

SUMER 2010

L'enquête Surveillance Médicale des Expositions aux Risques Professionnels, Sumer, est réalisée par la Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (DARES), en lien avec la Direction Générale du Travail (DGT)-Inspection médicale du travail.

Elle a pour objectif de contribuer à l'amélioration de la santé des salariés et de la prévention par la connaissance des expositions professionnelles, de suivre ces expositions au fil du temps.

L'enquête Sumer 2010 est conçue selon la même méthodologie que les enquêtes 1994, 2003.

En 2010, elle s'étend aux agents des collectivités territoriales et environ 40 % des agents de la Fonction Publique d'Etat, le Ministère de la Justice, les Ministères sociaux et les enseignants de l'Education Nationale n'étant pas inclus.

L'enquête a été étendue à certains agents de la Fonction Publique d'Etat avec le concours de la DGAFP, (Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique) et de la DGCL, (Direction Générale des Collectivités Locales).

Le Conseil National de l'Information Statistique (CNIS) a délivré un avis d'opportunité en novembre 2007. En 2008, SUMER a obtenu le label « **d'intérêt général et de qualité statistique** » du CNIS.

A la demande du CNIS, un comité de suivi composé de partenaires sociaux a été adjoint au comité scientifique composé d'experts appartenant à diverses disciplines du champ santé travail.

En 2012, autour de l'enquête SUMER 2010, trois recherches destinées à favoriser l'exploitation des données ont été retenues :

- Conditions de travail et expositions aux risques professionnels des salariés ayant une activité de conduite sur la voie publique dans le cadre de leurs activités professionnelles (UMRESTTE-Université Claude Bernard Lyon 1)
- Analyses secondaires sur les facteurs psychosociaux au travail à l'aide des données de l'enquête nationale SUMER 2010 (Inserm, U1018)
- Inégalité de l'exposition aux produits chimiques cancérogènes, mutagènes ou reprotoxiques (CMR) en milieu professionnel ; les enseignements de l'enquête Sumer (Gate Lyon Saint Etienne-CNRS)

•

Méthodologie

La collecte est assurée par les médecins du travail (MDT) ou de prévention (MDP) sur une base de volontariat. (2400 participants portant un avis d'expert sur les expositions)

54 000 salariés/agents interrogés en 2009-2010 : 48 000 ont répondu.

Les MDT et MDP sont coordonnés par les médecins inspecteurs régionaux du travail ou par les médecins coordonnateurs d'autres réseaux

Le questionnaire principal est administré par le MDT ou le MDP lors de la visite périodique ; il vise à :

- décrire l'ensemble des expositions liées aux postes de travail (ambiances et contraintes physiques, contraintes organisationnelles et relationnelles, expositions à des agents biologiques ou à des produits chimiques) auxquelles sont soumis les salariés/agents
- caractériser les expositions (durée et intensité)
- décrire les pratiques de prévention et les protections collectives ou individuelles mises en place par les entreprises ou administrations

Un auto-questionnaire est également proposé avant la visite.

Il porte sur le ressenti des salariés/agents et aborde les RPS (questionnaires de Karasek et de Siegrist), l'anxiété et la dépression (questionnaire Hospital Anxiety Depression, Scale HADS).

Le questionnaire de Karasek évalue 3 dimensions de l'environnement psychologique du travail : la demande psychologique, la latitude décisionnelle et le soutien social.

Le questionnaire de Siegrist dit de déséquilibre « Efforts/récompenses » repose sur l'hypothèse qu'une situation de travail se caractérisant par une combinaison d'efforts élevés et de faibles récompenses s'accompagne de réactions sur le plan émotionnel et physiologique, potentiellement délétères. Par ailleurs, selon Siegrist, l'impact du déséquilibre entre les efforts et les récompenses sur la santé physique est variable : les personnes « surinvesties » dans leur travail sont plus exposées que celles qui le sont moins.

L'enquête SUMER a eu lieu de janvier 2009 à avril 2010

Initialement, l'enquête devait se dérouler au long de l'année 2009. Cependant en raison des difficultés liées à la charge de travail des MDT, et à la raréfaction des visites périodiques, s'est ajoutée la gestion de l'épidémie grippale (H1N1), c'est pourquoi, la collecte a été prolongée de 4 mois

Le Ministère en charge du travail a confié pour la première fois le soutien logistique et administratif de la collecte à un prestataire IPSOS Observer .

Colloque Sumer 19 septembre 2013, Maison de la Chimie
« Les risques professionnels en entreprise :
l'apport de l'enquête SUMER 2010 »

I) Les expositions aux risques professionnels : quelles évolutions sur 15 ans ?

Sur le champ du secteur privé, l'enquête SUMER permet de mesurer l'évolution des principaux risques professionnels depuis 1994.

En 2010, pour la première fois, SUMER a concerné la Fonction Publique Territoriale et une partie de la Fonction Publique d'Etat

Évolutions des principales expositions (1994, 2003, 2010)

Une stabilisation à un niveau élevé de l'intensité du travail

Des marges de manœuvres stables

Plus de contact avec le public mais moins de tensions

Davantage de comportements hostiles sur le lieu de travail

Vers une stabilisation des contraintes physiques intenses

Davantage de salariés exposés au bruit dans un contexte de meilleur repérage

Agents chimiques : baisse des expositions depuis 2003

Forte progression des expositions aux agents biologiques

Les expositions dans les différents secteurs du public et du privé

Durée du travail plus longue dans la FPE

Le travail de nuit plus fréquent dans la FPH et la FPE

Des contraintes de rythme plus importantes dans l'industrie

Devoir se dépêcher : la FPH, le commerce et les transports plus exposés

Le travail morcelé (devoir fréquemment interrompre une tâche pour en faire une autre non prévue) : plus fréquent dans la FPE et la FPH

Plus de « job strain »(ou « tension au travail ») dans l'industrie et pour les femmes (cf Karasek). Le « job strain » est défini comme une situation où la demande psychologique est supérieure à la médiane et la latitude décisionnelle inférieure à la médiane ce qui constitue un risque pour la santé

Les contacts avec le public : surtout dans la FPH, la FPT et le tertiaire

Des agressions plus fréquentes dans la Fonction Publique (de la part du public, de la part des collègues ou des supérieurs)

Des entretiens annuels d'évaluation plus systématiques dans la Fonction Publique

Beaucoup de bruit dans la construction

Manutention manuelle de charges : la construction et la FPH

Produits chimiques : surtout la construction et la FPH

Agents chimiques cancérogènes : la construction se détache

La FPH, premier secteur exposé aux agents biologiques
Secteur de la santé : comparaisons à approfondir entre hôpitaux publics et privés

En conclusion :

Des évolutions vers :

Une stabilisation des expositions aux contraintes physiques
Réduction globale des expositions aux risques chimiques
Accroissement des expositions aux facteurs psycho sociaux

Des résultats inattendus en 2010 :

Dans la FPH : de plus fortes expositions à la plupart des contraintes (sauf aux
cancérogènes et au bruit)
Des contrastes moins forts entre privé et public

Des approfondissements à venir

Comparaison public/privé par métier
Risques psychosociaux et santé mentale
Fiches détaillées à destination des préventeurs (par secteurs et par métiers...)

II) Pénibilité et contraintes organisationnelles :

Pénibilité : définition légale de la pénibilité au travail (article L4121-3-1 du Code du Travail) :

« Pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur consigne dans une fiche, selon des modalités déterminées par décret, les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé, la période au cours de laquelle cette exposition est survenue ainsi que les mesures de prévention mises en œuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire ces facteurs durant cette période. Cette fiche individuelle est établie en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article [L. 4121-3](#). Elle est communiquée au service de santé au travail qui la transmet au médecin du travail. Elle complète le dossier médical en santé au travail de chaque travailleur. Elle précise de manière apparente et claire le droit pour tout salarié de demander la rectification des informations contenues dans ce document. Le modèle de cette fiche est fixé par arrêté du ministre chargé du travail après avis du Conseil d'orientation sur les conditions de travail

Une copie de cette fiche est remise au travailleur à son départ de l'établissement, en cas d'arrêt de travail excédant une durée fixée par décret ou de déclaration de maladie professionnelle. Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et ne peuvent pas être communiquées à un autre employeur auprès duquel le travailleur sollicite un emploi. En cas de décès du travailleur, ses ayants droit peuvent obtenir cette copie. »

Facteurs de risques professionnels déterminés par décret n°2011-354 du 30 mars 2011 :

- Contraintes physiques marquées :
 - manutentions manuelles de charges
 - postures pénibles définies comme positions forcées des articulations
 - vibrations mécaniques
- Environnement physique agressif :
 - agents chimiques dangereux
 - activités exercées en milieux hyperbares
 - températures extrêmes
 - bruit (+ 85dB(A))
- Certains rythmes de travail :
 - travail de nuit
 - travail en équipes successives alternantes
 - travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte imposée par le déplacement automatique d'une pièce ou la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini

La quantification des emplois pénibles dépend des seuils retenus : difficulté pour fixer de manière indiscutable ces seuils non définis dans le code du travail, nécessité de choix raisonnés.

Scenarii :

- toute exposition est pénible quelle que soit sa durée ou son intensité (principe de précaution)
- une exposition est pénible si elle est supérieure au seuil réglementaire (VLE pour les produits chimiques ou les critères d'exposition retenus dans les tableaux de maladies professionnelles).

En conclusion :

Les seuils de l'étude ne sont pas des normes.

Les plus exposés aux pénibilités sont :

- les hommes
- les ouvriers employés de commerce et de service
- les jeunes, mais les plus de 55 ans restent nombreux à être concernés

Etre exposé aux pénibilités est souvent associé à des contraintes organisationnelles, un manque d'autonomie et de moyens et des problèmes de santé.

La prévention de l'exposition aux facteurs de pénibilité doit être une démarche globale intégrant les contraintes organisationnelles associées.

III) Les cancérogènes, exposition et protection :

Cancérogènes : facteurs provoquant, aggravant ou favorisant l'apparition d'un cancer

La loi prévoit de supprimer les agents cancérogènes ou de les substituer par des produits moins dangereux L4121-2 du code du travail.

Les substances classées cancérogènes sont celles que le CIRC (Centre International de Recherche sur le Cancer) ou l'Union Européenne ont défini comme telles.

Ces substances sont classées par le CIRC en « groupe 1 » ou « groupe 2 : 2A » et /ou classés par la directive européenne en « catégorie 1 » ou « catégorie 2 » c'est-à-dire des cancérogènes avérés.

Cette exposition concerne 10% des salariés/agents et touche essentiellement les hommes.

Les produits les plus cités en 2010 sont :

- gaz d'échappement diesel
- huiles minérales entières
- poussières de bois
- silice cristalline

Protection face à ces expositions :

- La substitution est la meilleure protection.
- L'effet de la ventilation générale est limitée pour les cancérogènes.
- La protection doit être de préférence collective, les protections individuelles sont insuffisantes à elles seules.

Autres cancérogènes non pris en compte dans cette étude :

- radiations ionisantes classées 1 par le CIRC
- travail de nuit classé 2A par le CIRC, risque de cancer du sein augmenté chez les femmes
- fumées de soudage d'éléments métalliques classées 2B par le CIRC depuis 1990.

IV) Comportements hostiles dans le travail :

Subir des comportements hostiles dans le travail : une analyse sexuée.

Comportements hostiles :

La violence au travail peut apparaître sous forme ponctuelle (agression physique ou verbale) ou sous des formes plus insidieuses et répétées : « comportements hostiles ».

Dans SUMER l'autoquestionnaire permettait de cerner quantitativement ces comportements hostiles au travail et de les confronter avec les caractéristiques de l'organisation du travail.

Les items proposés sont inspirés du questionnaire de Leymann (45 items pour définir le « mobbing » du verbe « to mob » : harceler, attaquer, terroriser. Le « mobbing » est caractérisé par des agissements hostiles dirigés systématiquement contre un individu qui développe en réaction de graves problèmes physiques et psychiques.

Trois catégories de comportements hostiles :

- atteinte dégradante , (ex : laisser entendre que vous êtes mentalement dérangé)
- le déni de reconnaissance du travail
- les comportements méprisants.

Des comportements qui émanent principalement à l'intérieur de l'entreprise.

Des comportements plus souvent signalés autant pour les hommes que pour les femmes. Les femmes déclarent subir souvent un comportement méprisant et les hommes un déni de reconnaissance.

[Interprétation ?

Les dysfonctionnements de l'organisation atteignent d'avantage les hommes dans leur identité professionnelle (« déni de reconnaissance du travail »), les femmes dans leur dignité personnelle (« comportements méprisants »).]

Évaluation individuelle et comportements hostiles : un lien ambivalent. Probabilité de vivre un comportement hostile : moins 14 % s'il existe un entretien annuel et individuel d'évaluation (espace de dialogue sur le dialogue) avec des « critères précis et mesurables » mais plus 7 % si l'entretien ne porte pas sur des « critères précis et mesurables ».

Facteurs psychosociaux et comportements hostiles : une association étroite (job strain)

Santé perçue : un état de santé altéré en cas de comportements hostiles.

Les agents à statut et fonctionnaires sont les plus touchés.

Un lien fort avec les caractéristiques de l'organisation du travail.

En conclusion :

Une nette augmentation des déclarations de comportements hostiles (mais difficiles à interpréter).

Un lien fort avec l'impossibilité de faire correctement son travail et certaines contraintes organisationnelles qui jouent différemment sur les hommes et les femmes.

Prévention : travailler sur la qualité de l'organisation du travail.

V) Refuser une tâche pour préserver sa santé : nouvelle question de l'enquête SUMER 2010

Au cours des 12 derniers mois vous est-il arrivé d'interrompre ou de refuser une tâche pour préserver votre santé ou votre sécurité ?

Un salarié sur 8 est concerné.

Large éventail de réactions en fonction de l'expérience, des interactions avec ses collègues ou avec le supérieur.

La moitié des refus sont collectifs.

En conclusion :

Une pratique qui n'est pas marginale.

Constitue une réponse à des situations de risque très diversifiées, les plus souvent cumulées.

Concerne des profils professionnels variés.

Démarche parfois individuelle notamment du fait de l'état de santé ou de l'isolement des salariés/agents mais souvent collective.

L'exposition aux risques professionnels dans la Fonction Publique : une première analyse par métiers à partir de l'enquête SUMER 2009-2010

A partir du répertoire interministériel des métiers de l'Etat (RIME) et des nomenclatures des emplois territoriaux (NET) et des emplois hospitaliers (NEH) associés aux familles professionnelles de la DARES et au code PCS de l'INSEE, douze grandes familles de métiers de la Fonction Publique ont pu être mises en évidence pour les besoins de cette étude :

- Action Sociale
- Administration
- Bâtiment et Travaux Publics
- Entretien et Maintenance
- Espaces verts et paysages
- Finances publiques
- Formation, éducation et recherche
- Justice, sécurité et défense
- Services à la personne et restauration
- Soins
- Sports et loisirs, animation et culture
- Technique, informatique et transports

Pour les métiers de direction et d'encadrement supérieur de la Fonction Publique, il n'est pas possible à ce stade de les isoler très précisément dans l'enquête SUMER 2009-2010.

- Des contraintes physiques intenses pour les agents des familles « Espaces verts et paysages » « Entretien et maintenance » « Services à la personne et restauration » « Soins ».
- Des expositions aux produits chimiques et agents biologiques touchent en premier lieu les familles de métiers « Soins », « Services à la personne et restauration » .
- Le travail prolongé sur écran fréquent dans les familles « Finances Publiques » et « Administration ».
- Contraintes de rythmes particulièrement rencontrées dans les familles de métiers « Technique, Informatique, Transports » « Soins » « Sécurité et défense »
En raisonnant « toute chose égale par ailleurs » (à métier, sexe, âge, quotité de travail (temps partiel/temps complet) contact avec le public (oui/non), catégorie hiérarchique A, B, C et versant de la fonction publique donné) peu de différences apparaissent entre hommes et femmes, les catégories B et C sont plus exposées que les agents de catégorie A.
La FPH et la FPE sont plus concernées que la FPT.

- Expositions aux contraintes horaires, durée longue de travail, astreintes, horaires atypiques et imprévisibles, concernent les métiers des familles « Sécurité et défense » et « Soins ».
- Fort sentiment de responsabilité chez les agents des familles « Sécurité et défense » « Soins » « Services à la personne et restauration ».
- Tension et agression dans les rapports avec le public dans les métiers des familles « Sécurité et défense » « Soins » et « Action sociale ».
- Les familles de métiers « Sport et Loisirs, animation et culture », « Action sociale » et « Soins » particulièrement exposées aux comportements hostiles.

80% des agents de la fonction publique déclare un état de santé bon ou très bon. Cependant un pourcentage important d'agents déclarent que leur travail a une influence négative sur la santé.

Cette proportion est particulièrement élevée dans les métiers relevant des familles « Sécurité et défense » « Espaces verts et paysages » et « Soins ».