeurs, tôliers-chaudronniers, monteurs de charpentes métalliques (21 %).

Figure 38 : **Maladies professionnelles liées à l'amiante par profession - Nord – Pas-de-Calais - Année 2013**



Source : Carsat Nord-Picardie.

LA POPULATION EXPOSÉE AUJOURD'HUI : DES HOMMES TRAVAILLANT DANS LE SECOND-ŒUVRE DU BÂTIMENT

Des travaux menés par l'INRS ²⁷ estiment entre 1 et 2 millions le nombre de travailleurs potentiellement exposés à l'amiante en France, dont 900 000 dans le secteur du bâtiment. En rapportant cette estimation au Nord – Pas-de-Calais, ce sont entre 57 000 et 114 000 salariés qui sont exposés à l'amiante dans la région, dont 51 000 dans le bâtiment. Hormis les entreprises de retrait d'amiante, on retrouve comme principales professions exposées les salariés du BTP, puis ceux intervenant dans le traitement des déchets, les mécaniciens, les agents de maintenance, les jardiniers, les travailleurs intervenant sur la téléphonie, etc.

L'INVS a par ailleurs mené une étude estimant la prévalence d'exposition professionnelle à l'amiante, et ses variations en fonction du sexe, de la profession et du secteur économique ²⁸. Les secteurs d'activités les plus exposés sont la construction, le commerce et la réparation automobile, ainsi que la métallurgie. Les hommes sont majoritaires parmi la population exposée à l'amiante, avec 27 % des hommes exposés au moins une fois au cours de leur parcours professionnel. Parmi les hommes, les plombiers-tuyauteurs sont les plus exposés (26 %), suivis des soudeurs-oxycoupeurs (19 %) et des tôliers-chaudronniers (17,5 %).

²⁷ Situations de travail exposant à l'amiante, INRS, 2012.

²⁸ Présentation d'une matrice emplois-expositions aux fibres d'amiante, INVS, décembre 2010.

LE BRUIT

Troisième de cause de maladie professionnelle tous âges confondus, les surdités professionnelles concernent presque exclusivement les seniors. Le secteur le plus concerné est celui de la métallurgie. Plus largement, les troubles de l'audition sont davantage rapportés par les salariés seniors, en particulier ceux des secteurs de la construction et de l'industrie.

DES TROUBLES DE L'AUDITION PLUS SOUVENT RAPPORTÉS PAR LES SENIORS TRAVAILLANT DANS LA CONSTRUCTION ET L'INDUSTRIE

Selon l'observatoire Evrest²⁹, 15 % des seniors se plaignent de troubles de l'audition (d'origine professionnelle ou non), soit 3 fois plus que les salariés de moins de 50 ans (5 %). Parmi les seniors, les salariés les plus concernés par ces troubles de l'audition sont :

- plutôt des hommes (19 % ont des plaintes pour troubles de l'audition, vs 9 % des femmes),
- plutôt des ouvriers - 25 % d'entre eux signalent ces troubles - que des salariés issus des autres catégories socioprofessionnelles,
- travaillant dans les secteurs de la construction ou de l'industrie - respectivement 21 et 19 % de plaintes pour troubles de l'audition.

En terme d'exposition, les seniors se disent plutôt un peu moins exposés au bruit que les salariés de moins de 50 ans (22 % versus 26 %). Cependant, le profil des salariés seniors rapportant une exposition au bruit est très proche du profil des salariés signalant des troubles de l'audition :

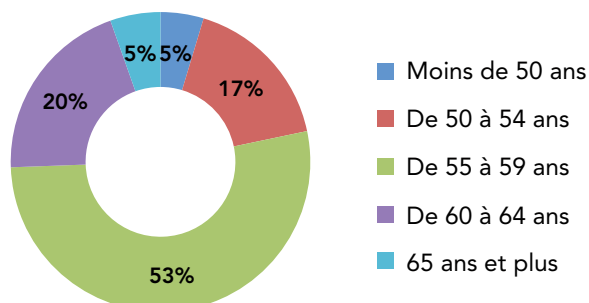
- plutôt des hommes (32 % se disent exposés au bruit, vs 6 % des femmes),
- plutôt des ouvriers - 47 % d'entre eux se disent exposés au bruit,
- travaillant dans les secteurs de la construction ou de l'industrie - respectivement 46 et 42 % signalant être exposés au bruit.

LES SURDITÉS PROFESSIONNELLES : 95 % DES VICTIMES DU RÉGIME GÉNÉRAL ONT 50 ANS ET PLUS

Les surdités représentent globalement 3 % des maladies professionnelles indemnisées en 2013 en Nord - Pas-de-Calais, la proportion est de 4 % pour les victimes de 50 ans et plus (123 cas). Elles sont nettement sur-représentées en région, puisque le Nord - Pas-de-Calais regroupe 15 % des surdités professionnelles pour 6 % des emplois salariés de France pour le Régime général.

95 % des victimes sont âgées de 50 ans et plus. Parmi elles, 17 % sont âgées de 50 à 54 ans, 53 % de 55 à 59 ans, 20 % de 60 à 64 ans, 5 % d'entre eux ont 65 ans ou plus.

Figure 39 : Répartition des surdités professionnelles selon l'âge des victimes - Nord - Pas-de-Calais - 2013



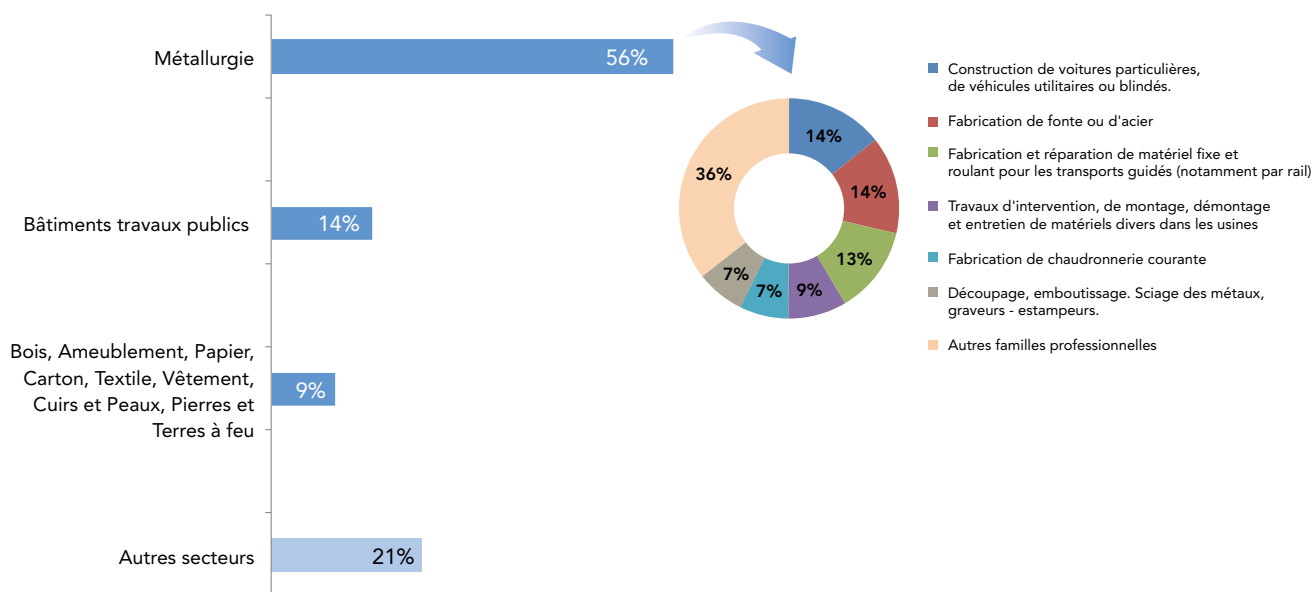
Source : Carsat Nord-Picardie.

²⁹ Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie de l'Observatoire Evrest.

56 % des victimes sont issues du secteur de la métallurgie, 14 % du secteur du bâtiment et des travaux publics, 9 % du secteur du bois, ameublement, papier, carton, textile, vêtement, cuirs et peaux, pierres et terres à feu. Dans le secteur de la métallurgie, 50 % des victimes se retrouvent au sein de 4 familles professionnelles :

- Construction de voitures particulières, de véhicules utilitaires ou blindés.
- Fabrication de fonte ou d'acier.
- Fabrication et réparation de matériel fixe et roulant pour les transports guidés (notamment par rail).
- Travaux d'intervention, de montage, démontage et entretien de matériels divers dans les usines, Réparateurs mécaniciens, Fabrication de manèges pour fêtes foraines.

Figure 40 : Répartition des salariés seniors du Régime général victimes de surdités professionnelles par secteur d'activité et famille professionnelle (Effectif : 123) - Nord – Pas-de-Calais - 2013



Source : Carsat Nord-Picardie

Note : Etant donné les effectifs faibles dans les secteurs des bâtiments, travaux publics (17 salariés) et bois, ameublement, papier, carton... (11 salariés), les familles professionnelles ne sont pas détaillées.

60 % des victimes d'atteintes auditives de 50 ans et plus appartiennent à la catégorie professionnelle des métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat. 18 % exercent une profession appartenant à la catégorie des conducteurs d'installations et de machines, et ouvriers de l'assemblage, 18 % font partie des professions élémentaires.

Les victimes d'atteintes auditives sont réparties au sein de 41 professions différentes. 3 professions regroupent plus de 30 % des victimes :

- Les tôliers-chaudronniers
- Les soudeurs et oxycoupeurs
- Les outilleurs et assimilés

LES TROUBLES DE L'AUDITION, AUTRE PATHOLOGIE PRÉSENTE PARMI LES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL³⁰

Selon les données du programme de surveillance des MCP, la prévalence des troubles de l'audition est plus élevée chez les seniors que chez les moins de 50 ans (Tableau 5 page 38). Elle est aussi plus élevée chez les seniors de notre région que chez les salariés de l'ensemble des régions. Les salariés présentant des troubles de l'audition en lien avec le travail sont principalement des ouvriers, plus nombreux en Nord - Pas-de-Calais que dans l'ensemble des régions (respectivement 52 % et 44 % des salariés vus pendant les quinzaines). Cependant, après ajustement sur la catégorie sociale et le secteur d'activité, le risque de trouble de l'audition reste significativement plus élevé chez les salariés de la région. Les nuisances sonores représentent le seul facteur d'exposition déclaré par les médecins du travail, en lien avec la surdité.

³⁰ Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie du programme de surveillance des MCP.

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

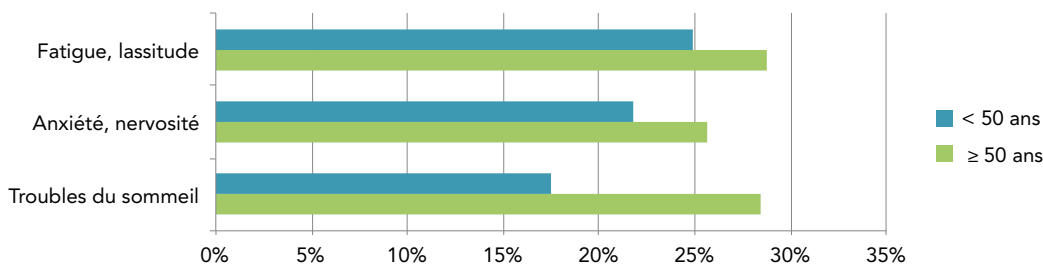
Les seniors signalent plus fréquemment des troubles neuropsychiques, ainsi que certaines contraintes temporelles de travail. De plus, la souffrance psychique est la deuxième pathologie parmi les maladies à caractère professionnel (les 50 ans et plus étant une fois et demie plus à risque que les moins de 50 ans). Néanmoins, les cas de troubles psychosociaux reconnus pour les salariés seniors du Régime général restent rares bien qu'en augmentation importante depuis 2012. Parmi les indépendants, les seniors sont sur-exposés aux troubles psychosociaux, notamment dans le secteur de l'hébergement - restauration. La souffrance psychique est la deuxième pathologie en cause dans les inaptitudes.

DES TROUBLES NEUROPSYCHIQUES PLUS SOUVENT SIGNALÉS PAR LES SALARIÉS SENIORS

Concernant la santé psychique, les plaintes pour fatigue-lassitude, anxiété-nervosité mais surtout pour les troubles du sommeil, sont plus souvent signalées auprès des médecins du travail par les salariés de 50 ans et plus, chacun de ces troubles étant rapportés par 25 à 30 % des seniors en activité, selon les résultats de l'observatoire Evrest ³¹ – à une fréquence donc similaire à celle des plaintes ostéoarticulaires.

Les données régionales de l'observatoire Evrest ne permettent pas de mettre en évidence des secteurs d'activité dans lesquels ces plaintes neuropsychiques seraient plus fréquentes parmi les seniors. Il est en revanche noté que, concernant la fatigue-lassitude et l'anxiété-nervosité, la catégorie socioprofessionnelle la plus concernée est celle des employés (respectivement 34 % et 32 % des seniors pour ces deux symptômes). Enfin, les femmes rapportent plus souvent ces plaintes que les hommes (fatigue-lassitude 37 % vs 24 %, anxiété-nervosité 34 vs 20 %, et troubles du sommeil 36 vs 24 %).

Figure 41 : Fréquence des plaintes neuropsychiques des salariés, selon le groupe d'âge



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, données 2010-2013.

Note de lecture : 25 % des salariés de moins de 50 ans rapportent une sensation de fatigue ou lassitude, et 29 % des 50 ans et plus.

LES SENIORS VIVENT DIFFÉREMMENT LES CONTRAINTES TEMPORELLES DE TRAVAIL

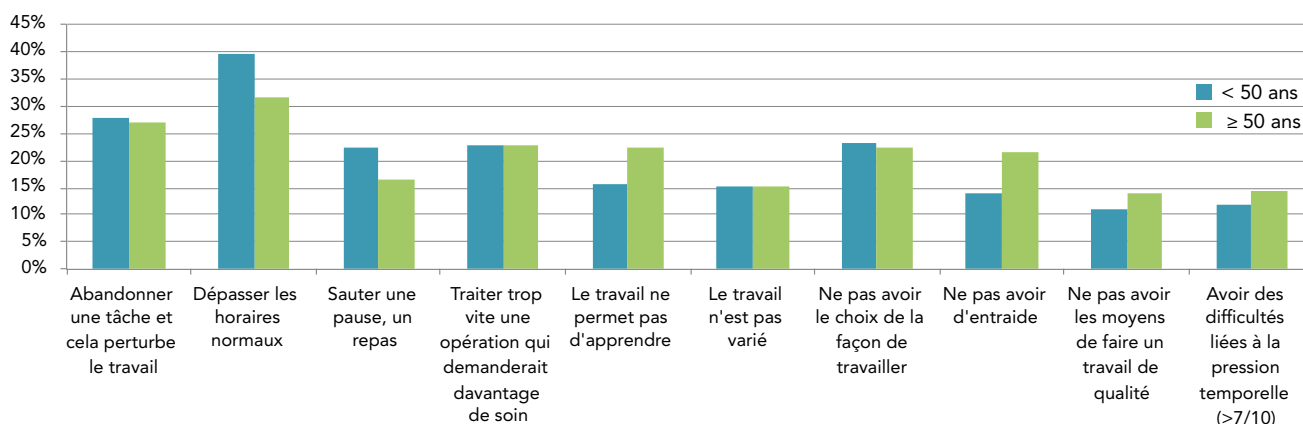
Certains aspects du travail semblent, en moyenne, être vécus aussi fréquemment par les seniors que par les salariés plus jeunes : devoir abandonner une tâche et cela perturbe le travail, traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin, percevoir son travail comme non varié, ne pas avoir le choix de la façon de procéder. Mais certains aspects négatifs du travail sont plus fréquemment rapportés par les seniors, comme le fait que leur travail ne leur permet pas d'apprendre, ne pas avoir d'entraide, ou percevoir des difficultés liées à la pression temporelle ; d'autres sont en revanche moins fréquemment rapportés par les seniors, tels que dépasser les horaires normaux, sauter une pause ou un repas.

Ces aspects du travail diffèrent peu selon les secteurs d'activité, mais varient en revanche de façon importante selon les catégories socioprofessionnelles. La proportion de salariés seniors rapportant certaines contraintes augmente avec la catégorie socioprofessionnelle : devoir abandonner une tâche pour une autre et cela perturbe le travail (15 % des ouvriers, 40 % des cadres), dépasser les horaires normaux (19 % des ouvriers, 66 % des cadres), sauter une pause ou un repas (10 % des ouvriers, 28 % des cadres), traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin (16 % des ouvriers, 40 % des cadres), avoir des difficultés du fait de la pression temporelle (10 % des ouvriers, 18 % des cadres). Pour d'autres contraintes, la proportion de

³¹ Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie de l'Observatoire Evrest.

salariés seniors les rapportant diminue avec la catégorie socioprofessionnelle : avoir un travail ne permettant pas d'apprendre (32 % des ouvriers, 7 % des cadres), avoir un travail peu varié (20 % des ouvriers, 6 % des cadres), ne pas avoir le choix de la façon de procéder (26 % des ouvriers, 7 % des cadres). Ne pas avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité est rapporté de façon plus importante par les employés.

Figure 42 : La perception de différents aspects du travail par les salariés, selon l'âge



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, données 2010-2013.

Note de lecture : 27 % des salariés de moins de 50 ans disent devoir fréquemment abandonner une tâche pour une autre non prévue, et que cela perturbe le travail, versus 26 % des 50 ans et plus.

QUELQUES TROUBLES PSYCHOSOCIAUX RECONNUS POUR LES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

Parmi, les maladies professionnelles hors tableau ³², 17 cas de pathologies de type risques psychosociaux ont été indemnisés en région entre 2008 et 2013 auprès de salariés seniors. Cela représente 39 % des troubles psychosociaux, tous âges confondus. Le volume de pathologies reconnues tend à augmenter au fil des années, et de façon plus marquée à partir de 2012.

La majorité des pathologies reconnues sont des épisodes dépressifs. Des troubles anxieux, chocs émotionnels ou troubles des conduites ou affectifs bipolaires sont également repérés.

LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE, DEUXIÈME PATHOLOGIE DE MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL ³³ APRÈS LES AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

Selon les données du programme de surveillance des MCP, la prévalence de la souffrance psychique augmente avec l'âge : elle est plus élevée chez les seniors de la région que chez les moins de 50 ans (respectivement 1,8 % et 1,3 %).

Après prise en compte de la catégorie sociale et du secteur d'activité, un senior est environ une fois et demi plus à risque de souffrance psychique à caractère professionnel que les moins de 50 ans.

La prévalence de la souffrance psychique est de 1,8 % chez les seniors et elle est significativement plus faible que celle observée chez les salariés seniors vus dans l'ensemble des régions (2,5 %). Les analyses réalisées dans le cadre du programme MCP, aussi bien en Nord - Pas-de-Calais ^{34 35 36} que dans l'ensemble des régions ³⁷ ont montré que la souffrance psychique était plus souvent signalée chez les cadres que dans les autres catégories sociales. La part des cadres dans l'échantillon « toutes régions », plus importante que dans l'échantillon régional (7,6 % versus 5,6 %), peut en partie expliquer cette différence. Après prise en compte de la catégorie sociale et du secteur d'activité, les seniors de la région restent moins à risque de souffrance psychique que les seniors des autres régions (risque relatif : 0,7 [0,6 – 0,9]).

³² Maladies reconnues par le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP).

³³ Cf. Annexe méthodologique à partir de la page 57 pour la méthodologie du programme de surveillance des MCP.

³⁴ Atlas régional. Actualisation 2013. Carsat Nord-Picardie, Direccte Nord-Pas-de-Calais, Mutualité sociale agricole Nord-Pas-de-Calais, Université de Lille 2 - Faculté de médecine, InVS/Cire Nord-Pas-de-Calais, les Services de santé au travail du Nord-Pas-de-Calais. 80 p.

³⁵ Atlas régional. Actualisation 2012. Carsat Nord-Picardie, Direccte Nord-Pas-de-Calais, Mutualité sociale agricole Nord-Pas-de-Calais, Université de Lille 2 - Faculté de médecine, InVS/Cire Nord-Pas-de-Calais, les Services de santé au travail du Nord-Pas-de-Calais. 80 p.

³⁶ Prouvost H, Sobczak B, Dourlat T, Garras L. Les maladies à caractère professionnel en Nord-Pas-de-Calais : résultats de la quinzaine 2009. InVS/Direccte Nord-Pas-de-Calais, 2011. 12 p.

³⁷ Lemaître A, Valenty M. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en France. Résultats des Quinzaines MCP 2008 à 2011. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2014. 101 p.

La dépression est la pathologie la plus fréquemment signalée dans le cas d'une souffrance psychique, aussi bien chez les seniors (en Nord - Pas-de-Calais et dans l'ensemble des régions) que chez les moins de 50 ans avec plus de 60 % des symptômes de la souffrance psychique.

L'ORGANISATION FONCTIONNELLE DE L'ACTIVITÉ LE PLUS SOUVENT CITÉE COMME FACTEUR DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE

Les facteurs d'exposition professionnelle évoqués par les médecins du travail sont presque exclusivement des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques. En Nord - Pas-de-Calais, chez les seniors comme chez les moins de 50 ans, la majorité de ces facteurs relèvent de l'organisation fonctionnelle du travail (respectivement 64 % et 52 %), notamment la charge de travail et le manque de récompense (Tableau 8). Les autres facteurs d'exposition relèvent de la sphère relationnelle et en premier lieu les qualités des relations au travail, aussi bien chez les seniors que chez les moins de 50 ans.

Tableau 8 : Répartition (%) des principaux facteurs d'exposition professionnelle identifiés comme causant ou aggravant la souffrance psychique chez les salariés seniors et les moins de 50 ans vus pendant les quinze jours de le Nord - Pas-de-Calais.

Facteurs d'exposition professionnelle		< 50 ans NPdC	NPdC ≥ 50 ans
Organisation fonctionnelle de l'activité		52,5	64,6
	Surcharge / sous-charge de travail ressentie	12,0	14,3
	Déficit de reconnaissance ou de récompense	10,2	12,4
	Changement dans l'organisation	6,3	8,7
	Dysfonctionnement des prescriptions de la hiérarchie	6,1	6,2
	Autres*	17,9	23,0
Relations au travail et violences		31,2	21,1
	Qualités des relations au travail	21,0	15,5
	Violence interne	8,6	3,7
	Autres**	1,6	1,9
Exigences inhérentes à l'activité		11,2	11,2
	Caractéristiques propres à l'activité	6,7	8,1
	Horaires de travail	4,1	3,1
	Déplacements professionnels	-	0,0
Autres facteur de majoration	liés à l'entreprise (contexte social, économique)	2,9	-
Ambiances et contraintes physiques	Nuisances sonores, Open space	1,6	-

* Insuffisance de moyens, faible latitude de décision, procédures et contrôles excessifs, autre managment pouvant générer une nuisance et sans précision

** Violences extérieurs et sans précision

- Effectifs inférieurs à 5

Source : InVS – programme de surveillance des MCP.

DES INAPTITUDES SOUVENT EN LIEN AVEC LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les troubles mentaux et du comportement constituent la deuxième pathologie la plus fréquente en cause dans les inaptitudes prononcées chez les salariés, après les pathologies ostéoarticulaires³⁸. Ils représentent cependant une cause d'inaptitude moins fréquente chez les seniors que chez les salariés plus jeunes : 16 % des pathologies en cause chez les salariés inaptes de 50 ans et plus, et 35 % chez les moins de 50 ans.

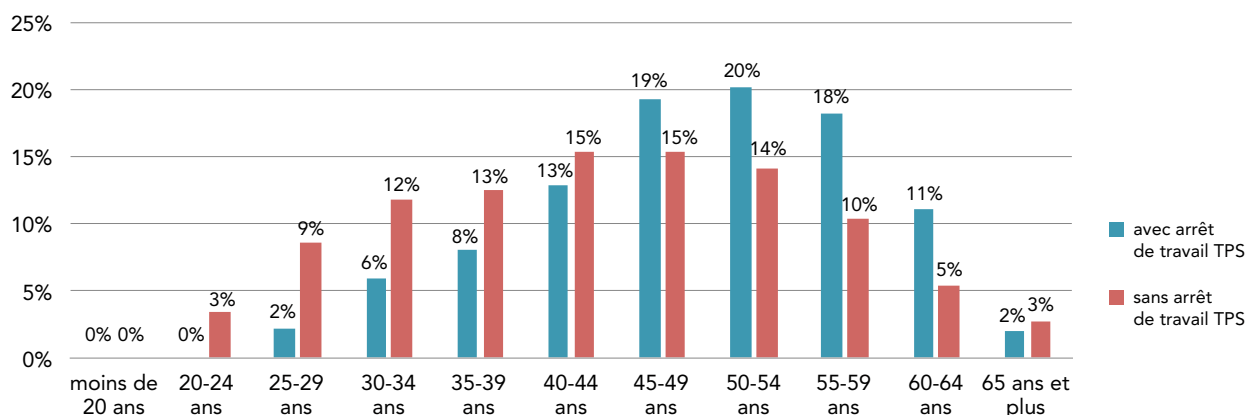
PARMI LES INDÉPENDANTS, 52 % DES ARRÊTS LIÉS À DES TROUBLES PSYCHOSOCIAUX TOUCHENT DES SENIORS

1 % des seniors, commerçants ou artisans indépendants, ont eu un arrêt de travail pour cause de troubles psycho-sociaux contre 0,4 % chez les moins de 50 ans.

³⁸ Cf. page 45 et 46 pour plus d'informations sur les inaptitudes.

La répartition par âge des assurés ayant eu un arrêt de travail lié à des troubles psychosociaux montre que 52 % de ces arrêts touchent des seniors alors que ceux-ci représentent 33 % des indépendants. Les tranches de 45 à 59 ans sont celles ayant le plus fréquemment un arrêt de travail pour troubles psychosociaux.

Figure 43 : Répartition par tranche d'âge des artisans-commerçants ayant eu ou non un arrêt de travail lié à un TPS
Nord - Pas-de-Calais - arrêts de janvier 2012 à avril 2015



Source : RSI Nord - Pas-de-Calais.

Note de lecture : la tranche 50 - 54 ans représente 20 % de la population globale des artisans-commerçants ayant eu un arrêt de travail lié à un TPS. Elle ne représente que 14 % dans la population des artisans-commerçants n'ayant pas eu d'arrêt de travail lié à un TPS.

Chez les seniors comme pour les moins de 50 ans, qu'ils soient artisans ou commerçants, la présence des arrêts de travail pour troubles psycho-sociaux dépend fortement de l'activité exercée.

CHEZ LES COMMERÇANTS INDÉPENDANTS, LE SECTEUR DE L'HÉBERGEMENT ET DE LA RESTAURATION EST LE PLUS CONCERNÉ PAR LES TROUBLES PSYCHOSOCIAUX

LES ARTISANS

Les artisans seniors sont plus concernés par les troubles psychosociaux dans les secteurs suivants, avec une proportion d'artisans seniors en arrêt de travail pour troubles psycho-sociaux plus importante :

- L'industrie manufacturière (respectivement 18 % et 11 %).
- Le commerce et réparation d'automobiles (respectivement 16 % et 6 %).

On observe une proportion d'artisans seniors en arrêt de travail pour troubles psychosociaux plus faible par rapport à leur poids dans la population totale des artisans pour les deux secteurs d'activité suivants :

- La construction (respectivement 35 % et 40 %).
- Les autres activités de services (respectivement 10 % et 26 %).

LES COMMERÇANTS

Le secteur de l'hébergement et de la restauration est le plus concerné par les troubles psychosociaux. En effet, ce secteur est à l'origine de 27 % des arrêts de travail des seniors alors qu'il ne représente que 18 % de l'ensemble des commerçants. Au contraire, le secteur du commerce ; réparation... qui regroupe 48 % des commerçants, concerne seulement 41 % des seniors en arrêt.

Encart méthodologique 8 : LE RSI, un régime à part sans risque AT/MP

Contrairement au Régime Général et à la MSA, le Régime Social des Indépendants ne couvre pas les risques Accidents du Travail / Maladies Professionnelles. L'analyse se base donc sur les arrêts de travail présentés depuis 2012 pour les motifs médicaux de troubles psycho-sociaux, qu'ils soient en rapport ou non avec le travail.

LES INAPTITUDES AU POSTE DE TRAVAIL CHEZ LES SENIORS

A partir de données de l'enquête régionale sur les inaptitudes et le maintien dans l'emploi

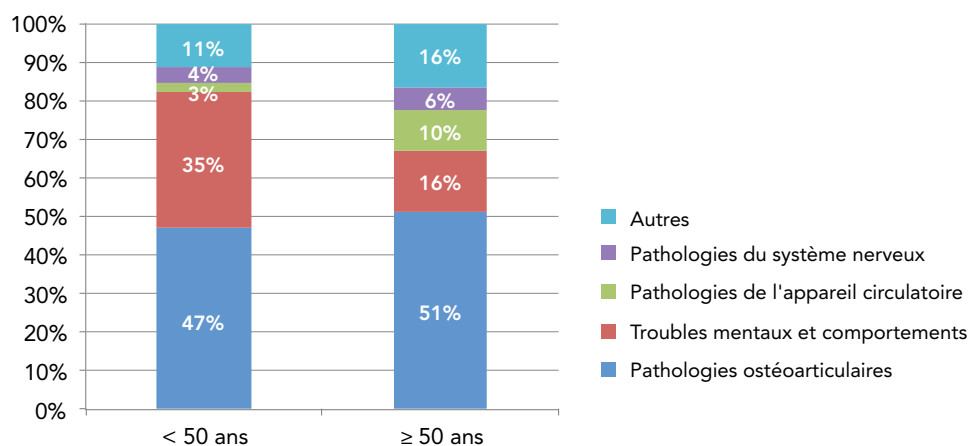
Les inaptitudes au poste de travail sont plus fréquentes chez les seniors que chez les salariés de moins de 50 ans. Les hommes et les ouvriers sont sur-représentés parmi les travailleurs déclarés inaptes de 50 ans et plus. Les problèmes ostéo-articulaires sont la première cause d'inaptitude et concernent davantage les seniors. Même s'ils sont moins concernés que les moins de 50 ans, la souffrance psychique est la deuxième cause d'inaptitude chez les seniors. Plus d'un quart des salariés déclarés inaptes sont issus des secteurs commerce, transport, hébergement, restauration.

En 2013, 49,5 % des 3 223 salariés déclarés inaptes étaient des seniors, alors que ces derniers ne représentent que 22 % de l'ensemble des salariés de la région (source : DADS 2012). Dans cette tranche d'âge, les hommes sont surreprésentés : 57 % des seniors déclarés inaptes sont des hommes, contre 50 % des salariés déclarés inaptes dans la tranche des moins de 50 ans.

Parmi les salariés déclarés inaptes, les ouvriers représentent 58 % des seniors contre 43 % des moins de 50 ans, tandis que les employés représentent 29 % des seniors et 43 % des moins de 50 ans.

Les pathologies en cause dans l'inaptitude sont les mêmes quel que soit l'âge, mais sont représentées de façon différente entre les classes d'âge. Parmi les salariés seniors déclarés inaptes, l'inaptitude est principalement liée à : des problèmes ostéoarticulaires (51 % des cas), des troubles mentaux et du comportement (16 %) et des problèmes de l'appareil cardio-circulatoire (10 %). Comparativement, les pathologies les plus fréquemment en cause dans les inaptitudes prononcées chez les salariés de moins de 50 ans sont les problèmes ostéoarticulaires (47 % des cas) et les troubles mentaux et du comportement (35 %).

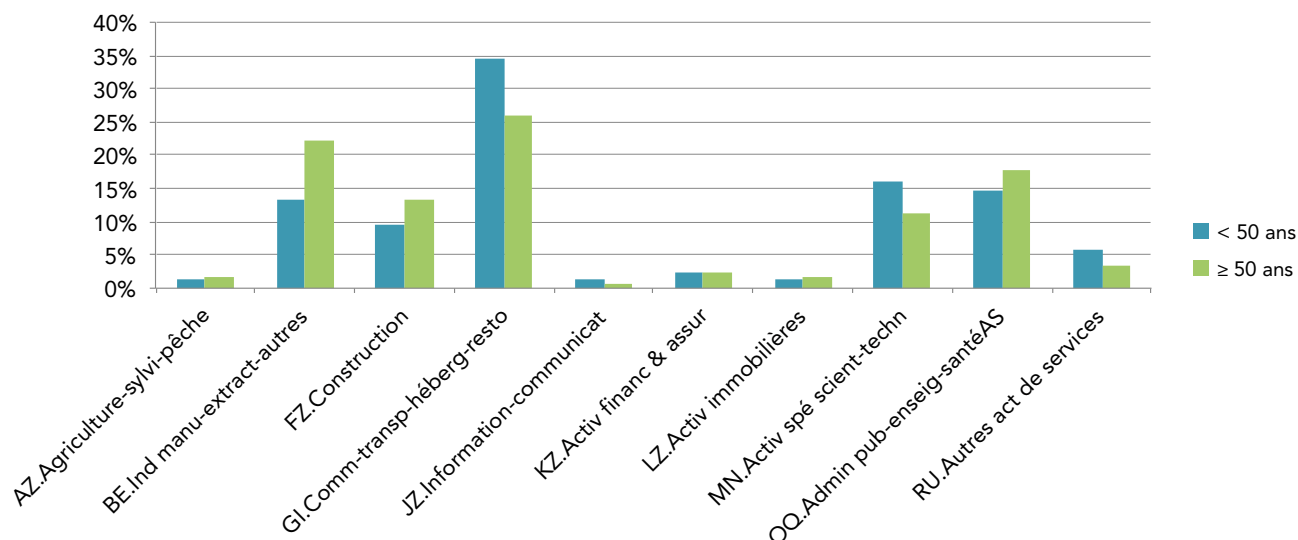
Figure 44 : Répartition des pathologies en cause dans l'inaptitude, selon l'âge



Source : Enquête inaptitudes, Nord – Pas-de-Calais, données 2013.

Deux-tiers des salariés de 50 ans et plus déclarés inaptes sont issus des secteurs Commerce – transport – hébergement – restauration (26 %), Industrie (22 %) et Administration publique – enseignement – santé et action sociale (18 %) ; tandis que deux-tiers des salariés de moins de 50 ans déclarés inaptes sont issus des secteurs Commerce – transport – hébergement – restauration (34 %), Activités spécialisées scientifiques et techniques – services administratifs et de soutien (16 %) et Administration publique – enseignement – santé et action sociale (15 %).

Figure 45 : Répartition des salariés déclarés inaptes par secteur d'activité et selon l'âge



Source : Enquête inaptitudes, Nord – Pas-de-Calais, données 2013.

Encart méthodologique 9 : Méthodologie de l'enquête régionale sur les inaptitudes et le maintien dans l'emploi

Dans le cadre de la gestion de l'inaptitude et du maintien dans l'emploi, les médecins du travail référents du réseau régional Santé-Travail-Maintien dans l'emploi (STME) et l'Institut de santé au travail du nord de la France (ISTNF) ont mis en place une enquête régionale sur les inaptitudes et le maintien dans l'emploi. Les informations sur les salariés concernés par les procédures d'inaptitude médicale sont recueillies à l'aide d'un questionnaire standardisé, par les médecins du travail volontaires du Nord - Pas-de-Calais et leurs assistantes référentes sur le maintien dans l'emploi, dès lors qu'une procédure d'inaptitude, au sens de l'article R 4624-31 du code du travail, a été initiée. Les données étudiées ci-après portent sur les 3 223 dossiers de salariés déclarés inaptes recueillis en 2013. Les exploitations par secteur d'activité ont été réalisées à partir des regroupements de la NAF en 10 catégories (A10 de l'INSEE).

INTERVENTIONS ET MOYENS DE PRÉVENTION

LES INTERVENTIONS DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI CHEZ LES SENIORS

Les seniors constituent une population à risque et sont plus fortement représentés au sein du public pris en charge par les Sameth ³⁹. Leur taux de maintien dans l'emploi est identique à celui du tout public. Les 50 ans et plus, quand ils sont maintenus, le sont plus généralement à leur poste d'origine. Dans le cadre des parcours en vue du maintien dans l'emploi, le public senior bénéficie du même type d'aide que les autres publics. Il est cependant plus représenté dans la mobilisation des pensions d'invalidité, des prestations de compensation du handicap et la mobilisation de la lourdeur du handicap.

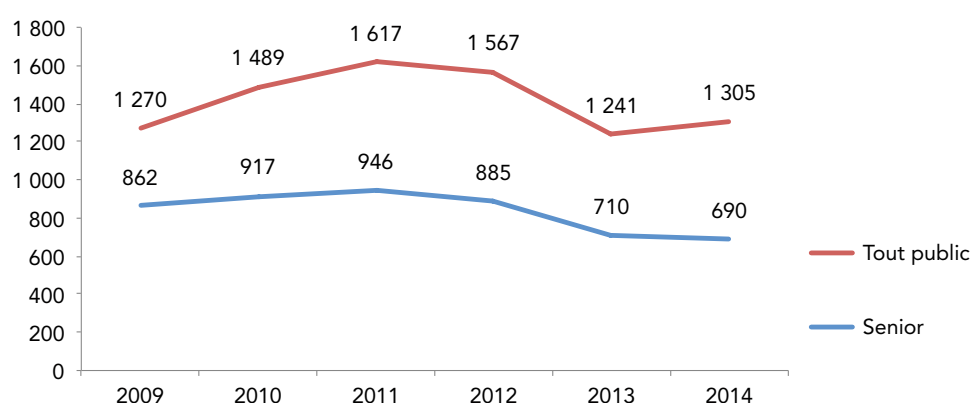
UNE PLACE PRÉPONDÉRANTE DES SENIORS DANS LA RECHERCHE DE SOLUTION DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI EN NORD – PAS-DE-CALAIS

En moyenne, une recherche de solution de maintien dans l'emploi par les Sameth a concerné 60 % de salariés seniors, alors qu'ils représentent 22 % de la population salariée (source : Insee/DADS).

Une situation close correspond à une recherche de solution qu'elle ait ou non abouti à un maintien dans l'emploi. Ainsi, le nombre de situations closes a connu de fortes variations entre 2009 et 2014 avec un pic en 2011. En 2012, le changement de contenu de l'offre de services Sameth a fait baisser le nombre de situations de manière globale pour le tout public et donc pour les seniors.

Cependant, on constate une baisse de la place du public senior dans les situations clôturées entre 2009 et 2014. En 2014, les Sameth ont clôturé 1 305 situations, dont 53 % concernaient un public senior (pour 69 % en 2009).

Figure 46 : Nombre de situations traitées par le Sameth



Source : Rapports d'activité des Sameth – 2009 à 2014.

³⁹ Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés. Cf. Encart méthodologique 10 page 52 pour les missions du Sameth.

DANS NEUF CAS SUR DIX, LE SENIOR PRIS EN CHARGE EST MAINTENU DANS L'EMPLOI

Sur la période 2009-2014, 87 % des situations clôturées par les Sameth ont abouti à un maintien dans l'emploi, que l'on soit senior ou non. En 2014, c'est le cas dans 91 % des situations.

Entre 2009 et 2012, les seniors sont peu nombreux parmi les cas où aucune solution de maintien dans l'emploi n'a été trouvée. A compter de 2013, la tendance s'inverse : les seniors sont plus représentés dans les situations clôturées pour absence de solution. Les modifications des aides en direction des seniors peuvent, en partie, expliquer ce changement.

Figure 47 : Part des seniors selon les situations



Source : Rapports d'activité des Sameth – 2009 à 2014.

Note : ce graphique représente le poids des seniors suivant les motifs de clôture par année, 100% étant le tout public.

Les situations aboutissant à un maintien dans l'emploi

Entre 2009 et 2014, 12 % des maintiens sont réalisés à un autre poste, sans différenciation sur le type de public. Si les seniors représentent environ 60 % des maintiens réussis (*rappel : ils représentent 60 % des situations traitées*), ils représentent 53 % des maintiens à un autre poste.

Sur 2014, ces éléments se confirment, puisque les seniors représentent :

- 53 % des maintiens réalisés (*rappel : ils représentent 53 % des situations traitées en 2014*),
- 52 % des maintiens au même poste,
- 44 % des maintiens à un autre poste.

Les situations n'aboutissant pas à une solution de maintien dans l'emploi :

Entre 2009 et 2014, 13 % des situations clôturées n'aboutissent pas à un maintien dans l'emploi, quel que soit le public, avec comme motif :

- Dans 88 % des cas : absence de solution de maintien,
- Dans 5 % des cas : refus par l'employeur des solutions proposées,
- Dans 7 % des cas : refus par le salarié des solutions proposées.

Sur la même période, les seniors représentent environ 57 % des situations n'aboutissant pas à un maintien dans l'emploi (*rappel : ils représentent 60 % des situations traitées*). Les 50 ans et plus regroupent :

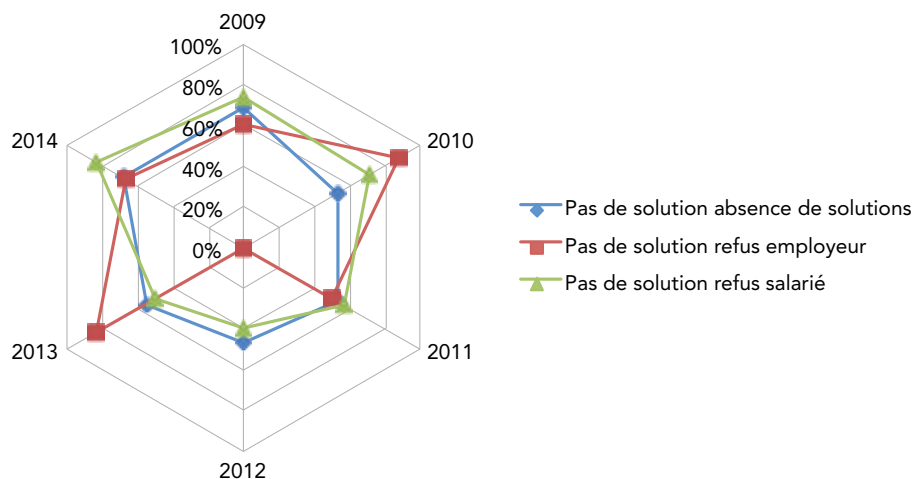
- 56 % des situations pour absence de solution de maintien,
- 59 % des situations du fait d'un refus par l'employeur des solutions proposées,
- 65 % des situations du fait d'un refus par le salarié des solutions proposées.

Selon les années, les motifs de clôture et la représentativité des seniors varient sans éléments pouvant nous apporter plus de sens.

En 2014, les chiffres diffèrent significativement puisque les seniors représentent 71 % des situations sans solutions (*rappel : ils représentent 53 % des situations traitées*). Ils regroupent :

- 69 % des situations pour absence de solution de maintien,
- 67 % des situations du fait d'un refus par l'employeur des solutions proposées,
- 83 % des situations du fait d'un refus par le salarié des solutions proposées.

Figure 48 : Dossiers clôturés pour les seniors n'aboutissant pas à une solution de maintien dans l'emploi



Source : Rapports d'activité des Sameth – 2009 à 2014.

DES AIDES ET PRESTATIONS MOBILISÉES SIMILAIRES QUEL QUE SOIT L'ÂGE

Sur la période 2009-2014, environ 70 % des aides mobilisées par les Sameth sont des aides de l'Agefiph.

Les types d'aides Agefiph mobilisées évoluent peu et sont du même type quel que soit le public, même si on constate des écarts entre 2009 et 2014 :

- **l'adaptation des situations de travail (accessibilité, organisation, aménagement, temps de travail...) :**

En 2009, les aides à l'adaptation des situations de travail représentaient 33 % des aides mobilisées pour le maintien – 37 % pour les seniors. En 2014, elles représentent 49 % des aides mobilisées – 47 % pour les seniors.

Entre 2009 et 2014, on note une forte augmentation des sollicitations des aides à l'aménagement de poste y compris pour les seniors mais dans une proportion légèrement plus faible.

Les évolutions de l'Agefiph concernant l'aide à l'aménagement du temps de travail pour les seniors en 2012 (aide moins favorable) impactent sa mobilisation qui passe de 3,15 % en 2009 à 0,32 % en 2014.

- **les expertises : prestations ponctuelles spécifiques (PPS) et les études ergonomiques (EPAAST) :**

En lien avec l'augmentation de la mobilisation des aides à l'adaptation des situations de travail, la mobilisation des prestations est passée de 15 % à 20 % entre 2009 et 2014 – et respectivement pour les seniors de 16 % à 18 %.

La mobilisation des études ergonomiques a légèrement baissé (-2 points), tandis que le recours aux expertises sur le handicap auditif et visuel a augmenté (+3 points).

- **les aides à la compensation du handicap :**

Elles concernent dans l'immense majorité des cas les prothèses auditives.

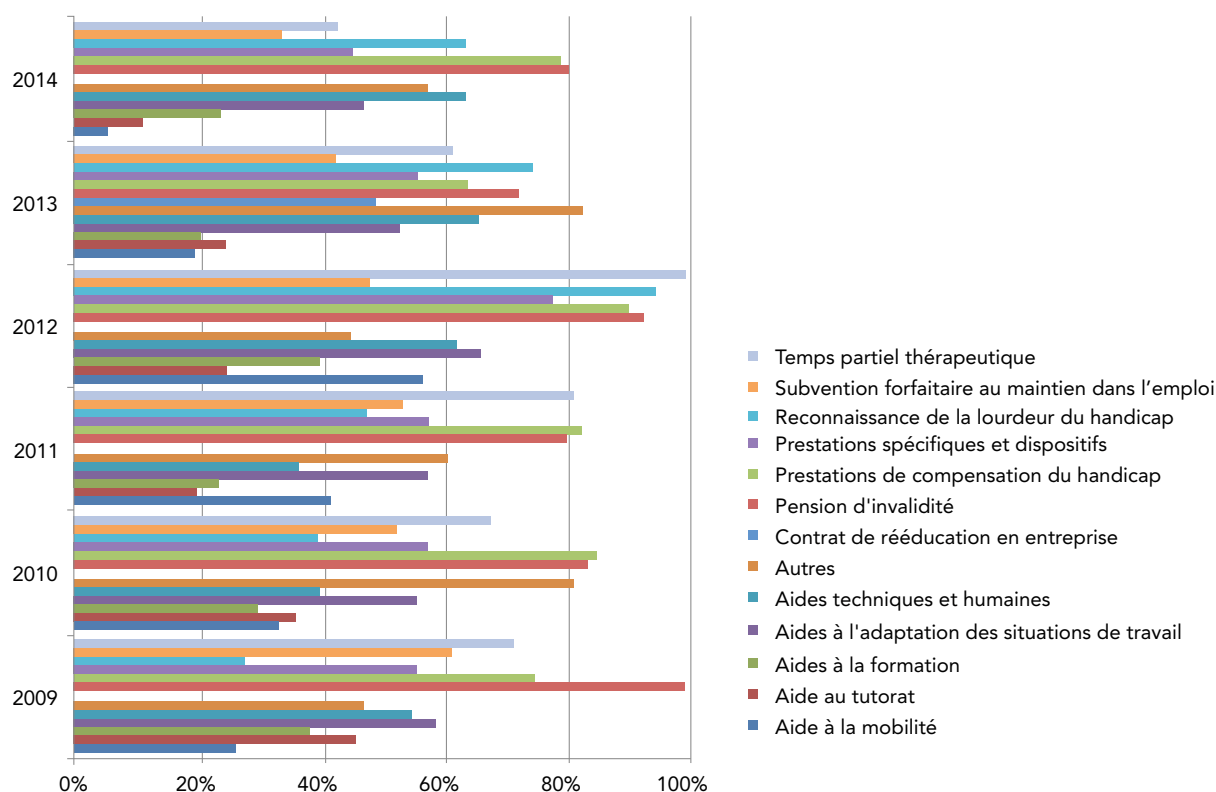
Cette aide connaît une forte mobilisation pour le public senior car elle représente en 2014, 21 % des aides mobilisées pour ce public (12 % en 2009/ tout public en 2014 = 16 %).

4 % sont des aides de la Sécurité sociale :

- les pensions d'invalidité représentant 2 % des aides mobilisées pour les seniors. Ce type d'aide est fortement mobilisé pour les seniors.
- le temps partiel thérapeutique représentant 2 % des aides mobilisées pour les seniors.

La mobilisation de ces aides n'a pas varié entre 2009 et 2014.

Figure 49 : Part des seniors dans les aides mobilisées sur les situations traitées dans l'année



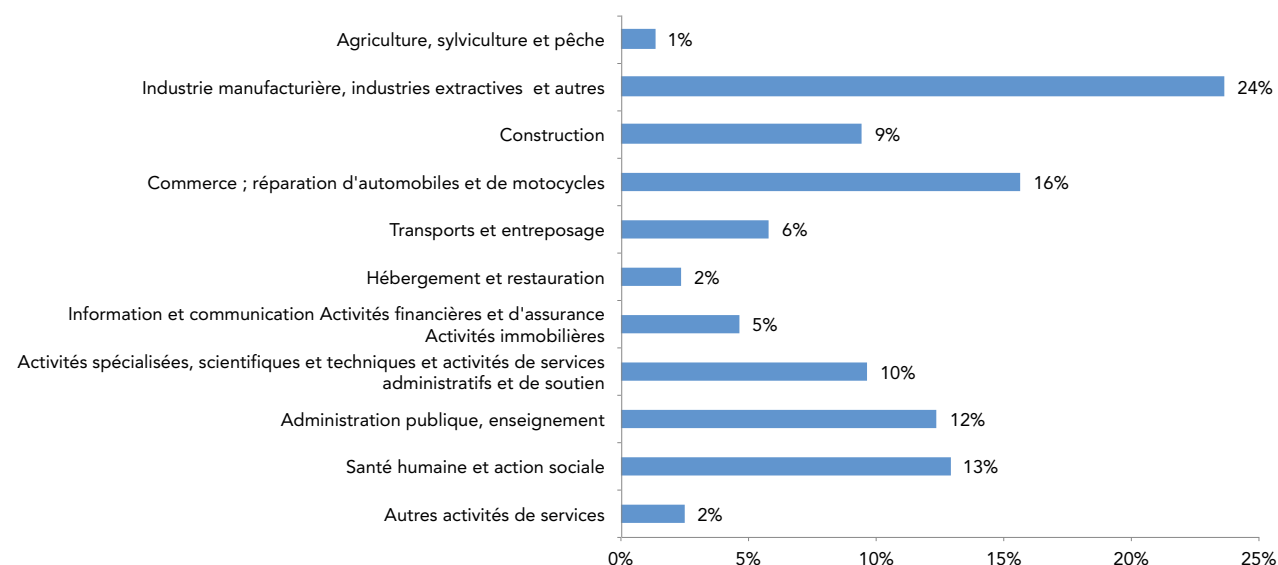
Source : Rapports d'activité des Sameth – 2009 à 2014.

DES INTERVENTIONS PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ REPRÉSENTATIVES DE LA STRUCTURE DE L'EMPLOI

Les interventions des Sameth se font essentiellement dans les entreprises privées, même si depuis 2013, les interventions dans la fonction publique ne cessent d'augmenter – en 2014, elles représentent quasiment 17 % des situations.

Concernant les secteurs d'activité, les interventions des Sameth se déroulent majoritairement dans les secteurs de l'industrie, le commerce, la santé humaine et action sociale, quel que soit le type de public, ce qui est conforme à la représentation des secteurs en région (poids de l'industrie d'environ 20 %).

Figure 50 : Interventions auprès de salariés seniors, selon le secteur d'activité



Source : Rapports d'activité des Sameth – 2009 à 2014.

On constate cependant :

- une plus forte représentation des seniors ayant bénéficié d'intervention dans certains secteurs, comme les activités immobilières, la production, la santé humaine et action sociale.
- une sous-représentation dans les domaines de l'agriculture, information et communication, activités de ménage.

Tableau 9 : Part de seniors parmi les interventions, par secteur d'activité

Secteur d'activité	Seniors	Tous publics	Part seniors/tous publics
A - Agriculture, sylviculture et pêche	113	316	36%
B - Industries extractives	18	36	50%
C - Industrie manufacturière	1937	3873	50%
D - Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	10	14	71%
E - Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution	104	193	54%
F - Construction	823	1445	57%
G - Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	1369	2700	51%
H - Transports et entreposage	505	970	52%
I - Hébergement et restauration	203	432	47%
J - Information et communication	78	214	36%
K - Activités financières et d'assurance	176	376	47%
L - Activités immobilières	148	218	68%
M - Activités spécialisées, scientifiques et techniques	289	668	43%
N - Activités de services administratifs et de soutien	554	1080	51%
O - Administration publique	858	1715	50%
P - Enseignement	224	398	56%
Q - Santé humaine et action sociale	1127	1851	61%
R - Arts, spectacles et activités récréatives	36	80	45%
S - Autres activités de services	164	396	41%
T - Activités des ménages en tant qu'employeurs	14	37	38%

Source : Rapports d'activité des Sameth – 2009 à 2014.

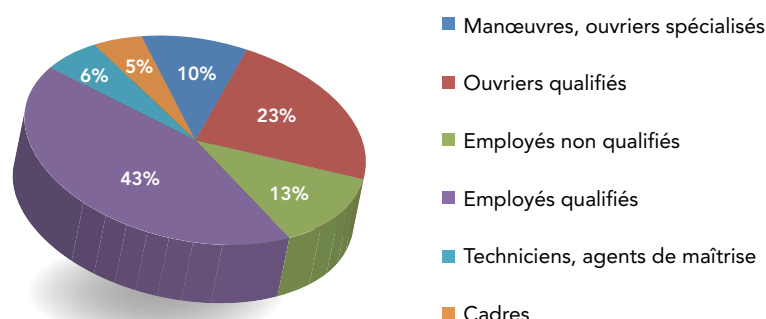
DES INTERVENTIONS PEU FRÉQUENTES DANS LES PETITES ENTREPRISES

S'agissant de la taille des établissements, 19 % des personnes bénéficiant des Sameth (seniors ou autres) sont employées dans les établissements de moins de 20 salariés, 31 % dans les établissements de 20 à 99 salariés, 50 % dans les établissements de plus de 100 salariés (dont 11 % dans des établissements de plus de 1 000). En comparaison, ils représentent respectivement 31 %, 30 % et 40 % selon l'Acoss-Urssaf en région.

Les interventions sont donc sous représentées dans les petites entreprises (pas de structuration RH, méconnaissance du service, peu de possibilités de solutions...) et sur représentées dans les grandes entreprises.

62 % des bénéficiaires de parcours ont une qualification d'employé, contre 56 % pour les seniors et 24 % sont des ouvriers, contre 33 % des seniors.

Figure 51 : Qualification des seniors ayant bénéficié d'un accompagnement du Sameth



Source : Rapports d'activité des Sameth – 2009 à 2014.

Encart méthodologique 10 : l'offre de service Sameth et l'offre d'intervention Agefiph

L'offre de service Sameth

L'intervention du Sameth vise à rechercher des solutions permettant le maintien de la personne handicapée à son poste ou à un autre poste dans l'établissement, l'entreprise ou le groupe, dès lors que le médecin « compétent » constate une inadéquation entre l'état de santé de la personne et son poste de travail (restrictions d'aptitude ou inaptitude).

Les conseillers Sameth apportent aides et conseils aux employeurs et aux personnes handicapées à toutes les étapes de la démarche, en fonction des besoins rencontrés :

- Informations et conseils sur le cadre juridique et la démarche de maintien dans l'emploi.
- Analyse de la situation et accompagnement dans la recherche et la construction de solutions adaptées.
- Mobilisation des aides et prestations techniques, humaines et financières pour la mise en œuvre de la solution de maintien.

Le Sameth est financé par l'Agefiph ⁴⁰ et le FIPHP ⁴¹.

L'offre d'intervention de l'Agefiph et son évolution en 2012

L'Agefiph a fait évoluer son offre d'interventions en 2012. Certaines aides telles que l'aménagement du temps de travail ou les aides à la mobilité ont vu leur modalités de délivrance revues : articulation avec le droit commun, prises en charge différentes, recentrage sur la compensation...

L'offre de service Sameth a également évolué cette même année, afin de prioriser ces interventions dans la recherche de solution de maintien dans l'emploi et non pas en emploi (ce qui a modifié la prise en charge de certaines situations où l'employeur et le salarié n'attendaient du Sameth qu'un accompagnement visant la sortie de l'entreprise sans recherche de solutions en interne).

Parcours clôturés : correspondent aux dossiers fermés par les Sameth sur la période – hors causes exogènes (déménagement, rechute, décès...)

Parcours traités : correspondent aux parcours clôturés et toujours en cours de traitement sur la période.

L'ensemble des données est issu des rapports d'activité des Sameth – entre 2009 et 2014. Les valeurs peuvent être approximatives au regard de la complétude des éléments saisis sur l'appliquatif (ex : aides sécurité sociale mobilisées).

⁴⁰ Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées.

⁴¹ Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.

LE MAINTIEN DANS L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES INDÉPENDANTS (MAPI)

Le Maintien dans l'Activité Professionnelle des Indépendants (MAPI) a été mis en place fin 2013 sur l'ensemble du régime RSI. L'objectif de ce dispositif est d'identifier le plus précocement possible les personnes en difficultés afin d'anticiper la perte d'une activité professionnelle, de les aider dans le maintien de leur activité et/ou de les accompagner dans un changement d'activité ou un changement de statut afin d'éviter une désinsertion professionnelle.

Il s'agit de proposer des solutions adaptées qui peuvent être :

- Une aide technique professionnelle, une adaptation de l'environnement de travail.
- Un accompagnement, des informations pour une reconversion professionnelle, vers un changement de statut.
- Une information dans le cadre des demandes de reconnaissance comme travailleur handicapé.
- Une information, une orientation vers une reconnaissance en invalidité.
- Un accompagnement pour une formation (aide financière).
- Un accompagnement pour une autre activité plus adaptée.
- Une prise en charge des cotisations et contributions sociales afin de permettre de continuer à percevoir des indemnités journalières.

Les acteurs du MAPI sont l'Agefiph ⁴², le SAMETH ⁴³, Comète France et le RSI.

L'origine des signalements peut être diverse : les assurés, les médecins, les SAMETH, Comète France, les assistantes sociales, le service médical et le pôle social du RSI ainsi que tout autre intervenant du RSI.

LES PREMIERS RÉSULTATS

Le MAPI concerne tous les travailleurs indépendants y compris les seniors.

Depuis les débuts de MAPI, 61 dossiers ont été signalés dont 25 concernent des seniors.

4 ont été signalés par Comète France, 6 par les SAMETH et 51 par le RSI.

Un peu plus de 56 000€ ont été attribués dont 9 700€ pour les seniors.

Afin d'améliorer la communication de ce dispositif auprès des assurés et des professionnels de la santé, une communication conjointe RSI et ses partenaires, Agefiph, SAMETH et Comète France, est développée en 2015 ⁴⁴.

⁴² Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées.

⁴³ Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés.

⁴⁴ Cf. www.rsi.fr/npdc.

DIALOGUE SOCIAL ET NÉGOCIATION COLLECTIVE D'ENTREPRISE

Un moyen d'agir sur la prévention des risques professionnels

Les contrats de génération et les accords sur la pénibilité sont deux éléments de négociation collective dans les entreprises pouvant impacter les seniors au travail. Le premier vise à favoriser l'emploi des seniors et des jeunes, tout en incitant la transmission des savoirs et des compétences. Le second identifie des facteurs de pénibilité au travail pour lesquels des seuils sont fixés afin de permettre aux salariés les dépassant de bénéficier d'un compte personnel et obtenir des solutions de prévention et de compensation. Les données de santé au travail peuvent, entre autres données, alimenter les diagnostics des entreprises mettant en place ces accords, et ainsi définir les priorités d'action de prévention des risques professionnels chez les seniors, afin d'éviter des situations de sortie précoce de l'emploi.

LA NÉGOCIATION COLLECTIVE SUR L'EMPLOI DES SENIORS

L'arrêt des dispositifs de retraite anticipée, sauf pour carrière longue, pénibilité, amiante, s'est accompagné d'une nouvelle législation sur l'emploi des seniors. Une première loi en 2008 incitait les entreprises de plus de 50 salariés à conclure un accord en faveur de l'emploi des seniors (ou un plan d'action), avant le 1^{er} janvier 2010, sous peine de pénalité ⁴⁵. L'accord devait comporter un objectif chiffré de maintien dans l'emploi ou de recrutement, assorti d'actions favorisant leur emploi (formation, conditions de travail, etc.). Cette loi aura peu d'effet sur les recrutements, d'autant plus qu'elle s'inscrit au pire moment de la crise économique ⁴⁶. D'autre part, ces accords restaient éloignés d'une approche préventive et collective d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels et s'inscrivaient plutôt dans une démarche individuelle et « curative » ⁴⁷. Elle sera remplacée par la loi du 1^{er} mars 2013 sur le **contrat de génération**.

Cette fois, en plus de favoriser l'emploi des seniors, la loi favorise aussi l'emploi des jeunes de moins de 26 ans ainsi que la transmission des savoirs et des compétences. Les personnes concernées sont les seniors âgés d'au moins 57 ans en cas de maintien dans l'emploi, ou d'au moins 55 ans en cas de recrutement. L'âge minimum est de 55 ans pour les salariés reconnus travailleurs handicapés. L'obligation de négocier vaut pour toutes les entreprises d'au moins 50 salariés depuis le 31 mars 2015.

Par ailleurs, dans le cadre de cette obligation, le contrat de génération doit également prévoir des mesures destinées à améliorer les conditions de travail et la prévention de la pénibilité notamment par l'adaptation et l'aménagement du poste de travail. Un exemple : le départ précipité d'un senior pour inaptitude totale au travail due à un accident du travail risque d'entraîner une perte de compétences irremplaçable pour l'entreprise, d'où la nécessité d'agir sur la prévention des risques. Le contrat de génération doit également être assorti d'au moins deux des actions suivantes : recrutements, gestion des âges, développement des compétences, organisation de la coopération intergénérationnelle, etc.

POUR EN SAVOIR PLUS :

Guide pratique de l'ARACT sur la négociation d'un accord « Contrat de génération » : www.npdc.aract.fr/accordages/

⁴⁵ sauf s'il existe un accord de branche étendu pour les entreprises de 50 à moins de 300 salariés.

⁴⁶ Seulement 32 % des accords portaient sur le recrutement des salariés âgés, généralement abordé sous la forme de la non-discrimination due à l'âge. Les dossiers de l'ARACT Nord - Pas-de-Calais, Étude n° 11, juin 2011.

⁴⁷ Source étude ARACT n°11 de juin 2011 « Analyse des accords et plans d'action en faveur des seniors dans le Nord - Pas-de-Calais ».

LA NÉGOCIATION COLLECTIVE SUR LA PÉNIBILITÉ

Dans un contexte d'accroissement du nombre de seniors dans les entreprises et d'allongement de la durée de vie active, il est donc nécessaire d'agir sur le niveau général de pénibilité au travail. La notion de pénibilité a été introduite dans le code du travail par la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. Le dispositif du 1 % pénibilité est entré en vigueur au 1^{er} janvier 2012. Le 1 % renvoie à la pénalité financière due par les entreprises d'au moins 50 salariés en cas d'absence d'accord ou de plan d'action et en l'absence d'accord de branche étendu.

La loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites a établi le principe d'un compte personnel de prévention de la pénibilité. Celui-ci repose sur la définition de seuils annuels associés à dix facteurs de risques définis dans le code du travail comme constituant des facteurs de pénibilité. À compter du 1^{er} janvier 2015, quatre facteurs ont été retenus : travail de nuit, travail répétitif, travail en horaires alternants ou en milieu hyperbare. Les six autres facteurs : postures pénibles, manutentions manuelles de charges, agents chimiques, vibrations mécaniques, températures extrêmes, bruit) seraient pris en compte à partir du 1^{er} juillet 2016.

Les salariés qui dépassent les seuils bénéficieront d'un compte personnel qui les suivra toute leur carrière et qui leur donnera la possibilité d'obtenir des solutions de prévention et de compensation (accès à un emploi moins pénible, réduction du temps de travail, anticipation de l'âge de départ à la retraite).

Les entreprises d'au moins 50 salariés, dont au moins 50 % des salariés sont exposés à ces facteurs de risque seront tenues de négocier un accord sur la prise en compte de la pénibilité (si non couvertes par un accord de branche étendu). La négociation sur les conditions de travail et la prévention des risques professionnels peut ouvrir à d'autres thèmes de négociation (développement des compétences, aménagement des fins de carrière...).

POUR EN SAVOIR PLUS :

www.preventionpenibilite.fr

www.travailler-mieux.gouv.fr/Prevention-de-la-penibilite

www.aract.fr

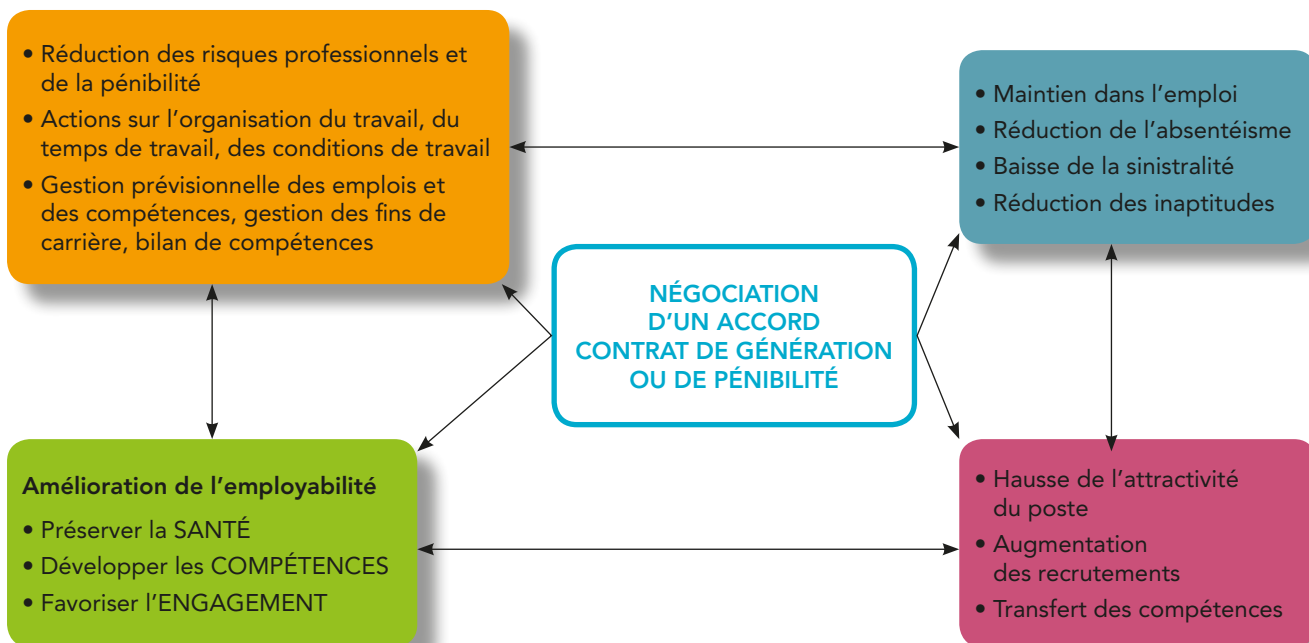
LES DONNÉES DE SANTÉ AU TRAVAIL SONT DES ÉLÉMENTS INDISPENSABLES POUR AGIR EN AMONT SUR L'EMPLOI DES SENIORS

Les employeurs doivent transcrire dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques professionnels (DUERP) dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, pour la sécurité et la santé des travailleurs (art. L 4121-1 du code du travail).

La mise en place d'un accord « contrat de génération » ou de pénibilité doit pouvoir s'appuyer sur un diagnostic préalable de la situation en entreprise, qui dépasse largement le seul cadre des risques professionnels, indispensable pour comprendre les articulations entre conditions de travail et âges. Les données de santé au travail (accidents du travail, maladies professionnelles, restrictions d'aptitude, inaptitudes, douleurs et plaintes) sont des données très utiles, tout comme les données emploi, organisation et conditions de travail, gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, etc.

La santé fait partie du niveau d'employabilité du salarié, ainsi que ses compétences et son engagement professionnel. La dégradation de la santé au travail est le premier facteur de sortie de l'emploi. Le dialogue social portant sur l'emploi des seniors ou la prévention de la pénibilité, a au moins le mérite d'inciter les entreprises à agir sur la prévention des risques concourant à cette dégradation : pénibilité, conditions de travail, organisation du travail, risques professionnels..., à condition de passer d'une approche « curative », c'est-à-dire s'adressant à l'individu (le senior) afin de favoriser son maintien en emploi, à une approche préventive, agissant sur l'environnement professionnel et visant tous les âges tout au long de la vie professionnelle. Celle-ci aura un impact certain sur l'employabilité des futurs seniors en préservant leur santé.

Figure 52 : **Négociation collective et relations du travail**



Source : Direccte Nord – Pas-de-Calais/Mission Synthèse.

POUR EN SAVOIR PLUS :

- *L'exposition des salariés aux facteurs de pénibilité dans le travail*. Dares Analyses, décembre 2014, n° 095.
- *Emploi et santé des seniors durablement exposés à des pénibilités physiques au cours de leur carrière : l'apport de l'enquête « Santé et itinéraire professionnel*. Dares Analyses, mars 2011, n° 020.
- *Pénibilité et usure au travail : comment prévenir ?* ANACT, Travail et changement, n°324, mars/avril 2009.
- *Pénibilité au travail : une approche par les processus d'usure et les itinéraires professionnels*. Céline Roux et Anne-Marie Nicot, Editions de l'ANACT, collection Etudes & Documents, 2008.

ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE

LES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

Une maladie à caractère professionnel (MCP), est définie comme toute maladie susceptible d'être d'origine professionnelle non prise en charge au titre des maladies professionnelles (MP). Leur déclaration est une obligation pour tout docteur en médecine (article L.461-6 du Code de la sécurité sociale).

Dans le cadre d'un partenariat entre l'Institut de veille sanitaire et l'Inspection médicale du travail, un programme de surveillance de ces MCP (dit « programme MCP ») a été mis en place dans plusieurs régions de France.

L'objectif de ce programme est de permettre une veille sanitaire en milieu du travail, afin d'améliorer la connaissance des pathologies d'origine professionnelle, de détecter d'éventuelles pathologies émergentes en estimant les prévalences des MCP dans la population salariée et de décrire les agents d'exposition professionnelle qui y sont associés.

A terme, le but est de fournir des informations pertinentes pour l'orientation des stratégies de prévention et de réparation des maladies professionnelles ainsi que d'éclairer et d'orienter les politiques de prévention des risques professionnels.

Le programme MCP repose sur des médecins du travail volontaires qui signalent pendant deux semaines consécutives, chaque année, tous les cas de MCP observés au cours de leurs consultations ainsi que les facteurs d'exposition professionnelle en cause. Les caractéristiques de l'ensemble des salariés venus en consultation lors de la quinzaine sont également recueillies (sexe, année de naissance, profession, secteur d'activité de l'entreprise, ...) afin de calculer la prévalence de ces MCP.

Maladies à caractère professionnel : Sont définies comme « MCP », toutes pathologies ou symptômes considérés par le médecin du travail comme en lien avec le travail et n'ayant pas fait l'objet d'une réparation en maladie professionnelle (maladie non déclarée, déclarée mais en cours d'instruction, ou refusée). En sont exclues les pathologies qui relèvent d'un accident du travail.

Taux de signalement : nombre de salariés présentant au moins une MCP parmi l'ensemble des salariés vus en visite pendant les périodes de recueil des données du programme MCP

Taux de prévalence : rapport du nombre de salariés vus dans le cadre du programme MCP et présentant un type de pathologie à l'ensemble des salariés vus dans le cadre du programme pendant la même période

Pour ce focus sur les salariés de 50 ans et plus, les résultats de l'extraction régionale des données des quinzaines de 2009, 2011 et 2012 ⁴⁸ pour cette tranche d'âge ont été mis en perspective avec les données régionales portant sur les salariés de moins de 50 ans et celles des plus de 50 ans vus pendant la même période dans l'ensemble des régions participantes ⁴⁹.

Dans le cadre du programme MCP pour le Nord - Pas-de-Calais, ce sont 23 498 salariés qui ont été vus en consultation au cours des ces quinzaines par les médecins participants. Parmi l'ensemble de ces salariés, 5 631 (soit 24 %) avaient 50 ans et plus, ce qui est proche de la part que représente cette tranche d'âge dans les emplois salariés de la région (cf. Les seniors dans l'emploi salarié page 7 et suivantes). Le salarié le plus âgé vu au cours des quinzaines en région avait 74 ans au moment de la visite et travaillait dans le secteur des services mais l'âge médian dans cette tranche d'âge est de 54 ans et 95 % ont entre 50 et 60 ans.

⁴⁸ Il n'y a pas eu de quinzaine en 2010 en région Nord-Pas-de-Calais

⁴⁹ Ile-de-France, Picardie, Centre, Nord-Pas-de-Calais, Lorraine, Alsace, Franche-Comté, Pays-de-la-Loire, Bretagne, Poitou-Charentes, Aquitaine, Midi-Pyrénées, Limousin, Auvergne, Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Au cours des quinzaines en Nord - Pas-de-Calais sur les trois années considérées, 448 salariés de 50 ans et plus ont fait l'objet d'un signalement pour un total de 486 pathologies observées (36 salariés présentaient 2 pathologies et 1 salarié 3 pathologies en lien avec le travail). Les seniors vus en Nord-Pas-de-Calais représentent 10 % des effectifs vus au cours des quinzaines dans l'ensemble des régions participantes.

Les salariés seniors ont été vus principalement à l'occasion d'une visite périodique (60 %). La part des visites à la demande et des visites de reprise parmi l'ensemble des visites sont plus élevées chez les seniors que dans l'ensemble de la population vue pendant les quinzaines et, assez logiquement, la part des visites d'embauche chez les seniors est 3 fois moins importante que chez les moins de 50 ans. Une grande majorité d'entre eux étaient en CDI (93 %) au moment de la visite et il s'agissait majoritairement d'hommes (65 %) comme dans l'ensemble des salariés vus pendant les quinzaines.

La répartition des salariés de 50 ans et plus par secteur d'activité est assez proche de ce qui est observé dans l'ensemble de la population (tous âges), on peut néanmoins souligner le secteur de l'industrie qui est sur-représenté chez les seniors (37% de salariés chez les seniors vs 27% dans l'ensemble de la population), et quelques secteurs légèrement sous-représentés : le commerce (12% vs 16%) et les activités spécialisées (8% vs 14%).

L'OBSERVATOIRE NATIONAL EVREST

Dispositif pérenne initié en 2007 et ayant pour objectif de collecter des indicateurs d'exposition et de santé, l'observatoire Evrest est basé sur des données recueillies auprès d'un échantillon national de salariés, nés au mois d'octobre des années paires. Les salariés sont sollicités lors des entretiens périodiques de santé au travail, par les médecins du travail participants au dispositif Evrest, ou leurs infirmières. La fiche de recueil de données est intentionnellement courte, comportant des éléments d'identification et quelques informations sociodémographiques ; le travail est abordé à la fois de façon large, par la diversité des domaines abordés, et très succincte, compte tenu du nombre de questions dans chacun de ces champs ; les informations recueillies sur la santé visent à repérer l'existence de signes cliniques ou plaintes, ainsi que la gêne qu'ils occasionnent dans l'activité de travail. Ce dispositif a ainsi comme particularité le repérage des problèmes de santé en amont de l'apparition des pathologies.

L'exploration de la perception du travail et de la santé des seniors est basée sur les réponses d'un échantillon de 769 salariés du Nord – Pas-de-Calais âgés de 50 ans et plus, interrogés par leur médecin du travail ou l'infirmier de santé au travail dans le cadre de l'observatoire Evrest, entre 2010 et 2013. Ils sont comparés aux 2 881 salariés de moins de 50 ans ayant participé à l'enquête pendant la même période.

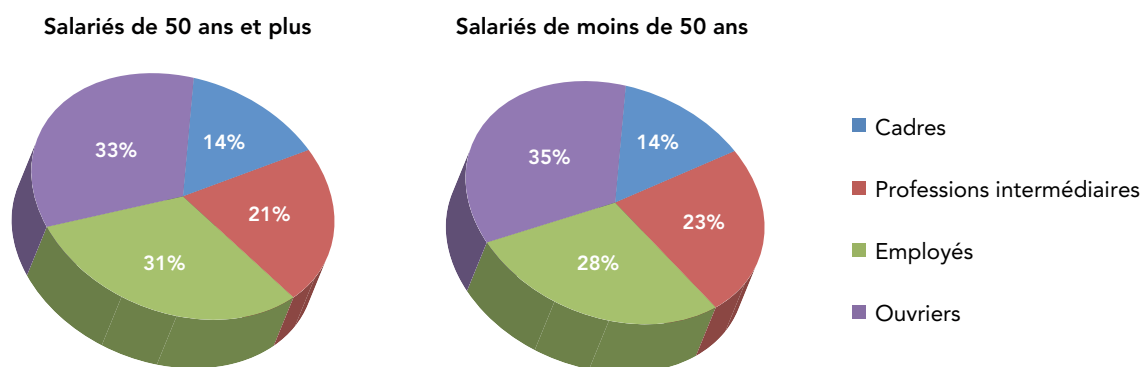
Les comparaisons avec les données régionales (DADS 2012, INSEE) montrent que l'échantillon interrogé est légèrement plus masculin, et surreprésente l'industrie au détriment de l'administration publique, l'enseignement, la santé et l'action sociale.

Les exploitations par secteurs d'activité ont été réalisées à partir des regroupements de la NAF en 10 catégories (A10 de l'INSEE) – et seuls les 5 secteurs suivants, regroupant 86% des seniors, ont été analysés : BE-Industrie, FZ-Construction, GI-Commerce, hébergement, transport et restauration, MN-Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien et OQ-Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale.

Quel profil pour les seniors en activité interrogés ?

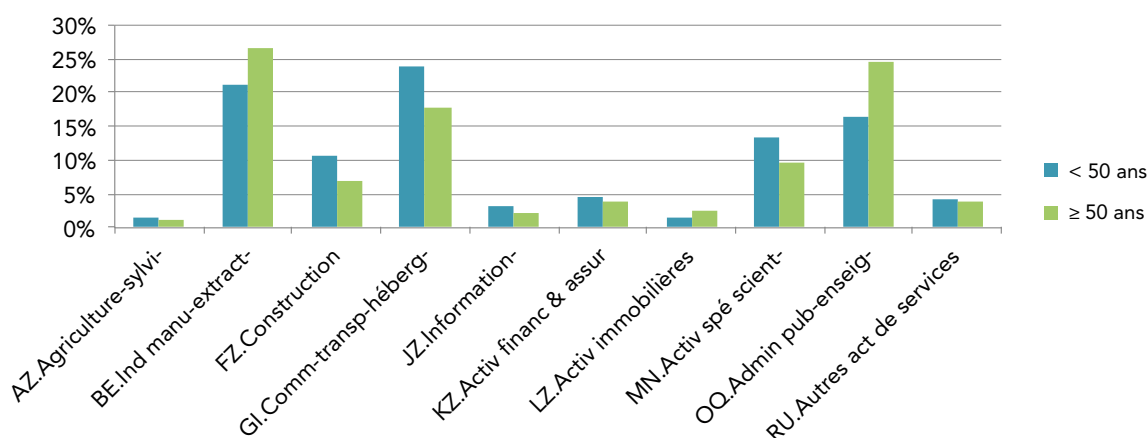
Les seniors en activité sont assez comparables aux salariés de moins de 50 ans en termes de sexe (62 % d'hommes vs 60 %) et de catégorie socioprofessionnelle. En revanche, ils travaillent plus fréquemment dans l'industrie (BE) et dans l'administration publique – enseignement – santé – action sociale (OQ), et moins fréquemment dans la construction (FZ), le commerce – transport – hébergement (GI) et les activités spécialisées scientifiques et techniques – services administratifs et de soutien (MN), que les salariés plus jeunes.

Figure 53 : Répartition des catégories socioprofessionnelles des salariés interrogés, selon le groupe d'âge



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, données 2010-2013.

Figure 54 : Répartition des salariés interrogés dans les secteurs d'activités, selon le groupe d'âge



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, données 2010-2013.

LES 50 ANS ET PLUS AU TRAVAIL : ENJEUX, CONSTATS ET MESURES DE PRÉVENTION

La santé au travail dans les territoires du Nord et du Pas-de-Calais. N°1. Janvier 2016

ISSN : en cours

Directeurs de la publication : Jean-François Bénévise, Francis De Block

COMITÉ DE RÉDACTION

CARSAT Nord-Picardie : Myriam Berroyez, Letizia Chiarore, Marie Paccou

Directe Nord - Pas-de-Calais Picardie : Martine Leblanc

Université Lille 2 – CHRU Lille : Ariane Leroyer

Services de santé au travail : Florian Toné

Agefiph : Jennifer Lively-Verguet

InVS : Hélène Prouvost

RSI Nord - Pas-de-Calais : Sonia Rollot

CONTRIBUTEURS À L'ATLAS RÉGIONAL, LA SANTÉ AU TRAVAIL DANS LE NORD – PAS-DE-CALAIS

Agefiph Nord - Pas-de-Calais

27 Bis Rue Du Vieux Faubourg
59040 Lille cedex
Tél : 0 800 11 10 09
Fax : 03 20 14 57 39
<https://www.agefiph.fr/>

Caisse d'assurance retraite et de santé au travail - CARSAT Nord-Picardie

11, allée Vauban 59662 Villeneuve d'Ascq cedex
Téléphone : 0 821 10 59 60
Fax : 03 20 05 62 50
<http://www.carsat-nordpicardie.fr/>
<http://entreprendre-ensemble.info/>

Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi - DIRECCTE

Les Arcades de Flandres
70, rue Saint-Sauveur BP 456 – 59021 Lille cedex
Téléphone : 03 20 96 48 60
Fax : 03 20 52 74 63
<http://nord-pas-de-calais-picardie.direccte.gouv.fr/>

Institut de veille sanitaire en Région Nord - Pas-de-Calais et Picardie

556 Avenue Willy Brandt 59777 Euralille
Tél. : 03 62 72 88 73
Fax : 03 20 86 02 38
<http://www.invs.sante.fr>

Pôle santé travail métropole Nord

199 / 201 rue Colbert
Bâtiment Douai CS 71365 59014 Lille cedex
Tél : 03 20 12 83 00
Fax : 03 20 12 25 89
<http://www.polesantetravail.fr/>

Régime Social des Indépendants - RSI Lille

45 rue de Tournai 59045 Lille cedex
Prestations & services : 36 48
Cotisations : 36 98
<http://www.rsi.fr/npdc>

Université de Lille 2 - Faculté de Médecine

Pôle recherche
1, Place Verdun 59045 Lille Cedex
Téléphone : 03 20 96 43 43
Fax : 03 20 88 24 32
<http://www.univ-lille2.fr/>

LES AUTRES ACTEURS DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Agence Nationale pour l'Amélioration
des Conditions de Travail - ANACT
<http://www.anact.fr>

Assurance maladie - Risques professionnels
<http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/>

Institut national de recherche et de sécurité - INRS
<http://www.inrs.fr>

Institut de santé au travail
du Nord de la France - ISTNF
<http://www.istnf.fr>

Les services de santé au travail
du Nord – Pas-de-Calais
<http://www.entrepriseetsante.com>

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé
<http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr>
<http://www.travailler-mieux-gouv.fr>

Ministère de la santé
<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr>

Mutualité Sociale Agricole du Nord – Pas-de-Calais
<http://www.msa59-62.fr/>

Organisme professionnel de prévention du bâtiment
et des travaux publics - OPPBTP
<http://oppbtp.fr>



Direccte Nord - Pas-de-Calais Picardie

Carsat Retraite & Santé
au travail
Nord-Picardie

**L'Assurance
Maladie**
RISQUES PROFESSIONNELS
Nord-Picardie

**Université
de Lille**
2 DROIT
ET SANTÉ

RSI Régime Social
des Indépendants

Invs
INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

**Les Services de
Santé au Travail**

agefiph
ouvrir l'emploi
aux personnes handicapées