



La santé au travail

dans le Nord - Pas-de-Calais

LA GRANDE DISTRIBUTION : SANTÉ DES TRAVAILLEURS, RISQUES PROFESSIONNELS ET ACTIONS DE PRÉVENTION



Direccte Nord - Pas-de-Calais



Sommaire

LA GRANDE DISTRIBUTION : SANTÉ DES TRAVAILLEURS, RISQUES PROFESSIONNELS ET ACTIONS DE PRÉVENTION - SYNTHÈSE	3
UN SECTEUR DYNAMIQUE PORTÉ PAR LES HYPERMARCHÉS, MAIS MARQUÉ PAR UN IMPORTANT TURN-OVER	4
DES ACCIDENTS DU TRAVAIL PLUS FRÉQUENTS, NOTAMMENT DANS LES MOYENNES SURFACES	6
DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES TRÈS PRÉSENTS	11
UN COÛT DU RISQUE ÉLEVÉ ET EN AUGMENTATION	12
TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES ET SOUFFRANCE PSYCHIQUE OBSERVÉS PAR LES MÉDECINS DU TRAVAIL	13
UNE ORGANISATION ET UN CONTENU DU TRAVAIL IMPACTANT LA SANTÉ DES SALARIÉS	17
PRIORITÉ À LA PRÉVENTION POUR RÉDUIRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES	21
DES AMÉLIORATIONS MATÉRIELLES MAIS DES ENJEUX ORGANISATIONNELS QUI DEMEURENT	22

LA GRANDE DISTRIBUTION : SANTÉ DES TRAVAILLEURS, RISQUES PROFESSIONNELS ET ACTIONS DE PRÉVENTION - SYNTHÈSE

La grande distribution, un secteur dynamique aux contraintes de travail importantes

En 2010, 42 000 salariés de la région travaillent dans la grande distribution, soit 7 % des effectifs nationaux. Le dynamisme du secteur a notamment été porté par la croissance des hypermarchés. Les salariés sont relativement jeunes. Une majorité de postes est occupée par des femmes, et les emplois à temps partiel sont nombreux. Comparés aux hypermarchés, les salariés des supermarchés resteraient plus durablement dans leur établissement.

Les horaires décalés, irréguliers, alternés ou coupés sont courants dans la grande distribution. Principalement liées au contenu du travail, les contraintes psychosociales de travail sont fréquentes ainsi que la lassitude et la fatigue. Côté environnement de travail, l'exposition au bruit, aux produits chimiques, poussières et fumées est peu souvent rapportée, contrairement au contact du public et à l'exposition au froid intense plus fréquents qu'en moyenne. Les contraintes physiques sont multiples et les troubles ostéo-articulaires, notamment du rachis, plus fréquents qu'ailleurs.

Des accidents du travail et des maladies professionnelles plus fréquents

Les contraintes observées dans le travail sont source de risques professionnels accrus dans la grande distribution. Plus fréquents qu'en moyenne, les accidents du travail se caractérisent par une durée d'arrêt de travail plus longue. Toutefois les séquelles des accidents sont moins graves. Les salariés des supermarchés sont sur-exposés par rapport à ceux des hypermarchés, les accidents y étant plus fréquents et plus graves.

Dans la grande distribution, les maladies professionnelles sont deux fois plus fréquentes qu'en moyenne dans les autres secteurs d'activité. La majorité de ces maladies sont des troubles musculo-squelettiques (TMS), notamment des affections péri-articulaires du poignet, de la main et des doigts.

La sur-sinistralité constatée impacte le coût des accidents du travail et des maladies professionnelles imputé aux entreprises du secteur par le biais de leur taux de cotisation qui s'avère plus élevé qu'en moyenne.

Les maladies à caractère professionnel (MCP), pathologies n'ayant pas fait l'objet d'une réparation, comprennent une majorité de pathologies de l'appareil locomoteur attribuées aux contraintes posturales et articulaires ainsi qu'aux manutentions de charges. Quelques signalements de MCP concernent des cas de souffrances psychiques, dont l'origine serait à rechercher dans les facteurs organisationnels et relationnels dans le travail.

Des actions de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail

En réponse à ces constats, les acteurs de la prévention des risques professionnels s'organisent autour de plans d'actions afin de limiter les risques dans les professions de la grande distribution, en accord avec la branche professionnelle.

Dès 2005 la CNAMTS a défini un socle de trois aménagements prioritaires visant à limiter : le risque de chute de plain pied ; les risques d'écrasement, de chutes d'engins de manutention ou de personnes ; les locaux de travail aveugles.

Pour les années 2009 à 2012, la CNAMTS a élaboré un Plan National d'Actions Coordonnées relatif à la grande distribution, visant à réduire les accidents graves de 15 %. Ce plan comprend 4 phases portant notamment sur les risques liés à l'activité physique ainsi que sur les surfaces arrières où sont survenus ces dernières années les accidents les plus graves. Le bilan à mi-parcours se révèle encourageant.

Menée en 2006 par la Fédération des entreprises du Commerce et de la Distribution, l'enquête Ergodistrib a permis de définir des priorités d'action dans la grande distribution. Depuis, des améliorations d'ordre technique et matériel ont été apportées. Mais en parallèle de ces progrès, les services de santé au travail ont relevé une amplification des difficultés liées à l'organisation du travail.

UN SECTEUR DYNAMIQUE PORTÉ PAR LES HYPERMARCHÉS, MAIS MARQUÉ PAR UN IMPORTANT TURN-OVER

Une croissance très dynamique de l'emploi dans la grande distribution

En 2010, la grande distribution emploie 42 400 salariés dans le Nord - Pas-de-Calais, 4^e région de France. Avec la présence de nombreux sièges sociaux (Auchan, Atac, Match...), la région concentre 7,0 % des salariés travaillant en France dans la grande distribution, davantage que son poids dans l'emploi salarié national (5,9 %).

Entre 2000 et 2010, ce secteur très dynamique connaît une croissance de l'emploi de 11 %, soit +4 000 salariés, alors que l'emploi en région ne progresse que de 2 %.

Par son dynamisme, la distribution prend un rôle croissant dans l'activité économique. Selon une étude du Centre d'analyse stratégique⁽¹⁾, deux transformations majeures aux effets contradictoires sur l'emploi sont attendues d'ici 2030. Le commerce de proximité de petite taille entraînant un recrutement important de personnel se développerait moins que l'essor de l'e-commerce, défavorable à l'emploi.

Les salariés de la grande distribution sont relativement jeunes. La proportion de personnes âgées de moins de 24 ans est de 17 % contre 12 % dans l'ensemble des secteurs. À l'inverse, les personnes de plus de 55 ans ne représentent que 4 % des salariés contre 9 % en moyenne régionale.

Très présentes dans la grande distribution, les femmes occupent 62 % des postes pour 42 % en moyenne dans le Nord - Pas-de-Calais. Une femme sur deux travaillant dans ce secteur est à temps partiel contre seulement un homme sur dix. Ainsi, le temps partiel est largement répandu et concerne 36 % des contrats de la grande distribution, soit deux fois plus que dans l'ensemble des secteurs.

Toutefois, ce secteur offre des possibilités d'insertion dans l'emploi durable. Dans la grande distribution, 87 % des contrats sont à durée indéterminée pour 85 % en moyenne régionale. Parmi les contrats courts, les contrats à durée déterminée sont plus fréquents que les missions d'intérim ; ils représentent 9,9 % des contrats de travail.

Un turn-over plus important dans les hypermarchés

Les hypermarchés emploient 60 % des salariés de la grande distribution, soit 25 000 personnes présentes dans 80 établissements de 300 salariés en moyenne. Entre 2000 et 2010, les hypermarchés ont profité d'une forte croissance avec une hausse de 19 % des emplois, contrairement aux supermarchés dont l'emploi a légèrement diminué (-1 %). Les salariés des supermarchés sont désormais 14 400 à travailler dans plus de 700 établissements de 20 salariés en moyenne.

La proportion de femmes est plus importante dans les supermarchés (69 % des salariés) que dans les hypermarchés (57 % des salariés). Les femmes travaillant plus souvent à temps partiel, la part des contrats à temps partiel est également plus élevée dans les supermarchés (40 % des contrats) que dans les hypermarchés (33 % des contrats).

L'analyse des mouvements de main d'œuvre dans les établissements de plus de 50 salariés montre que les hypermarchés utilisent davantage les CDD pour recruter de nouveaux salariés que les supermarchés. En 2011, 96 % des nouvelles embauches dans un hypermarché se font en CDD contre 85 % dans un supermarché. De plus, 92 % des salariés des hypermarchés quittent leur emploi à la fin d'un CDD contre 74 % des salariés des supermarchés.

Par ailleurs, les supermarchés embauchent davantage sur des emplois durables. Ainsi, 9 % des recrutements dans les supermarchés concernent un CDI contre 3 % dans les hypermarchés.

Comparés aux grandes surfaces, les supermarchés auraient plutôt tendance à limiter le turn-over des salariés et à les employer durablement dans leurs établissements.

⁽¹⁾ Centre d'analyse stratégique [2012], « Les secteurs de la nouvelle croissance : une projection à l'horizon 2030 », Rapports et documents, janvier.

Tableau 1 : L'emploi salarié dans la grande distribution

	Emploi salarié en 2000	Emploi salarié en 2010	Évolution de l'emploi entre 2000 et 2010	Part des 15-24 ans	Part des plus de 55 ans	Part des femmes	Part des contrats à temps partiel
Commerce de détail de produits surgelés	267	487	+82 %	18 %	2 %	54 %	18 %
Commerce d'alimentation générale	1 195	1 521	+27 %	17 %	5 %	62 %	41 %
Supérettes	1 039	894	-14 %	22 %	5 %	64 %	43 %
Supermarchés	14 578	14 369	-1 %	17 %	4 %	69 %	40 %
Magasins multi-commerces	231	143	-38 %	14 %	11 %	81 %	33 %
Hypermarchés	21 048	24 972	+19 %	17 %	4 %	57 %	33 %
Grande distribution	38 358	42 386	+11 %	17 %	4 %	62 %	36 %
Région	955 645	979 218	+2 %	12 %	9 %	42 %	19 %

Source : Unedic données 2009 et 2010, RP 2008

Définition : les supermarchés et les hypermarchés dans la grande distribution

La grande distribution regroupe plusieurs types de commerce : commerces de détail de produits surgelés, commerces d'alimentation générale, supérettes, magasins multi-commerces, supermarchés et hypermarchés.

Un supermarché est un établissement de vente au détail en libre-service réalisant plus des deux tiers de son chiffre d'affaires en alimentation et dont la surface de vente est comprise entre 400 et 2 500 m².

Un hypermarché est un établissement de vente au détail en libre-service qui réalise plus du tiers de ses ventes en alimentation et dont la surface de vente est supérieure ou égale à 2 500 m².

En 2010, les supermarchés et les hypermarchés de la région emploient 93 % des salariés de la grande distribution. Pour des raisons de disponibilité et de représentativité des données, la grande distribution désignera exclusivement les supermarchés et les hypermarchés dans les analyses relatives à la santé des travailleurs.

DES ACCIDENTS DU TRAVAIL PLUS FRÉQUENTS, NOTAMMENT DANS LES MOYENNES SURFACES

Définition : accident du travail et accident du travail avec arrêt

Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. L'accident du travail avec arrêt est un accident du travail suivi d'un arrêt, pour lequel des indemnités journalières ont été versées.

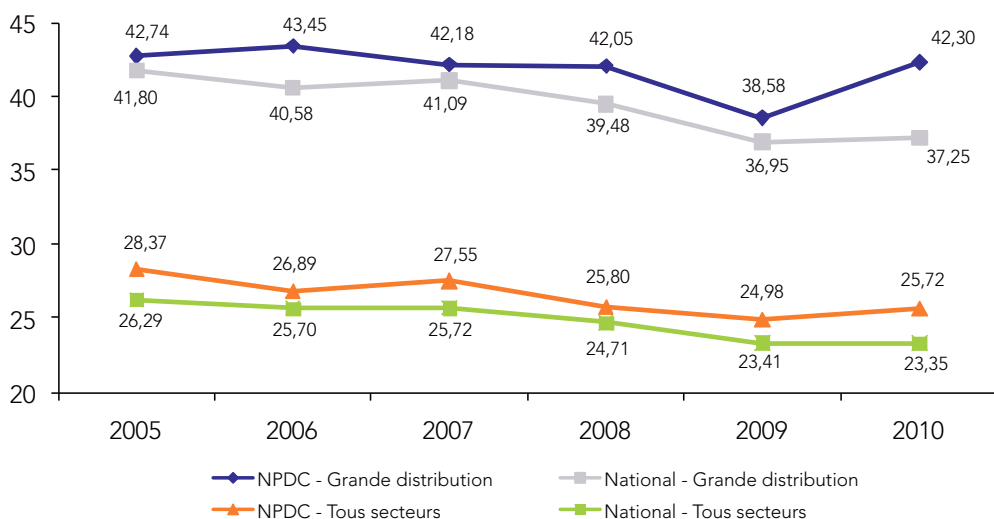
Dans la grande distribution, les accidents du travail sont 1,6 fois plus fréquents

En 2010, 2 314 accidents du travail avec arrêt sont déclarés dans la grande distribution, soit 4 % des accidents du travail de la région Nord - Pas-de-Calais. L'exposition aux accidents du travail dans la grande distribution s'avère plus élevée qu'en moyenne pour l'ensemble des secteurs d'activité. En effet, avec 42 accidents pour 1 000 000 d'heures travaillées, les accidents du travail sont 1,6 fois plus fréquents dans la grande distribution⁽²⁾.

Pour ce secteur d'activité, les accidents du travail sont également plus fréquents en région qu'au national.

Graphique 1 : Les accidents du travail sont plus fréquents dans la grande distribution

Taux de fréquence = nombre d'accidents du travail avec arrêt pour 1 000 000 d'heures travaillées



Source : CARSAT Nord-Picardie.

La gravité des accidents du travail est moins élevée qu'en moyenne

Pour la grande distribution en région Nord - Pas-de-Calais, le taux de gravité qui évalue la gravité des accidents du travail par leur durée d'arrêt de travail :

- est plus élevé par rapport à l'ensemble des secteurs d'activité en région.
- est moins élevé que dans la grande distribution au national jusqu'en 2009.
- augmente rapidement en 2010.

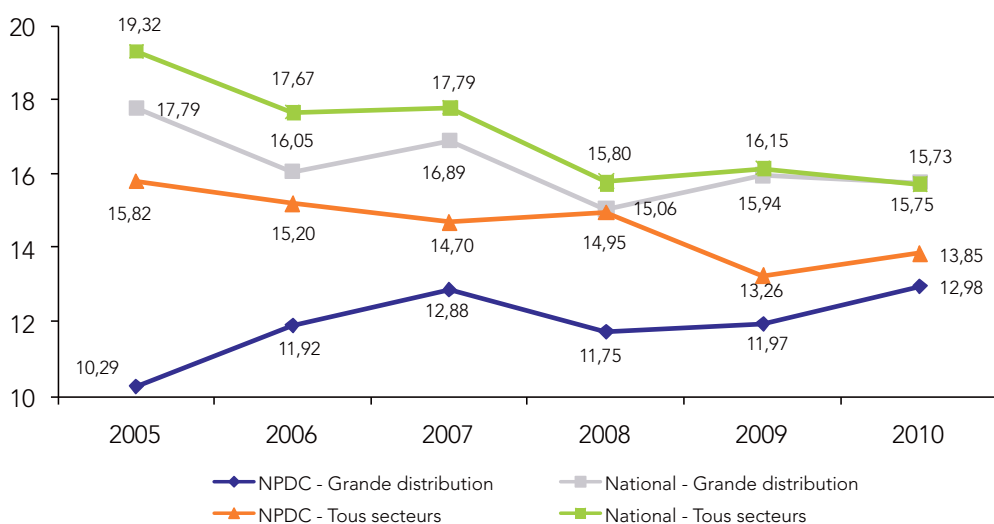
Au vu des séquelles, les accidents du travail apparaissent moins graves dans la grande distribution, mais l'indice de gravité présente une tendance à la hausse de 2005 à 2010.

⁽²⁾ Pour la grande distribution, il est plus pertinent d'observer le taux de fréquence que l'indice de fréquence qui correspond au nombre d'accidents du travail pour 1 000 salariés. En effet, les spécificités liées au type de contrats (temps partiels, contrats courts) et aux horaires de travail (heures supplémentaires) impactent la fréquence des accidents observée par l'indice de fréquence.

Les indicateurs de la gravité des accidents du travail

La gravité des accidents du travail peut être évaluée à partir de la durée de l'arrêt de travail puisque plus l'accident du travail est grave, plus l'arrêt de travail sera long : le taux de gravité, qui correspond au nombre d'indemnités journalières versées pour 1 000 heures travaillées, donne une telle indication. Les séquelles laissées par l'accident du travail est un second indicateur de la gravité de l'accident qui peut être apprécié par l'indice de gravité, c'est-à-dire la somme des taux d'incapacité permanente pour 1 000 000 d'heures travaillées.

Graphique 2 : **Bien qu'en augmentation, l'indice de gravité reste néanmoins plus faible dans la grande distribution**
Indice de gravité = somme des taux d'incapacité permanente pour 1 000 000 d'heures travaillées



Source : CARSAT Nord-Picardie.

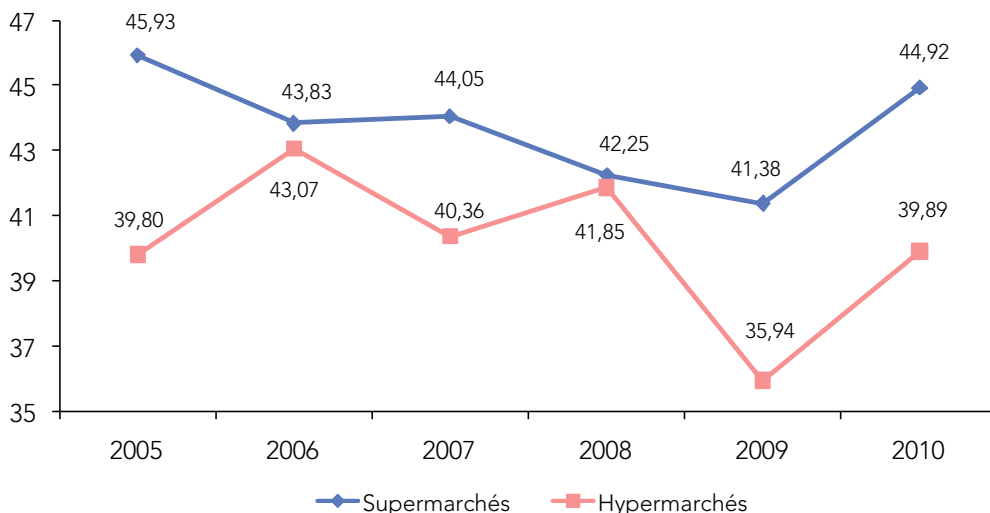
Les salariés travaillant dans les supermarchés sont sur-exposés au risque d'accident

Au sein de la grande distribution, les accidents du travail sont plus fréquents et plus graves dans les supermarchés que dans les hypermarchés. De ce fait, la structure économique régionale des activités de la grande distribution explique en partie l'écart avec le national : le poids plus important des supermarchés en région, cumulé à une fréquence des accidents plus élevée dans ce type d'établissements, amplifie la survenance d'accidents du travail⁽³⁾. Néanmoins, la fréquence des accidents dans les supermarchés diminue rapidement jusque 2009, réduisant l'écart constaté entre la situation régionale et nationale. En 2010 l'augmentation de la fréquence des accidents est autant imputable aux accidents ayant eu lieu dans les supermarchés qu'à ceux s'étant produit dans les hypermarchés. Dans les supermarchés, les accidents du travail sont également plus graves, le taux de gravité et l'indice de gravité étant plus élevés que dans les hypermarchés, signalant ainsi une durée d'arrêt de travail plus longue ainsi que des séquelles plus importantes.

⁽³⁾ Voir l'étude suivante à ce sujet : « La santé au travail dans le Nord – Pas-de-Calais n°5, Structure des activités et fréquence des accidents du travail. Mars 2012. »

Graphique 3 : **Les accidents du travail sont plus fréquents dans les supermarchés**

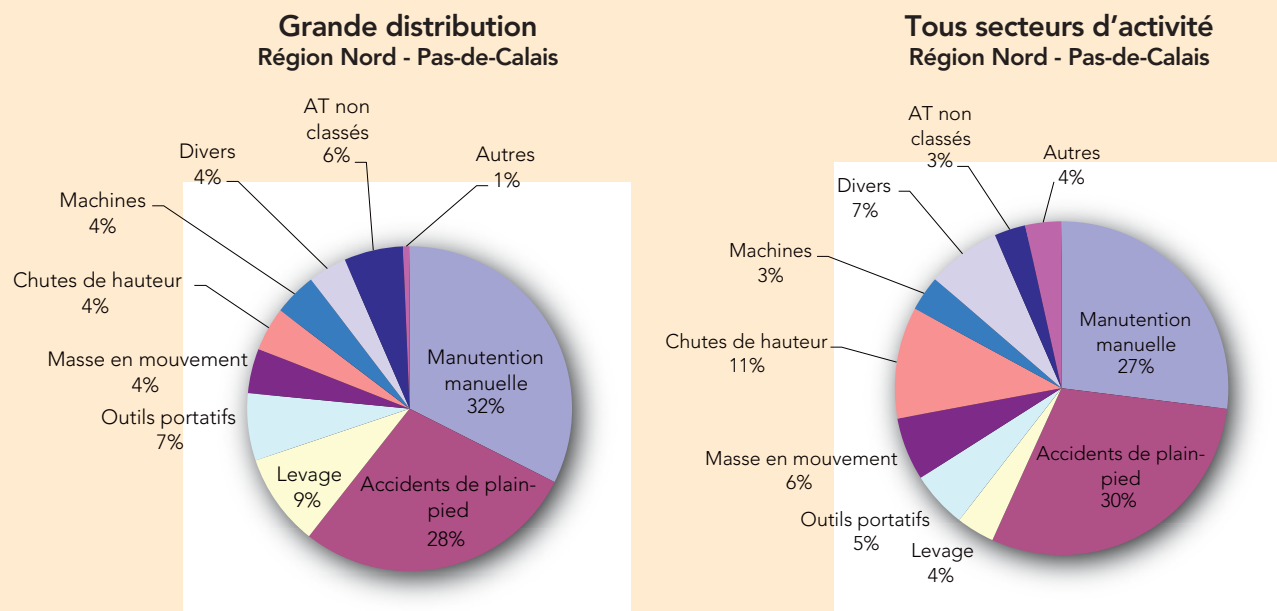
Taux de fréquence = nombre d'accidents du travail avec arrêt pour 1 000 000 d'heures travaillées



Source : CARSAT Nord-Picardie.

Typologie des accidents du travail dans la grande distribution

Graphique 4 : **Deux accidents du travail sur trois sont dus à des manutentions manuelles ou des accidents de plain-pied**

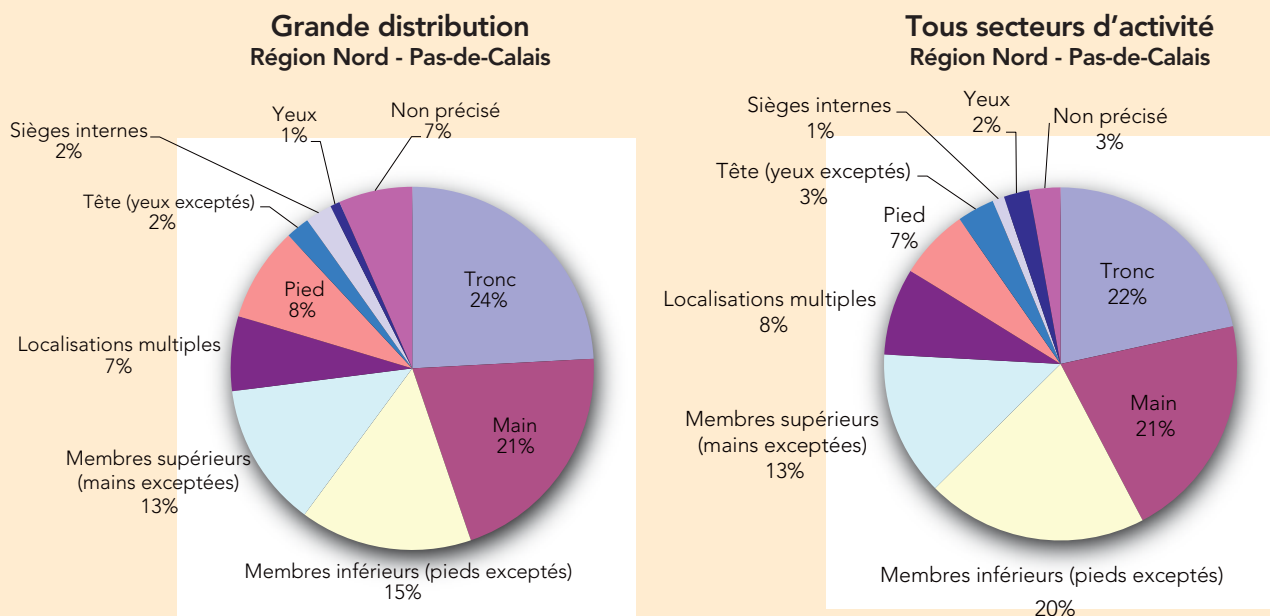


Source : CARSAT Nord-Picardie, données 2010.

Notes : la catégorie « Divers » comprend les jeux et sports, les rixes et attentats, les agents matériels non classés ailleurs. La catégorie « Autres » comprend les éléments matériels suivants : Appareils contenant des fluides ; Véhicules ; Vapeurs, gaz, poussières, combustibles ; Électricité.

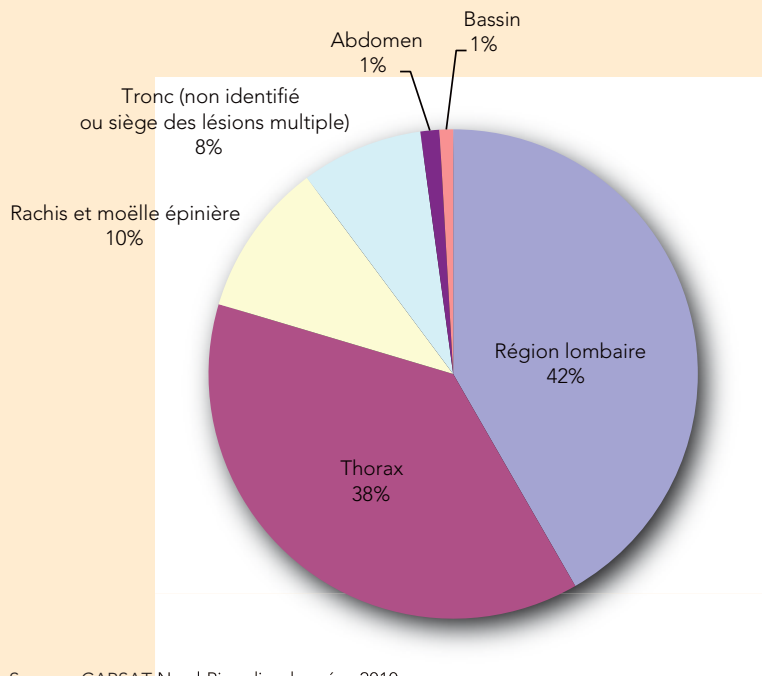
Les deux premières causes d'accidents du travail sont les manutentions manuelles et les accidents de plain-pied, avec respectivement 32 % et 28 % des accidents du travail. Les manutentions manuelles sont plus fréquentes que dans l'ensemble des secteurs d'activité, ainsi que les accidents de levage et d'outils portatifs. À l'inverse, les chutes de hauteur sont moins fréquentes qu'en moyenne.

Graphique 5 : Le tronc et la main des victimes sont les plus souvent touchés lors d'un accident



Source : CARSAT Nord-Picardie, données 2010.

**Grande distribution
Précisions sur les accidents localisés sur le tronc
Région Nord - Pas-de-Calais**

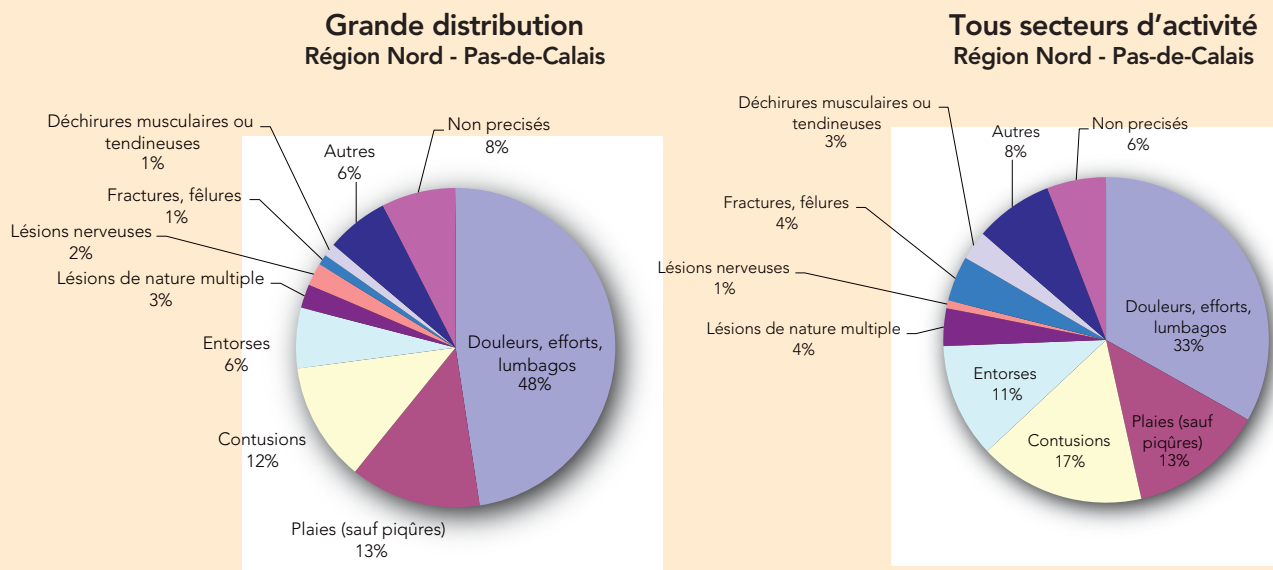


Source : CARSAT Nord-Picardie, données 2010.

Le tronc et la main sont les deux premiers sièges des lésions, puisqu'ils regroupent près de la moitié des accidents. Les accidents localisés sur le tronc concernent plus particulièrement la région lombaire et le thorax.

Par rapport à l'ensemble des secteurs d'activité, le tronc et le pied sont plus fréquemment accidentés. À l'inverse moins d'accidents du travail provoquent des blessures aux membres inférieurs (pieds exceptés).

Graphique 6 : Un accident du travail sur deux engendre des « douleurs, efforts, lumbagos »



Source : CARSAT Nord-Picardie, données 2010.

Note : la catégorie « Autres » comprend les natures de lésions suivantes : brûlures, luxations, présence corps étranger, piqûres, dermatites, amputations, inflammations, hernies, troubles visuels, commotions, gelures, intoxications.

La nature des lésions de la moitié des accidents sont des « douleurs, efforts, lumbagos », ce qui est nettement supérieur à l'ensemble des secteurs d'activité où un accident sur trois est de cette nature. À l'inverse, les contusions et les entorses sont moins fréquentes qu'en moyenne.

La nature de certaines lésions ainsi que leur répétition peuvent dans certains cas engendrer des maladies professionnelles.

DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES TRÈS PRÉSENTS

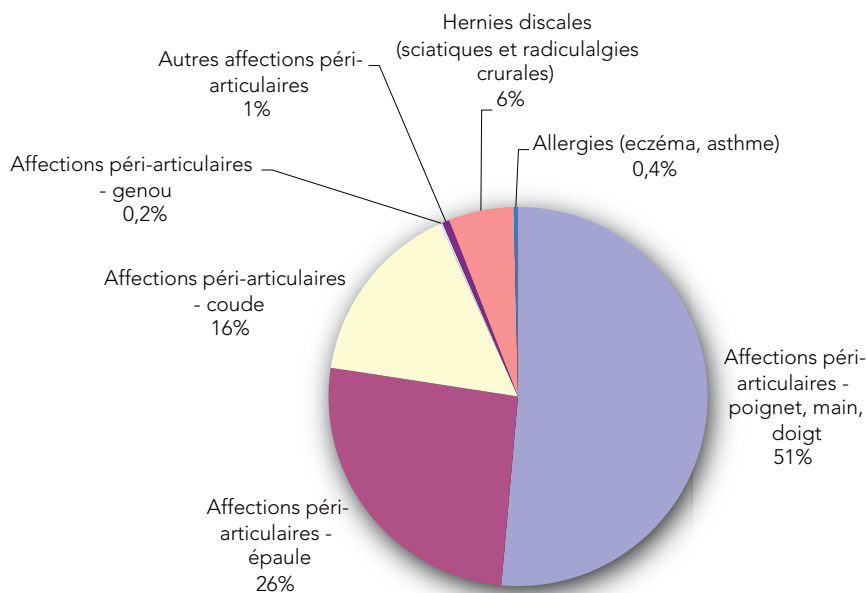
Définition : maladie professionnelle et maladie professionnelle indemnisée

Une maladie est reconnue d'origine professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle et si elle figure dans un des tableaux du régime général de la Sécurité sociale. Sont ici comptabilisées les maladies professionnelles indemnisées, c'est-à-dire celles ayant engendré une indemnisation de jours d'arrêt, une indemnisation en capital ou le versement d'une rente.

L'indemnisation des maladies professionnelles progresse dans la grande distribution

À l'inverse des accidents du travail, les maladies professionnelles augmentent rapidement pour atteindre 267 maladies indemnisées dans les supermarchés et hypermarchés en 2010. Avec 8 maladies pour 1 000 salariés⁽⁴⁾, elles sont deux fois plus fréquentes qu'en moyenne. Plus de 99 % des maladies professionnelles indemnisées sont des troubles musculo-squelettiques : ce sont les affections péri-articulaires qui dominent, avec une affection sur deux localisée sur le poignet, la main et les doigts, et une sur quatre localisée à l'épaule ; 6 % des maladies professionnelles sont des hernies discales (sciatiques ou radiculalgies crurales). De rares cas d'eczémas ou d'asthmes ont été reconnus comme étant d'origine professionnelle.

Graphique 7 : Dans la grande distribution, 99 % des maladies professionnelles sont des troubles musculo-squelettiques



Source : CARSAT Nord-Picardie.

Note : pourcentages calculés sur le nombre de maladies professionnelles indemnisées de 2003 à 2010.

⁽⁴⁾ Du fait d'une sur-exposition dans leur travail, certains salariés peuvent cumuler plusieurs maladies professionnelles.

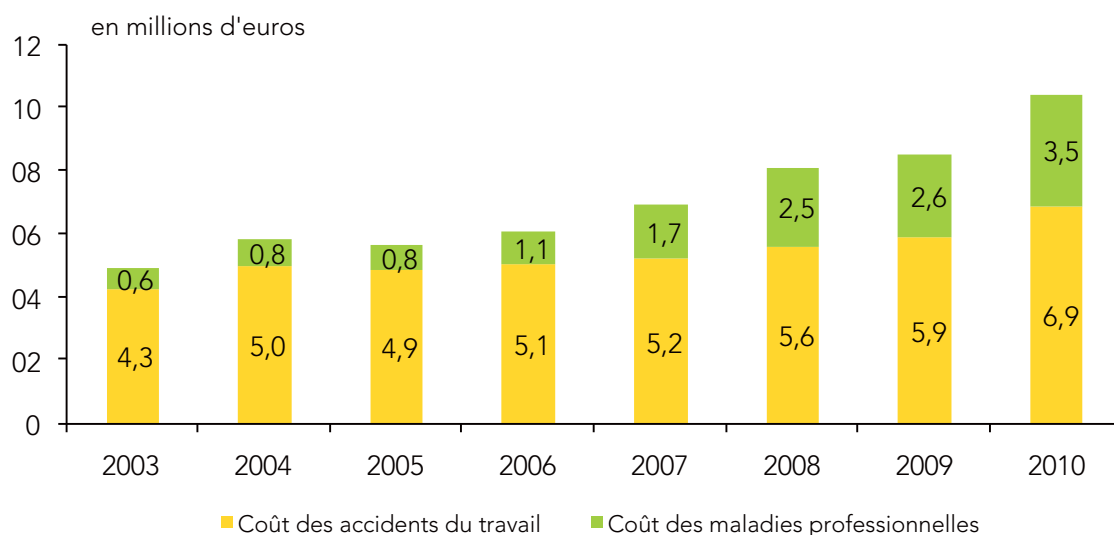
UN COÛT DU RISQUE ÉLEVÉ ET EN AUGMENTATION

Le coût des maladies professionnelles progresse rapidement

Le coût engendré par les accidents du travail et les maladies professionnelles s'accroît de 2003 à 2010 pour atteindre plus de 10 millions d'euros en 2010 dans la grande distribution. Ce coût pour la sécurité sociale comprend les frais pharmaceutiques, hospitaliers et médicaux, le versement d'indemnités journalières, le montant des indemnités en capital et des incapacités permanentes ainsi que les rentes versées aux ayants droit en cas de décès de la victime. Il est imputé aux entreprises pour le calcul du taux de cotisation spécifique aux accidents du travail et aux maladies professionnelles qui permet de déterminer la cotisation redevable par toute entreprise.

En 2010, ce coût se répartit entre le coût des accidents du travail pour 6,9 millions d'euros et celui des maladies professionnelles pour 3,5 millions d'euros. Le coût des maladies professionnelles croît beaucoup plus rapidement que celui des accidents du travail, notamment du fait de l'augmentation du nombre d'indemnités de maladies professionnelles. À l'inverse, l'augmentation du coût des accidents du travail, plus modérée que celle des maladies professionnelles, semble être expliquée par l'allongement de la durée moyenne d'arrêt de travail par accident.

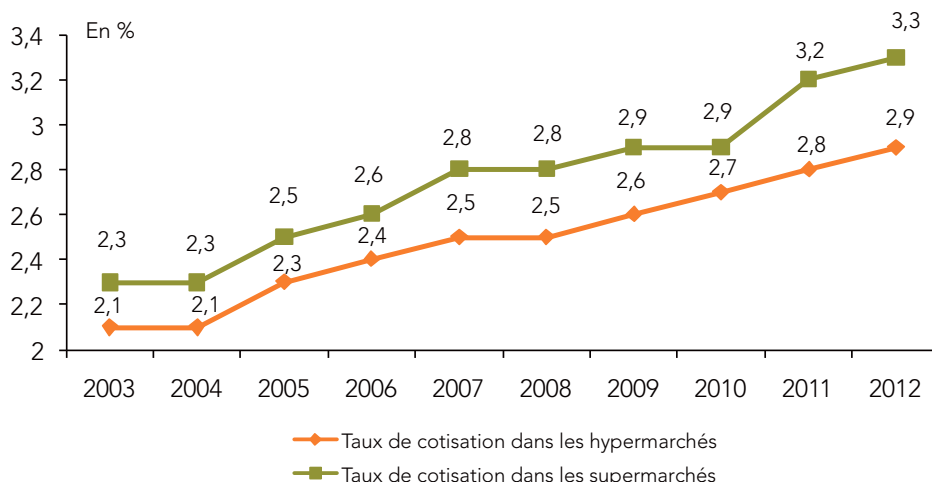
Graphique 8 : L'augmentation du coût imputé aux entreprises pour assurer leurs risques professionnels est majoritairement due à la hausse du coût des maladies professionnelles



Source : CARSAT Nord-Picardie - Grande Distribution Nord - Pas-de-Calais.

En 2012, le taux de cotisation moyen est de 3,3 % pour les supermarchés et de 2,8 % pour les hypermarchés, soit des taux plus élevés que la moyenne tous secteurs d'activité confondus (2,4 %).

Graphique 9 : La sur-sinistralité constatée dans les supermarchés engendre un taux de cotisation plus élevé



Source : CARSAT Nord-Picardie.

TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES ET SOUFFRANCE PSYCHIQUE OBSERVÉS PAR LES MÉDECINS DU TRAVAIL

Définition : les maladies à caractère professionnel (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.

Au cours de la « quinzaine 2009 Nord - Pas-de-Calais » (période de 15 jours durant laquelle l'enquête s'est déroulée en région), 44 salariés de la grande distribution ont fait l'objet d'un signalement de MCP pour un total de 49 pathologies observées (5 salariés ayant fait l'objet d'un signalement comportaient 2 pathologies). Le taux de signalement (i.e. nombre de salariés présentant au moins une MCP parmi l'ensemble des salariés vus en visite pendant la quinzaine) des MCP dans la grande distribution est de 6,9 % et ne diffère pas du taux de signalement observé sur l'ensemble des secteurs de la région soit 5,3 %. Il est par contre plus faible que celui observé dans la grande distribution dans l'ensemble des régions participantes.

Tableau 2 : Nombre de salariés vus au cours des quinzaines et taux de signalement dans l'ensemble des secteurs d'activité et dans la grande distribution - Nord - Pas-de-Calais et toutes régions - 2009

Secteur d'activité	Quinzaine Nord - Pas-de-Calais		Quinzaine toutes régions	
	Salariés vus	Signalement MCP	Salariés vus	Signalement MCP
Tous secteurs	14 008	5,3 %	86 989	5,9 %
Grande distribution	631	6,9 %	2 959	9,4 %

Source : InVS – Programme de surveillance des MCP

Pour la région Nord - Pas-de-Calais, le taux de signalement dans la grande distribution est plus élevé chez les femmes (8,5 %) que chez les hommes (5,3 %) mais cette différence n'est pas significative, probablement en raison du faible effectif qui limite l'interprétation des résultats. Cependant le même constat est fait d'une part pour l'ensemble des secteurs en région Nord - Pas-de-Calais et, d'autre part pour les quinzaines «toutes régions» dans le secteur de la grande distribution où le signalement chez les femmes (11,1 %) est significativement plus important que chez les hommes (6,5 %).

Parmi les salariés de la grande distribution vus en consultation au cours de la quinzaine en région Nord - Pas-de-Calais, 5,3 % présentaient des affections de l'appareil locomoteur et 1,1 % une souffrance psychique. La prévalence des pathologies de l'appareil locomoteur est plus élevée dans le secteur de la grande distribution que dans l'ensemble des secteurs de la région (3,2 %) mais n'est pas significativement différente de celle observée dans la grande distribution pour l'ensemble des régions (6,4 %). La prévalence de la souffrance psychique est de 1,1 % chez les salariés de la grande distribution comme chez les salariés de l'ensemble des secteurs vus pendant la quinzaine régionale. Par contre, elle est significativement plus faible que celle observée chez les salariés de la grande distribution vus pour l'ensemble des régions (2,5 %).

Les autres pathologies signalées (syndrome de Raynaud et irritation et/ou allergie) représentaient très peu de cas.

Tableau 3 : Prévalence (%) des MCP pour les deux principaux groupes de pathologies dans l'ensemble des secteurs d'activité et dans la grande distribution - Nord - Pas-de-Calais et toutes régions - 2009

Groupes de pathologies	Quinzaine Nord - Pas-de-Calais		Quinzaine toutes régions
	NPDC - tous secteurs	NPDC - GD	Toutes régions - GD
Affections de l'appareil locomoteur	3,2	5,3	6,4
Souffrance psychique	1,1	1,1	2,5
Autres pathologies	1,0	0,5	0,5
Toutes pathologies	5,3	6,9	9,4

Source : InVS – Programme de surveillance des MCP

Un secteur touché par les TMS

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 MPI), les arthroses et les autres types d'affections de l'appareil locomoteur (douleurs musculaires, fibromyalgies...).

Les affections de l'appareil locomoteur signalées dans la grande distribution, dans la région comme dans l'ensemble des régions sont principalement des TMS (respectivement 91 % et 92 %). Ces troubles se situent essentiellement au niveau des membres supérieurs (41 % : épaules, mains-poignets et coude) et du rachis (38 %) et plus précisément du rachis lombaire.

Les agents d'exposition identifiés par le médecin du travail comme en lien avec les pathologies de l'appareil locomoteur signalées dans la grande distribution sont principalement des contraintes posturales et articulaires (45 %) et des manutentions manuelles de charges (40 %). Ces mêmes facteurs sont retrouvés dans l'ensemble des régions, dont 1 sur 10 en association avec un facteur organisationnel.

Une souffrance psychique plus fréquemment signalée chez le personnel d'encadrement

Au cours de la quinzaine, les médecins participants ont signalé une souffrance psychique chez 8 salariés de la grande distribution soit une prévalence de 1,1 %. Dans l'ensemble des régions, la prévalence de la souffrance psychique est de 2,5 % (74 salariés). Dans les deux cas, il s'agissait principalement de dépression.

Les faibles effectifs concernant la souffrance psychique dans le secteur de la grande distribution au niveau régional ne permettent pas d'aller beaucoup plus loin dans la description de cette pathologie. Au niveau de l'ensemble des régions participantes, l'analyse des données selon la catégorie sociale montre que la prévalence de la souffrance psychique chez les salariés vus pendant la quinzaine est plus importante chez le personnel d'encadrement que chez les employés, les caissiers et les vendeurs (cependant les effectifs sont, là aussi, faibles et l'estimation peu précise).

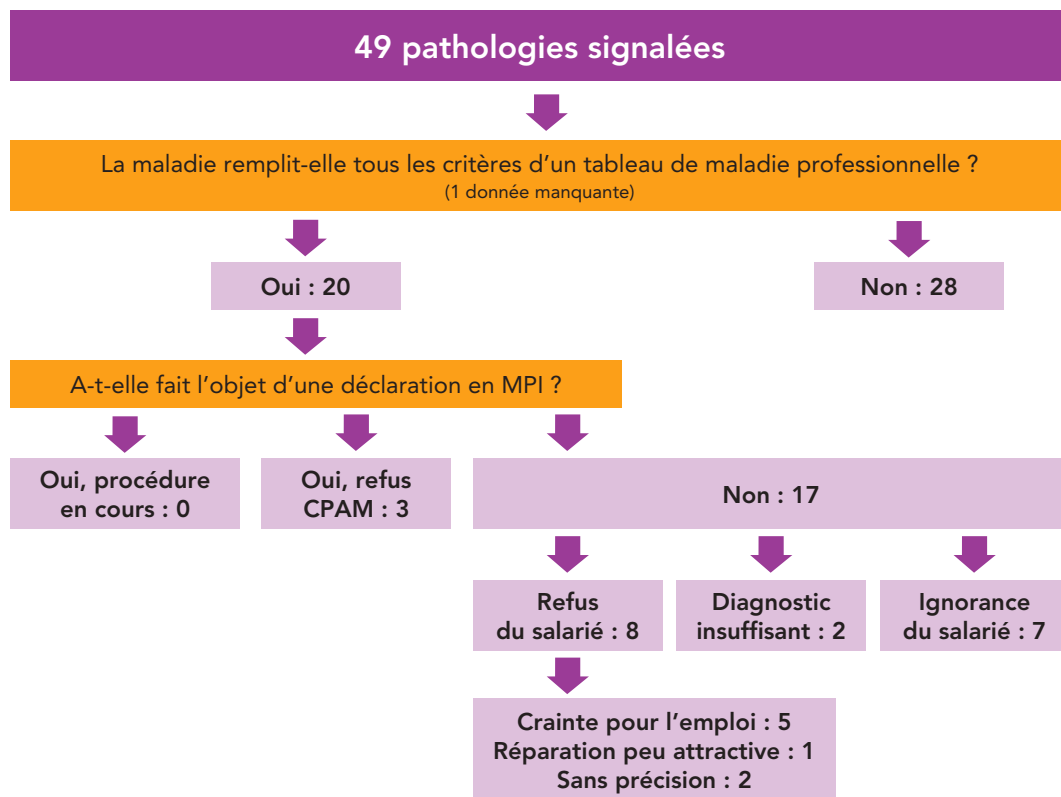
Les facteurs d'exposition principalement identifiés, en lien avec les signalements de souffrance psychique, sont des facteurs organisationnels et relationnels dont, l'organisation du temps de travail, les violences psychiques et un dysfonctionnement managérial. Ces mêmes facteurs sont signalés dans l'ensemble des régions.

Des maladies indemnifiables sous-déclarées

Parmi les 49 pathologies signalées comme MCP au cours de la quinzaine Nord - Pas-de-Calais dans le secteur de la grande distribution, 41 % (20/49) remplissaient tous les critères d'un tableau de maladie professionnelle indemnifiable (MPI).

Parmi les MCP relevant d'une MPI, 85 % (17/20) n'ont pas été déclarées par le salarié, essentiellement en raison du refus du salarié ou de l'ignorance du salarié de la possibilité d'une reconnaissance de sa pathologie en MP. Ces résultats sont semblables à ce qui est observé au cours des quinzaines dans l'ensemble des secteurs de la région et dans la grande distribution «toutes régions».

Graphique 10 : **Part des maladies professionnelles indemnifiables dans les MCP signalées dans le secteur de la grande distribution au cours de la quinzaine Nord - Pas-de-Calais**



Source : InVS – Programme de surveillance des MCP

Conclusion

Au cours de la première quinzaine en Nord - Pas-de-Calais, 6,9 % des salariés de la grande distribution vus en visite médicale ont présenté une ou plusieurs MCP. Les résultats permettent de souligner l'importance des TMS dans ce secteur et une moindre fréquence des souffrances psychiques signalées que dans l'ensemble des régions.

Si les effectifs de salariés du secteur de la grande distribution vus pendant la quinzaine dans la région Nord - Pas-de-Calais limitent l'interprétation des résultats, ils présentent cependant des tendances qu'il pourrait être intéressant d'approfondir.

Ce programme s'appuie sur l'expertise clinique du médecin du travail et sur sa connaissance du poste de travail et de l'entreprise, lui permettant d'identifier le lien entre la pathologie et les facteurs d'exposition professionnelle. Les résultats descriptifs issus de ce programme objectivent des phénomènes observés par les médecins du travail.

Remerciements à l'ensemble des médecins du travail participant aux quinzaines MCP, à leurs assistantes et aux services de santé au travail.

Méthodologie : 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 indemnifiables (MPI). 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.

À 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. Les caractéristiques de l'ensemble des salariés venus en consultation lors de la quinzaine sont également recueillies par le médecin (sexe, année de naissance, profession, secteur d'activité de l'entreprise, ...) afin de calculer la prévalence de ces MCP.

Pour ce focus sur la grande distribution, les résultats de l'extraction régionale des données de la quinzaine 2009 pour ce secteur ont été mis en perspective d'une part avec les données régionales du programme MCP de l'ensemble des secteurs⁽⁵⁾, puis d'autre part avec les données des quinzaines MCP concernant la grande distribution sur l'ensemble des régions participantes en 2009.

Le recueil des données pour la région Nord - Pas-de-Calais a eu lieu en janvier 2009. Cette même année, 10 autres régions de France⁽⁶⁾ ont réalisé des quinzaines, au cours desquelles près de 87 000 salariés ont été vus. Pour le Nord - Pas-de-Calais, ce sont 14 000 salariés qui ont été vus en consultation au cours de ces deux semaines par l'ensemble des 165 médecins participants. Parmi l'ensemble de ces salariés, 631 (soit 4,5 %) travaillaient dans le secteur de la grande distribution, ce qui est assez proche de la part que représente ce secteur dans les emplois salariés de la région (4,3 %).

Les salariés de la grande distribution ont été vus principalement à l'occasion d'une visite périodique (63 %). Une grande majorité d'entre eux étaient en CDI (90 %) au moment de la visite et il s'agissait plus souvent de femmes (52 %). Ils étaient principalement employés du libre service ou magasinier (23 %), hôte de caisse (17 %) ou vendeur non spécialisé (17 %).

Parmi les salariés de la grande distribution de la région, 17 % ont moins de 25 ans et 62 % sont des femmes. On observe une légère sous-représentation de ces populations dans notre échantillon avec 11 % de moins de 25 ans et 52 % de femmes chez les salariés de la grande distribution vus pendant la quinzaine.

⁽⁵⁾ Retrouvez l'ensemble des résultats régionaux dans «La santé au travail dans le Nord - Pas-de-Calais : les maladies à caractère professionnel en Nord - Pas-de-Calais – Résultats de la quinzaine 2009» disponible sur : http://www.invs.sante.fr/content/download/22188/129216/version/1/file/plaquette_MCP_npdc_quinzaine_2009.pdf

⁽⁶⁾ Alsace, Aquitaine, Centre, Franche-Comté, Limousin, Midi-Pyrénées, Pays de la Loire, Picardie, Poitou-Charentes, Provence-Alpes-Côte d'Azur

UNE ORGANISATION ET UN CONTENU DU TRAVAIL IMPACTANT LA SANTÉ DES SALARIÉS

Les données régionales présentées ci-dessous sur la grande distribution sont issues de l'observatoire Evrest. Elles permettent d'avoir des tendances générales sur les conditions de travail perçues et la santé des salariés, sans pouvoir prétendre à une grande précision (échantillon interrogé de faible taille - n=218 salariés - ne pouvant garantir d'être représentatif). Des exploitations réalisées au niveau national, sur de plus grands échantillons, confirment cependant ces tendances⁽⁷⁾.

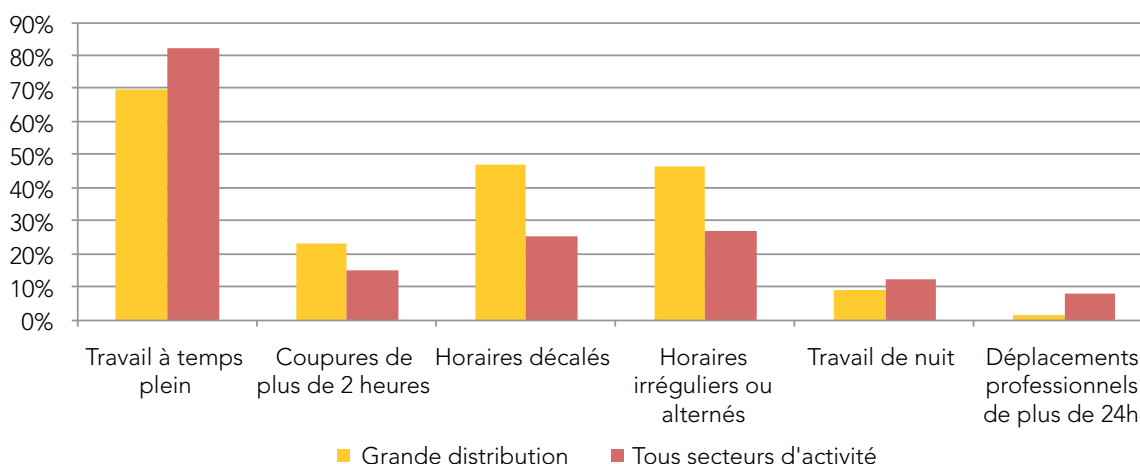
Bien que les conditions de travail diffèrent notablement par certains aspects entre supermarchés et hypermarchés, seuls des résultats regroupant ces deux secteurs sont présentés dans ce cadre, du fait des faibles effectifs interrogés ; ces résultats globaux ne préjugent pas de l'existence potentielle de différences entre les salariés issus des supermarchés ou des hypermarchés.

Des contraintes horaires différentes dans le secteur de la grande distribution

Les salariés de la grande distribution rapportent des contraintes horaires notablement différentes des salariés de la région (tous secteurs d'activité confondus) : ils travaillent plus fréquemment à temps partiel, avec des horaires décalés, irréguliers ou alternés, des coupures de plus de 2 heures ; en revanche, ils travaillent moins souvent de nuit et ont également moins de déplacements de plus de 24 heures.

Par ailleurs, 47 % des salariés de la grande distribution déclarent devoir abandonner une tâche pour une autre non prévue, ce qui est le cas de 52 % des salariés de la région.

Graphique 11 : Les salariés de la grande distribution travaillent plus souvent en horaires irréguliers, décalés ou alternés



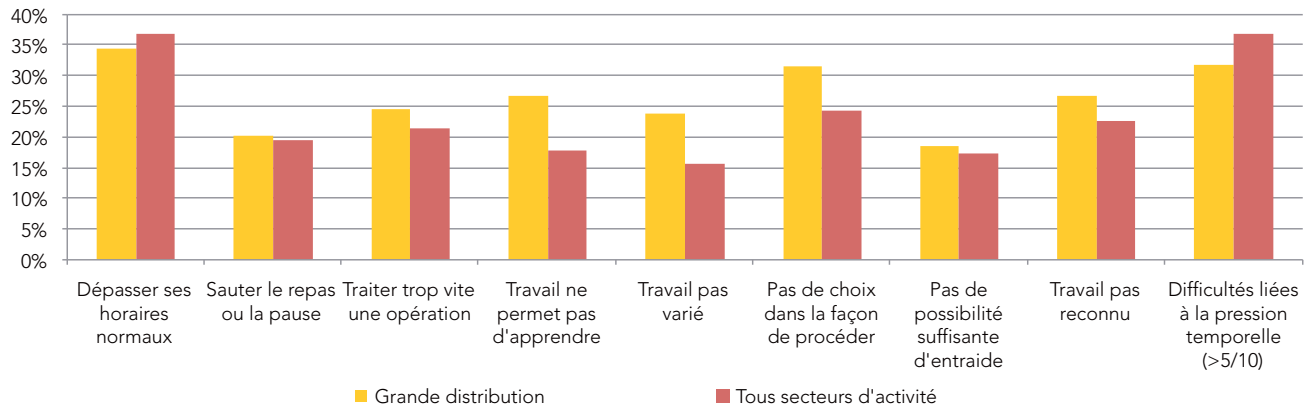
Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, 2007-2010.

Certaines contraintes psychosociales de travail plus marquées dans le secteur de la grande distribution

Les salariés de la grande distribution ne rapportent pas plus fréquemment être soumis à des contraintes temporelles que les salariés de la région (tous secteurs d'activité), à partir des questions portant sur les horaires dépassés, le fait de devoir sauter un repas ou une pause, ou d'avoir des difficultés liées à la pression temporelle. En revanche, ils signalent un peu plus fréquemment devoir traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin, avoir un travail non varié, qui ne permet pas d'apprendre, un travail non reconnu et qu'ils n'ont pas le choix dans la façon de procéder. Enfin, ils rapportent des possibilités d'entraide de façon quasi-similaire à celles rapportées en moyenne dans la région.

⁽⁷⁾ Voir la publication électronique « Evrest Résultats N°1 » de mars 2011 (http://evrest.istnf.fr/_front/Pages/page.php?page=42)

Graphique 12 : Les salariés de la grande distribution expriment plus souvent un travail peu varié et qui ne permet pas d'apprendre

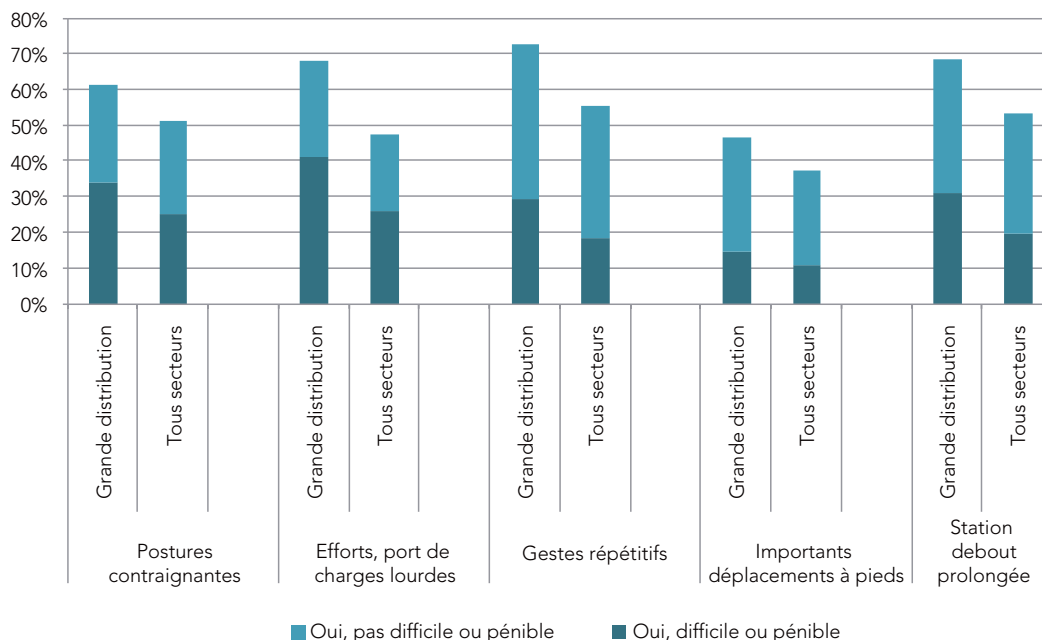


Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, 2007-2010.

Des contraintes physiques de travail jugées plus importantes et plus souvent vécues comme difficiles ou pénibles

Les salariés de la grande distribution rapportent plus fréquemment que les salariés de l'ensemble des secteurs d'activité de la région chacune des cinq contraintes physiques évoquées dans l'observatoire Evrest, à savoir les postures contraignantes, les efforts et port de charges lourdes, les gestes répétitifs, les déplacements importants à pied et la station debout prolongée. L'augmentation de ces contraintes perçues porte presque exclusivement sur les contraintes jugées difficiles ou pénibles.

Graphique 13 : Près de 70 % des salariés de la grande distribution disent être exposés aux efforts et port de charges lourdes, aux gestes répétitifs et à la station debout prolongée



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, 2007-2010.

Des salariés moins exposés aux produits chimiques, aux poussières et fumées et au bruit

Par ailleurs, les salariés de la grande distribution se distinguent des salariés de la région par la faible fréquence rapportée de l'exposition aux produits chimiques (9 % versus 24 %), aux poussières et fumées (17 % versus 36 %), aux vibrations (2 % versus 21 %), au bruit > 80dB (9 % versus 26 %), à la conduite routière prolongée (1 % versus 13 %) et aux intempéries (3 % versus 16 %). En revanche, ils rapportent plus fréquemment être exposés au froid intense (24 % versus 12 %) et au contact avec du public (76 % versus 59 %).

Des salariés déclarant bénéficier plus souvent de formations

Le fait d'avoir bénéficié d'une formation dans les 12 derniers mois est plus fréquemment signalé par les salariés de la grande distribution (54 %) que par les salariés tous secteurs d'activité (43 %)⁽⁸⁾; un rôle de tuteur ou de formateur est rapporté par 29 % des salariés, que ce soit dans ou hors de la grande distribution.

La santé

Les problèmes de santé rapportés sont d'interprétation délicate, car ils sont le reflet à la fois de l'histoire personnelle, du cursus professionnel de chacun et de phénomènes de sélection liés aux liens entre la santé et l'emploi.

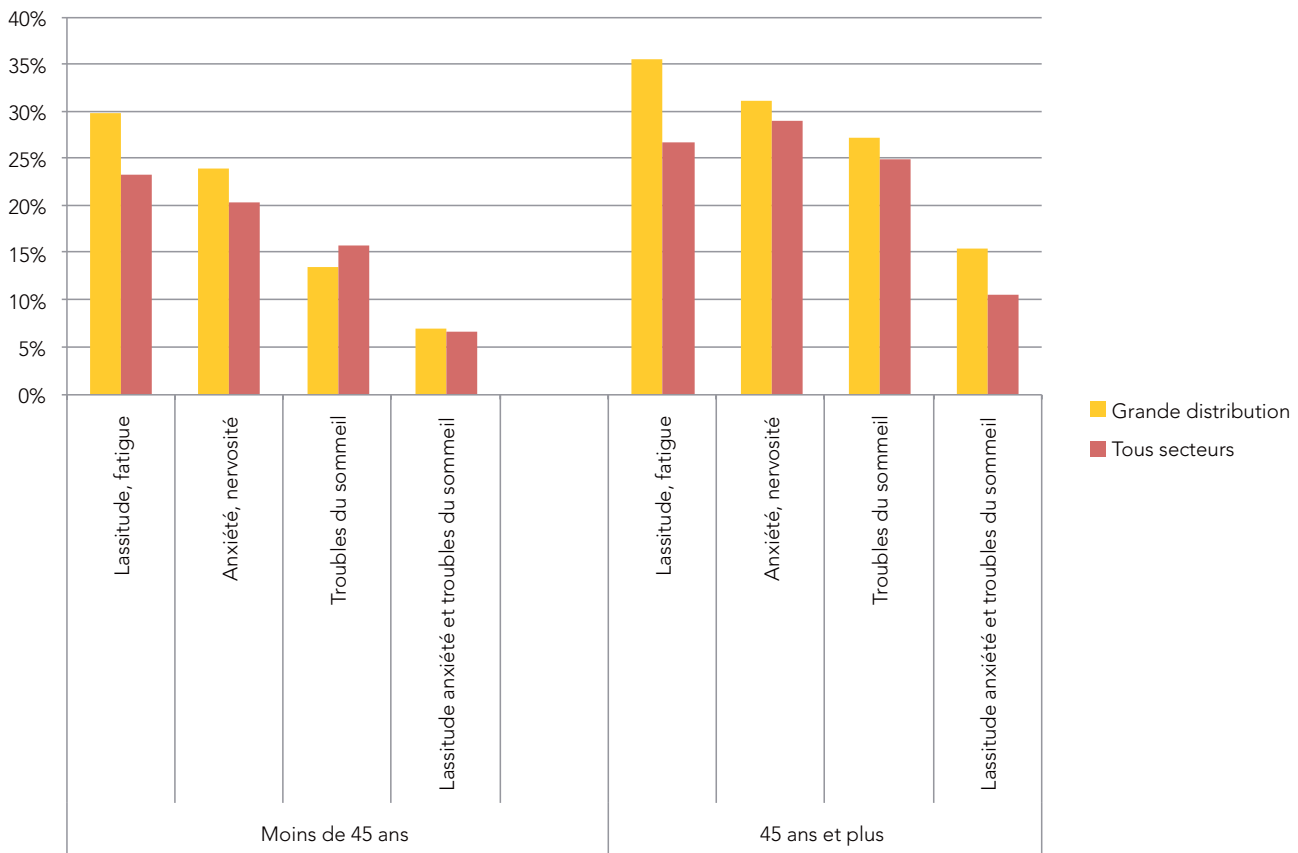
On constate que les problèmes de lassitude et fatigue sont plus fréquemment rapportés par les salariés de la grande distribution que par les salariés de la région, que ce soit chez les moins de 45 ans ou les 45 ans et plus. Les problèmes d'anxiété et nervosité et de troubles du sommeil sont rapportés de façon à peu près équivalente par ces salariés et ceux de la région. Se plaindre de ces trois signes n'est pas plus fréquent chez les salariés des hyper et supermarchés avant 45 ans, alors que l'association de ces trois signes est un peu plus fréquente chez les salariés de la grande distribution de 45 ans et plus.

Les problèmes d'audition sont moins fréquemment rapportés par les salariés de la grande distribution, comme le laissait supposer la moindre fréquence de l'exposition rapportée par les salariés de ce secteur d'activité.

Les salariés de la grande distribution se plaignent de façon équivalente aux salariés de la région de troubles ostéoarticulaires au niveau des membres inférieurs et du cou. En revanche, les troubles ostéoarticulaires des membres supérieurs mais surtout du rachis semblent plus fréquemment rapportés dans le secteur de la grande distribution, notamment à partir de 45 ans.

Nous rappelons cependant que les estimations rapportées ici sont issues d'un échantillon de faible taille, et doivent donc être lues avec prudence.

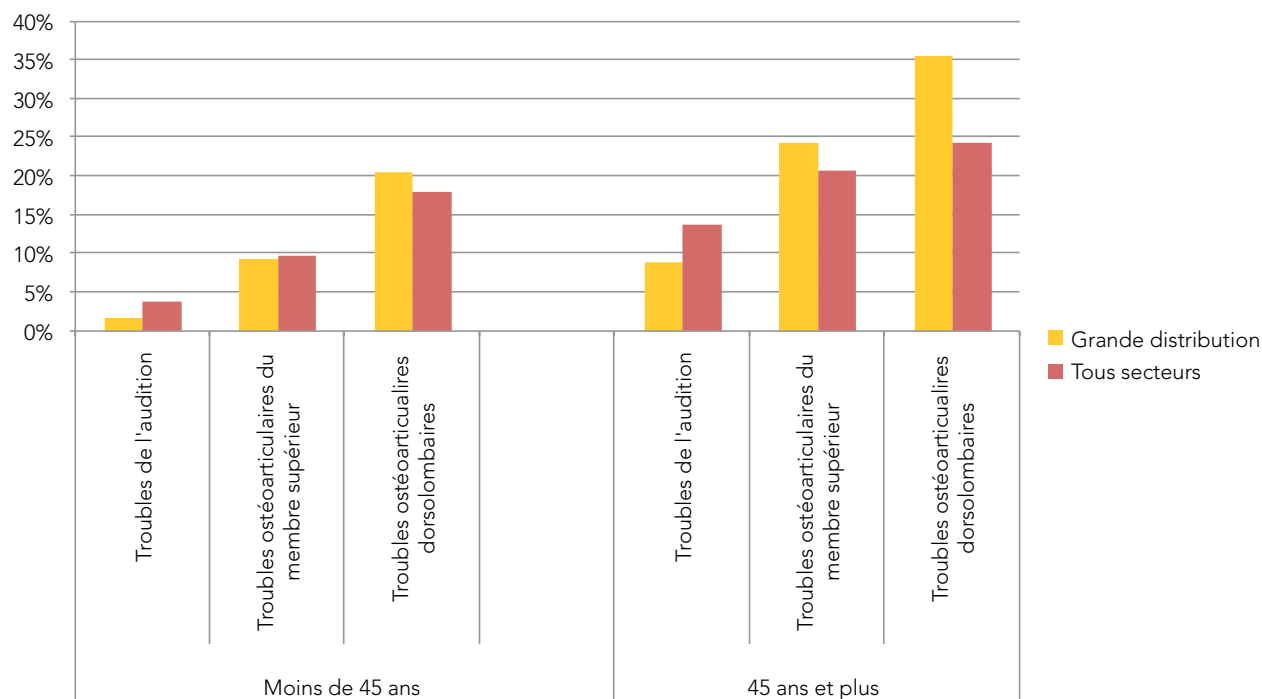
Graphique 14 : Des problèmes de santé concernant la sphère mentale un peu plus fréquemment rapportés par les salariés de la grande distribution



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, 2007-2010.

⁽⁸⁾ D'après les données des déclarations fiscales 2483, répertoriant les dépenses de formation continue des entreprises, le taux de participation financière, rapport entre le montant des dépenses de formation et la masse salariale, atteignait 1,9 % dans la grande distribution pour 2,6 % en moyenne régionale en 2006. Par ailleurs, le taux d'accès à la formation, rapportant le nombre de stagiaires au nombre de salariés, représentait 23 % des salariés de la grande distribution contre 45 % des salariés tous secteurs confondus. Pour en savoir plus : Direccte [2008], « Les dépenses et l'accès à la formation continue dans les entreprises du Nord - Pas-de-Calais de 2003 à 2006 », Panorama emploi-formation Nord - Pas-de-Calais, décembre.

Graphique 15 : **Moins de problèmes d'audition mais plus de problèmes ostéoarticulaires rapportés par les salariés de la grande distribution**



Source : Observatoire Evrest, Nord – Pas-de-Calais, 2007-2010.

Remerciements : aux équipes de santé au travail et aux Services de Santé au Travail ayant participé à l'observatoire Evrest et ainsi permis ces exploitations

Méthodologie de 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 consultations systématiques de santé au travail, par les médecins du travail participant 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'ensemble des salariés de la région interrogés entre 2007 et 2010 travaillant dans les supermarchés et hypermarchés (codes NAF 2008 respectivement 4711D et 4711F) ont été retenus dans le cadre des exploitations réalisées (soit 218 salariés au total, 86 travaillant dans des supermarchés et 132 dans des hypermarchés). Les comparaisons avec les données régionales (UNEDIC 2010) ont permis de s'assurer que l'échantillon utilisé, bien que de taille modeste, était néanmoins proche des répartitions régionales en termes de sexe, d'âge, de catégorie sociale et d'activité au sein du secteur du commerce. Globalement, 56 % des salariés de cet échantillon sont des femmes, 79 % ont moins de 45 ans et 74 % font partie de la catégorie « employés ».

Les statistiques régionales utilisées comme référence sont issues de l'analyse des 2 514 fiches de salariés de la région Nord - Pas-de-Calais nés en octobre des années paires, vus en 2009 ou en 2010 par leurs médecins du travail.

PRIORITÉ À LA PRÉVENTION POUR RÉDUIRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES

En rapport avec les principaux facteurs de risque identifiés dans les activités de la grande distribution, et dans un but d'amélioration des conditions de travail, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) a défini, en 2005, un socle minimum de trois aménagements prioritaires à mettre en œuvre dans les projets de construction, extension ou transformation de magasins :

1. dans les lieux de travail où le **risque de chute de plain pied est aggravé**, notamment les laboratoires de fabrication et/ou surfaces de vente en boucherie-charcuterie, traiteur, pâtisserie, boulangerie, poissonnerie :
 - mettre en place un revêtement de sol antidérapant et facilement nettoyable, issu de la liste établie conjointement par la CNAMTS et la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL) ;
 - définir une procédure de nettoyage appropriée (centrale de nettoyage, mono brosse,...) en fonction du revêtement choisi.
2. pour réduire les **risques d'écrasement** pendant les manœuvres de recul, et les **risques de chute d'engins de manutention ou de personnes** pendant les opérations de transbordement, à l'origine des accidents les plus graves dans la grande distribution :
 - intégrer dans l'aménagement des quais de chargement/déchargement une pente de 2 % à 5 % vers le quai avec une contre-pente de 5 % en bordure de quai pour les eaux de pluie et un caniveau entre deux, un éclairage artificiel, un escalier d'accès avec une rampe normalisée, une jonction avec un quai niveleur et un chasse roue pour la marche arrière.
3. dans tous les **locaux de travail fermés**, notamment les laboratoires de fabrication :
 - supprimer les locaux de travail aveugles par la mise en place de baies vitrées donnant préférentiellement une vue sur l'extérieur, à défaut sur la surface de vente ou un autre local de travail mitoyen.

Ce plan d'actions a conduit certaines enseignes à travailler en partenariat avec la CNAMTS pour l'élaboration de référentiels par lesquels elles se sont engagées formellement à intégrer dans les cahiers des charges de leurs projets un ensemble de dispositions propres à mieux prévenir les risques pour les salariés.

Dans la continuité de cette première action, la CNAMTS a élaboré pour la période 2009-2012 un Plan National d'Actions Coordonnées (PNAC) relatif à la grande distribution (hypermarchés et supermarchés), visant à réduire la sinistralité liée aux accidents graves de 15 % dans cette activité.

Ce plan comprend quatre phases portant, pour trois d'entre elles, sur les risques liés à l'activité physique, et sur les surfaces arrières (réserves, cours de réception, ...) où sont survenus ces dernières années les accidents les plus graves.

Phase 1 - 2009 - Réduction des risques liés à la mise en rayon de produits lourds, aggravés par les postures contraignantes engendrées par le dépilage manuel de palettes au sol

Organiser la mise en rayon des produits lourds (fruits et légumes, et liquides notamment) à l'aide de transpalettes électriques à haute levée permettant une élévation progressive de la palette au fur et à mesure de son dépotage en supprimant, pour le salarié, les manutentions de produits dos courbé.

Phase 2 - 2010 - Réduction des risques liés à la manutention des produits lourds au poste d'encaissement

Mettre en œuvre les préconisations de la recommandation R440⁽⁹⁾ adoptée par les partenaires sociaux, intitulée « L'évaluation des risques liés à la manutention manuelle des charges au poste d'encaissement dans les hypermarchés et supermarchés - Limites pratiques permettant de diminuer les risques dus aux manutentions manuelles » :

- évaluer les risques liés aux manutentions manuelles de charges au poste d'encaissement ;
- limiter à 8 kg le poids maximum des produits manutentionnés par les hôtesse de caisse ;
- réduire les risques liés à la manutention des produits de poids compris entre 3 et 8 kg.
- inventorier les produits ayant un poids supérieur à 8 kg ;
- indiquer de façon très visible pour ces produits, en rayon et au poste d'encaissement, qu'ils ne doivent plus être manipulés par les hôtesse de caisse ;
- mettre en place les mesures techniques appropriées pour que ces produits puissent être scannés au poste d'encaissement sans qu'il soit besoin, pour les hôtesse de caisse, de les manipuler.

⁽⁹⁾ Recommandations téléchargeables sur le site :

<http://www.ameli.fr/employeurs/prevention/recommandations-textes-de-bonnes-pratiques.php>

Phase 3 - 2011 - Réduction des risques dans les surfaces arrières

Évaluer le niveau de sécurité dans les zones arrières des magasins, pour ce qui concerne notamment les risques suivants :

- chutes de hauteur, chutes de produits ;
- circulations d'engins de manutention, de camions ;
- incendie ;
- manutentions manuelles de produits.

Phase 4 - 2012 - Réduction des risques liés aux manutentions manuelles de produits ou colis palettisés au-delà de 1,80 m

Mettre en œuvre les préconisations de la recommandation R461⁽⁹⁾ adoptée par les partenaires sociaux, intitulée « Limites pratiques permettant de diminuer les risques dus aux manutentions manuelles de produits ou colis palettisés au-delà de 1,80 m » :

- évaluer les risques liés aux manutentions manuelles de produits ou colis palettisés au-delà de 1,80 m ;
- limiter la hauteur des palettes livrées à 1,80 m, à défaut en limiter le nombre ;
- mettre à disposition des aménagements ou des matériels spécifiques permettant un écrêtage des palettes de hauteur supérieure à 1,80 m sans qu'il soit besoin pour les salariés de manutentionner manuellement des produits à une hauteur supérieure à 1,80 m.

Pour la région Nord – Pas-de-Calais, le bilan du PNAC Grande distribution semble montrer à mi-parcours les premiers effets des mesures menées puisque la fréquence des accidents du travail graves (ceux ayant entraîné une incapacité permanente partielle), a diminué de 7 % entre 2008 et 2010.

DES AMÉLIORATIONS MATÉRIELLES MAIS DES ENJEUX ORGANISATIONNELS QUI DEMEURENT

L'action nationale ERGODISTRIB réalisée en 2006 par la Fédération des entreprises du Commerce et de la Distribution (FCD) et des acteurs de la prévention des risques professionnels concernait les personnels des stands de vente, des secteurs Libre Service des produits frais, de la fabrication et des produits de grande consommation alimentaire (PGC). Elle visait plusieurs objectifs :

- établir un état de santé de la population des salariés travaillant dans ce secteur (près de 5 000 questionnaires ont été rassemblés par 360 médecins du travail) ;
- mettre en place des indicateurs de santé et de pénibilité ;
- rechercher et identifier des solutions visant à agir sur les facteurs professionnels à l'origine des problèmes rachidiens et des troubles musculo-squelettiques (près de 350 études de postes ont été réalisées).

Cette enquête inédite dans ce secteur et riche de par l'ampleur des données collectées et de la population concernée a permis de mettre en avant des priorités d'action sur la grande distribution. De par les résultats donnés par l'enquête, l'utilisation des outils tels que le guide de prévention des risques, les recommandations CNAMTS ayant suivi, des améliorations concrètes ont été apportées dans les établissements depuis plusieurs années.

À partir d'une synthèse qualitative réalisée en février 2012 avec le concours de 43 médecins du travail de la région et des retours d'expériences d'études ergonomiques menées sur les quatre dernières années, plusieurs constats peuvent être dressés. Les améliorations apportées dans la grande distribution concernent surtout des aspects techniques, tels l'acquisition relativement importante d'équipements (gerbeurs, transpalettes à haute levée), le remplacement de présentoirs (rayons) et étagères moins hautes (réserves), d'étals moins profonds et plus inclinés (fruits et légumes).

Dans des hypermarchés récemment ouverts, des améliorations notables sont recensées dans les secteurs de la boulangerie, poissonnerie. Quelques enseignes ont travaillé sur des modes opératoires différents lors des phases d'approvisionnement et mise en rayon, cherchant à privilégier des manipulations individuelles de produits (fruits et légumes), à réduire sinon supprimer les ports de charge présentant des risques dorso-lombaires importants.

Le renouvellement des postes de caisse qui se traduit le plus souvent par une amélioration du poste en termes d'organisation matérielle (développement des îlots) a vu la suppression quasi systématique de l'ensachage par les hôtesse de caisse. Beaucoup de médecins du travail de la région Nord - Pas-de-Calais mettent en avant une forte hétérogénéité des actions ayant été mises en place selon les enseignes, les types et tailles de magasins. Ils s'accordent sur le fait que dans cette même période d'améliorations principalement matérielles et techniques, les difficultés dans le travail et son organisation se sont accrues.

Les principaux déterminants qu'ils mettent en avant concernent un accroissement des contraintes temporelles (phases de mise en rayon), des réductions d'effectifs (ou maintien d'effectifs insuffisants), une polyvalence accrue. Cette polyvalence s'avère souvent difficile dans sa mise en œuvre car se traduisant en effet par une superposition de tâches contraignantes et présentant un nombre significatif de pénibilités :

- hauteurs de prise et de dépose ;
- efforts et gestuelles répétitives ;
- manutentions fréquentes ;
- durée des sollicitations / temps de récupération ;
- horaires de travail.

Il ressort également que les marges de manœuvres laissées aux salariés ont dans le même temps diminué, impactant l'ensemble des salariés (réduction des capacités d'anticipation, difficultés dans la mise en œuvre des savoir-faire liés à l'expérience, accroissement de la fatigabilité). De par les constats médicaux établis, l'importance des pathologies de type troubles musculo-squelettiques (TMS) qui demeurent et qui touchent souvent plusieurs fois un même salarié, ceux prévisibles ou pressentis sur des nouveaux métiers, nouvelles organisations, les actions de sensibilisations, les études collectives sur le terrain auprès des directions demeurent des axes prioritaires pour les services de santé au travail de la région.

Il y a un véritable enjeu de préservation de la santé, d'une construction durable des actions de prévention dans ce secteur d'activité. L'intégration de cette prévention des risques dans les phases de conception des magasins, des équipements, des postes de travail demeure toujours l'approche la plus efficace, la moins coûteuse. Elle n'est toutefois pas suffisamment prise en compte par les enseignes encore trop souvent dans une logique du court terme et qui déclinent trop souvent des concepts de magasins identiques (petites surfaces majoritairement) bien que les caractéristiques sur le terrain, les équipes et les organisations soient elles bien spécifiques.

LA GRANDE DISTRIBUTION : SANTÉ DES TRAVAILLEURS, RISQUES PROFESSIONNELS ET ACTIONS DE PRÉVENTION EN RÉGION NORD – PAS-DE-CALAIS

La santé au travail dans le Nord - Pas-de-Calais. n°6. Juin 2012
ISSN : 2101 – 4469

Directeurs de la publication : Annaïck Laurent, Henri-Pierre Radondy

Comité de rédaction

CARSAT Nord-Picardie : Letizia Chiarore, Monique Crespel, Loïc le Guénnan, André-Marie Looock

Directrice Nord - Pas-de-Calais : Juliette Culot, Brigitte Sobczak

Institut de veille sanitaire : Julie Plaine, Hélène Prouvost

Services de santé au travail : Dr Jacques Delbey, Christophe Levieil

Université Lille 2 – CHRU Lille : Dr Ariane Leroyer

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/>

Direction régionale des entreprises, de la concurrence et 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://www.nord-pas-de-calais.direccte.gouv.fr>

Les services de santé au travail – Nord - Pas-de-Calais - Picardie

<http://www.entrepriseetsante.com>

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/>

Observatoire EVREST

<http://evrest.istnf.fr>

Institut de veille sanitaire en région Nord – Pas-de-Calais - Département Santé Travail

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

Les autres acteurs de la santé au travail

Assurance maladie - Risques professionnels

<http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/>

Institut national de recherche et de sécurité - INRS

<http://www.inrs.fr>

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces/travail>

<http://www.travailler-mieux.gouv.fr/>

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr>

Mutualité Sociale Agricole du Nord - Pas-de-Calais

<http://www.msa59-62.fr/>

Institut de santé au travail du Nord de la France - ISTNF

<http://www.istnf.fr>

Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics - OPPBTP

<http://oppbtp.fr>

Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail - ANACT

<http://www.anact.fr>

