



Entreprises et Santé

Avenir de la relation au travail

Data, femmes et santé globale au travail

quel pilotage genré de la prévention et de la santé qualité de vie ?
quels apports par les data ? Méthodes, et retours d'expériences

Mardi 28 novembre 2023 17h30-19h15

Visio –Table ronde



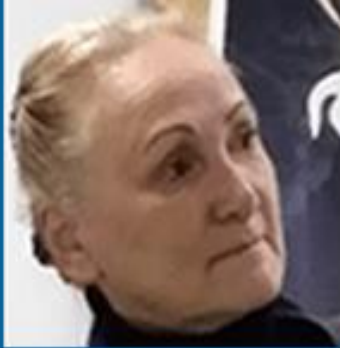
 Ils/ Elles témoignent :

Florence Chappert (Anact), Jérôme Chemin (CFDT-Cadres),
Dr Mario di Palma (I. Gustave Roussy), Dr Catherine Lajaunie (Framatome),
Philippe Garabiol (DGT), Jacques Bouvet et Anne Marie de Vaivre (CES)



Jacques Bouvet
Président du Cercle Entreprises et Santé



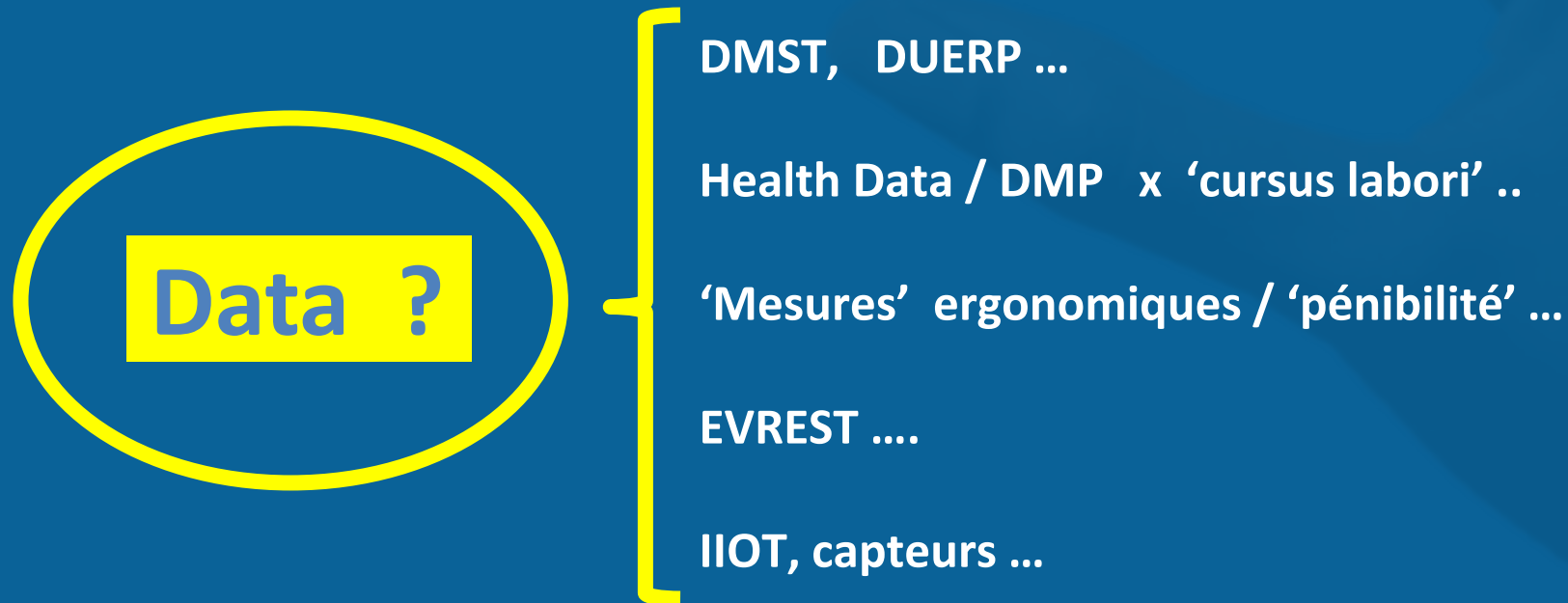


Anne-Marie de Vaivre
Cercle E & S

Anne-Marie de Vaivre Cercle Entreprises et Santé - Ux-Forum

Data, femmes et santé globale au travail

quel pilotage genré de la prévention et de la santé qualité de vie ?
quels apports par les data ?





Entreprises et Santé

Avenir de la relation au travail



**Club
Interne**



**Rayonnement
Réseaux**



**Think-tank / Do-tank dédié à la santé au travail, à l'avenir de la relation au travail
et à la Responsabilité Sociétale en action.**

**Créé en 2006, le Cercle réunit tous les mois des entreprises et organisations aux programmes préfigurants.
*Ouvert aux entreprises, collectivités & organisations professionnelles.***

www.cercle-es.com

Data, femmes et santé globale au travail



quel pilotage genré de la prévention et de la santé qualité de vie ?
quels apports par les data ? Méthodes, et retours d'expériences



Florence Chappert
Anact



Dr Catherine Lajaunie
Framatome



Dr Olivier Palmieri
AMST 65



Dr Mario Di Palma
Gustave Roussy



Jérôme Chemin
CFDT-Cadres



Philippe Garabiol
DGT / COCT



Jacques Bouvet
Cercle E & S



Anne-Marie de Vaire
Cercle E & S



Florence Chappert

**Mission Egalité Intégrée
Anact**



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

anact

— agence nationale
pour l'amélioration
des conditions de travail



Data, femmes et santé globale



mardi 28 novembre 23

Florence Chappert , anact

f.chappert@anact.fr

Décision du CA de l'Anact en 2008 « Chausser les lunettes du genre »

Santé au travail :

Troubles musculosquelettiques,
Stress, TPS, absences



Prendre en compte
les situations de travail & de vie différenciées
ainsi que les problématiques de santé spécifiques
des femmes et des hommes



- Permet d'affiner nos diagnostics , nos recommandations et projets de transformation pour **mieux agir en amont**
sur l'organisation de travail et la prévention des risques professionnels
 - **Et améliorer les conditions de travail et la santé de toutes et tous**

Le positionnement du réseau Anact-Aract

- Une approche différenciée dans l'analyse des situations de travail
- Mais universelle dans les dispositifs de prévention ou d'organisation du travail : améliorer la situation de toutes et tous (« différencier n'est pas discriminer »)
- En accord avec nos fondamentaux « adapter le travail à l'homme ...et à la femme » c'est à dire prendre en compte:
 - la réalité du travail des femmes / hommes (approche sociale selon le genre)
 - les spécificités des femmes / hommes (approche biologique selon le sexe)
- Une opportunité de mieux articuler les approches individuelles et collectives en santé au travail

Quasi absence de données et connaissances scientifiques

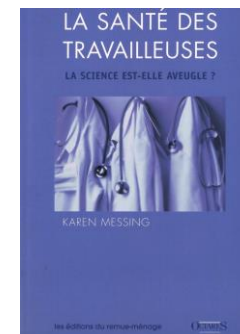
- ❖ **Quasiment pas de données sexuées disponibles en santé au travail**
- ❖ **Des études épidémiologiques** « toutes choses égales par ailleurs » qui masquent les expositions différenciées des F/H
cf Giscop 93 Annie Thébaud-Mony et Emilie Council: « *extrapolation de l'épidémiologie des hommes vers les femmes s'agissant des risques chimiques et de leurs conséquences en matière de cancer* »)

- ❖ **Absence de recherches sur genre, santé et travail -**

Karen Messing Octares 2000

« *La santé des travailleuses: la science est-elle aveugle?* »

Cf partenariat au Québec « *L'invisible qui fait mal* »



- ❖ **2012:** Décision de l'Anact de **publier les statistiques** d'accidents et maladies professionnelles de la CNAM-TS selon **le sexe**

<https://www.anact.fr/photographie-statistique-des-accidents-de-travail-des-accidents-de-trajet-et-des-maladies>



1 Données de santé au travail selon le sexe:

- des données partielles
- un besoin de consolidation et de synthèse,
- un manque d'actualisation,
- une invisibilisation de certaines atteintes à la santé (cancers professionnels, souffrance psychique...)

Vigilance:

- *Des données non exhaustives*
- *Un panorama qui demande à être complété*

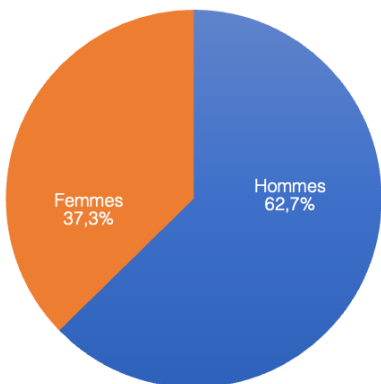


ACCIDENTS DE TRAVAIL

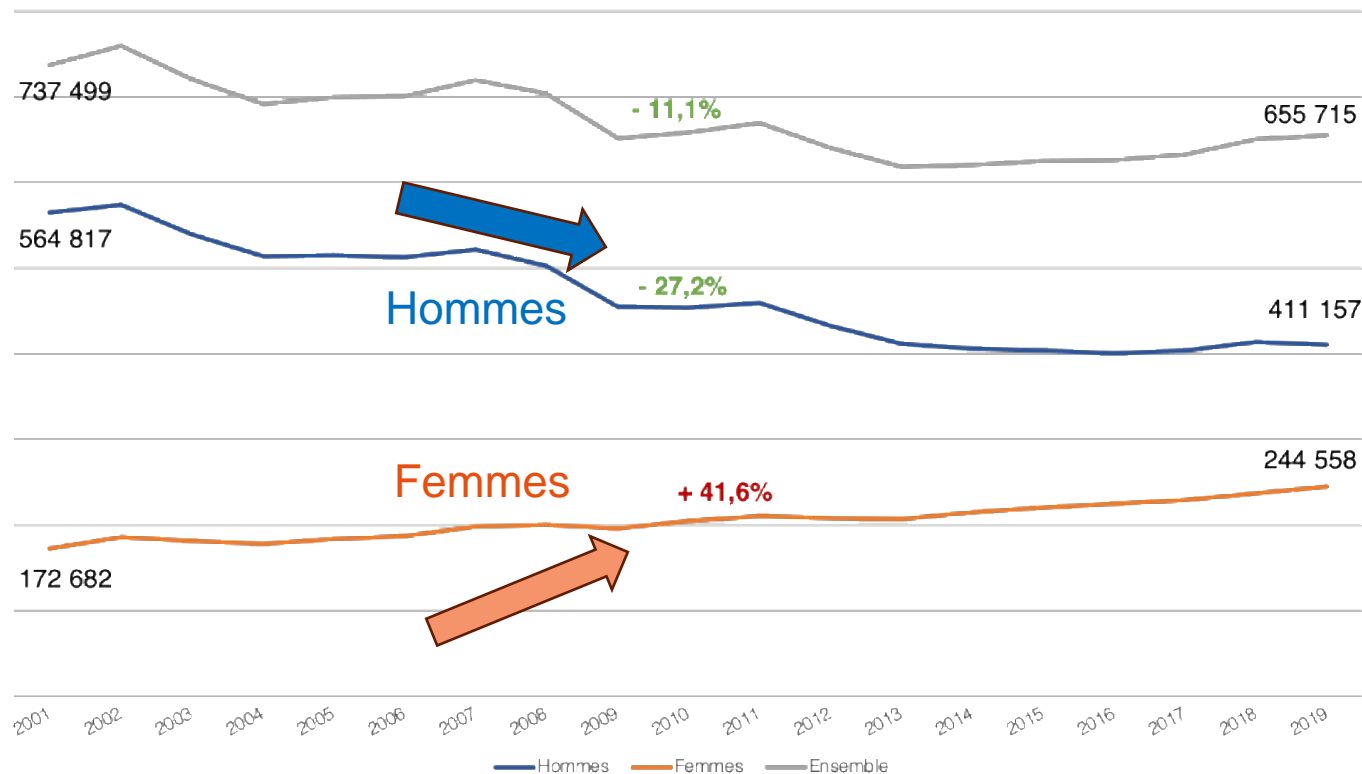


Publication actualisée Anact 2022 Photographie statistique de l'évolution du nombre d'accidents de travail selon le sexe

Accidents de travail selon le sexe en 2019



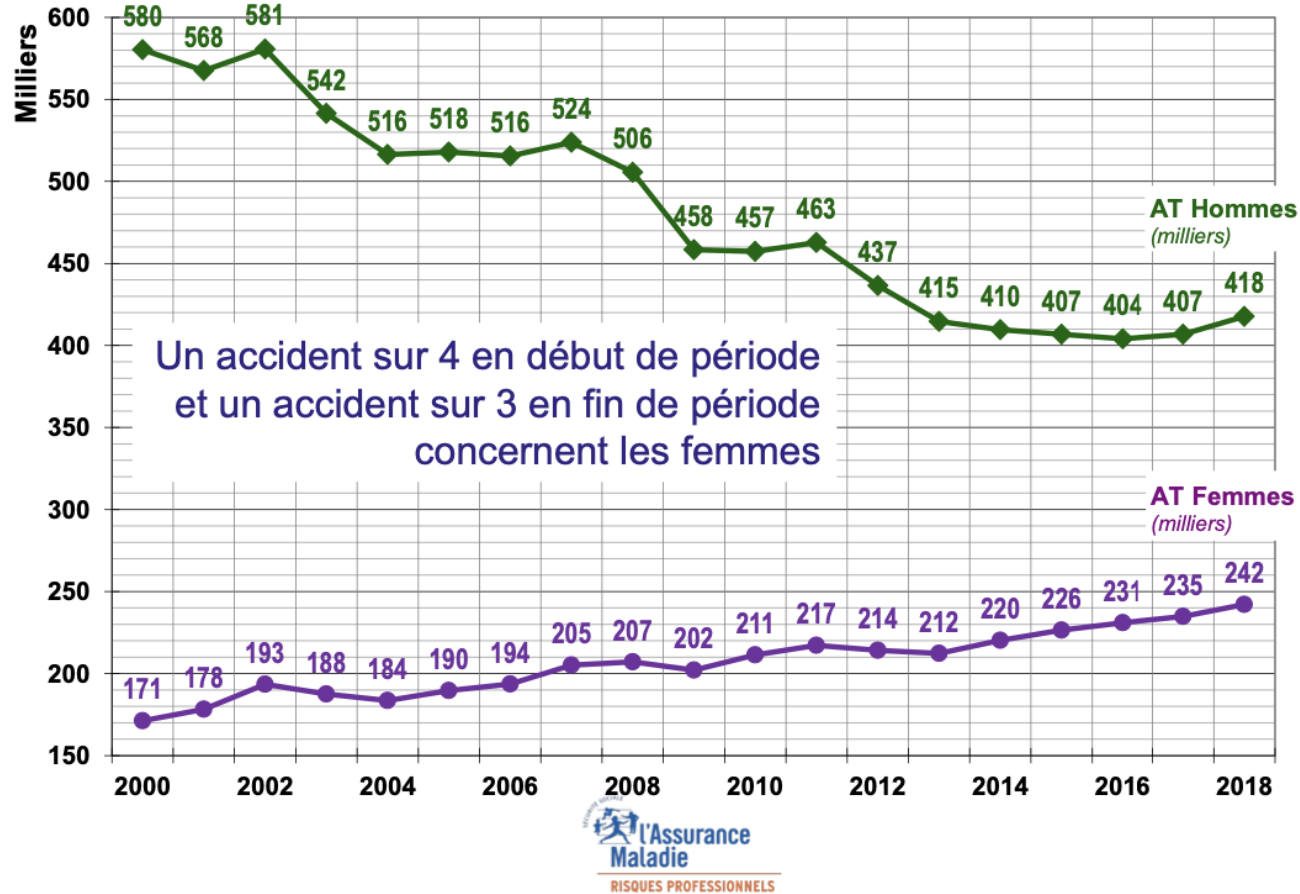
Évolution des accidents du travail selon le sexe entre 2001 et 2019



- Sur 19,6 M de salarié-e-s du secteur privé en 2019 (environ 55% H, 45%F)
- 2019 63% des AT concernent les hommes
- Diminution globale des AT sur 2001-2019 (-11%)
- Une évolution asymétrique des AT pour les femmes (+ 42%) et pour les hommes (-27%)
- Depuis 2013 ré-augmentation des accidents – liée aux femmes

Graphique Anact à partir des [données longitudinales accident de travail](#) de l'Assurance Maladie - Risques professionnels

POUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (AT), PLUS UNE AUGMENTATION DE LA SINISTRALITÉ DES FEMMES QU'UNE SUBSTITUTION ENTRE HOMMES ET FEMMES

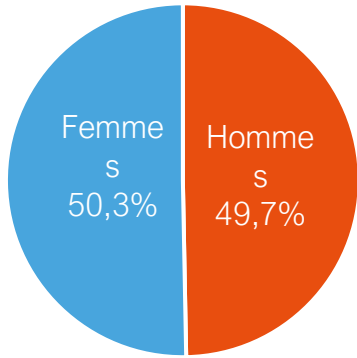


MALADIES PROFESSIONNELLES

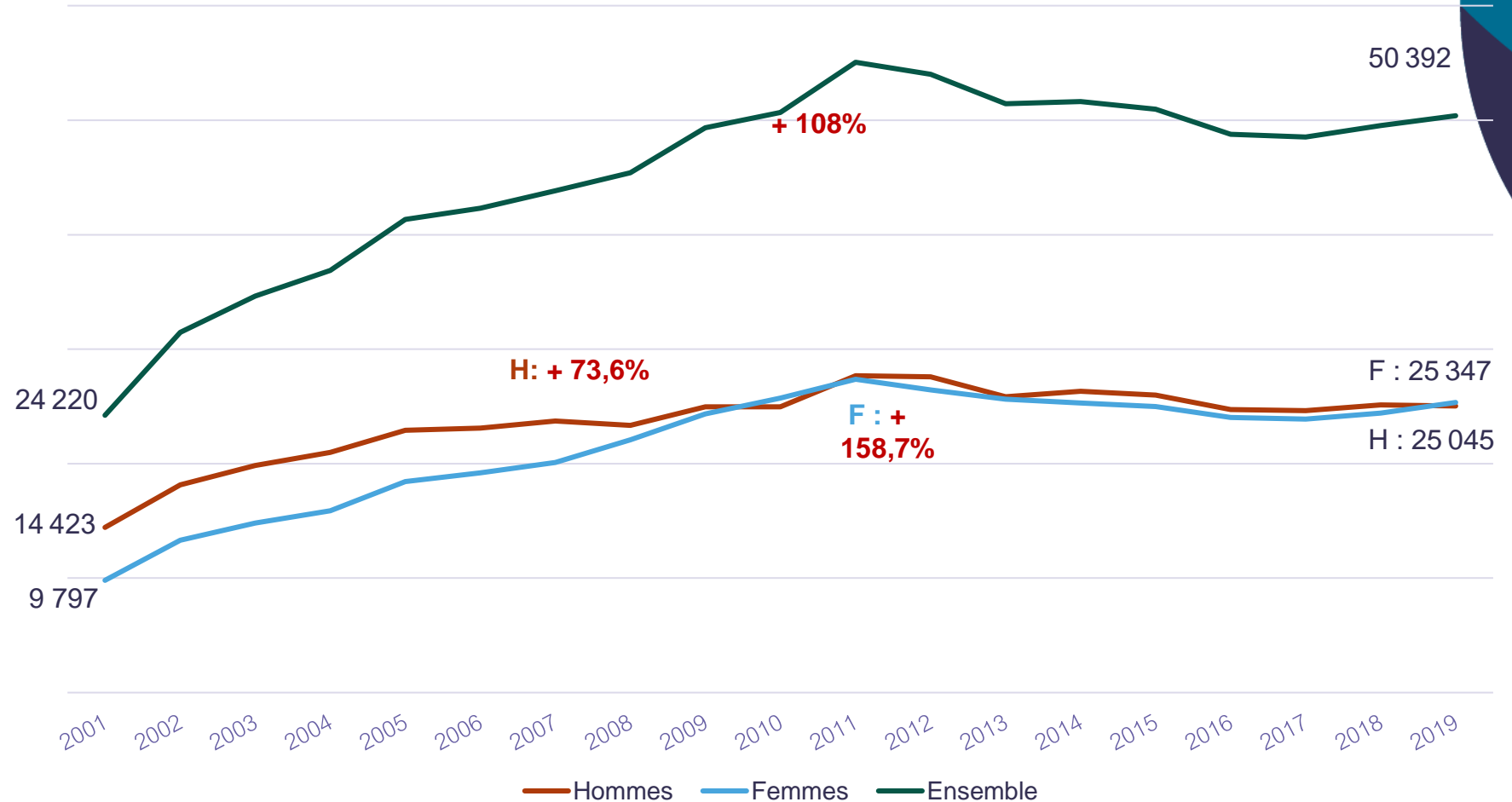


Nombre de maladies professionnelles déclarés et reconnues selon le sexe entre 2001 et 2019

Maladies professionnelles selon le sexe en 2019



- Depuis 2001, le nombre de MP reconnues progressait **2 x plus vite pour les femmes que pour les hommes**
- Depuis 2011, **diminution des MP liés au changement du tableau**
- En 2019, le nombre de maladies professionnelles reconnues est le même pour les femmes et pour les hommes

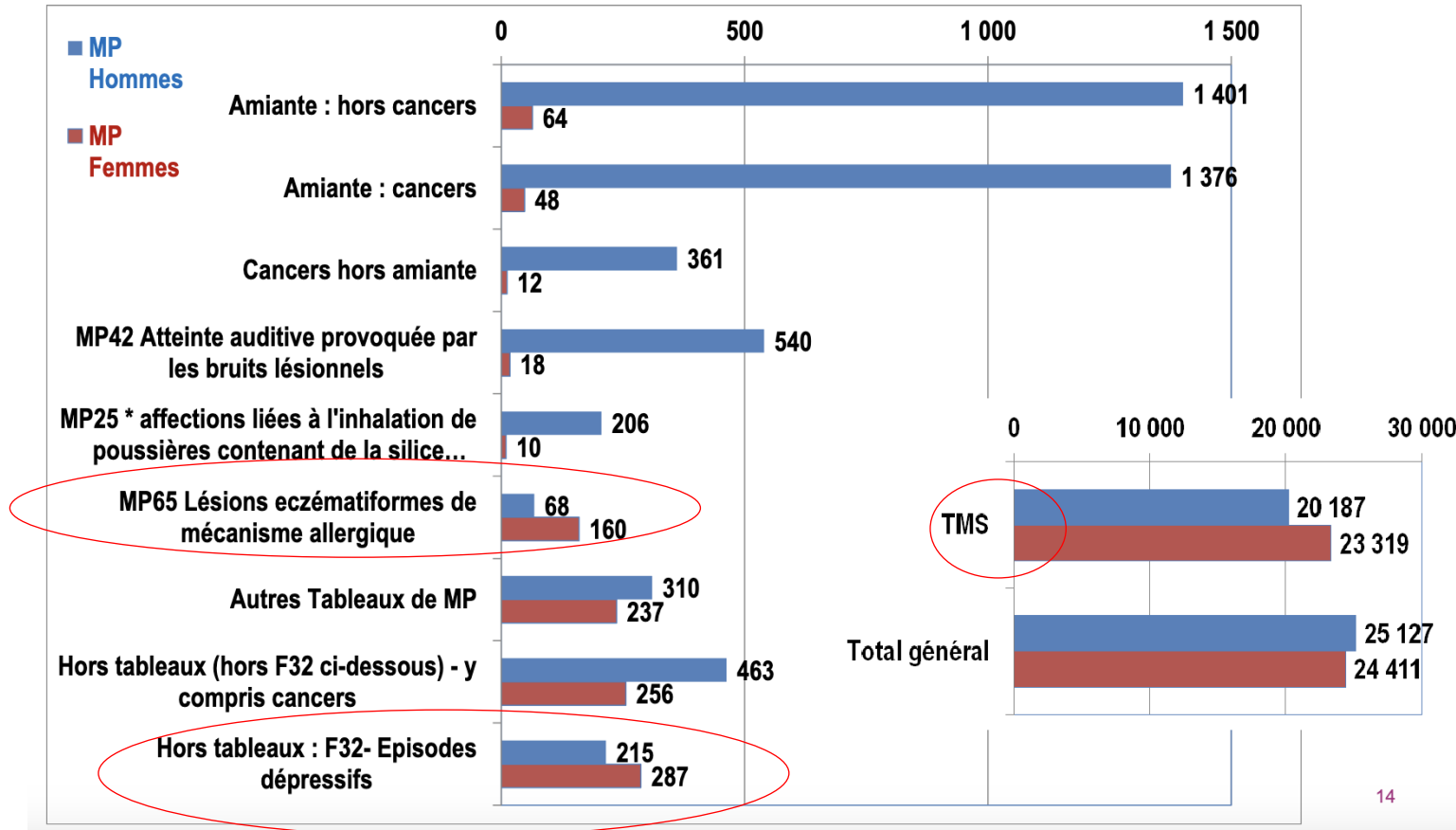


Source : statistiques de sinistralité tous CTN et par CTN. Direction des Risques Professionnels - Mission statistiques

MP : DAVANTAGE DE TMS, DE MP65 ET D'ÉPISODES DÉPRESSIFS CHEZ LES FEMMES



Maladies
Professionnelles
des F/H:
CNAM : GPO du
COCT 2019



CNAM-DRP Mission statistiques Nathalie SERRES & Pascal JACQUETIN
GPO DU COCT - 29 novembre 2019



sous- reconnaissance et sous déclaration

Les statistiques actuelles ne permettent pas de poser un diagnostic de la nature et étendue des atteintes à la santé:

❖ **Sous reconnaissance des MP:**

- De nombreuses maladies liées à l'activité professionnelle **ne sont pas inscrites dans les tableaux de reconnaissance des MP** (ex souffrance psychique à laquelle les F sont plus exposées)
- La **reconnaissance complémentaire possible par les CRRMP** est fastidieuse

❖ **Sous déclaration MP:**

- Dispositif méconnu par salariés
- et voir par les médecins traitants

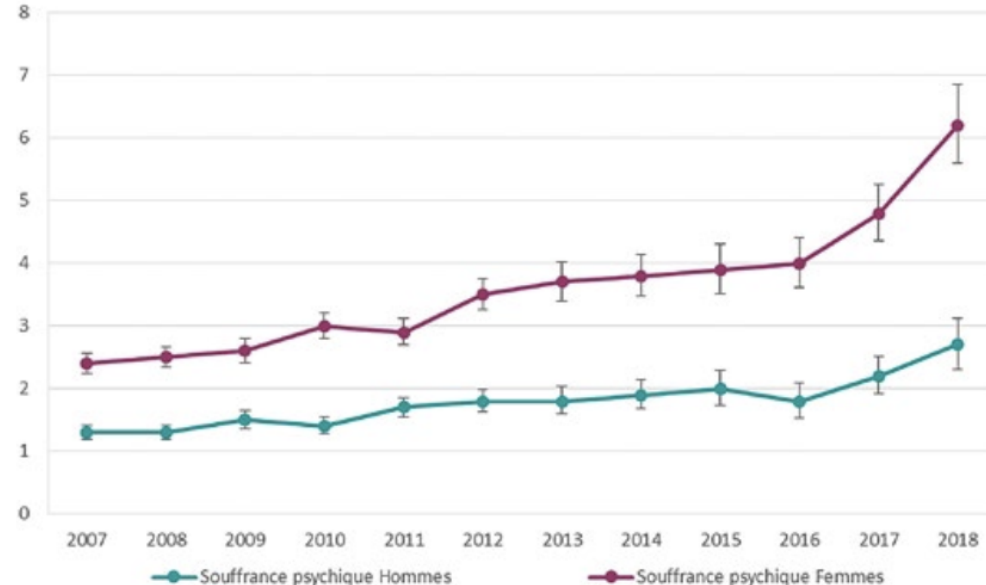
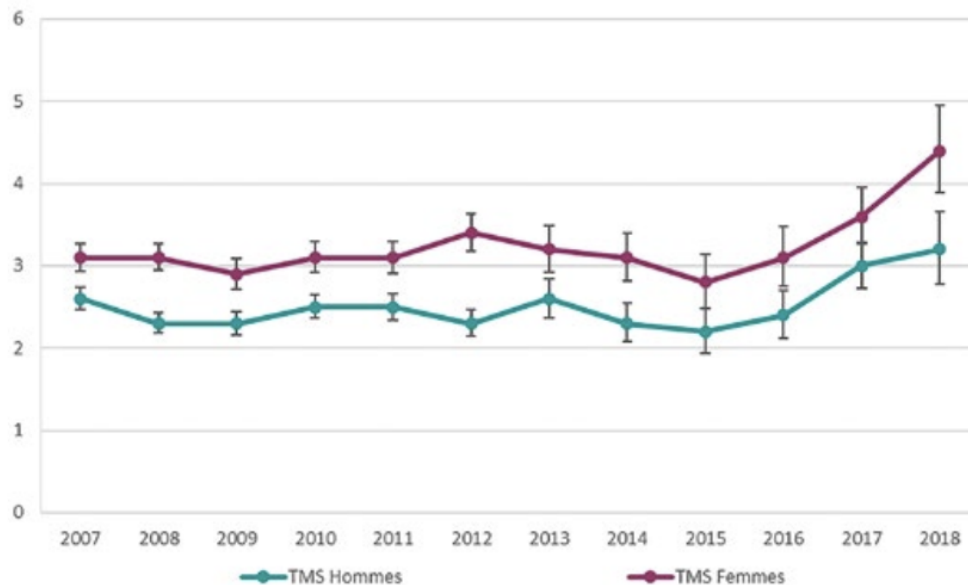
Une augmentation des TMS depuis 2015

1ère MCP pour les H , seconde pour les F
Prévalence maximale chez les ouvriers
et minimale chez les cadres
Augmente avec l'âge

Une augmentation continue de la souffrance psychique depuis 2007

1ère MCP pour les F, seconde pour les H
Prévalence minimale chez les ouvriers
et maximale chez les cadres
F: 35 – 44 ans – H : 45 54

FIGURE 2 | Évolution de la prévalence des TMS et de la souffrance psychique signalés en MCP selon le sexe, 2007 à 2018



Une sous reconnaissance des Cancers Professionnels pour les femmes

1800 cancer pro reconnus en moyenne chaque année : **96% Hommes** retraités en lien avec amiante

❖ **Le travail de nuit** : facteur de risque de **cancer du sein**

=> CIRC, Anses, Inserm

❖ **Les agents chimiques des activités de soin et nettoyage**: facteur de risque de **cancer du sein**

=> travail du GISCOP 93 (Annie Thébaud Mony et Emilie counil): 7 agents cancérogènes et amiante soulevée par les brosses de nettoyage

❖ **L'amiante** : en 2014, pour la première fois en France, cause de **cancer de l'ovaire**

=> CIRC

=> **Anses** :

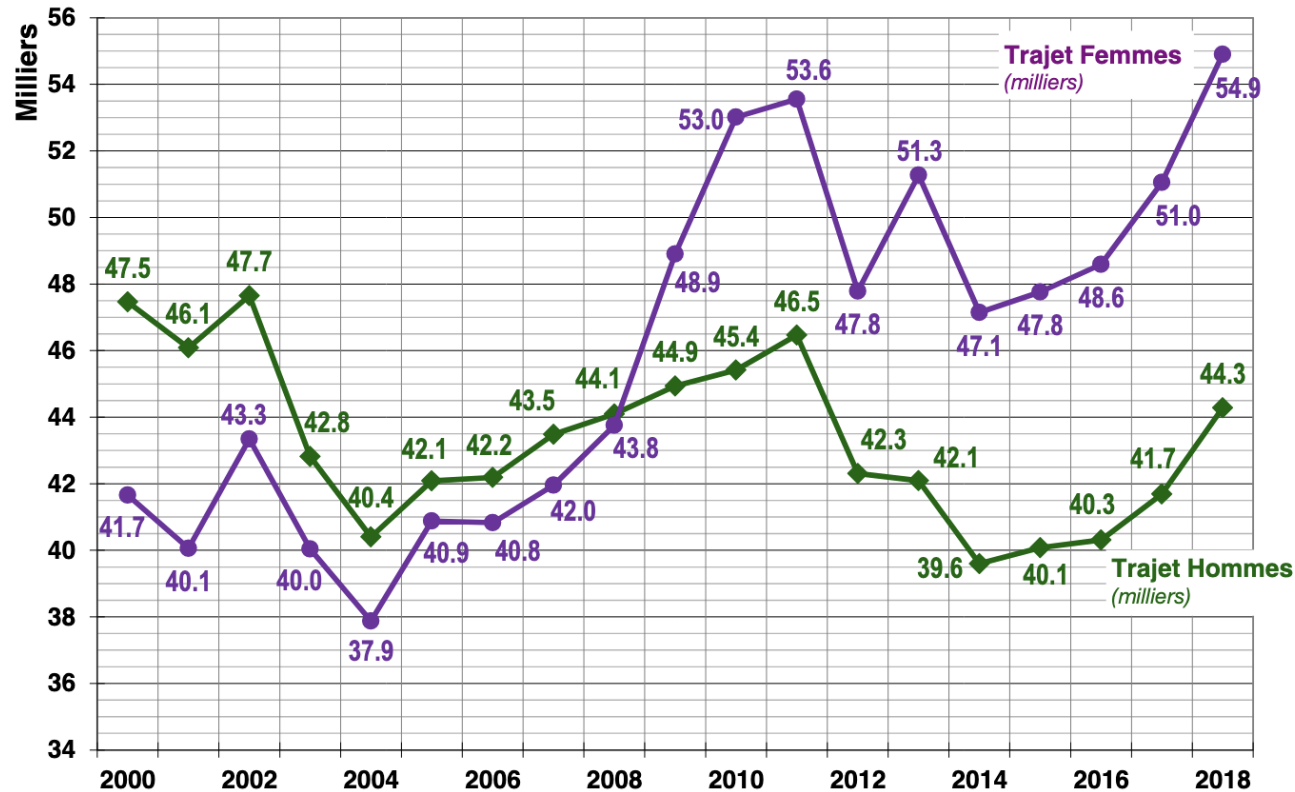
- **professions exposées** : conductrices de machines textile, ouvrières non qualifiées de l'électricité
- **environnement de travail amianté** : administration, enseignement , santé
- or entre 2010 et 2020, **6 demandes de reconnaissance** du cancer des ovaires

ACCIDENTS DE TRAJETS

UNE INVERSION DE PROPORTION DES ACCIDENTS DE TRAJET (45%-55%) SUR LA PÉRIODE 2000-2018



Accidents de trajet
des F/H
CNAM : GPO du
COCT 2019



ABSENTEISME

Absentéisme : pas de données publiées depuis 2011

30 à 40% de plus d'absences pour les femmes

dû aux contraintes de travail, à l'arrêt maladie avant maternité mais pas aux enfants

Absences en jours calendaires ou taux d'absentéisme <i>Hors maternité/paternité mais incluant les arrêts maladie avant maternité</i>	Global	Femme	Homme
MUTUELLE 2023 (barometre) Maladie, AT - hors maternité (0)	16j	18 j	13 j
MUTUELLE 2012 (1) 2,7 Millions salariés couverts Privé - CDI et CDD Maladie, AT - hors maternité	11,9 j 3,3%	13,96 j 3,8%	9,77 j 2,7%
DARES 2003-2011 (2) Public et privé Fonctionnaire, CDI, CDD Maladie, AT garde d'enfant malade - hors maternité	3,6% extrapolé à partir d'une semaine de référence	4,1% 15 j	3,1% 11j
DREES 2011 (3) Privé 21-60 ans - Maladie + AT-MP		16,8 jours	13 jours

(0) Baromètre Absentéisme Maladie Malakoff 2023

(1) Etude Anact pour Mutuelle : entreprises > 20 sal (49,5% de femmes)

(2) Dares Analyse N°9 - 2013 : Les absences au travail pour raisons de santé . Plus il y a de contraintes de travail, plus il y a d'absences. La Dares constate un supplément de 0,2% (soit + 0,25 jours) du taux d'absentéisme pour les salariés qui ont des enfants de moins de 6 ans.

<https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publications/les-absences-au-travail-des-salaries-pour-raisons-de-sante-un-role-important>

(3) Drees : Les dépenses de santé en 2014: Sur le champ des salariés du secteur privé âgés de 21 à 45 ans les femmes ont en moyenne 4,9 jours d'arrêts maladie indemnisés de plus par an que les hommes dont 37 % s'explique par l'arrêt maladie avant maternité de l'écart entre femmes et hommes âgés de 21 à 45 ans

RECOMMANDATIONS



- ❖ **Une consolidation nationale des données à réaliser:** CNAM: salariés régime général, MSA, FP
- ❖ **Données régime général :** besoin de
 - **données de synthèse à produire** dans les rapports annuels sur la sinistralité des F/H
 - **données sur les effectifs / heures** du secteur privé 19M – qui permettent de calculer les taux de fréquence
 - **données sur l'absentéisme** par sexe (mais par âge)
 - **données sur les inaptitudes**
 - **données accessibles de manière longitudinale** depuis 2000
- ❖ **AT:** Identifier des **causes supplémentaires** où les femmes sont sur représentées Ex malaise, agressions et agressions sexuelles (à distinguer)
- ❖ **MP:** Intégrer au **tableau de reconnaissance des affections psychiques** , de nouveaux cancers professionnels qui concernent les femmes (travail de nuit, agents chimiques)

Des recommandations pour faire progresser la santé au travail des femmes et des hommes

Au niveau national ou régional

1. **Disposer de données sexuées en santé au travail** : Territoires, SPST, CNAM, CARSAT? MSA, Branches, Dares, INRS, Mutuelles, COCT, CROCT...
2. **Mener des recherches sur les liens Genre, Santé Travail** visant à mieux connaître les expositions avec la notion d'exposome, les facteurs environnementaux au sens large et leurs effets sur la santé ; réévaluer les méthodes épidémiologiques pour prendre en compte les effets de genre
3. **Développer des connaissances sur certains risques** : risques liés au télétravail, risques liés à l'articulation des temps, risques des emplois à prédominance féminine, risques ayant un impact sur la fertilité (perturbateurs endocriniens, nanomatériaux, poly-expositions ...), risques liés aux violences sexistes et sexuelles...
4. **Impliquer les SPST** dans l'intégration de l'approche genrée en santé au travail
5. **Accompagner et encourager la mise en œuvre du DUERP** prenant en compte l'impact différencié à l'exposition en fonction du sexe (loi 2014)
6. **Développer des dispositifs territoriaux de maintien en activité** : en situation de grossesse, règles, ménopause, endométriose, fibromyalgie, cancer du sein ou de l'utérus..., problème de santé mentale, violences conjugales
7. **Développer de nouvelles normes pour les matériels, outils et EPI distincts F/H** afin de prendre en compte les différences physiologiques F/H (taille, force, morphologie, reproduction)

1. UN DÉFAUT DURABLE ET PRÉJUDICIALE D'APPROCHE GENRÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL

A. DES DONNÉES SEXUÉES INCOMPLÈTES ET ENCORE INSUFFISAMMENT EXPLOITÉES



Si la santé des femmes au travail a fait l'objet de recherches en sciences sociales, elle a peu été étudiée sous l'angle de l'épidémiologie et des politiques de santé publique. Les statistiques sexuées demeurent parcellaires. À titre d'exemple, la Direction générale du travail n'a pas été en mesure de fournir aux rapporteuses des données par sexe sur la répartition des arrêts maladie ou le suivi effectué par les services de prévention et de santé au travail. La Cnam quant à elle n'exploite pas les statistiques sexuées dont elle dispose pourtant. En outre, les recherches épidémiologiques manquent encore sur les secteurs à prédominance féminine, en particulier du *care* ou du nettoyage. Or, sans connaître, comment prévenir et comment réparer ?



Au-delà des données sexuées, les maladies à caractère professionnel sont imparfaitement connues, en raison d'un double phénomène :

Une **sous-reconnaissance** des maladies professionnelles

- De nombreuses maladies à caractère professionnel (MCP) ne sont pas inscrites dans les tableaux de maladies professionnelles.
- La reconnaissance par les Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles est fastidieuse.

Une **sous-déclaration** en maladie professionnelle (MP)

- Le dispositif est en partie méconnu par les salariés et les médecins de soins
- 75 % des TMS qui correspondent à un tableau de MP ne font pas l'objet d'une déclaration.
- La Cour des comptes évalue cette sous-déclaration à 1 à 2 Md€ par an.



Documents liés

- La synthèse (PDF)
- Le rapport en une seule page (HTML)
- Le rapport en une seule page (PDF)
- Pour commander le rapport

<https://www.senat.fr/notice-rapport/2022/r22-780-1-notice.html>

La synthèse

<https://www.senat.fr/rap/r22-780-1/r22-780-1-syn.pdf>

Le sommaire:

https://www.senat.fr/rap/r22-780-1/r22-780-1_mono.html

3. PENSER LA SANTÉ AU TRAVAIL AU FÉMININ



CHAUSSER SYSTÉMATIQUEMENT LES LUNETTES DU GENRE : DIFFÉRENCIER N'EST PAS DISCRIMINER

Parmi les recommandations :

- Développer l'élaboration et surtout l'exploitation de données sexuées croisées
- Faire de l'approche genrée un axe stratégique du prochain plan de santé au travail (PST 5)
- Faire appliquer par les employeurs l'obligation légale d'un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) genré
- Former tous les acteurs de la prévention à une approche genrée



DÉVELOPPER ET ADAPTER LA PRÉVENTION

Parmi les recommandations :

- Élaborer une stratégie nationale pour la santé des femmes, incluant un volet « santé au travail » reconnaissant le rôle pivot de la médecine du travail
- Adapter les mesures de prévention primaire et secondaire aux conditions de travail des femmes (ex. : postes et équipements adaptés, produits de nettoyage de substitution, interdiction des mono-brosses sur les sols amiantés, nombre minimum de soignants par patient...)
- Généraliser le développement de maisons de soignants sur tout le territoire
- Renforcer les moyens humains dédiés à la prévention et au contrôle (médecine et inspection du travail)
- Renforcer les sanctions à l'encontre des employeurs ne respectant pas les obligations d'aménagement de poste après un arrêt de travail de longue durée
- Faciliter la reconnaissance des cancers du sein et des ovaires en maladie professionnelle
- Revoir la liste des critères de pénibilité

<https://www.senat.fr/notice-rapport/2022/r22-780-1-notice.html>

La synthèse

<https://www.senat.fr/rap/r22-780-1/r22-780-1-syn.pdf>



Dr Catherine Lajaunie

**Médecin du Travail
Framatome**

framato**me**

Data, femmes et santé
globale au travail :
quel pilotage genré de la
prévention et de la santé
qualité de vie ? »

Dr LAJAUNIE Catherine

Lyon le 28/11/2023

Insérer Info Control et si besoin - Savoir-Faire Framatome
Export Control - AL : XX / ECCN: XX

Quelques DATAS

Site de Framatome LYON:

Suivi de 2721 salariés sur année glissante 2022/2023

La majorité des personnels sont des cadres avec un statut d'ingénieur

La répartition de l'activité

Personnels suivis SIR: 20,39% dont 7, 92% de femmes

Personnels suivis VIP: 79, 61% dont 30, 23% de femmes

Activité reste fortement tertiaire avec du travail sur écran, en open space, flex office et télétravail

RISQUES

Activité reste fortement tertiaire avec du travail sur écran, en open space, flex office et télétravail

RPS++ avec un focus à faire sur la partie télétravail car appréhendé différemment par les hommes et les femmes:

rythme de travail

charge mentale +++

Sédentarité:

Risque cardio vasculaire++

Attention impact cancer.....

Accompagnement grossesse et reprise du travail: changement sociétal important sur les 20 dernières années

framatome

Merci



Dr Olivier Palmieri

**Médecin du Travail
ASMT Tarbes**



CREAI ORS
fact
Fonds pour l'Amélioration des Conditions de Travail
PLAN REGIONAL SANTE TRAVAIL OCCITANIE 2014-2016
Santé publique France

PROJET IODA

INAPTITUDES EN OCCITANIE :
diagnostics et analyses

Rapport final

JUIN 2021

* IODA

Inaptitudes en Occitanie Diagnostic et Analyses*

* élargi aux aménagements de poste

PLAN REGIONAL SANTE TRAVAIL OCCITANIE
présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL OCCITANIE



Dr Mario Di Palma

**Oncologue Médical
Institut Gustave Roussy**



Jérôme Chemin

CFDT Cadres



Philippe Garabiol

COCT
Ministère du Travail

Echanges, prolongements ...

Data, femmes et santé globale au travail

quel pilotage genré de la prévention et de la santé qualité de vie ?
quels apports par les data ? Méthodes, et retours d'expériences



Florence Chappert
Anact



Dr Catherine Lajaunie
Framatome



Dr Olivier Palmier
AMST 65



Dr Mario Di Palma
Gustave Roussy



Jérôme Chemin
CFDT-Cadres



Philippe Garabiol
DGT / COCT

CER | Entreprises et Santé
LE | Avenir de la relation au travail



Jean-Luc Besson
CERLE



Anne-Marie de Waele
CERLE

Merci à nos intervenants, et merci à vous tous ! ...

Data, femmes et santé globale au travail

quel pilotage genré de la prévention et de la santé qualité de vie ?
quels apports par les data ? Méthodes, et retours d'expériences



Florence Chappert
Anact



Dr Catherine Lajaunie
Framatome



Dr Olivier Palmieri
AMST 65



Dr Mario Di Palma
Gustave Roussy



Jérôme Chemin
CFDT-Cadres



Philippe Garabiol
DGT / COCT

**CER
CLE** | Entreprises et Santé
Avenir de la relation au travail



Jacques Bouchet
Cercle E.S.



Anne-Marie de Waele
Cercle E.S.

Replay disponible 4 décembre 2023
www.cercle-es.com



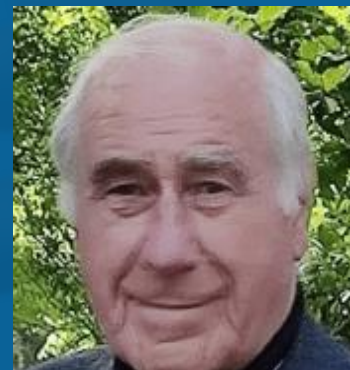
**Florence Chappert
Anact**



**Philippe Garabiol
DGT / COCT**



**Jérôme Chemin
CFDT-Cadres**



**Jacques Bouvet
Cercle E & S**



**Anne-Marie de Vaivre
Cercle E & S**



**Dr Olivier Palmieri
AMST 65**



**Dr Catherine Lajaunie
Framatome**



**Dr Mario Di Palma
Gustave Roussy**



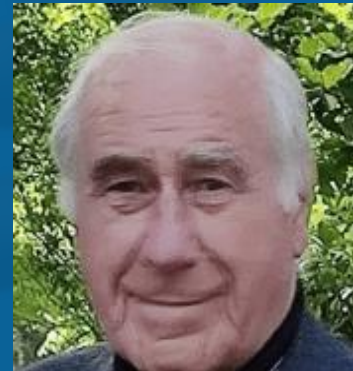
Florence Chappert
Anact



Philippe Garabiol
DGT / COCT



Jérôme Chemin
CFDT-Cadres



Jacques Bouvet
Cercle E & S



Anne-Marie de Vaivre
Cercle E & S



Dr Olivier Palmieri
AMST 65



Dr Catherine Lajaunie
Framatome



Dr Mario Di Palma
Gustave Roussy