

PRST4 ILE-DE-FRANCE

SÉMINAIRE DE LANCEMENT

18 OCTOBRE 2022

Intervention croisée : la santé au travail des femmes



Florence Chappert
***Responsable de la mission
égalité intégrée, ANACT***



Maylis Telle-Lamberton
***Epidémiologiste, responsable santé
travail, Observatoire régional de
santé Île-de-France (ORS)***

Réseau Anact-Aract: hypothèse de départ en 2008

Santé au travail :

Troubles musculosquelettiques,
Stress, RPS, absences

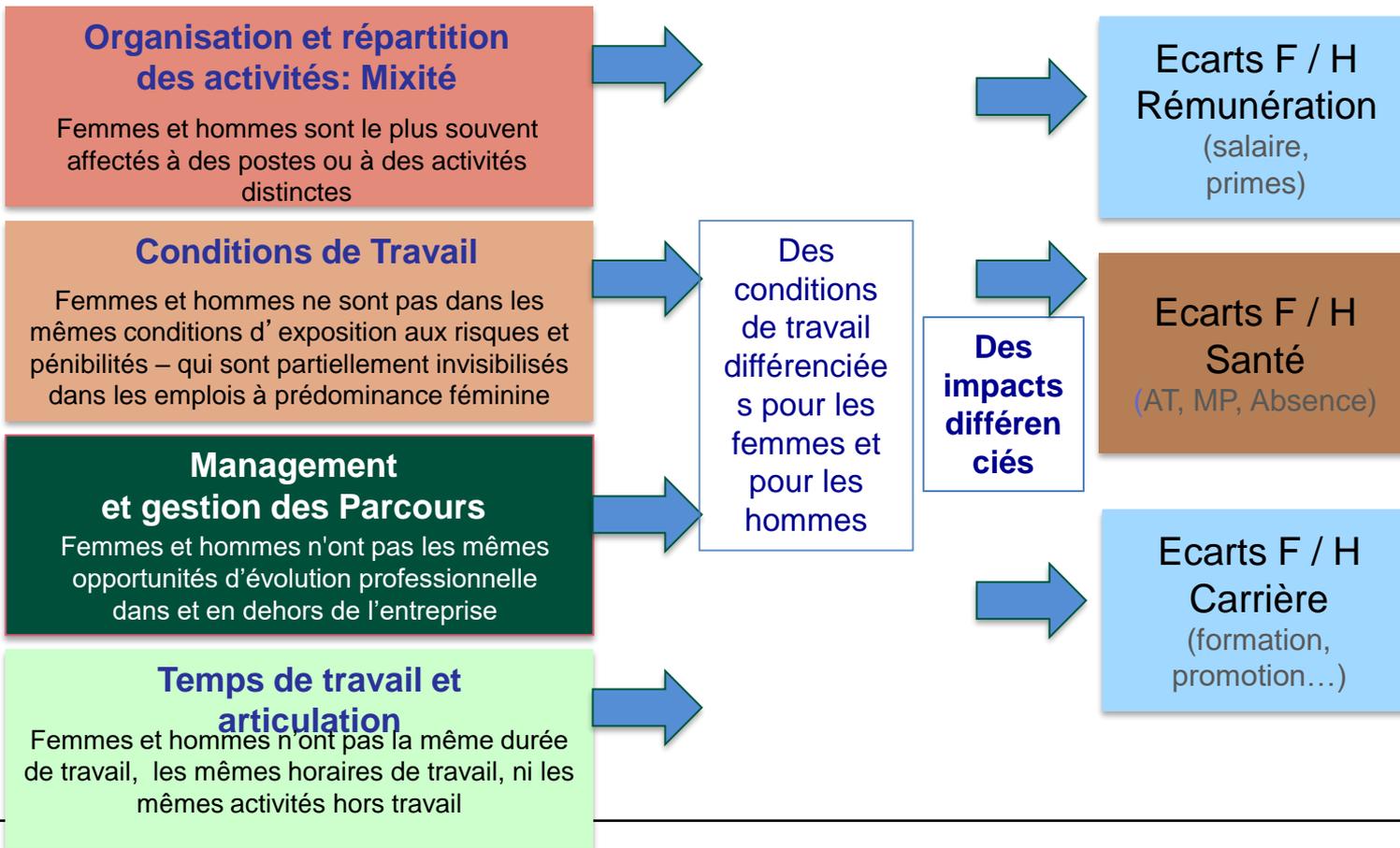


Prendre en compte
les situations de travail et de vie différenciées
des femmes et des hommes



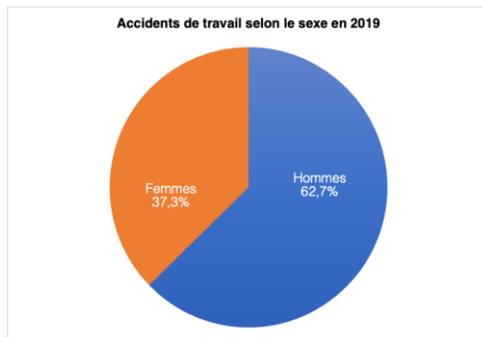
- Permet d'affiner nos diagnostics et nos recommandations pour **mieux agir en amont sur l'organisation de travail et la prévention des risques professionnels**
- Et **améliorer les conditions de travail et la santé au travail de toutes et tous**

Modèle Anact-Aract Égalité Santé: « Toutes choses inégales par ailleurs »



Photographie statistique du nombre d'accidents de travail selon le sexe

19,6 M de salarié-e-s du secteur privé en 2019

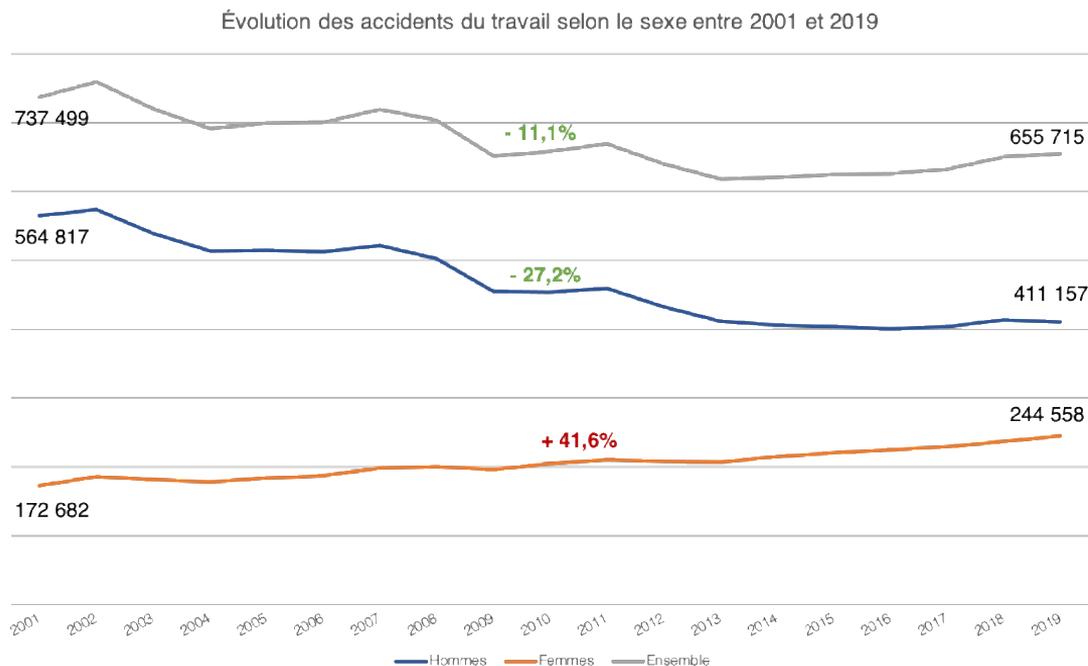


➤ 63% des AT concernent les hommes

➤ 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



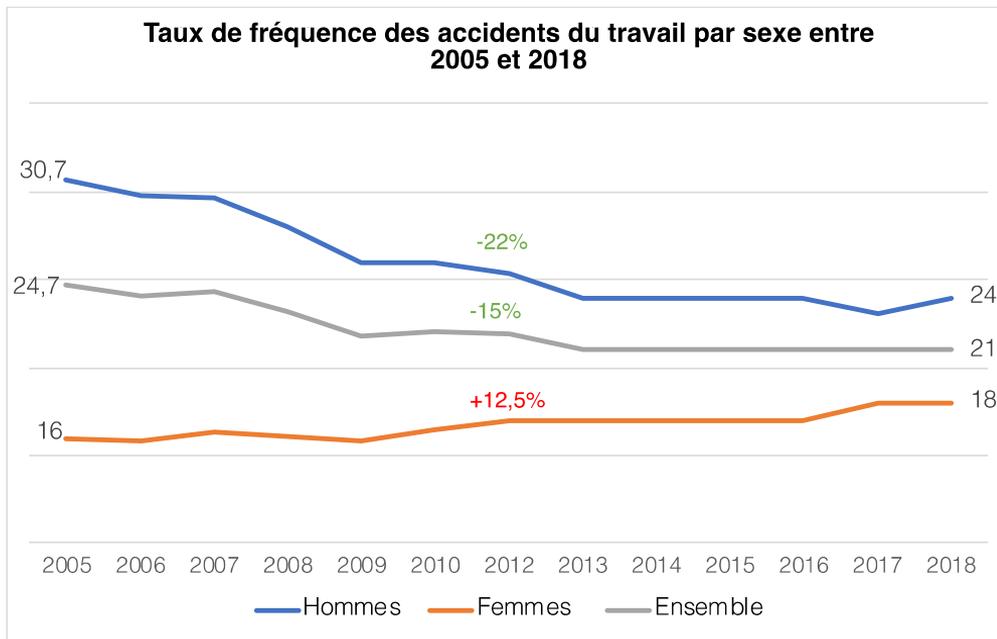
Graphique Anact à partir des [données longitudinales accident de travail](#) de l'Assurance Maladie - Risques professionnels

Taux de fréquence des AT des F/H: évolution entre 2005 et 2018

➤ L'évolution du nombre d'accidents du travail déclaré et reconnu est à mettre en relation avec **l'augmentation de + 13% des effectifs des salariés entre 2001 et 2019** (17,2 millions de salariés en 2001 et 19,5 millions en 2019).

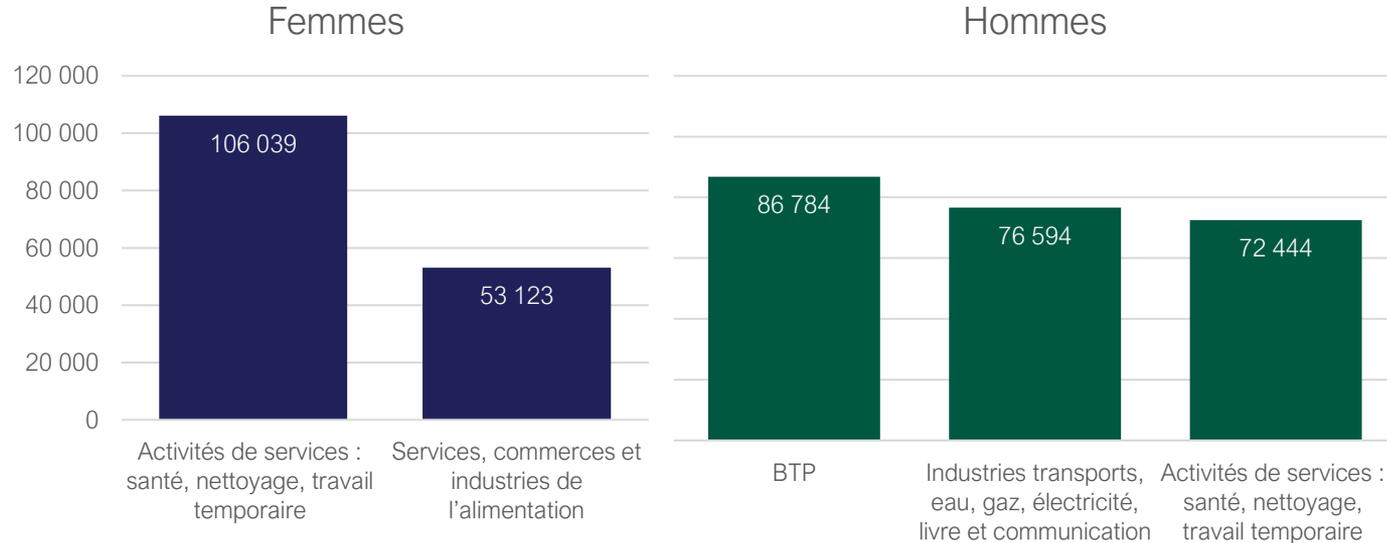
➤ Le taux de fréquence permet de rapporter au nombre d'heures travaillées compte tenu des **temps partiels des femmes et des heures supplémentaires des hommes**

➤ Dans les catégories **ouvrières et professions intermédiaires** les femmes ont un taux de fréquence supérieur à celui des hommes



Graphique Anact d'après les tableaux issus de "[Les accidents du travail entre 2005 et 2010 : une fréquence en baisse](#)", Dares Analyses, n°10, 02/2014, et "[Les accidents du travail et les accidents de trajet. Toujours plus fréquents chez les ouvriers, malgré une tendance globale à la baisse](#)", Dares Résultats, n°39, 07/2016 et [Insee Dares](#), 01/2022.

Secteurs professionnels où femmes et hommes déclarent le plus d'accidents de travail en 2019



➤ Les Services à la personne aujourd'hui plus accidentogène que le BTP !

Nombre d'accidents de travail avec arrêt selon le sexe par branches d'activité et taux d'évolution		2001	2019	Taux d'évolution	Évolution des effectifs salariés		
				%	2001	2019	Taux
Ensemble des branches d'activités	H	564 817	411 157	-27,2%	17 233 914	19 557 331	13,5%
	F	172 682	244 558	41,6%			
CTN A - Métallurgie	H	93 936	45 658	-51,4%	2 102 029	1 762 335	-16,2%
	F	8 363	4 695	-43,9%			
CTN B - BTP	H	123 451	86 784	-29,7%	1 239 277	1 731 886	39,7%
	F	854	1 576	84,5%			
CTN C - Industries transports, eau, gaz, électricité, livre et communication	H	78 485	76 594	-2,4%	2 092 010	2 149 170	2,7%
	F	13 376	20 752	55,1%			
CTN D - Services, commerces et industries de l'alimentation dont supérettes, supermarchés et hypers	H	74 022	60 791	-17,9%	2 141 773	2 644 665	23,5%
	F	50 268	53 123	5,7%			
CTN E - Industrie de la chimie, du caoutchouc et plasturgie	H	16 603	7 794	-53,1%	514 388	427 318	-16,9%
	F	4 175	2 207	-45,0%			
CTN F - Industries du bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, cuirs et peaux, pierres et terres à feu	H	37 176	14 358	-61,4%	720 258	425 550	-41,6%
	F	7 384	3 334	-54,8%			
CTN G - Commerce non alimentaire	H	40 268	29 443	-26,9%	2 217 649	2 260 861	1,9%
	F	15 834	18 930	19,6%			
CTN H - Activités de services : banques, assurances, administrations	H	17 129	17 291	0,9%	3 408 058	4 740 109	39,1%
	F	21 947	33 812	54,1%			
CTN I - Activités de services : santé, action sociale nettoyage, travail temporaire	H	83 747	72 444	-13,5%	2 789 472	3 414 637	22,4%
	F	50 481	106 039	110,1%			

Tableau Anact à partir des [données longitudinales AT](#) de l'Assurance maladie - Risques professionnels.

Accidents de travail F/H 19,6 M salarié.e.s secteur privé

Focus sur les secteurs d'activité

Durée d'arrêt des accidents de travail en 2019

En 2019		Nombre de journées perdues	%	Total de journées perdues	Nb AT/ sexe	Nombre de journées d'arrêt par accident en moyenne
Ensemble des branches d'activités	H	27 915 282	60,8%	45 936 185	411 157	67,9
	F	18 020 903	39,2%		244 558	73,8

Femmes : moyenne de **74 jours** d'arrêt par accident

Hommes : moyenne de **68 jours** d'arrêt par accident

⇒ **Durée d'arrêt plus importante** pour les femmes que pour les hommes dans tous les secteurs sauf BTP

Des accidents de travail mortels

- **11 fois plus nombreux pour les hommes**

- et en augmentation depuis 2013 pour les hommes (35%) et les femmes (+ 41%)

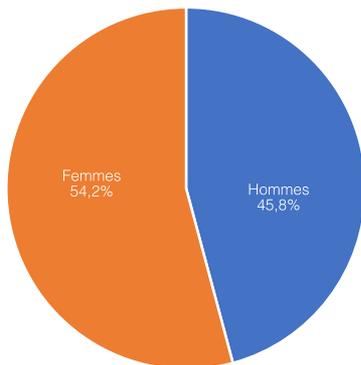
Augmentation du nombre des Accidents du Travail pour les femmes

En France, **les femmes** sont rentrées ces 20 dernières années sur le marché du travail :

- ❖ **sur des secteurs en croissance, plutôt à prédominance féminine** (santé, social, nettoyage, interim, commerce, industrie de l'alimentation, banque assurance,)
 - ❖ **sur des postes exposés aux risques** au moins d'accident de travail mais plus largement aux risques professionnels - à cause d'une insuffisante transformation des organisations de travail (port de charge, matériels, cadences, ...)
 - ❖ **avec des politiques de prévention** qui ne sont pas suffisamment ciblées et efficaces pour les emplois occupés par les femmes
 - ❖ **et des phénomènes d'usure professionnelle** accentuée car les femmes évoluent moins dans d'autres postes .
-

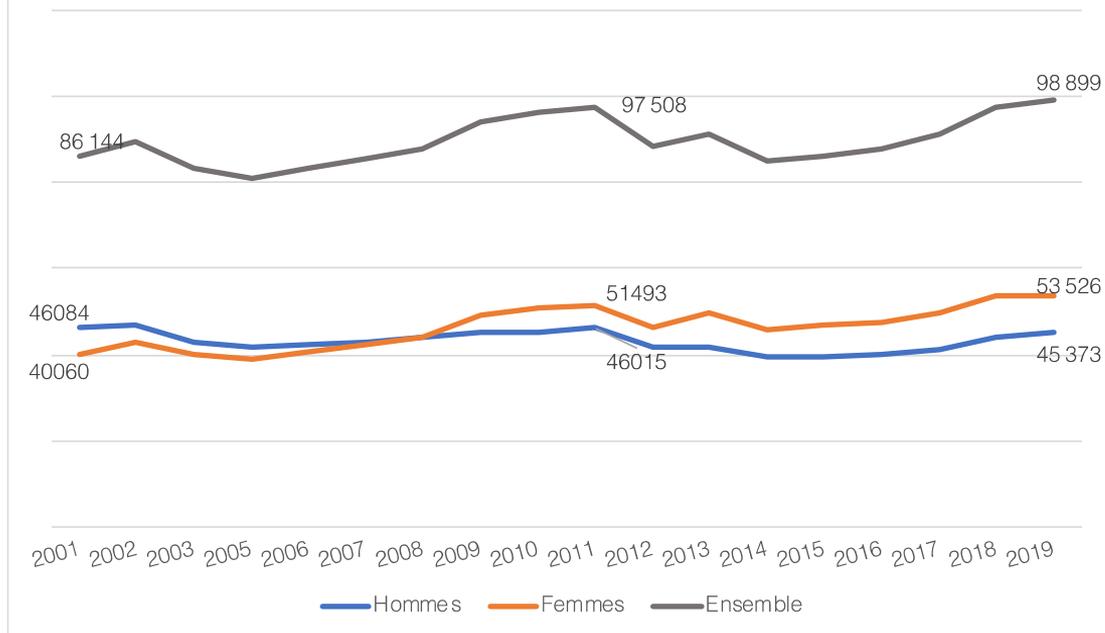
Nombre d'accidents de trajet selon le sexe entre 2001 et 2019

Accidents de trajet selon le sexe en 2019



➤ Depuis 2008, le nombre d'accidents de trajet des femmes dépasse celui des hommes

Évolution du nombre des accidents de trajet selon le sexe entre 2001 et 2019



Graphique Anact à partir des [statistiques de sinistralité accidents de trajet](#). Assurance Maladie - Risques Professionnels.

Taux de fréquence des TMS par catégorie

En 2007	Hommes	Femmes	Ensemble
Taux de fréquence			
Cadres et chefs d'entreprise	0,3	1	0,5
Professions intermédiaires	0,7	2,2	1,3
Employés	3,8	11,9	9,7
Ouvriers	16,5	65,6	24,8
Total	8,6	15,7	11,5
Indice de gravité	42,2	57,7	48,6

Lecture : en 2007, pour dix millions d'heures de travail, les femmes ouvrières se sont vues reconnaître en moyenne 65,6 TMS (taux de fréquence). Pour dix millions d'heures de travail, les femmes, toutes catégories socioprofessionnelles confondues, se sont vues notifier en moyenne un taux d'IPP de 57,7 (indice de gravité).

Champ : salariés du régime général de sécurité sociale présents dans les DADS - Insee. France.

Source : données CNAM-TS in L' **exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007** <http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2010-056-2.pdf>

En moyenne, les femmes 2 fois plus exposées aux TMS que les hommes.

Les ouvrières 4 fois plus exposées que les ouvriers.

Les employées 3 fois plus exposées que leurs collègues masculins.

Cela concerne plus particulièrement les **secteurs de l'industrie agro-alimentaire, la grande distribution, les services à la personne.**

Les femmes sur- exposées à la tension au travail dans les emplois qu'elles occupent

Exposition au « job strain » (tension au travail) selon la catégorie socio-professionnelle des salariés en %

Catégorie socio-professionnelle	Femmes	Hommes
Ensemble	25	19,6
Cadres, professions intellectuelles supérieures	13,5	10,8
Professions intermédiaires	21,7	17,3
Employés	28	25,7
Ouvriers	30,3	21,9

Champ : salariés France métropolitaine et Réunion
Source : Enquête Sumer 2010

Absence maladie des femmes: 30 à 40% de plus que les hommes due aux contraintes de travail et à l'arrêt maladie maternité mais pas aux enfants

Absences en jours calendaires ou taux d'absentéisme	Global	Femme	Homme
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

Hors maternité/paternité mais incluant les arrêts maladie avant maternité

(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 : un rôle important des conditions de travail. 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.

(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.

Une sur exposition des femmes

- ❖ A certains **risques physiques – comme les troubles musculo-squelettiques (TMS)**: contraintes physiques comme le port de charge, les gestes répétitifs à cadence élevée, le travail statique debout, le travail avec des contraintes visuelles (écran, petits objets), une forte demande psychologique.
 - ❖ Aux **risques organisationnels et psychosociaux**: manque d'autonomie, moins de marges de manœuvre pour régler des incidents, exigences émotionnelles, tensions avec le public, horaires atypiques, exigences de l'articulation des temps, devoir se dépêcher, demandes urgentes, travail morcelé, de ne pas pouvoir s'arranger avec leurs collègues, travail répétitif, comportements méprisants, violences sexistes et sexuelles...
 - ❖ **Dans le cadre des situations de télétravail** : manque d'espaces de travail à domicile, tensions intra familiales, appauvrissement et segmentation du travail, accès ou de maîtrise des équipements numériques, risque d'isolement ou d'exclusion des collectifs de travail, cyber-harcèlement, difficultés d'articulation des temps...
 - ❖ Lorsqu'elles **sont enceintes dans certains types de postes notamment avec de fortes contraintes ou avec déplacements domicile travail**
-

Aujourd'hui un cumul d'exposition aux risques

- ❖ la **combinaison de risques de tous ordres liés à l'environnement de travail, à l'organisation de travail et au hors travail** (violences sexistes et sexuelles, télétravail, articulation des temps...) dont on anticipe encore peu les effets sur les femmes et sur les hommes
 - ❖ le développement des **maladies chroniques évolutives et cancer** (plus tôt pour femmes)
 - ❖ **l'intensification du travail**, par des rythmes de travail plus contraints et des marges de manœuvres diminuées
 - ❖ l'émergence de **nouveaux risques (CMR, nanomatériaux...)** dont on connaît encore peu les effets différés mais avec des **effets sur la santé reproductive forcément distincts des femmes et des hommes**
 - ❖ **les exigences de l'allongement de la vie professionnelle qui au moins pour les seniors actuels se posent de manière différente pour les femmes et pour les hommes**
-

Hommes et femmes exposés à des conditions de travail différentes

TYPES DE « CONTRAINTES »	HOMMES	FEMMES
Organisationnelles	Travail de nuit, semaine > 40h	Se dépêcher, travail morcelé
De rythme	Ensemble des contraintes sauf demandes urgentes
Contact avec le public	-	Plus concernées Plus souvent des tensions
Physiques	Bruit Contraintes phys. intenses	Travail sur écran Gestes répétitifs
Agents chimiques	Plus concernés Y compris cancérogènes	-
Agents biologiques	-	Plus concernées Contact réservoir humain (santé)
Facteurs de pénibilité	Globalement plus concernés	Travail répétitif
Job strain	-	Plus concernées (csp, fonction)
Comportements hostiles	Déni de reconnaissance du travail	Comportements méprisants

Source : Bernard Arnaudo, Martine Léonard, ET AL. Les expositions aux risques professionnels. Quelles évolutions sur 15 ans ?

Femmes et hommes face aux Risques Psycho-Sociaux

Axe (rapport Gollac)	HOMMES	FEMMES
Intensité du travail	Travail plus intense pour les hommes Horaires plus longs , moins prévisibles, 3x8	Plus répétitif ou bousculé pour les femmes Horaires le samedi et en 2x8, temps partiel
Exigences émotionnelles	Peur Désaccord avec les collègues ou la hiérarchie sur la façon de faire le travail et la possibilité d'en discuter	Contact avec le public en détresse ou qu'il faut calmer: agressions verbales; devoir cacher ses émotions, éviter de donner son avis
Autonomie	Plus d'autonomie mais en baisse	Moins de marges de manœuvre
Rapports sociaux au travail	Plus d'exposition à des comportements hostiles dans la fonction publique Plus le sentiment d'être exploité	Plus de sexisme et de harcèlement sexuel Moindres perspectives de promotion, de sentiment d'être bien payé pour les femmes
Conflits de valeur	Plus élevé chez les hommes	Résultats dégradés dans 3 FP, notamment sur les moyens
Insécurité de la situation de travail	Parcours stables très qualifiés ou ascendants continus	Parcours descendants, pénibles , précaires Femmes moins nombreuses à « se sentir capable de faire le même travail jusqu'à la retraite »

Des données sexuées en SST à manier avec précaution

❖ Des opportunités :

- **Met en lumière des inégalités/discriminations de sexe/genre:** femmes cantonnées dans certains postes, parfois les plus durs,
- Une **opportunité de transformation des systèmes de travail dans toutes leurs dimensions:** organisation, travail, temps, parcours ...
- **Remet en cause de l'unicité des règles considérées comme égalitaires :** ancienneté, charge physique, non prise en compte charge familiale

❖ Des risques:

- **Essentialisation** => Renforcement des stéréotypes (femmes fragiles, absorbées par leurs enfants...)
 - Lecture du sexe/genre comme **variable explicative** qui mène à des conclusions plus que contreproductives => justification de l'exclusion de certains postes
 - Soupçon de la **discrimination positive** souvent renvoyé => viser l'égalité d'accès à de bonnes conditions de travail pour toutes et tous
-

Des recommandations pour faire progresser la prise en compte des femmes/hommes en santé au travail (1/2)

Au niveau national ou régional

1. **Disposer de données sexuées en santé au travail** (Territoires, Entreprises, SST, CNAM, MSA, Branches, Dares, INRS, Mutuelles, COCT...)
 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 focus sur certains risques** : risques liés au télétravail, risques liés à l'articulation des temps, risques des emplois à prédominance féminine, risques liés au cycle reproductif (règles, grossesse, ménopause, endométriose...), risques ayant un impact sur la fertilité (perturbateurs endocriniens, nanomatériaux, poly-expositions ...), risques liés à la désinsertion professionnelle, risques liés aux violences sexistes et sexuelles...
 4. **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)
-

Des recommandations pour faire progresser la prise en compte des femmes/hommes en santé au travail... (2/2)

Au niveau des entreprises

1. **Outiller le DUER « avec une évaluation différenciée selon le sexe » comme le prévoit la loi:** Identifier et évaluer les risques en prenant en compte les expositions
 2. **Accompagner les entreprises pour adopter une démarche large de prévention intégrée visant la santé et qualité de vie au travail pour toutes et tous**
 3. **Caractériser des « situations de travail sexuées/genrées »:** identifier avec les critères adéquats les pénibilités et risques spécifiques auxquels sont exposés les femmes et les hommes dans leurs emplois
 4. **Développer un outillage approprié pour la prévention des Violences sexistes et sexuelles (VSS)** au travail en prévention primaire, secondaire et tertiaire.
-



**FAVORISER LA QUALITÉ DE VIE
ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL,
EN PARTICULIER SUR LE PLAN
ORGANISATIONNEL**

Action 3.3

**FAIRE DES DÉMARCHES QVCT DE VÉRITABLES LEVIERS
D'ÉGALITÉ FEMME-HOMME**

La démarche QVCT exige de prendre en compte et de s'adresser à l'ensemble du personnel. Elle concerne des travailleuses et travailleurs soumis à des expositions et à des parcours professionnels différenciés et comprend également une dimension de lutte contre les inégalités femmes-hommes et de conciliation de la vie personnelle et professionnelle exigeant de s'intéresser à certains enjeux de société comme les violences sexistes et sexuelles mais aussi les violences conjugales.

**CONCEVOIR DES OUTILS DÉDIÉS À LA SANTÉ AU
TRAVAIL DES FEMMES, EN LIEN AVEC LES SERVICES
DE PRÉVENTION SANTÉ AU TRAVAIL**

**ACCOMPAGNER LES ENTREPRISES DANS LA
PRÉVENTION DES VIOLENCES SEXISTES ET
SEXUELLES AU TRAVAIL AINSI QUE DANS LA PRISE
EN COMPTE DES VIOLENCES CONJUGALES**



Florence Chappert
***Responsable de la mission
égalité intégrée, ANACT***



Maylis Telle-Lamberton
***Epidémiologiste, responsable santé
travail, Observatoire régional de
santé Île-de-France (ORS)***

La santé au travail des femmes en Île-de-France Premières réflexions

Séminaire de lancement du PRST4 en Île-de-France

Maylis Telle-Lamberton

Panorama général en Île-de-France

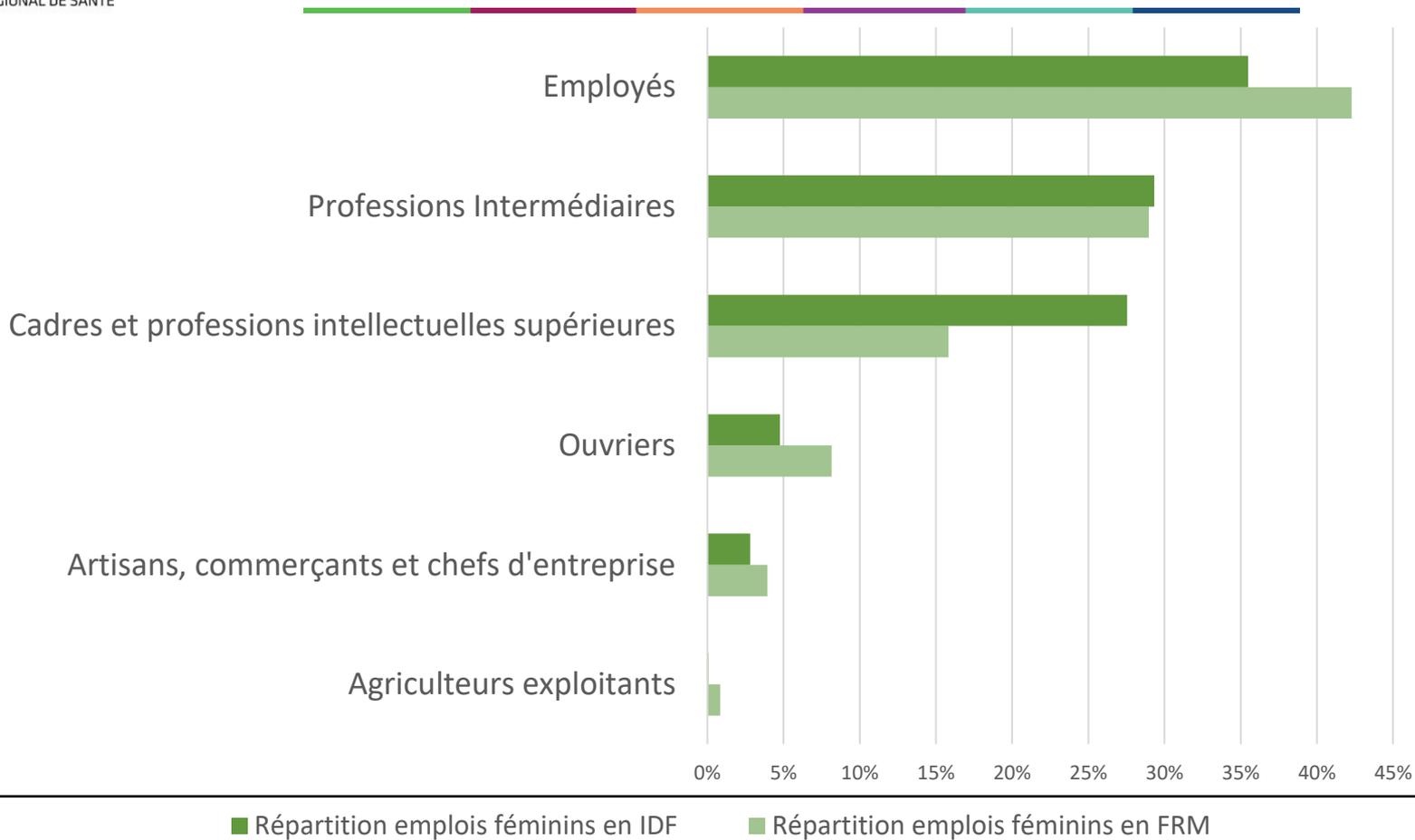
Le cas des travailleuses-clés lors de la pandémie, des cumuls d'exposition

Conclusion



Panorama général

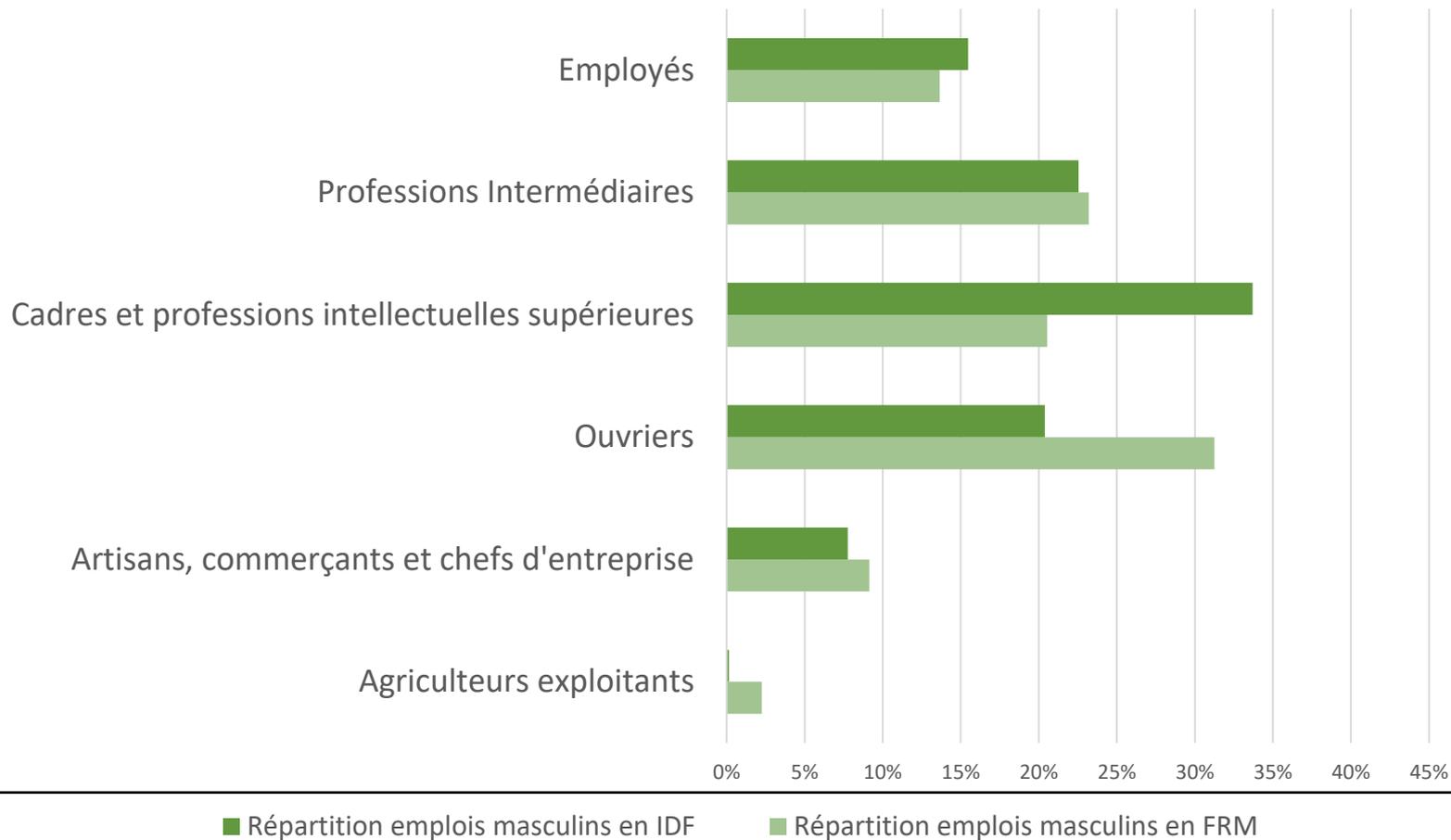
Répartition des emplois féminins



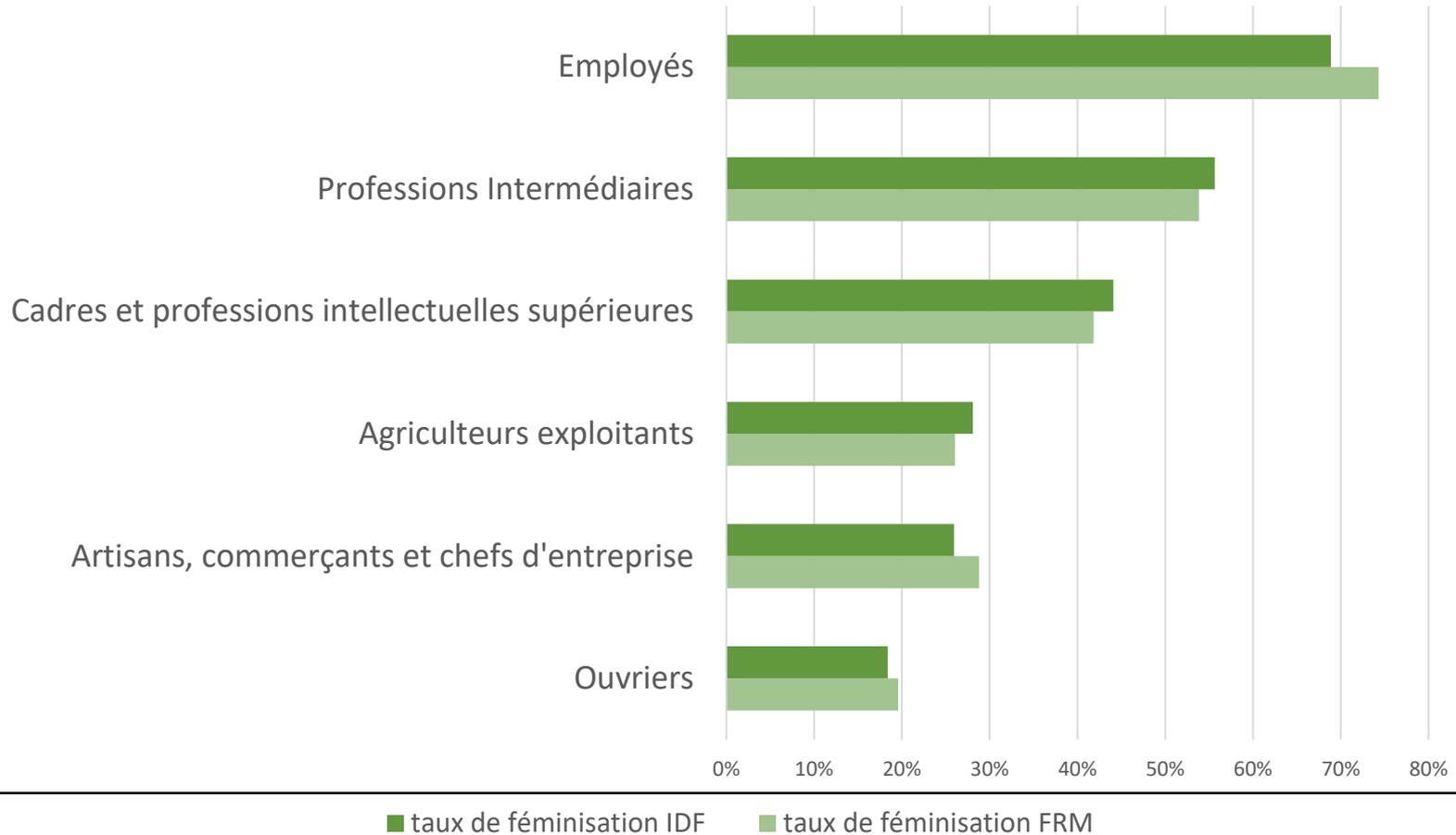
■ Répartition emplois féminins en IDF

■ Répartition emplois féminins en FRM

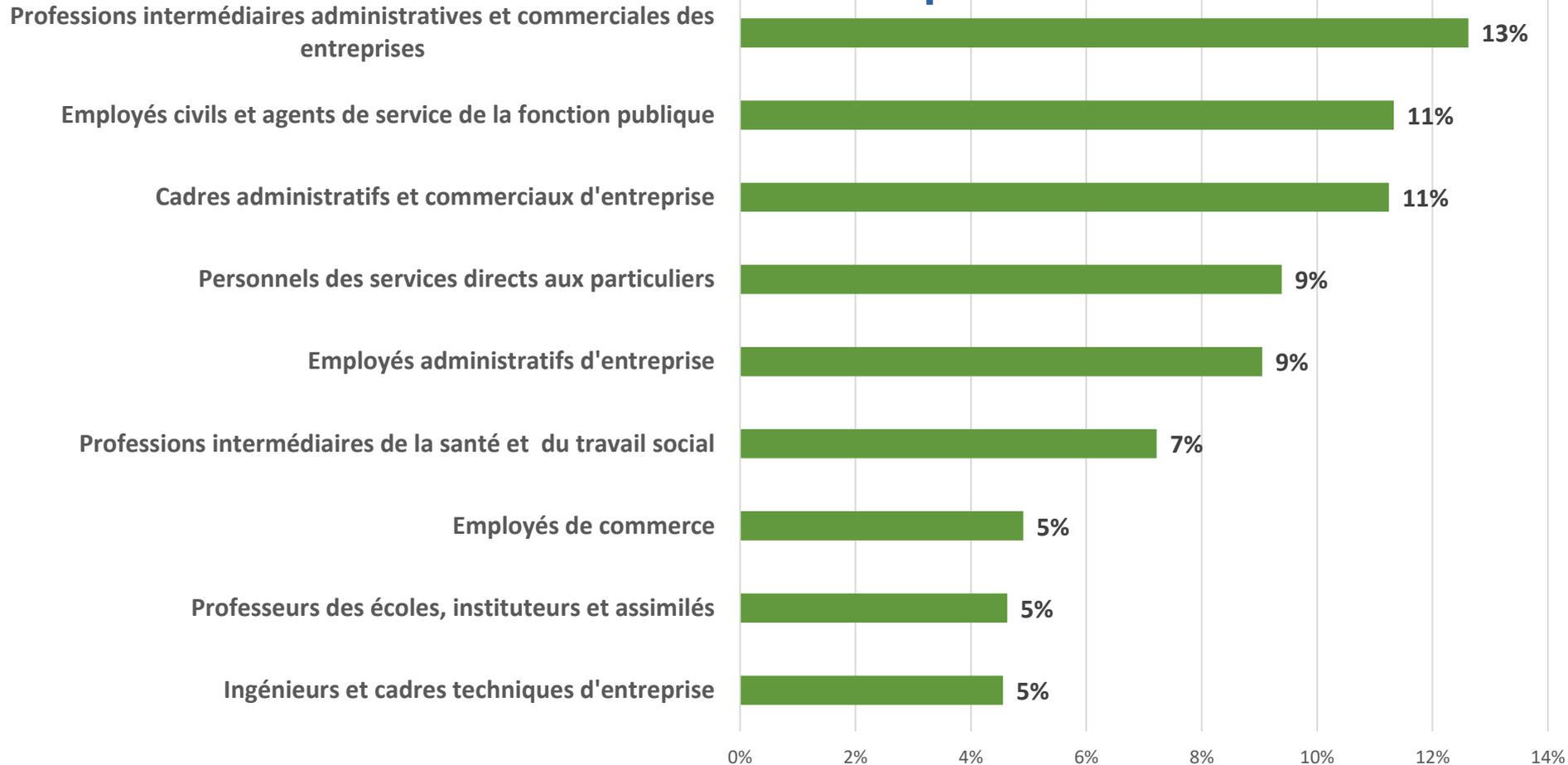
Répartition des emplois masculins



Taux de féminisation



Métiers totalisant 75% des emplois féminins



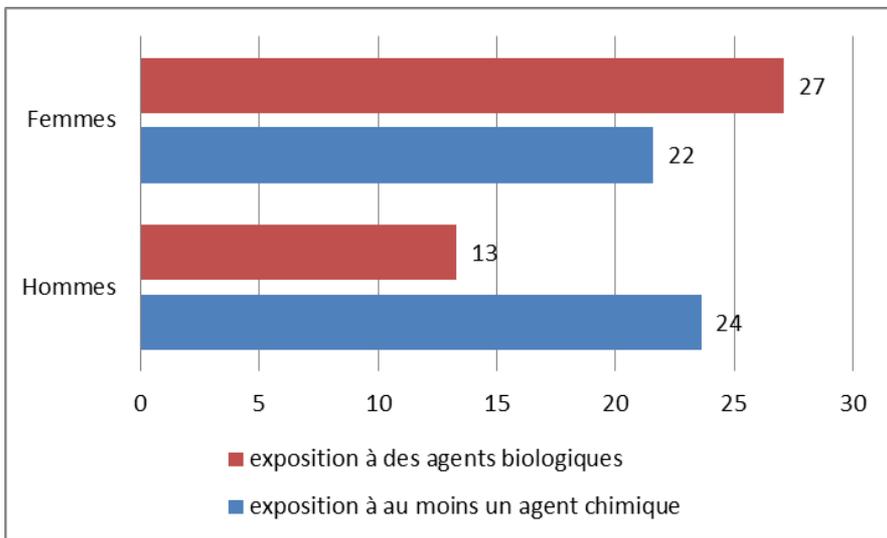
■ Répartition emplois féminins en IDF

Métiers au niveau INSEE plus fin

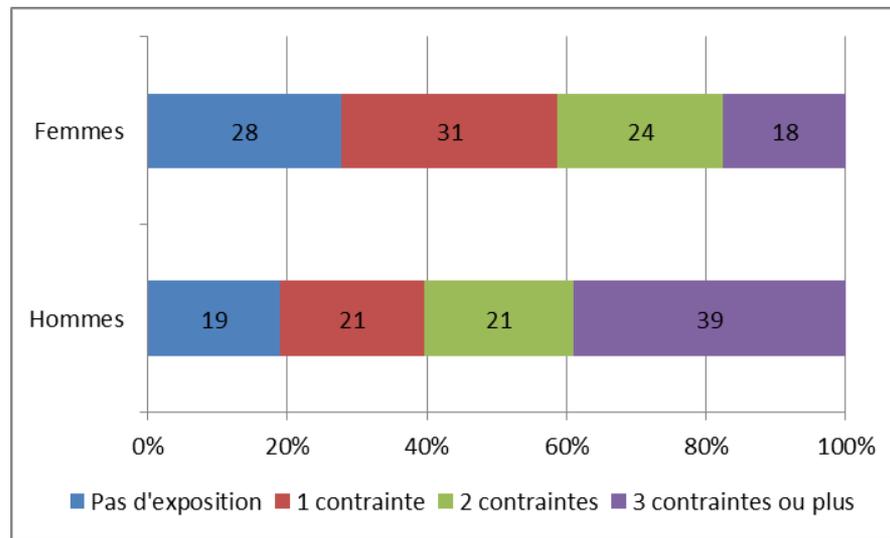
PCS486	Intitulé	Effectifs femmes Île-de-France	taux de féminisation
523a	Adjoint administratifs de la fonction publique (y.c. enseignement)	88 031	75%
563a	Assistantes maternelles, gardiennes d'enfants, familles d'accueil	69 787	84%
421b	Professeurs des écoles	63 796	98%
563b	Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales	57 170	88%
431f	Infirmiers en soins généraux, salariés	54 829	94%
542a	Secrétaires	52 093	86%
526a	Aides-soignants (de la fonction publique ou du secteur privé)	48 915	97%
461a	Personnel de secrétariat de niveau supérieur, secrétaires de direction (non cadres)	40 761	76%
543a	Employés des services comptables ou financiers	40 651	96%
461e	Maîtrise et techniciens administratifs des services juridiques ou du personnel	31 772	80%
552a	Caissiers de magasin	31 552	82%
525a	Agents de service des établissements primaires	27 246	92%
526c	Auxiliaires de puériculture	27 224	93%
563c	Employés de maison et personnels de ménage chez des particuliers	26 464	99%

**Catégories avec un taux de féminisation de plus de 75%
et totalisant au moins 20 000 femmes en IDF**

Expositions biologiques et chimiques



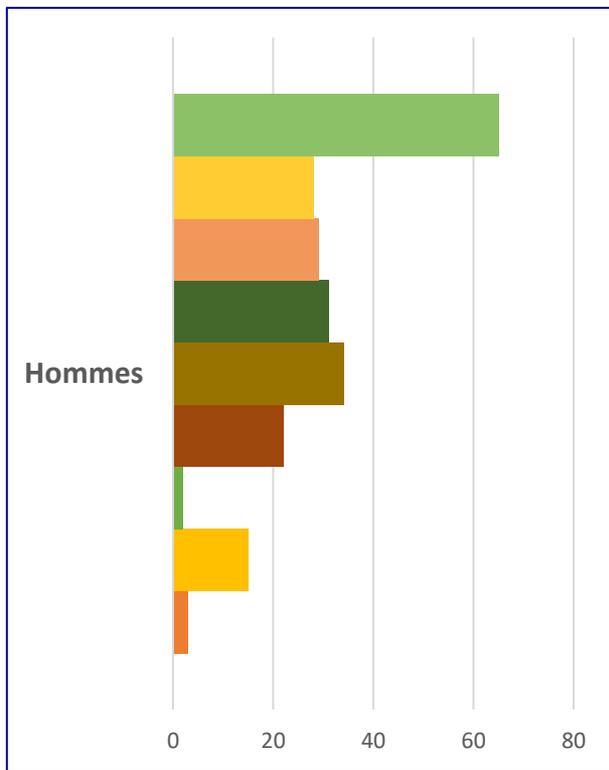
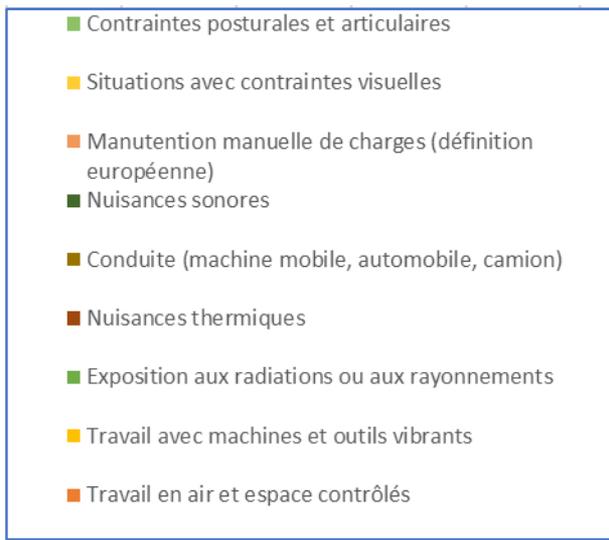
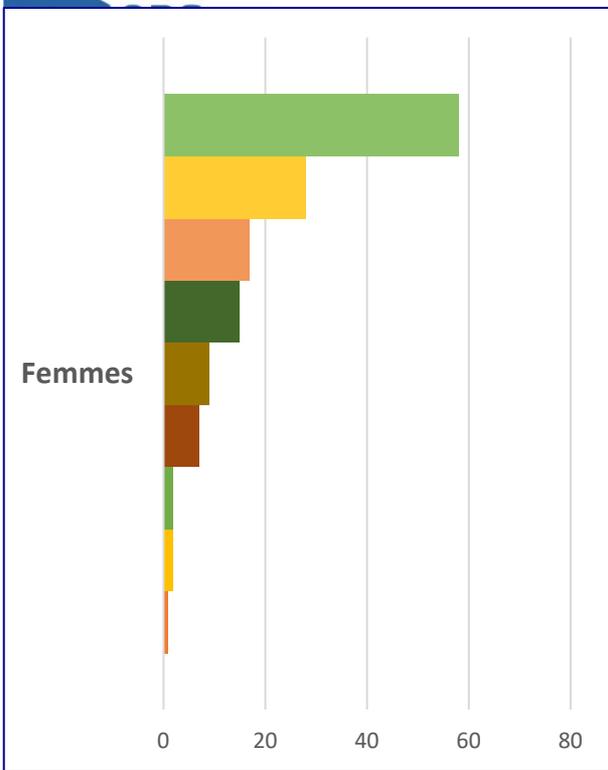
Expositions physiques



Source : enquête Sumer 2017, Dares DGT - Traitement Direccte IdF – Sese

Champ : salariés franciliens surveillés par la médecine du travail hors MSA, MEN, intérimaires, secteurs AZ (agriculture, sylviculture et pêche) et TZ (activités des ménages en tant qu'employeurs).

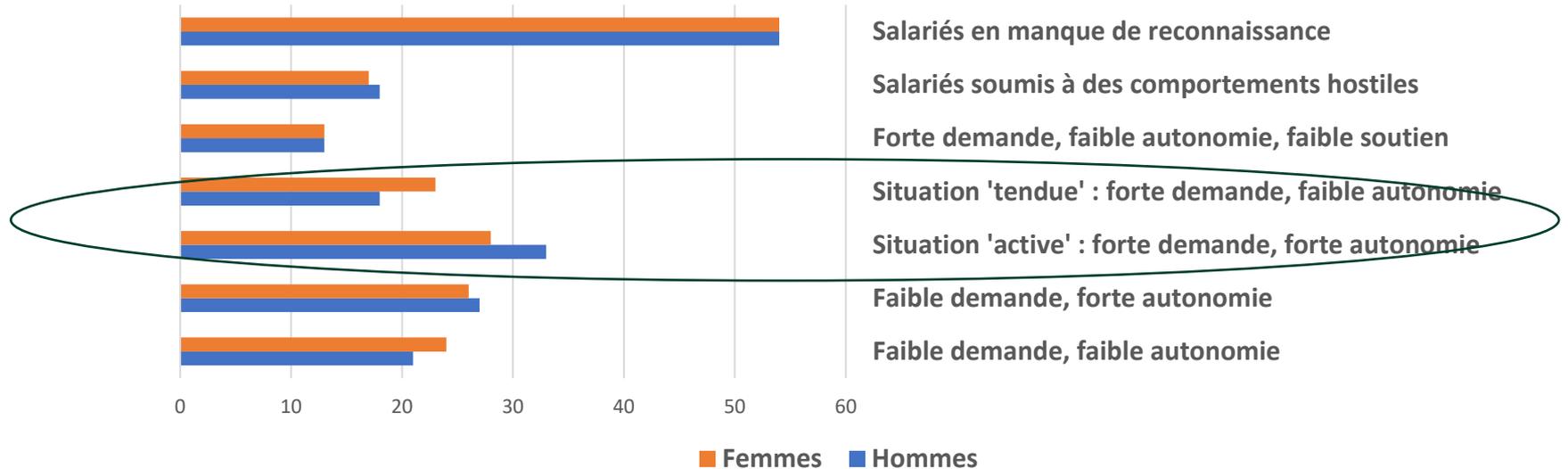
Expositions physiques



Source : enquête Sumer 2017, Dares DGT - Traitement Direccte IdF – Sese

Champ : salariés franciliens surveillés par la médecine du travail hors MSA, MEN, intérimaires, secteurs AZ (agriculture, sylviculture et pêche) et TZ (activités des ménages en tant qu'employeurs).

Expositions psychosociales



Source : enquête Sumer 2017, Dares DGT - Traitement Direccte IdF – Sese

Champ : salariés franciliens surveillés par la médecine du travail hors MSA, MEN, intérimaires, secteurs AZ (agriculture, sylviculture et pêche) et TZ (activités des ménages en tant qu'employeurs).



Le cas des travailleurs et travailleuses-clés

Plusieurs millions de travailleurs voient leur emploi maintenu pour des intérêts publics dans les métiers

- du quotidien : commerces alimentaires
- sanitaires (services de santé, industries pharmaceutiques, traitement des eaux, ramassage des déchets, nettoyage, services funéraires),
- logistiques (transports, entrepôts)
- utilitaires (fournisseurs d'énergie : électricité, pétrole, gaz, services informatiques, construction)

⇒ **Caractériser cette population de travailleurs « invisibles » : métier, lieu de résidence**

⇒ **Analyser les enjeux sanitaires associés: étude COMETE Covid, MEtiers, Territoires**

FOCUS SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE | DÉCEMBRE 2020



QUELS « TRAVAILLEURS-CLÉS » LORS DE LA PREMIÈRE VAGUE DE COVID-19 ?

SITUATION EN ÎLE-DE-FRANCE

Plus de 700 000 travailleurs ont poursuivi leur activité sur leur lieu de travail pendant le confinement lié à la première vague de l'épidémie de Covid-19 en Île-de-France. Du fait du caractère indispensable de leur activité, ils sont souvent qualifiés de travailleurs essentiels ou « travailleurs-clés ». Dans un contexte épidémiologique et de confinement, leur mobilisation sur le terrain a pu conduire à une surexposition au virus Sars-CoV-2 par rapport à l'ensemble de la population.

Comment définit-on un « travailleur-clé » en contexte d'épidémie ? Combien sont-ils ? Où résident-ils ? Quels sont leurs déplacements ?

Trente-cinq métiers ont été retenus. Parmi eux, vingt métiers ont été particulièrement exposés. Ils représentent un peu plus de 500 000 travailleurs soit 9 % des travailleurs actifs en emploi en Île-de-France mais 12 % en Seine-Saint-Denis. 190 000 d'entre eux cumulent « métier-clé » et mobilité. Les métiers les plus concernés sont les 30 000 infirmiers hospitaliers, 24 000 agents de propreté, 21 000 aides-soignants et 20 000 policiers et gendarmes.

Auteures : Maylis Telle-Lamberton, Nathalie Bouscaren
Directrice de publication : Isabelle Grémy

SOMMAIRE

- 2 Introduction
- 3 Définition des « travailleurs-clés »
- 9 Les « travailleurs-clés » de la liste principale
- 15 Déplacements
- 18 Les « travailleurs-clés » de la liste complémentaire
- 21 Conclusion et perspectives
- 22 Annexe

FOCUS SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE | FÉVRIER 2021



765 000 TRAVAILLEURS-CLÉS FRANCILIENS RÉPONDENT AUX BESOINS FONDAMENTAUX DE LA POPULATION

Au printemps 2020, en Île-de-France, plus de 765 000 travailleurs-clés n'ont pu être confinés du fait du caractère indispensable de leur activité. Ils continuent depuis à se rendre quotidiennement sur leur lieu de travail. Les contacts engendrés par leur travail avec des patients, des collègues, le public ou lors de l'utilisation des transports en commun augmentent leur risque d'exposition au Sars-CoV-2.

Un premier Focus publié en décembre 2020 avait décrit les 35 métiers retenus et leur répartition départementale. Nous précisons ici cette répartition à l'échelle des établissements publics territoriaux (EPT) et des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Cette description est réalisée en quatre groupes selon le risque d'exposition : la sphère hospitalière, le médical et médico-social de ville, les professions occasionnant des contacts humains fréquents et enfin celles occasionnant des contacts humains occasionnels.

Auteurs : Florence Faucon, Karl Pancarte, Clotilde Sarron (Insee), Isabelle Grémy, Adrien Samal, Maylis Telle-Lamberton (ORS Île-de-France)
Directrice de publication : Isabelle Grémy

SOMMAIRE

- 2 Moins de travailleurs-clés en Île-de-France qu'en province
- 3 Un travailleur-clé sur deux dans les métiers les plus exposés
- 4 Davantage de travailleurs-clés habitant en Seine-Saint-Denis et dans les franges de l'Île-de-France
- 6 Plus de 200 000 travailleurs-clés dans la sphère hospitalière
- 8 150 000 personnes en contact fréquent avec des patients ou des personnes fragiles
- 10 275 000 travailleurs-clés en contact fréquent avec des clients ou collègues
- 12 125 000 travailleurs-clés avec un moindre risque d'exposition au virus résident peu souvent à Paris
- 14 283 000 travailleurs-clés prennent habituellement les transports en commun

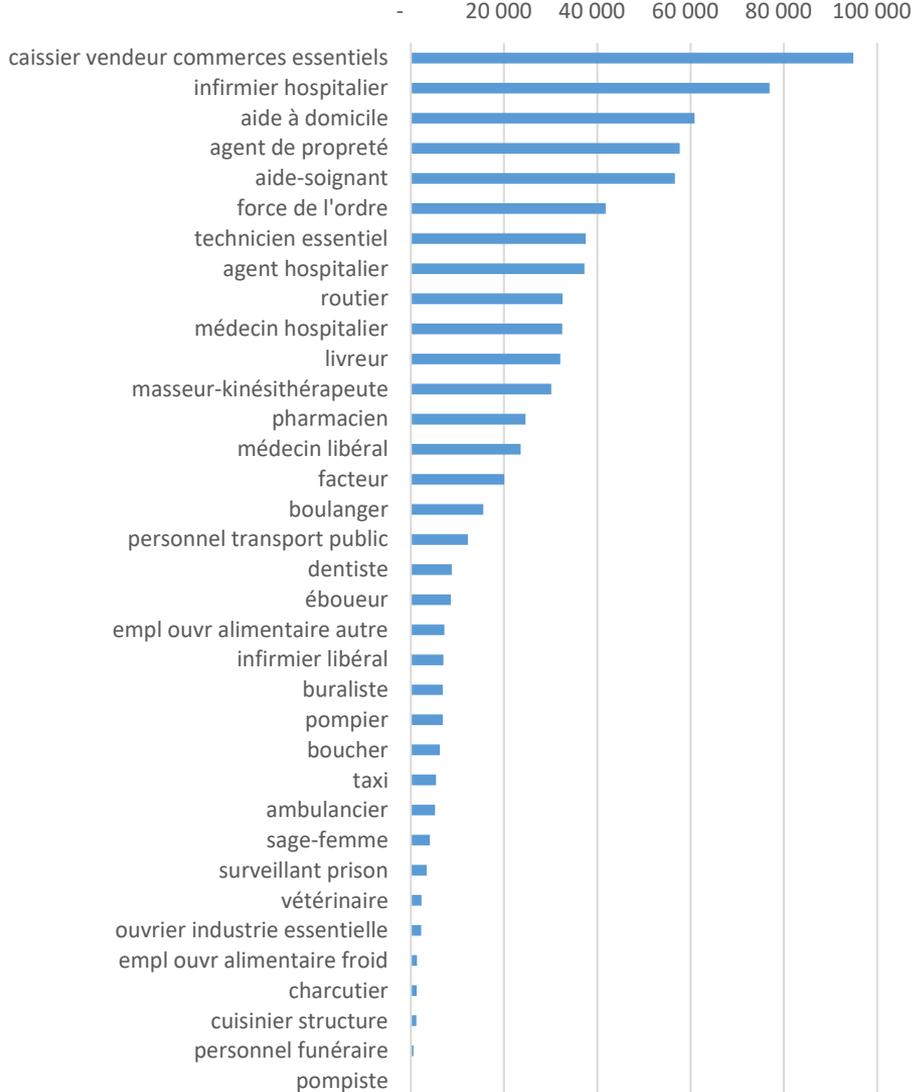
1. Une première liste de 20 métiers

- travailleurs non confinés, non confinables au printemps 2020
- avec des probabilités de contacts avec des personnes contaminées élevées

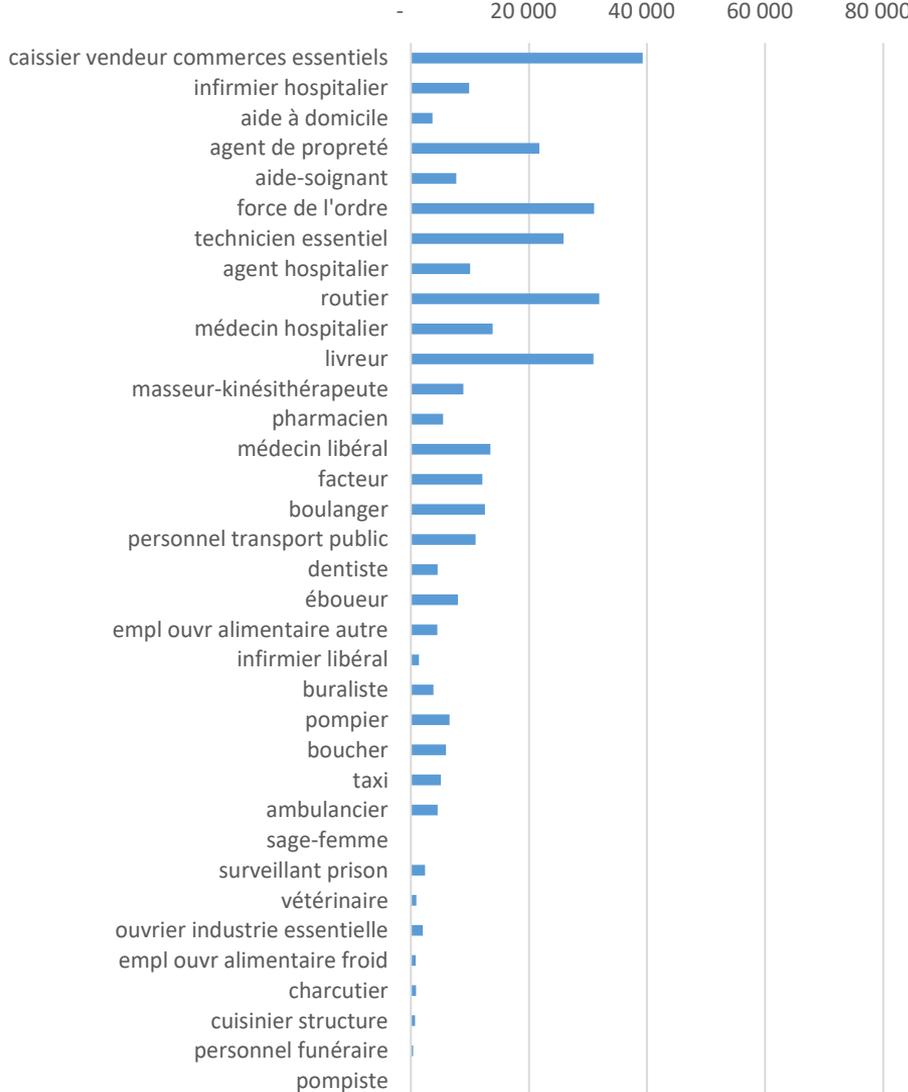
2. Un élargissement à 35 métiers au total

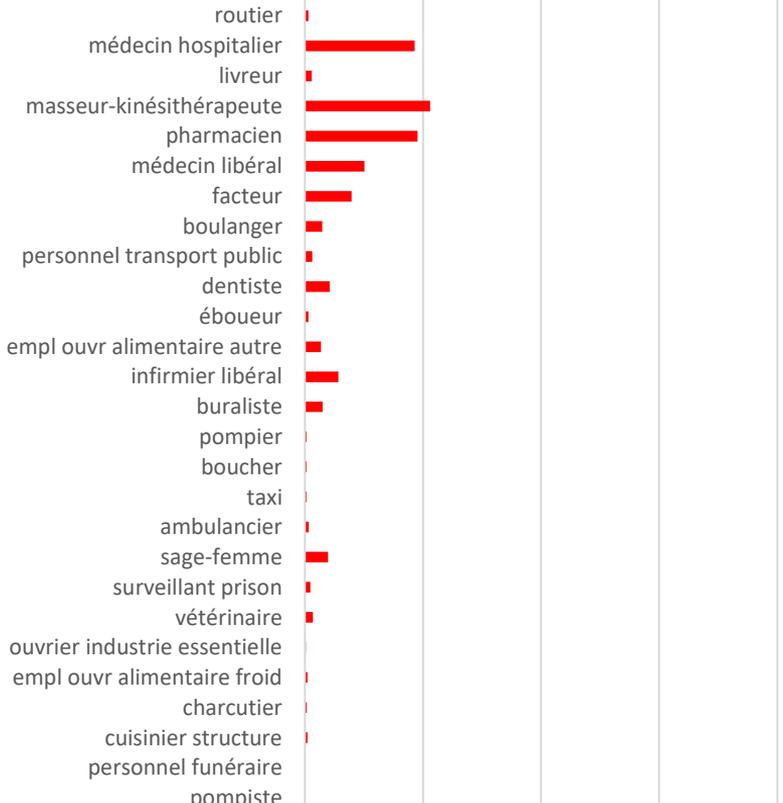
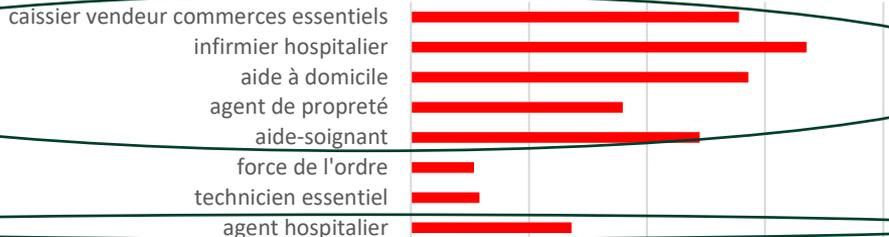
- littérature : sur-risque chez les travailleurs des abattoirs
- maintien d'une activité sur site, plus en retrait, moins de contacts

Les travailleurs-clés en Île-de-France



Les travailleurs-clés en Île-de-France Hommes





Les travailleurs-clés en Île-de-France Femmes

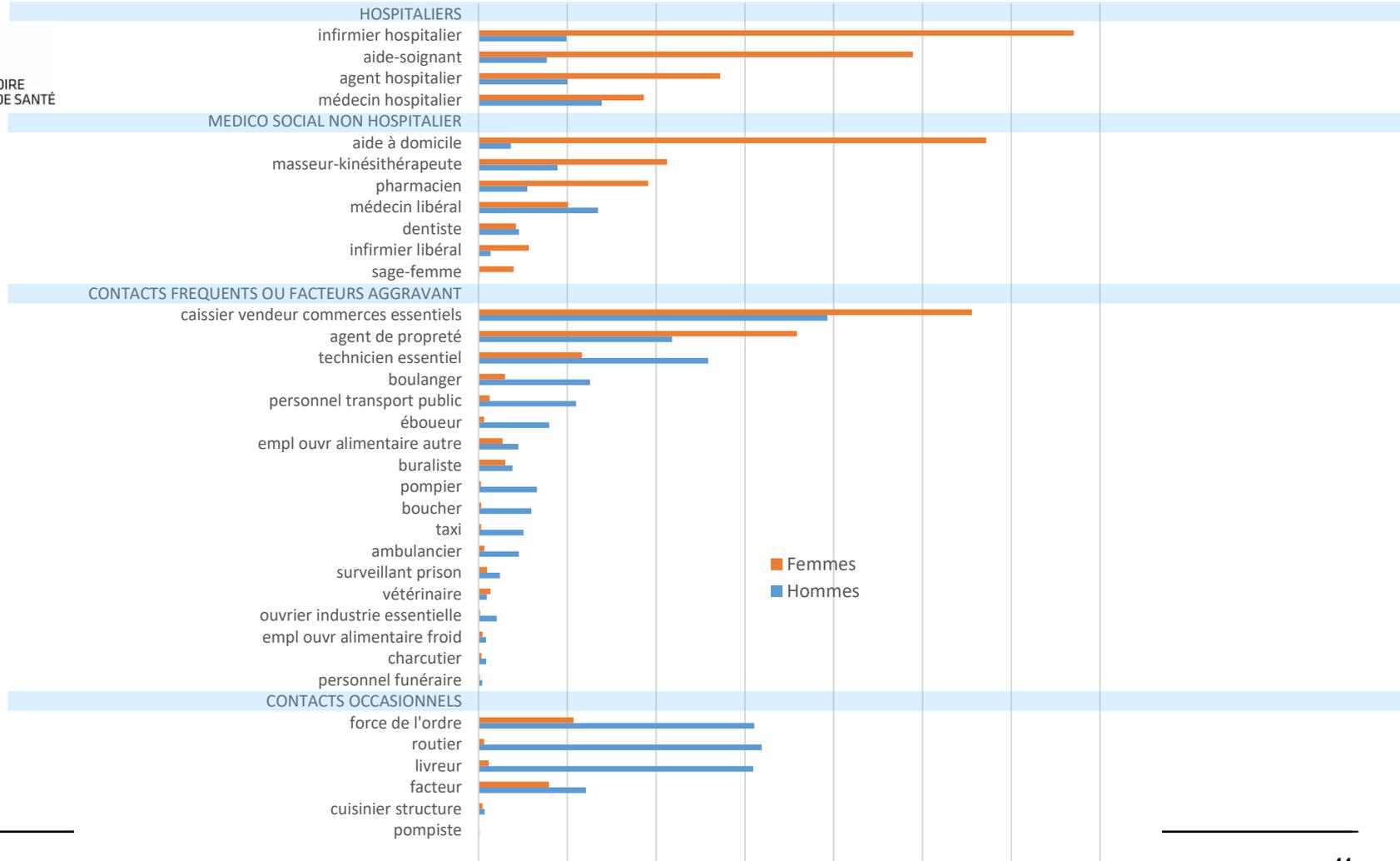
Score d'exposition

Score d'exposition défini par expertise

Score en 5 niveaux :

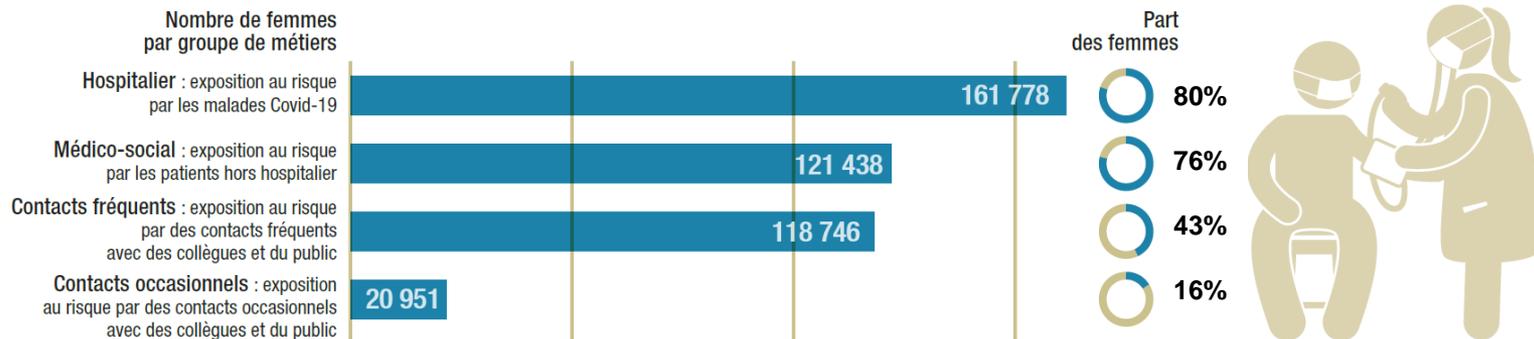
Score	Définition
5	Professionnels de la santé, hospitaliers
4	Professionnels de la santé, non hospitaliers
3	Personnel en contacts avec le public avec facteurs aggravants*
2	Personnel en contacts fréquents avec le public
1	Personnel en contacts occasionnels avec le public

*Les facteurs aggravants : travail dans un environnement froid et humide, travail en contact avec des déchets ou rejets, travail en espaces clos.



Travailleuses-clés par groupe

• Dans le secteur hospitalier et médico-social le plus exposé au risque, une grande majorité de femmes



Répartition des métiers par groupe selon le risque d'exposition au Sars-CoV-2.

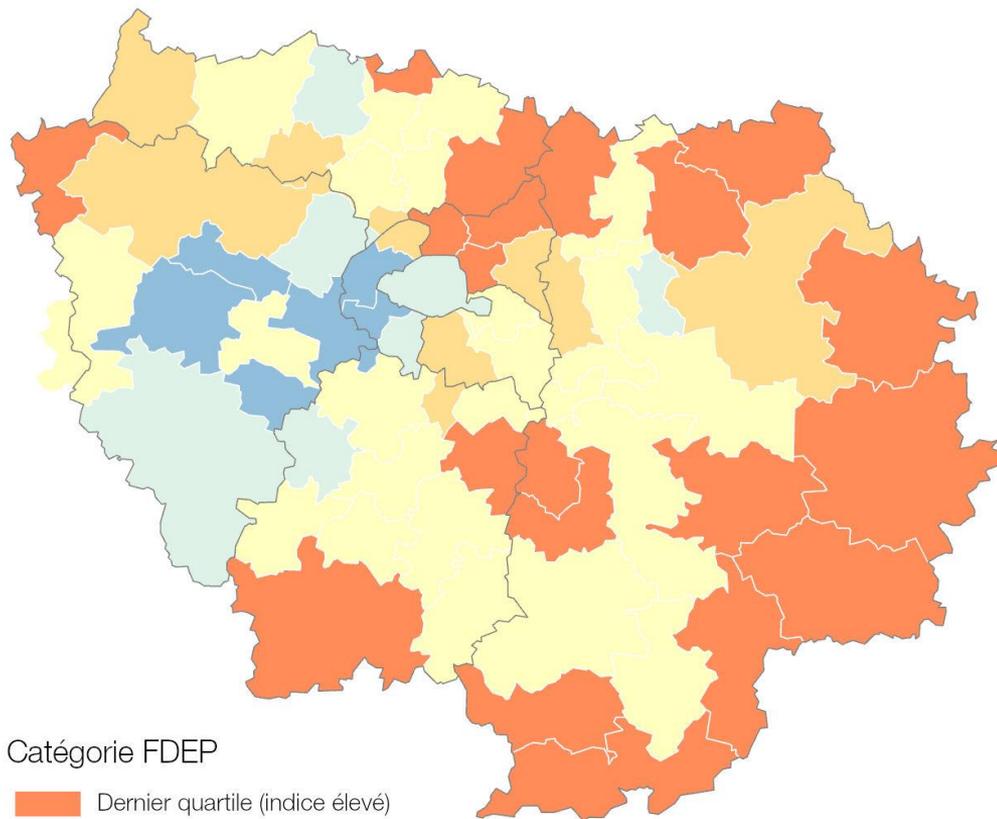
Sources : « Quels travailleurs-clés lors de la première vague de Covid-19 ? », ORS décembre 2020 ; « 765 000 travailleurs-clés franciliens répondent aux besoins fondamentaux de la population », ORS, Insee, février 2021

Données Insee RP2017

Extrait planche ORS Idf : <https://www.ors-idf.org/infographies/infographies/femmes-et-covid-19.html>

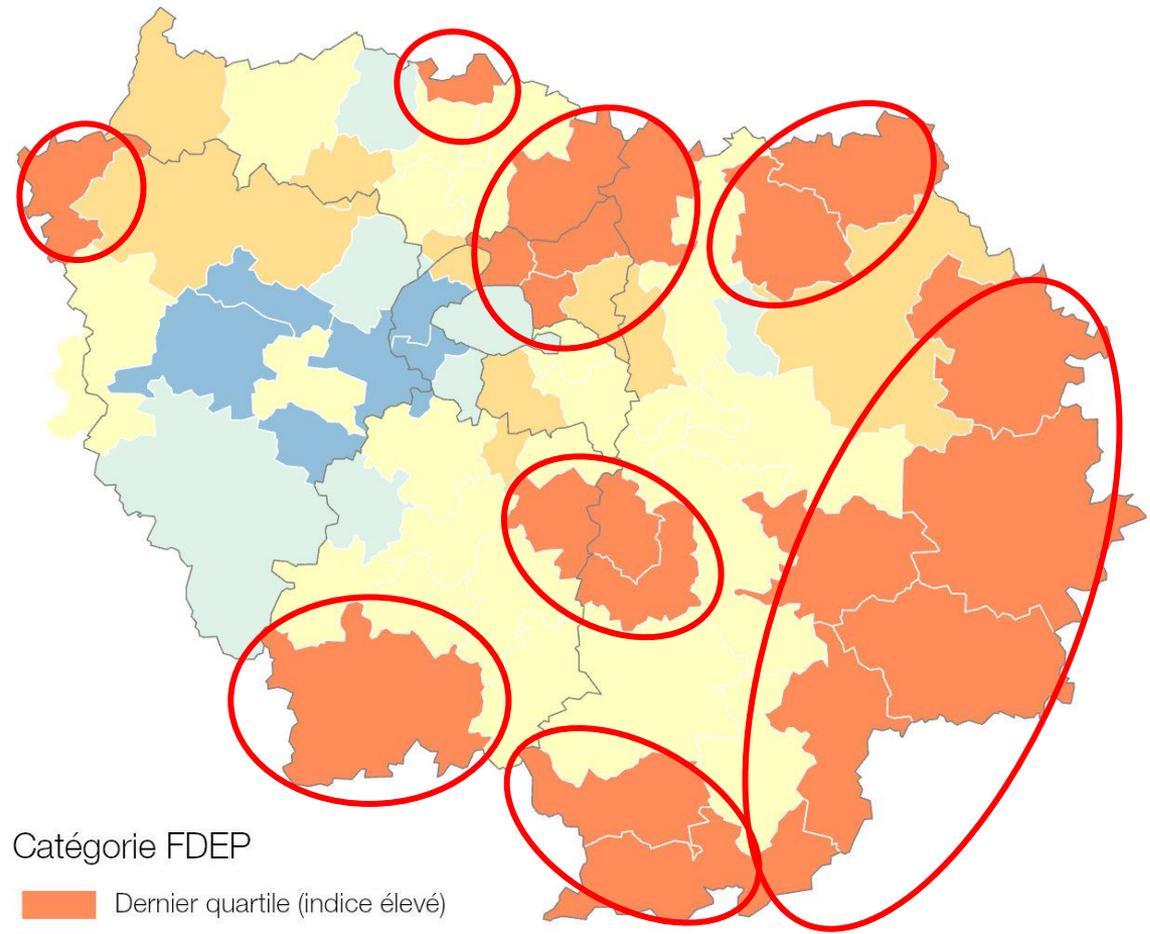
Indice de défaveur sociale en 2017 (FDEP)

- **revenu médian** par unité de consommation dans le ménage,
- **pourcentage de bac +2** dans la population de plus de 15 ans sortis du système,
- **pourcentage d'ouvriers et employés** dans la population active
- **taux de chômage.**



Catégorie FDEP





Catégorie FDEP

- Dernier quartile (indice élevé)
- 4
- 3
- 2





- T1 : Paris
- T2 : Vallée Sud Grand Paris
- T3 : Grand Paris Seine Ouest
- T4 : Paris Ouest La Défense
- T5 : Boucle Nord de Seine
- T6 : Plaine Commune
- T7 : Paris Terres d'Envol
- T8 : Est ensemble
- T9 : Grand Paris - Grand Est
- T10 : Paris Est Marne et Bois
- T11 : Grand Paris Sud Est Avenir
- T12 : Grand-Orly Seine Bièvre

Limites administratives

-  Département
-  Intercommunalité (EPCI* ou EPT**)

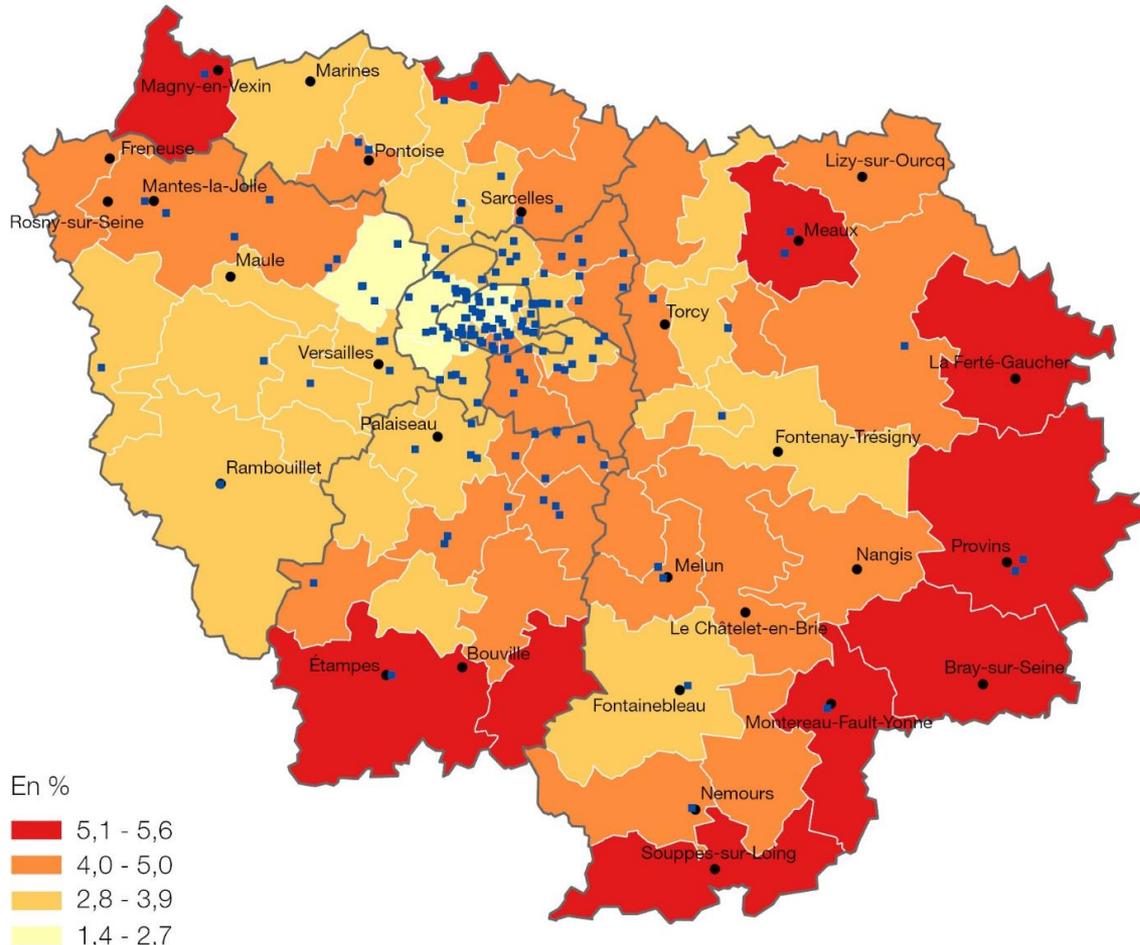
* EPCI : Établissement public de coopération intercommunale
** EPT : Établissement public territorial

**Infirmiers hospitaliers
Aides-soignants
Agents hospitaliers
Médecins hospitaliers**

Part de « travailleurs-clés » parmi les actifs occupés au lieu de résidence

Sphère hospitalière

80% de femmes



■ Etablissements hospitaliers MCO
(Médecine, chirurgie, obstétrique)

Méthode de discrétisation : Seuils naturels (Jenks)

0 20 km

© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS ÎdF 2020

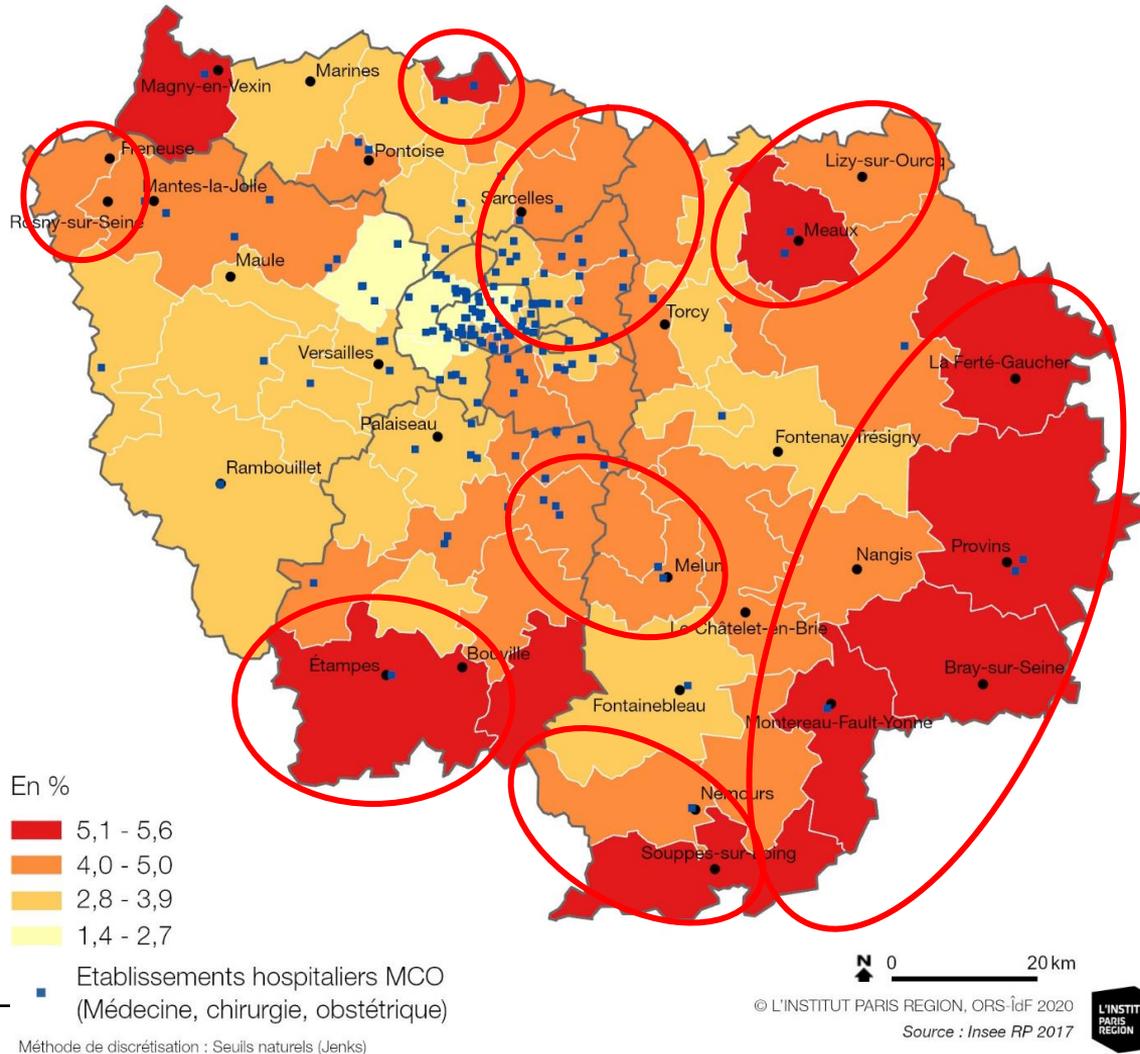
Source : Insee RP 2017

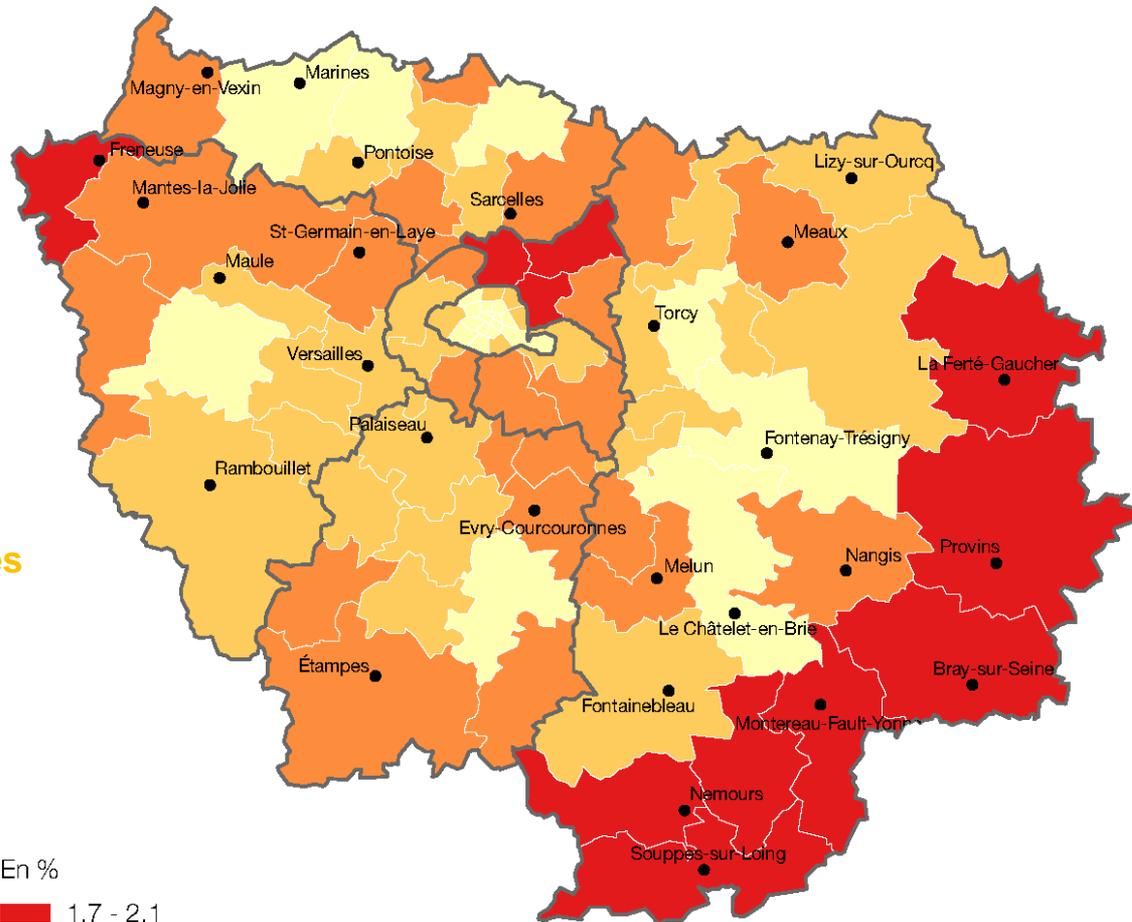
**Infirmiers hospitaliers
Aides-soignants
Agents hospitaliers
Médecins hospitaliers**

Part de « travailleurs-clés » parmi les actifs occupés au lieu de résidence

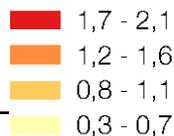
Sphère hospitalière

80% de femmes





En %



Méthode de discrétisation : Seuils naturels (Jenks)

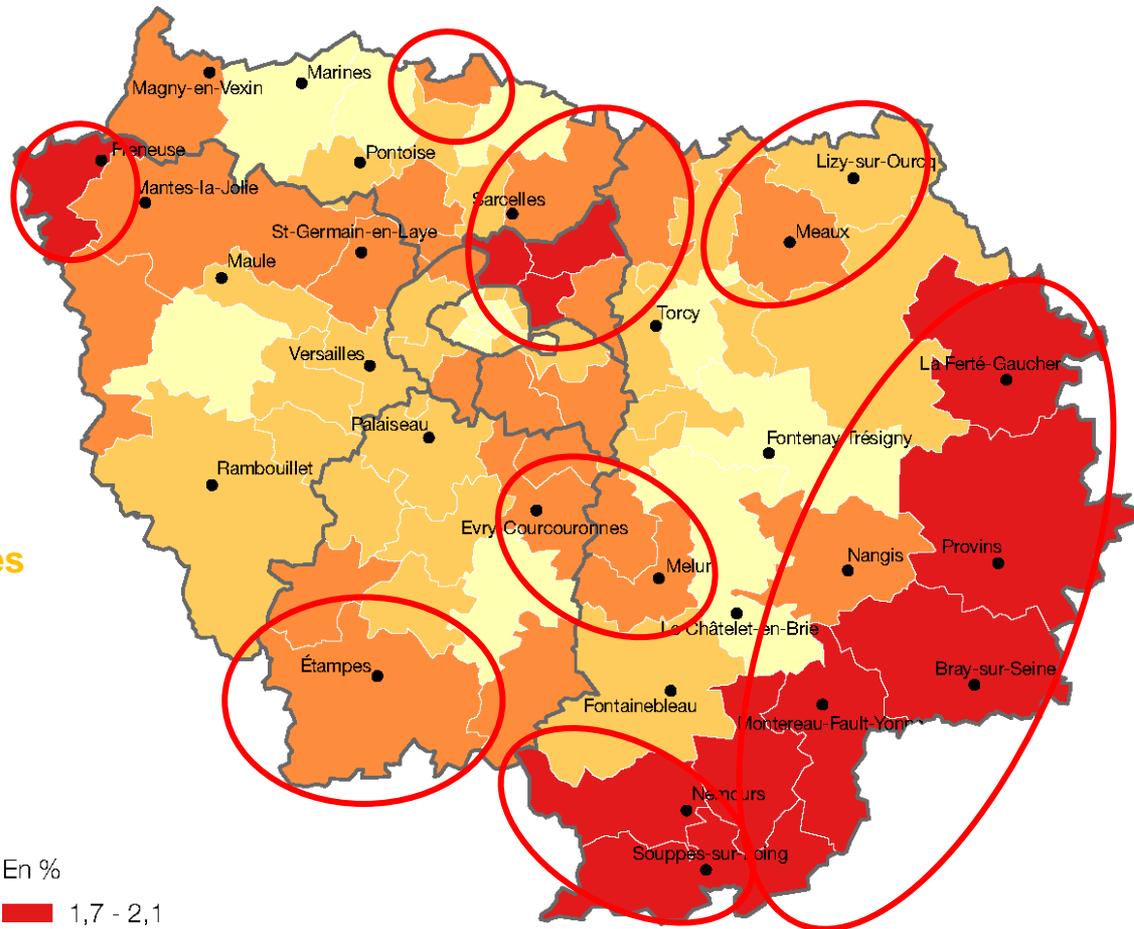
N 0 20 km

© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS-îdF 2020

Source : Insee RP 2017

Part de « travailleurs-clés »
parmi les actifs occupés au
lieu de résidence

Aides à domicile – auxiliaires
de vie



**Part de « travailleurs-clés »
parmi les actifs occupés au
lieu de résidence**
**Aides à domicile – auxiliaires
de vie**

En %

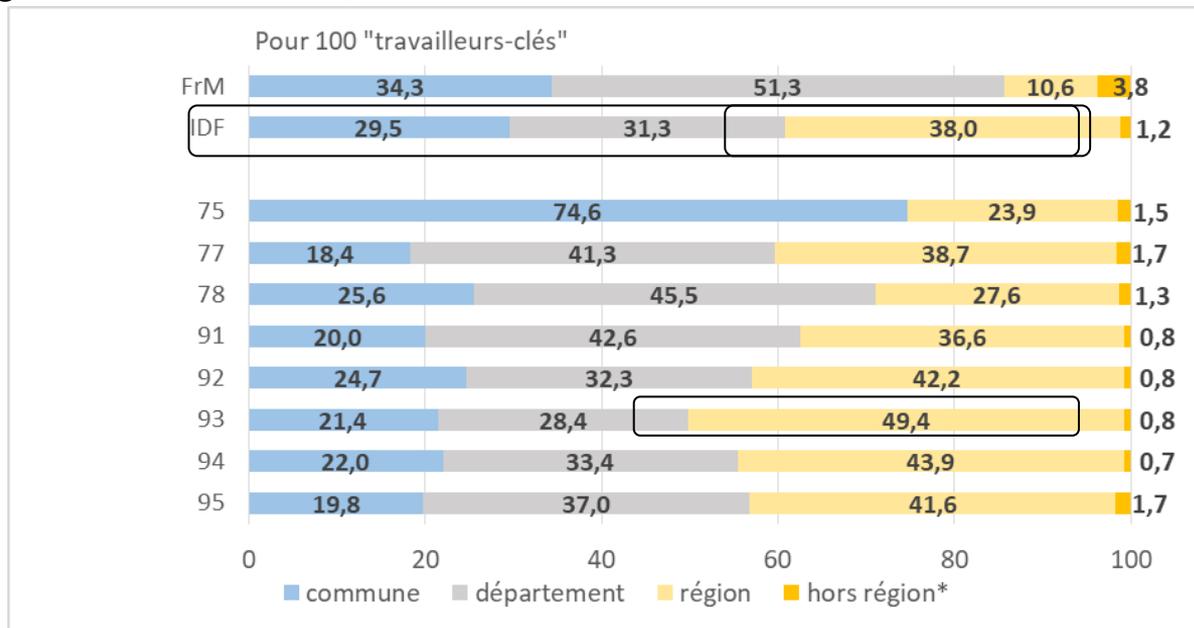
- 1,7 - 2,1
- 1,2 - 1,6
- 0,8 - 1,1
- 0,3 - 0,7

Méthode de discrétisation : Seuils naturels (Jenks)

N 0 20 km

Déplacements des travailleurs-clés

Zone géographique de déplacement des « travailleurs-clés » de la liste principale pour gagner leur lieu de travail, recensement 2016



29,5 % des travailleurs clés franciliens restent dans leur commune de résidence,

31,3 % se déplacent dans leur département de résidence,

38 % dépassent leur département de résidence tout en restant dans leur région et

1,2 % sortent de leur région de résidence

Conclusion

Abordés ici : les facteurs de risque essentiellement

Des métiers spécifiques, des expositions spécifiques

Les femmes particulièrement représentées dans les groupes les plus à risque pour le Sars-coV2

- ⇒ Des situations de vulnérabilités particulières : expositions professionnelles, déplacements, aspects sociaux
- ⇒ Un cumul d'enjeux enjeux sanitaires, sociaux et économiques : santé, conditions de travail, de logement, de vie.

⇒ **VERS UNE MEILLEURE CONNAISSANCE DE LA SANTE AU TRAVAIL DES FEMMES EN ÎLE-DE-FRANCE POUR UNE PREVENTION ADAPTEE**



Merci de votre attention
