



SYNTHÈSE THÉMATIQUE

N° 108 - Décembre 2023

Note thématique du Service études, statistiques, évaluation de la DRIEETS d'Île-de-France

En Île-de-France, des dynamiques très inégales de la sinistralité au travail

L'Île-de-France connaît depuis des années, pour des raisons qui tiennent essentiellement à la structure spécifique de l'emploi local, une moindre fréquence des accidents du travail (AT) que les autres régions. Pour autant, la région a su s'inscrire dans la dynamique nationale de baisse de la sinistralité sur la période étudiée, de 2008 à 2019.

Si cette dynamique globale est encourageante, elle masque cependant un creusement des inégalités. Plusieurs secteurs, territoires et catégories de la population active sont maintenus dans une situation de sinistralité élevée :

- *La concentration des AT les plus graves dans un petit nombre de secteurs se maintient ;*
- *Les inégalités départementales ne s'effacent pas : la Seine-et-Marne connaît ainsi une fréquence des AT supérieure à la moyenne nationale, quand Paris et les Hauts-de-Seine sont les départements métropolitains les moins affectés ;*
- *Les femmes, les salariés du secteur médico-social et les salariés âgés de plus de 60 ans vivent une dégradation de leur situation ces dernières années.*

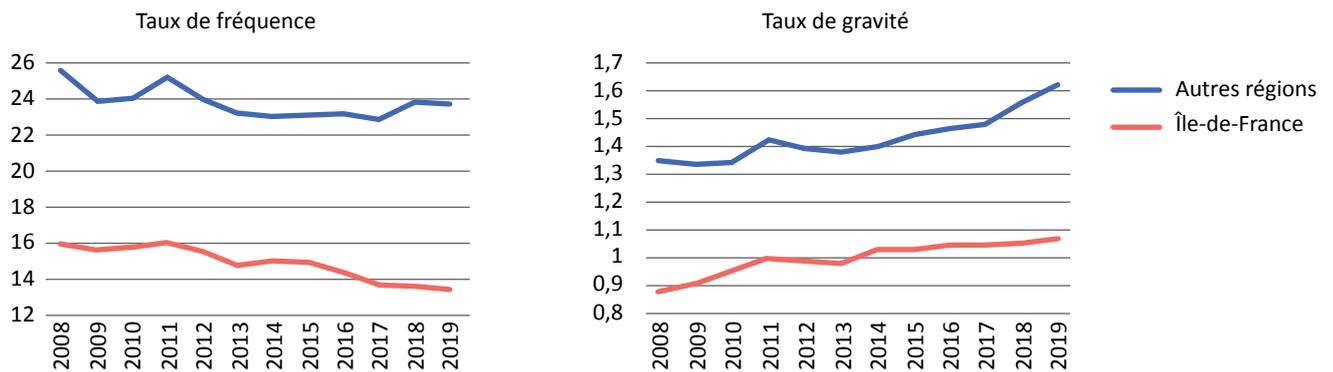
Globalement, l'Île-de-France bénéficie de la baisse d'une sinistralité déjà bien inférieure à la moyenne nationale

L'Île-de-France est, sur l'ensemble de la période et des indicateurs considérés, moins touchée que les autres régions par les accidents du travail. Pour autant, cette situation plus favorable dès le début de la période n'a pas empêché la région de s'inscrire dans la dynamique nationale de baisse de la sinistralité : le taux de fréquence francilien connaît même une évolution plus favorable que les autres régions sur la période. Le taux de gravité des AT en Île-de-France connaît une croissance moins marquée que dans les autres régions, notamment sur les dernières années.

La moindre sinistralité francilienne s'explique dans une large mesure par la structure de l'emploi. Ainsi, les ouvriers ne représentent que 19% des heures rémunérées en Île-de-France, contre 35% dans les autres régions pour respectivement 42% et 55% des AT.

C'est également chez les ouvriers que la tendance à la baisse de la fréquence des accidents est la plus forte. Le taux de fréquence des AT chez les ouvriers franciliens est ainsi passé de 43 AT par million d'heures rémunérées en 2008 à 29 en 2019, tandis qu'il baissait de 46 à 35 dans les autres régions sur la même période. La baisse de la fréquence des AT chez les ouvriers a donc été sensiblement plus prononcée en Île-de-France qu'ailleurs.

Graphique 1 : Taux de fréquence et de gravité franciliens comparés aux autres régions françaises (2008-2019)



Lecture : Données CNAM, MSA, traitement DARES et DRIEETS

Champ : salariés du régime général et du régime agricole

Note de lecture : Entre 2008 et 2019, le taux de fréquence des AT passe de 15,6 à 13,4 accidents par million d'heures rémunérées. Le taux de gravité régional passe quant à lui de 0,88 à 1,07 jours d'arrêts par million d'heures rémunérées.

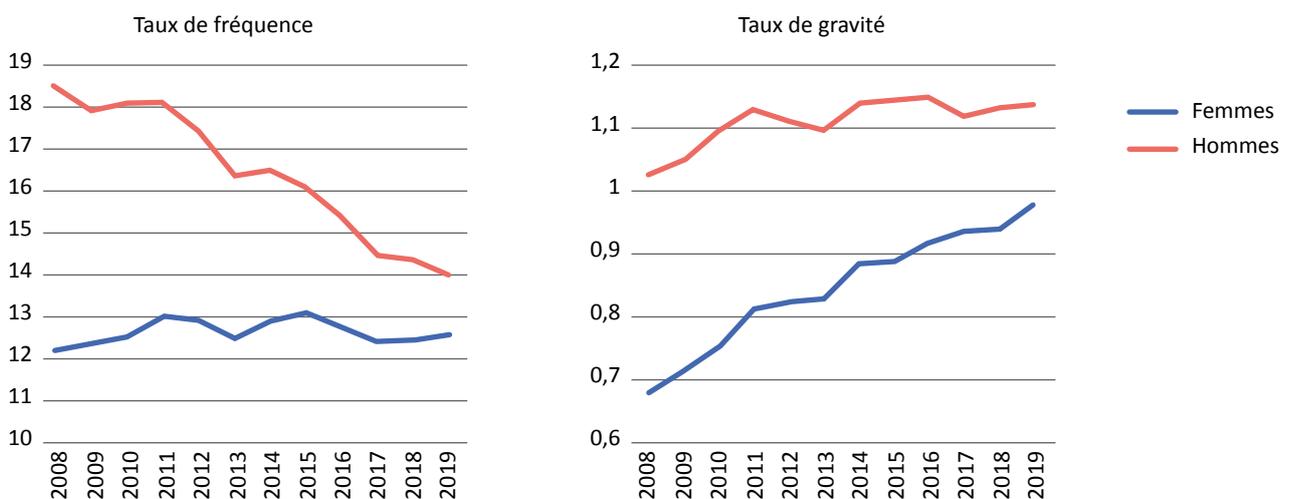
Les franciliennes ne bénéficient pas de cette dynamique positive

En Île-de-France, alors que le nombre d'AT diminue de près de 20% chez les hommes sur la période, passant de 80 000 en 2008 à 65 000 en 2019, il augmente significativement chez les femmes, de 38 000 à 43 000. Cette évolution régionale est similaire à celle documentée au niveau national par l'ANACT¹. Si la fréquence des accidents du travail reste plus élevée chez les hommes, la convergence avec les femmes

a lieu rapidement, sous l'effet de ces dynamiques inverses.

La forte baisse de la fréquence des AT observée au niveau régional est ainsi exclusivement imputable à la diminution de la sinistralité chez les hommes, le taux de fréquence des femmes restant quasi-stable sur la période. Inversement, l'augmentation du taux de gravité est portée par la détérioration de la situation pour les femmes, pour qui le nombre de jours d'arrêt pour mille heures rémunérées passe de 0,68 en 2008 à 0,98 en 2019.

Graphique 2 : Taux de fréquence, taux de gravité des AT selon le sexe (2008-2019)



Sources : Données CNAM, MSA, traitement DARES et DRIEETS

Champ : salariés franciliens du régime général et du régime agricole

¹ [Sinistralité au travail en France : une évolution différenciée entre les femmes et les hommes entre 2001 et 2019 | Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail \(Anact\)](#)

Des dynamiques opposées entre secteurs très masculins ou très féminins aboutissent à une aggravation de la sinistralité chez les femmes

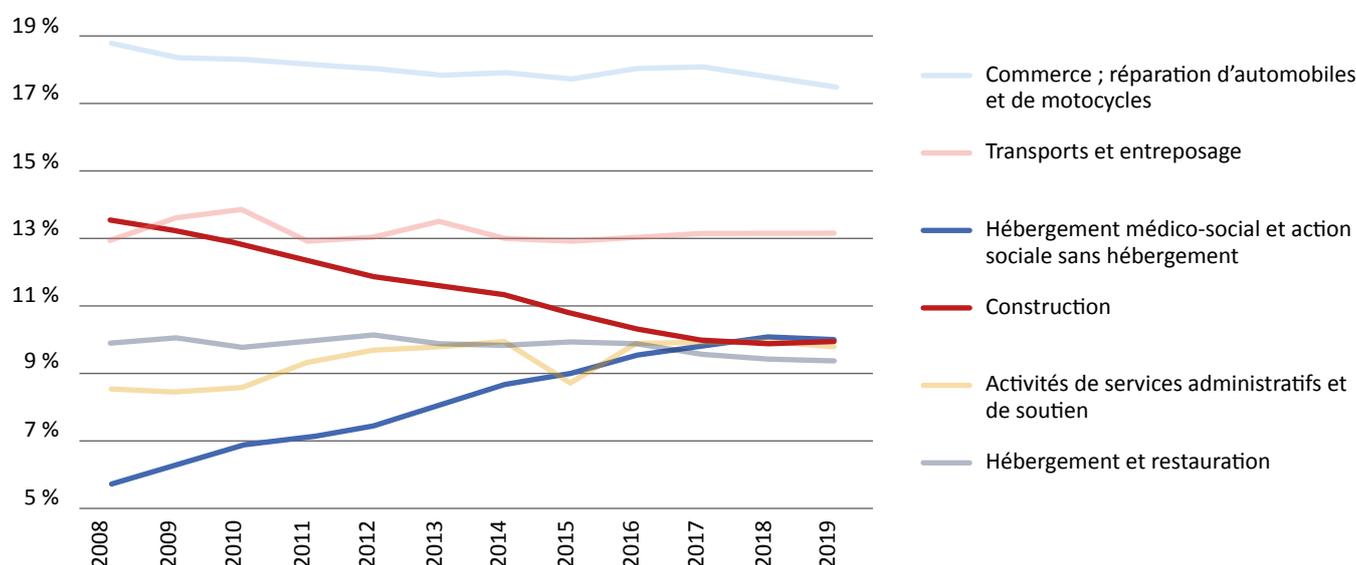
En 2008 comme en 2019, les six secteurs comptant le plus d'accidents du travail en Île-de-France concentrent environ 70% des accidents de la région pour 45% environ des heures rémunérées.

Au sein de ces six secteurs, deux ont connu des évolutions contraires. La construction, qui a vu son poids dans les heures rémunérées rester stable entre 2008 et 2019 (légèrement au-dessus de 6%), pèse en 2019 un peu moins de 10% du nombre total d'AT dans la région,

alors que ce secteur représentait 13,5% des AT régionaux en 2008. Dans une dynamique inverse, le secteur privé de l'hébergement médico-social et social et de l'action sociale sans hébergement, dont le poids dans le total des heures travaillées a crû très légèrement (passant de 3,0% à 3,5%), est passé de 5,7% à 10,0% des AT régionaux sur la période. Il a ainsi dépassé le secteur de la construction en nombre d'AT pour la première fois en 2018.

Or, ces deux secteurs sont parmi les moins mixtes : la construction compte 87% d'hommes, et le social et médico-social 79% de femmes. Les dynamiques opposées de ces deux secteurs sont au cœur de la différence d'évolution de la sinistralité entre les sexes sur la période.

Graphique 3 : Part des six principaux secteurs dans le total des accidents du travail en Île-de-France (2008 – 2019)



Sources : Données CNAM, MSA, traitement DARES et DRIEETS

Champ : salariés franciliens des secteurs mentionnés affiliés au régime général de sécurité sociale ou au régime agricole

Lecture : En 2008, 5,7% des AT en Île-de-France concernaient le secteur médico-social, contre 10,0% en 2019

La hausse de la sinistralité dans le secteur médico-social est au cœur de l'augmentation du nombre d'accidents du travail chez les femmes

En 2008, le secteur privé de l'hébergement médico-social et social et de l'action sociale sans hébergement représentait 5 200 AT affectant des salariées franciliennes, soit 14% des AT des franciliennes, derrière le secteur du commerce qui comptait pour près de 20%. En 2019, le secteur privé médico-social est de très loin le premier secteur en

ce qui concerne les AT des franciliennes avec près de 9 000 accidents soit 21% du total.

Pour l'ensemble des salariés de ce secteur, le nombre d'AT est passé de 6 700 à 10 800 par an entre 2008 et 2019. Le nombre cumulé de jours d'arrêt est quant à lui passé de 340 000 à 800 000. Autrement dit, le nombre d'accidents du travail a été multiplié par 1,6 et le nombre de jours d'arrêt par 2,3 tandis que le nombre d'heures rémunérées n'augmentait que de 20%. Le secteur de la santé et du social connaît une polyexposition entre risques psycho-sociaux et risques physiques, qui se renforcent mutuellement³.

² Le champ ne comprend que les salariés du régime général ou agricole et exclut donc les fonctionnaires hospitaliers et territoriaux.

³ [Polyexposition dans le secteur de la santé et de l'aide à la personne - Communiqué de presse - INRS](#)

Tableau 1 : Indicateurs de sinistralité dans les principaux sous-secteurs du médico-social

	ANNEE	AT		Jours indemnisés (en milliers)		Heures rémunérées (en millions)		Taux de fréquence	Taux de gravité
Hébergement médicalisé pour personnes âgées	2019	2733	25%	247	31%	50	17%	54,9	5,0
	2008	1731	26%	101	29%	36	16%	48,6	2,8
Hébergement médicalisé pour enfants handicapés	2019	477	4%	25	3%	13	4%	38,1	2,0
	2008	452	7%	18	5%	13	6%	34,3	1,4
Hébergement médicalisé pour adultes handicapés et autre hébergement médicalisé	2019	866	8%	53	7%	13	4%	67,6	4,1
	2008	413	6%	17	5%	8	4%	51,3	2,1
Hébergement social pour handicapés mentaux et malades mentaux	2019	622	6%	36	5%	14	5%	45,3	2,6
	2008	340	5%	13	4%	11	5%	30,7	1,2
Hébergement social pour personnes âgées	2019	597	6%	54	7%	12	4%	50,2	4,5
	2008	406	6%	22	6%	9	4%	46,3	2,5
Hébergement social pour handicapés physiques	2019	118	1%	8	1%	2	1%	47,8	3,1
	2008	69	1%	3	1%	1	1%	56,4	2,5
Hébergement social pour enfants en difficultés	2019	365	3%	25	3%	15	5%	24,7	1,7
	2008	239	4%	13	4%	11	5%	21,0	1,2
Hébergement social pour adultes et familles en difficultés et autre hébergement social	2019	289	3%	20	3%	16	6%	17,7	1,3
	2008	151	2%	8	2%	10	4%	15,1	0,8
Aide à domicile	2019	1602	15%	151	19%	34	12%	46,6	4,4
	2008	790	12%	54	16%	21	9%	37,0	2,5
Accueil ou accompagnement sans hébergement d'adultes handicapés ou de personnes âgées	2019	102	1%	6	1%	4	1%	27,5	1,7
	2008	56	1%	3	1%	2	1%	27,0	1,3
Aide par le travail	2019	820	8%	32	4%	12	4%	68,4	2,7
	2008	748	11%	26	8%	31	14%	23,9	0,8
Accueil de jeunes enfants	2019	840	8%	54	7%	33	12%	25,4	1,6
	2008	148	2%	7	2%	10	5%	14,5	0,7
Accueil ou accompagnement sans hébergement d'enfants handicapés	2019	250	2%	12	2%	8	3%	31,5	1,5
	2008	153	2%	6	2%	10	5%	15,0	0,6
Action sociale sans hébergement n.c.a.	2019	1047	10%	73	9%	56	20%	18,7	1,3
	2008	975	15%	52	15%	47	21%	20,7	1,1
TOTAL Secteur	2019	10792	100%	798	100%	287	100%	37,6	2,8
	2008	6701	100%	344	100%	225	100%	29,8	1,5

Sources : Données CNAM, MSA, traitement DARES et DRIEETS

Champ : Secteurs NAF du secteur de l'hébergement social et médico-social et de l'action sociale sans hébergement dans lesquels plus de 100 AT ont été recensés dans le régime général en 2019.

Lecture : Sont mis en évidence en rouge les éléments d'évolution particulièrement marquée au sein d'un sous-secteur.

Sur l'ensemble de la période, l'hébergement médicalisé pour personnes âgées représente le quart des accidents dans le secteur. Plusieurs milliers d'AT ont lieu chaque année dans ce secteur qui cumule des taux de fréquence et de gravité particulièrement élevés dès le début de la période et une dynamique d'aggravation de la sinistralité au travail.

Certains autres sous-secteurs connaissent une hausse particulièrement importante de la fréquence et de la gravité des accidents du travail. Le secteur de l'aide par le travail, qui regroupe les activités de réadaptation professionnelle et de réinsertion des travailleurs handicapés, est de loin le plus touché. Malgré une division par trois du nombre d'heures rémunérées dans le secteur, le nombre d'accidents y a progressé. Dans le secteur de l'accueil ou accompagnement sans hébergement d'enfants handicapés, le nombre d'heures rémunérées a diminué de près de 25% tandis que le nombre d'accidents a augmenté de plus de 60%.

Dans le secteur de l'accueil de jeunes enfants, très dynamique puisque le nombre d'heures rémunérées a triplé sur la période, le nombre d'accidents du travail a été multiplié par six et le nombre de jours d'arrêt par huit en 10 ans. Autre secteur en croissance, l'aide à domicile a vu son nombre d'heures rémunérées augmenter de 50% tandis que le nombre de jours d'arrêts était presque multiplié par trois.

La sinistralité augmente chez les plus de 60 ans

En règle générale, la fréquence des AT diminue avec l'âge, mais leur gravité augmente. Ainsi, en 2019 en Île-de-France, les 15-19 ans sont victimes de 27 AT par million d'heures rémunérées, contre 13 en moyenne régionale et 12 pour les plus de 60 ans. En revanche, le nombre de jours d'arrêt augmente avec l'âge, si bien que les 15-19 ans ne sont arrêtés que 0,8 jours pour 1 000 heures rémunérées, contre 1,3 jour pour les plus de 60 ans.

La période 2008-2019 est marquée par la forte augmentation du nombre d'accidents du travail des salariés âgés de plus de 60 ans, qui passe de 2 400 à plus de 5 000, augmentation qui ne s'explique pas seulement par le doublement du nombre d'heures rémunérées réalisées par cette catégorie de la population. Par conséquent, le taux de fréquence des AT chez les plus de 60 ans se rapproche rapidement de la moyenne tous âges confondus. De leur côté, les salariés entre 50 et 59 ans ne bénéficient pas de la

tendance à la baisse de la sinistralité. Depuis 2017 en Ile-de-France, les salariés de plus de 50 ans ont été plus fréquemment victimes d'un AT que les salariés âgés de 20 à 49 ans. Les indicateurs de gravité des AT restent sensiblement plus élevés après 50 ans.

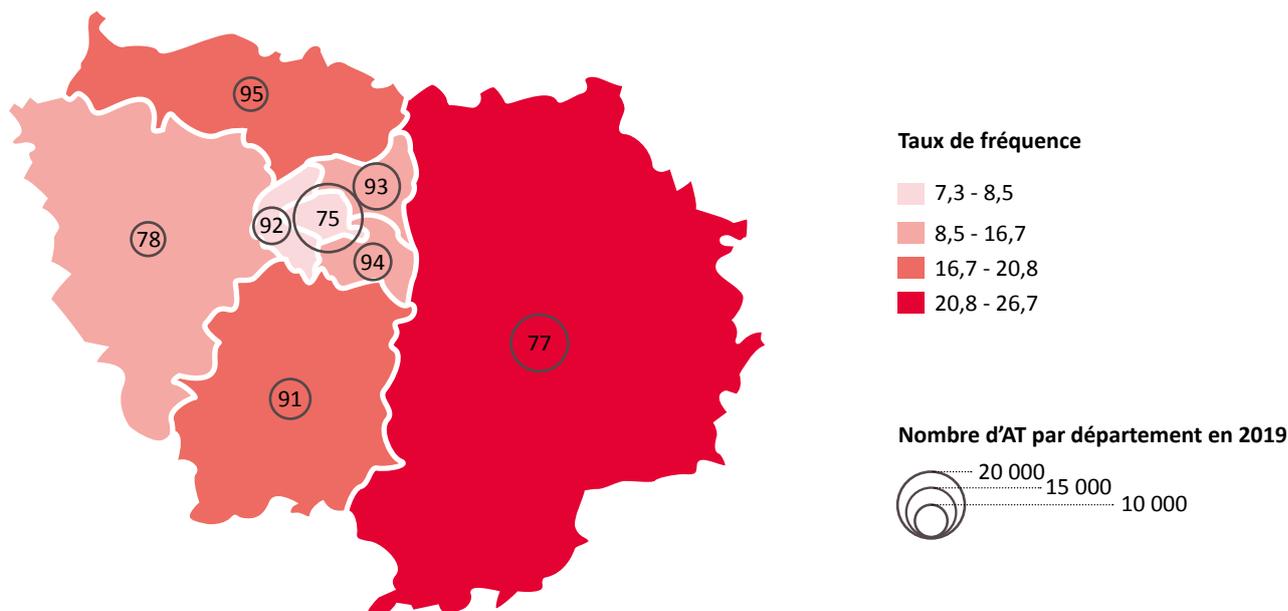
Le secteur de l'hébergement médico-social et social et de l'action sociale sans hébergement est encore une fois au cœur de cette hausse. Le nombre d'AT concernant des salariés de plus de 60 ans dans ce secteur quadruple en 10 ans, tandis que le taux de fréquence passe de 18 à 29 AT par million d'heures rémunérées.

L'Île-de-France concentre les inégalités territoriales

Le taux de fréquence des accidents du travail en 2019 varie de 7,3 par millions d'heures rémunérées dans les Hauts-de-Seine à 26,7 en Seine-et-Marne. Si Paris reste le département où survient le plus grand nombre d'accidents du travail, environ 20 000 par an, la capitale est 10 points en dessous du taux de fréquence régional moyen. Avec les Hauts-de-Seine, Paris concentre en effet les emplois de cadres et les plus grands établissements, ainsi que l'emploi dans certains secteurs de services très peu exposés. A l'opposé, le département de Seine-et-Marne connaît des indicateurs relatifs aux accidents du travail supérieurs non seulement à la moyenne régionale, mais également à la moyenne nationale.

Cette forte sinistralité en Seine-et-Marne s'explique à la fois par une surreprésentation des secteurs les plus touchés, et par une sur-sinistralité à l'intérieur même de ces secteurs. A l'exception du commerce de gros, les 10 secteurs les plus représentés dans l'emploi en Seine-et-Marne sont tous des secteurs où le taux de fréquence des AT, départemental, régional et national, est au-dessus de la moyenne. Les activités sportives, récréatives et de loisirs ont ainsi un taux de fréquence régional deux fois supérieur à la moyenne et pèsent 5% de l'emploi en Seine-et-Marne, contre 1% au niveau régional. De même, l'entreposage qui a un taux de fréquence régional deux fois supérieur à la moyenne représente 4% des heures rémunérées en Seine-et-Marne contre 2% au niveau régional. Au sein même des secteurs particulièrement accidentogènes, la Seine-et-Marne se distingue par des taux de fréquence plus élevés que la moyenne régionale. Dans l'entreposage, par exemple, un million d'heures rémunérées provoque 26 AT dans la région, contre 43 en Seine-et-Marne.

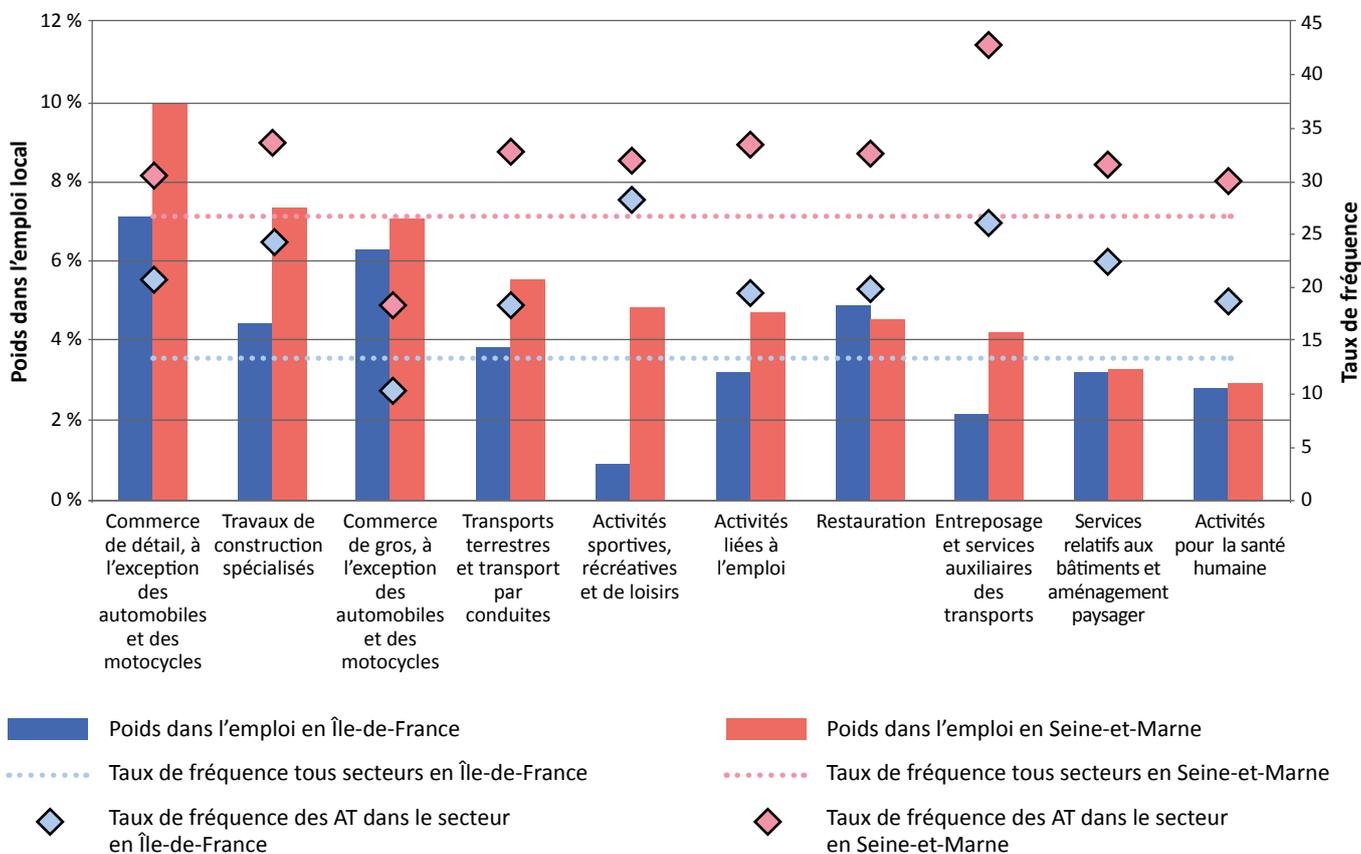
Graphique 4 : Des départements franciliens très inégalement exposés aux accidents du travail



Sources : Données CNAM, MSA, traitement DARES et DRIEETS

Champ : salariés du régime général et du régime agricole

Graphique 5 : Poids dans l'emploi et taux de fréquence des AT dans les principaux secteurs employeurs de Seine-et-Marne, comparés à la moyenne régionale.



Sources : Données CNAM, MSA, traitement DARES et DRIEETS

Champ : salariés franciliens du régime général et du régime agricole

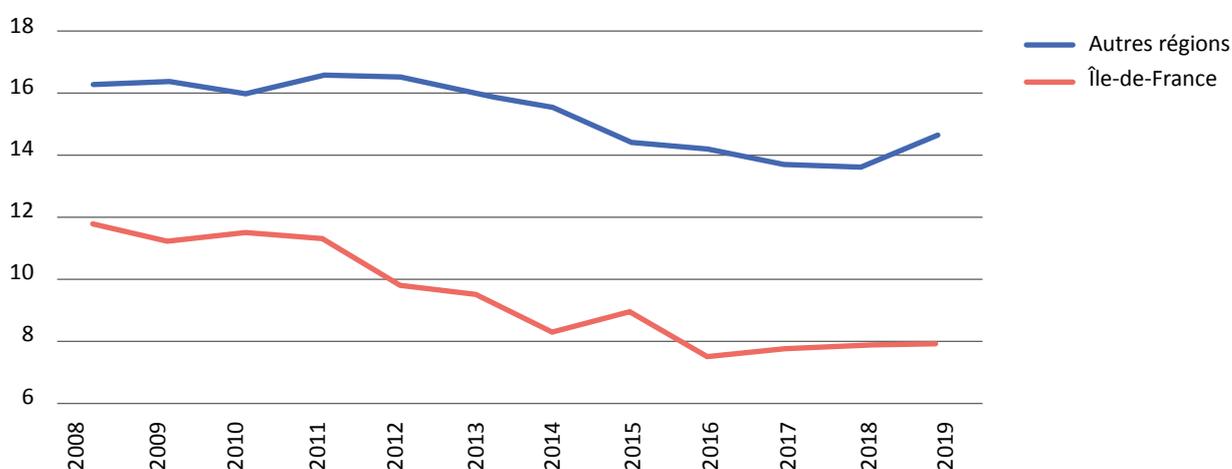
Lecture : Les travaux de construction spécialisés représentent 4% de l'emploi francilien et 7% de l'emploi seine-et-marnais (histogramme et échelle de gauche). Dans ce secteur, on compte 24 AT par million d'heures rémunérées en IDF, et 34 en Seine-et-Marne (nuage de points et échelle de droite). Au total, la fréquence des accidents du travail en Seine-et-Marne est deux fois supérieure à la fréquence régionale (courbe pointillée et échelle de droite).

Les accidents graves et mortels restent très concentrés dans certains secteurs et chez les hommes ouvriers de plus de 50 ans

L'indice de gravité des accidents du travail, c'est-à-dire la somme des taux d'incapacité permanente partielle (IPP) par million d'heures rémunérées, a diminué de 29% entre 2008 et 2019 dans la région, près de trois fois plus rapidement que dans les autres régions (-10%). En 2019, 6 200 AT ont conduit à une incapacité permanente partielle en Île-de-France, contre 8 900 en 2008.

En 2019, six secteurs particulièrement affectés concentrent 42% des AT avec IPP pour seulement 20 à 22% des heures travaillées. Si les secteurs de la production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution et de la construction restent les plus sinistrés, ils bénéficient d'une tendance à la baisse plus rapide que la moyenne régionale, avec un indice de gravité qui diminue de 46% sur la période. Dans le secteur de l'hébergement médico-social et social et de l'action sociale sans hébergement, la diminution de l'indice de gravité des AT est de 13% sur la période. La baisse de la sinistralité est donc deux fois plus lente que la moyenne.

Graphique 6 : Indice de gravité des AT en Île-de-France et dans les autres régions



Sources : Données CNAM, MSA, traitement DARES et DRIEETS
Champ : salariés du régime général et du régime agricole

Tableau 2 : Indice de gravité (IG) des accidents du travail par secteurs

	2008		2019	
	IG	AT avec IPP	IG	AT avec IPP
Total	11,8	8873	8,0	6192
Construction	41,4	1665	21,5	885
Production et distribution d'eau; assainissement, gestion des déchets et dépollution	37,3	155	19,9	105
Métallurgie et fabrication de produits métalliques à l'exception des machines et des équipements	24,3	157	14,4	49
Activités des agences de travail temporaire (1)	21,6	407	16,0	291
Transports et entreposage	18,8	913	12,9	787
Hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement	14,8	408	13,2	483

Sources : Données CNAM, traitement DARES et DRIEETS

Champ : salariés franciliens des six secteurs ayant le plus haut indice de gravité en Île-de-France, parmi les secteurs cumulant plus de 100 AT ayant entraîné une IPP reconnus par le régime général ou le régime agricole en 2008.

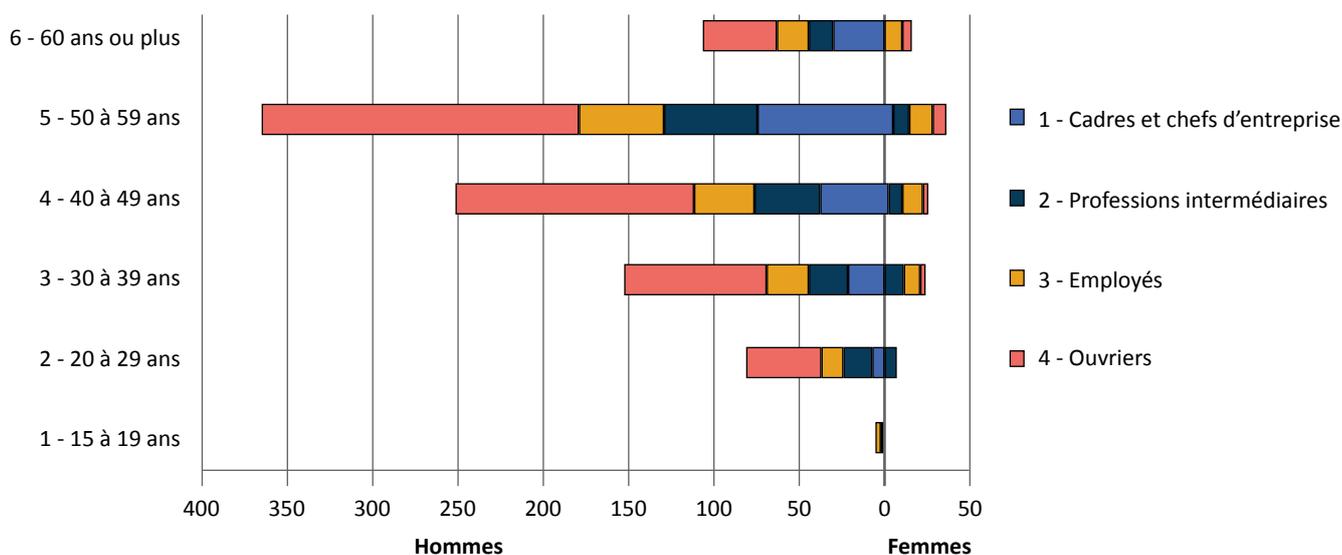
Note : (1) sont affectés dans ce secteur l'ensemble des AT des salariés en intérim, quel que soit le secteur de l'entreprise utilisatrice.

L'année 2019 a été marquée par une forte augmentation du nombre d'accidents du travail mortels en Île-de-France. Avec 118 accidents du travail mortels, cette année est de loin celle qui connaît le plus d'AT mortels sur la période.

Sur l'ensemble de la période 2008-2019, un accident mortel sur deux concerne un ouvrier, alors que ceux-ci ne représentent que 13% des salariés franciliens. Parallèlement, les plus de 50 ans représentent la moitié des victimes d'accidents mortels pour seulement 30% des salariés.

Sur l'entièreté de la période, la construction représente 20% des accidents mortels, pour seulement 6% des heures rémunérées. Le travail intérimaire représente 2% des heures rémunérées et plus de 5% des accidents mortels. Le transport et l'entreposage est également surreprésenté, bien que dans une moindre mesure, avec 12% des accidents mortels pour 8% des heures rémunérées.

Graphique 7 : Personnes victimes d'un accident du travail mortel entre 2008 et 2019 en Île-de-France par sexe, âge et catégorie socio-professionnelle



Sources : Données CNAM, traitement DARES et DRIEETS

Champ : salariés franciliens du régime général

Lecture : entre 2008 et 2019, 186 ouvriers âgés de 50 à 59 ans ont été victimes d'un accident de travail mortel en Île-de-France.

Clément ROLL,
Service Études et Statistiques DRIEETS

Sources

Les statistiques de la présente étude ont été établies par la DARES sur le champ des salariés affiliés au régime général et agricole de sécurité sociale, travaillant en France, à partir des données fournies par la CNAM et la MSA.

L'étude exclut les salariés des autres régimes de sécurité sociale couvrant le risque d'AT : les fonctionnaires, les agents titulaires de la SNCF, de la RATP, d'EDF et de GDF, de la Banque de France, la majorité des marins professionnels du commerce, de la pêche maritime et de la plaisance, les salariés des mines et des ardoisières. Les agents contractuels des organismes de l'État et les salariés

des particuliers-employeurs qui relèvent du régime général ont également été exclus de l'étude.

La MSA ne fournissant pas de ventilation par catégorie socio-professionnelle, toutes les statistiques utilisant cette ventilation excluent les salariés du régime agricole pour porter exclusivement sur les salariés du régime général.

Les heures rémunérées, qui comprennent par exemple les jours de congés, proviennent des DADS. Elles servent d'approximation du temps d'exposition au risque d'AT et sont utilisées à ce titre comme pondération de la plupart des indicateurs utilisés.

Définitions

Dans le système français de sécurité sociale, est considéré comme **accident du travail (AT)**, tout accident provoquant une lésion corporelle ou psychique, quelle qu'en soit la cause, survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne travaillant, à quelque titre que ce soit et en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. Différents accidents peuvent être distingués :

- sans arrêt : la victime ne s'est vue prescrire aucun arrêt de travail et n'a subi aucune séquelle physique permanente. L'accident peut néanmoins avoir suscité des frais médicaux (de médicaments ou de visites chez un médecin).
- avec arrêt : l'accident a engendré au moins un jour d'arrêt de travail, voire des séquelles physiques permanentes, voire un décès.

Tous les accidents déclarés (avec ou sans arrêt) sont soumis à une procédure de reconnaissance par les caisses d'assurance-maladie et certains accidents ne sont pas reconnus comme accident du travail.

Par ailleurs, il existe un phénomène de sous-déclaration des accidents du travail à la sécurité sociale⁴. Les AT sans arrêt font l'objet d'une sous-déclaration plus importante. La présente publication porte sur les accidents avec arrêt de travail caractérisés par une sous-déclaration à la sécurité sociale plus limitée⁵.

Un médecin attribue aux accidents du travail qui entraînent des séquelles permanentes un taux dit d'**incapacité partielle permanente (IPP)**, qui peut s'échelonner entre 1 et 100 %. Dans le régime général, la caisse primaire d'assurance maladie fixe le taux d'incapacité définitive après avis de son médecin-conseil et, dans certains cas, du médecin du travail. Au sein du régime agricole, une commission des rentes, composée d'administrateurs de la MSA, arrête un taux d'incapacité sur proposition du médecin conseil. La fixation du taux d'IPP est basée sur un barème, par exemple, la perte de la vision d'un œil entraîne un taux d'incapacité de 25 % alors que l'amputation de la main est associée à un taux de 50 %.

Indicateurs

- **Le taux de fréquence** désigne le nombre moyen d'AT par million d'heures rémunérées.
- **Le taux de gravité** désigne le nombre de jours d'arrêts entraîné par des AT par millier d'heures rémunérées.
- **L'indice de gravité** désigne la somme des taux d'incapacité partielle permanente (IPP) occasionnées par des AT par million d'heures rémunérées.
- **Le nombre d'heures rémunérées**, incluant entre autres les congés payés, est la seule variable de durée du travail disponible dans les déclarations sociales des entreprises (déclarations sociales nominatives / déclarations annuelles de données sociales). Le nombre d'heures rémunérées est donc utilisé comme une approximation de la durée d'exposition au risque d'accident.

4 Un versement de la branche AT-MP vers la branche maladie est ainsi mis en œuvre chaque année depuis 1997 pour compenser cette sous-déclaration. Un rapport évaluant cette sous-déclaration est remis au Parlement et au Gouvernement tous les trois ans.

5 Estimation du coût réel, pour la branche maladie, de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, Rapport au Parlement et au Gouvernement, 2021.

Directeur de la publication : Gaëtan Rudant
Etude et rédaction : Service Etudes Statistiques Evaluation
Réalisation et diffusion : Service communication
Conception graphique et mise en page : Emmanuelle Seguin
N° ISSN : 1767 - 9877

Direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
19-21 rue Madeleine Vionnet - 93300 Aubervilliers
Tél. 01 70 96 13 00