



Sommaire

Tables des figures.....	3
1. Introduction.....	4
2. CONTEXTE – DEFINITION.....	4
2.1. L'évaluation des Risques Professionnels (EvRP).....	4
2.2. Les expositions professionnelles et leurs conséquences selon les genres.....	5
2.3. L'accidentologie.....	6
2.4. Les maladies professionnelles.....	8
2.5. Accidentologie depuis la pandémie.....	11
2.6. La santé des femmes au travail.....	12
2.6.1. Les troubles musculo-squelettiques (TMS).....	12
2.6.2. Les risques psychosociaux.....	14
2.6.3. Les violences sexistes au travail.....	15
2.7. L'évolution actuelle de la prise en compte du genre.....	17
2.7.1. Le port de charge.....	17
2.7.2. Cas des femmes enceintes et allaitantes.....	18
3. Comment intégrer la prise en compte du genre dans le DUERP ?.....	19
3.1. Suggestion pour intégrer la prise en compte du genre dans le DUERP.....	19
3.1.1. Identification des unités de travail.....	19
3.1.2. Analyse des situations de travail et de l'exposition des salariés aux risques associés.....	20
3.1.3. L'identification des moyens de prévention et de protection existantes.....	20
3.1.4. Plan d'actions de prévention.....	21
3.1.5. Rôle du CSE et du SST.....	22
4. Conclusion.....	25
5. Glossaire.....	26
6. Bibliographie.....	27



Tables des figures

Figure 1 : L'évolution des accidents du travail selon le sexe entre 2001 et 2019	7
Figure 2 : Le nombre d'accidents de travail chez les hommes et femmes dans les secteurs où ils sont le plus touchés.....	8
Figure 3 : Le nombre de maladies professionnelles chez les hommes et femmes dans les secteurs où ils sont le plus touchés	9
Figure 4 : L'évolution des maladies professionnelles selon le sexe entre 2001 et 2019.....	10
Figure 5 : Les principales pathologies reconnues comme maladies professionnelles en 2020	10
Figure 6 : Chiffre clés des accidents de travail entre 2019-2020.....	11
Figure 7 : Évolution des accidents du travail dans les principaux secteurs d'activités entre 2019-2020.....	12
Figure 8 : Les parties du corps touchées par les TMS.....	13
Figure 9 : Les chiffres clés sur les RPS.....	15
Figure 10 : Exemple de violences sexistes au travail dans le secteur des médias (% sur plus de 300 entreprises).....	17
Figure 11 : L'augmentation du cancer du sein touche les métiers de nuit (infirmière par exemple)	20



1. Introduction

La prise en compte du genre dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est obligatoire depuis la loi du 4 août 2014 pour l'égalité entre les femmes et les hommes (L.4121-3 du Code du travail). Il doit tenir compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe. Cela doit permettre d'évaluer de manière plus précise l'exposition des salariés aux risques professionnels et d'adapter les actions de prévention. Les enjeux sont en effet importants :

- Entre 2002 et 2015, le nombre des accidents de travail dont les femmes sont victimes a augmenté de 30 % tandis qu'il a diminué de 17 % chez les hommes [1] ;
- Certaines professions ou conditions de travail, comme le temps partiel, concernent davantage les femmes (8 personnes sur 10 à temps partiel sont des femmes) [2] ;
- L'absentéisme chez les femmes est plus important d'environ 50 % comparé aux hommes. Il existe plusieurs explications pour justifier cela, dans un premier temps cela peut être dû à la difficulté des tâches (physiques ou psychiques). Mais cela peut être également lié aux charges hors de la vie du travail que l'on peut qualifier de « domestiques » qui pèsent actuellement plus sur les femmes. [2]
- Les études conduites par l'ANACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) montrent que les femmes sont particulièrement exposées aux risques de développer des troubles musculo-squelettiques et aux risques psychosociaux tandis que les hommes sont plus exposés aux cancers professionnels. [3] [17]

La mise en œuvre de cette loi rencontre des difficultés au sein des entreprises par crainte de discrimination, l'absence de solution adaptée ou encore par manque d'information.

Nous définirons donc dans un premier temps le contexte actuel et la définition du sujet par l'intermédiaire du rôle et du fonctionnement de l'EvRP. Dans cette partie, nous porterons une attention sur l'exposition et les conséquences selon les sexes/les genres, la santé des femmes au travail puis sur les exigences réglementaires concernant la prise en compte du genre dans le DUERP. Dans un second temps, nous évoquerons la problématique suivante : Comment intégrer la prise en compte du genre dans le DUERP ?

2. CONTEXTE – DEFINITION

2.1. L'évaluation des Risques Professionnels (EvRP)

L'évaluation des risques professionnels (EvRP) consiste à identifier les risques auxquels sont exposés les salariés d'une entreprise, en vue de mettre en place des actions de prévention pertinentes couvrant les dimensions techniques, humaines et organisationnelles. Elle constitue **l'étape initiale de toute démarche de prévention en santé et sécurité au travail**. L'EvRP est une démarche structurée dont les résultats sont formalisés dans un "**document unique**". Ce document est mis à la disposition des salariés, des membres du CSE, des délégués du personnel,

du médecin du travail, de l'inspecteur du travail et des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ainsi que des inspecteurs de la radioprotection.

Depuis le 2 août 2021 (applicable au 31 mars 2022), une loi est apparue avec pour objectifs d'apporter quelques modifications réglementaires sur le rôle du SST. En effet, cette loi insiste sur le renforcement de la prévention au sein des entreprises.

Les modifications apparentes sont les suivantes :

Contenu renforcé du document unique :



- Mise en place d'un programme annuel de prévention obligatoire dans les entreprises de plus de 50 salariés,
- Une durée de conservation de 40 ans du DUERP et de ses mises à jour,
- Dépôt dématérialisé du DUERP sur un portail numérique,
- Renforcement du CSE en matière d'évaluation des risques.

L'EvRP relève de la responsabilité de l'employeur, et s'inscrit dans le cadre de son obligation générale d'assurer la sécurité et de protéger la santé des salariés.

L'EvRP figure parmi les principes généraux de prévention énoncés dans le Code du travail : **(articles L.4121-2 et L.4121-3). Celle-ci englobe des actions d'identification et de classement des risques et aussi de mise en place d'actions de prévention.** Ces actions ne dispensent pas l'entreprise de mettre également en œuvre des mesures correctives immédiates.

L'EvRP constitue l'un des principaux axes de progrès dans l'entreprise. Elle lui est utile puisqu'elle peut contribuer à améliorer son fonctionnement tout au long de son évolution, en consolidant la maîtrise des risques avérés, mais également en pointant l'apparition de risques à effets différés ou de nouveaux risques, en particulier ceux qui sont liés aux nouvelles organisations (recours plus fréquent à des CDD, intérim, flux tendus...) ou à de nouveaux procédés industriels.

La santé et la sécurité des salariés ne doivent donc pas être dissociées du fonctionnement de l'entreprise (choix techniques, organisation du travail, mobilisation des compétences, formation...). **La mise en place d'une démarche de prévention contribuera à améliorer la performance de l'entreprise sur le plan humain et économique.**

2.2. Les expositions professionnelles et leurs conséquences selon les genres

Par définition, l'exposition professionnelle à des nuisances chimiques, physiques, biologiques ou à des contraintes organisationnelles, se situe préalablement à la survenue de toute pathologie liée au travail. Agir dessus est déterminant pour l'état de santé des travailleurs.

De plus, mettre l'accent sur le genre ne veut pas seulement dire traiter les expositions professionnelles en fonction du sexe, mais également des rapports sociaux, comme les rapports des classes. La sexuation¹ des emplois joue également fortement sur la santé au travail des femmes

¹ Déf° Larousse : Ensemble des phénomènes d'ordre biologique ou symboliques qui conduisent un sujet à se reconnaître comme appartenant à l'un ou l'autre sexe.

et des hommes. Dans un contexte général de sous-déclaration des accidents professionnelles (peur du chômage, précarité...) cela nuit davantage aux femmes. Il faut prendre une dimension subjective afin de rendre visibles les effets des situations de travail sur le mal-être des femmes.

L'exemple du cancer professionnel en fonction du genre [15] montre qu'il est plus difficile pour une femme de faire reconnaître un cancer en maladie professionnelle, car le potentiel pathogène de leur travail est sous-estimé, et les mécanismes juridico-administratives et médiales sont complexes. Un cancer professionnel reconnu principalement pour les hommes) est celui des poumons, dont 16 % seraient liés à l'exposition à l'amiante. [15]

Concernant les expositions aux risques chimiques, les études montrent que les produits utilisés diffèrent en fonction du sexe. Les femmes sont davantage exposées aux solvants oxygénés alors que les hommes le plus souvent aux solvants chlorés et pétroliers [16]. Mais les expositions sont souvent multiples, et l'étude montre qu'au moins 2 millions de salariés a été exposé à un cancérigène.

De plus, la loi du 2 août 2021 visant à renforcer la prévention en santé au travail dans les entreprises mentionne que les poly-expositions aux risques chimiques doivent être pris en compte, notamment pour des travailleurs exposés cumulativement à plusieurs produits chimiques dangereux ou un produit chimique et un autre risque professionnel dont l'effet combiné est nocif pour la santé. A compter du 31 mars 2022, un examen médical devra être organisé après la cessation de l'exposition à des risques particuliers du travailleur relevant d'un suivi individuel renforcé. Une surveillance post-exposition ou post-professionnelle pourra être mise en place en lien avec le médecin traitant en tenant compte de la nature du risque, de l'état de santé et de l'âge du travailleur. [20]

Les facteurs de TMS et RPS sont actuellement les exemples les plus problématiques, ils sont développés dans la partie suivante.

2.3. L'accidentologie

Comme il a été évoqué dans l'introduction, le nombre global d'accidents de travail diminue depuis 2001, notamment grâce au renforcement des mesures de précaution dans plusieurs branches d'activités. Dans les secteurs de la métallurgie, de la chimie, du bois et du textile, par exemple, traditionnellement plus masculins, le nombre de postes exposés à des risques a diminué et la politique de prévention reste assez ancienne d'après l'ANACT. Cependant, au sein de cette statistique, cette baisse masque l'augmentation des accidents de travail chez les femmes. [19]

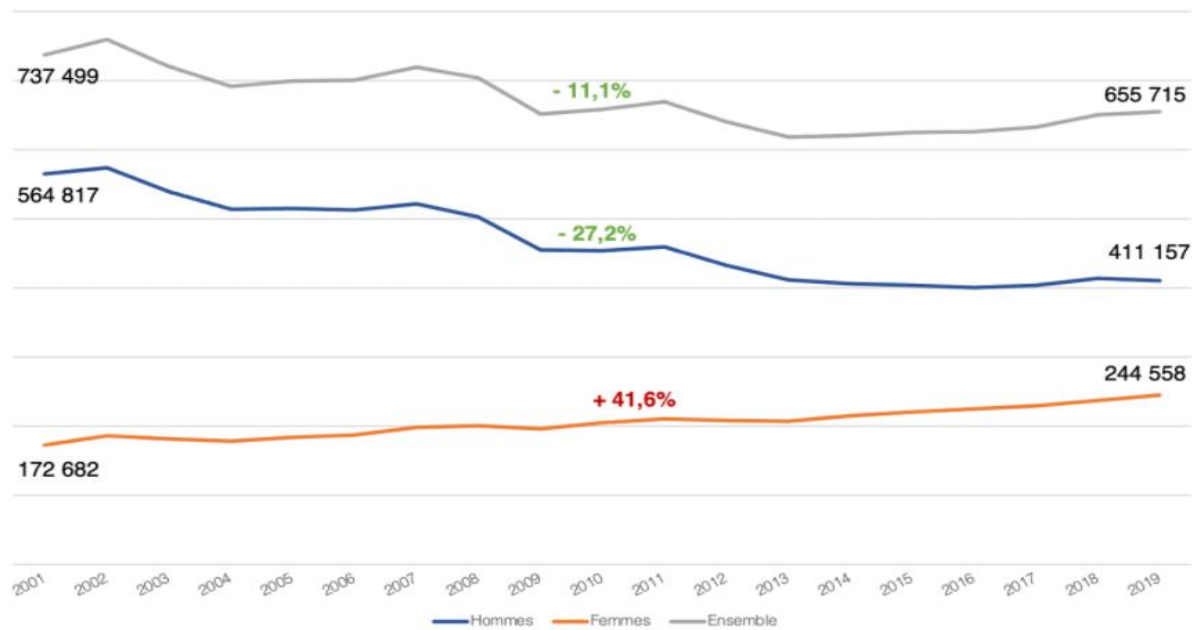


Figure 1 : L'évolution des accidents du travail selon le sexe entre 2001 et 2019

L'ANACT a réalisé une étude à partir des données de sinistralité de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (de 2001 à 2019).

En 2019, sur 19,6 millions de salarié(e)s du secteur privé, les accidents concernent presque 651 000 personnes, dont 62,7 % d'hommes et 37,3 % de femmes.

Les activités de type « service » telles que la santé, l'action sociale, le nettoyage, le travail temporaire comptent le plus d'accidents du travail pour les femmes avec plus de 106 000 accidents reconnus. Dans ce secteur où les effectifs salariés ont augmenté de 22 % sur la période 2001/2019, et on constate une augmentation de 110 % des accidents de travail pour les femmes.

Alors que le secteur où les hommes ont le plus d'accidents de travail est le BTP avec plus de 86 000 accidents reconnus. Sur la même période, l'ANACT constate une baisse de 30 % pour les hommes alors que l'augmentation globale des effectifs salariés est de 40 %. [18]

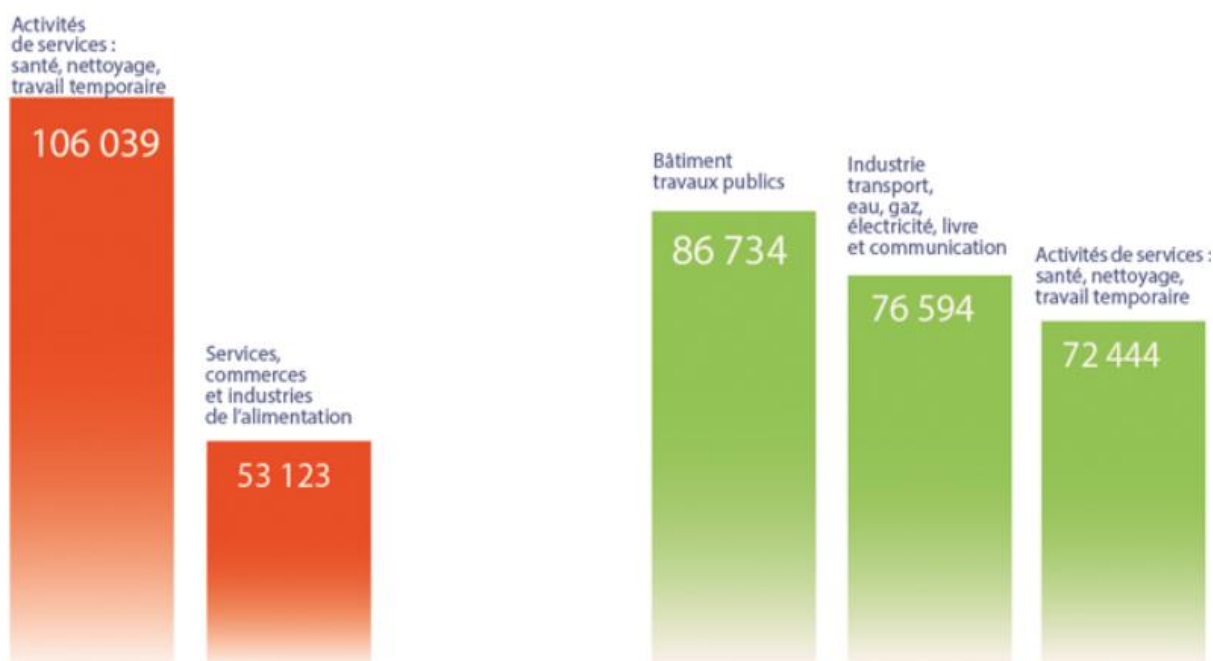


Figure 2 : Le nombre d'accidents de travail chez les hommes et femmes dans les secteurs où ils sont le plus touchés

Alors que les effectifs salariés ont augmenté depuis 2001 (+13,5 %), la baisse globale des accidents du travail (-11,1 %) constitue une avancée encourageante, notamment pour les hommes (-27,2 %). Mais elle masque la progression continue des accidents du travail pour les femmes (+41,6 %). [18]

On observe toutefois que depuis 2013, le nombre total d'accidents de travail a augmenté de 6,1 %, avec une augmentation de 18,3 % pour les femmes, tandis que le nombre d'accidents pour les hommes se stabilise à -0,1 %.

Dans le secteur de la banque et des administrations, ainsi que dans celui du commerce non-alimentaire (deux secteurs relativement mixtes), les femmes ont plus d'accidents et les hommes moins. L'une des hypothèses pour expliquer ce phénomène serait que le *turnover* (le changement régulier de personnel sur certains postes) concerne davantage les femmes et que ces dernières soient moins touchées par les politiques de prévention des risques. [19]

2.4. Les maladies professionnelles

Les maladies professionnelles reconnues progressent plus rapidement chez les femmes depuis 2001.

« Les troubles musculo-squelettiques représentent, en 2012, près de 78 % du total des maladies professionnelles indemnisées », précise l'étude. [19]

Presque autant d'hommes que de femmes ont déclaré une maladie professionnelle en 2019 : 49,7 % pour les hommes contre 50,3 % pour les femmes (majoritairement des troubles musculo-squelettiques).

Près de 60 % des maladies professionnelles pour les femmes en 2019 sont réunies dans deux secteurs. Le premier est dans la santé, action sociale, nettoyage et travail temporaire. Le second est dans les services, commerces et industries de l'alimentation (supérettes, supermarchés et hypermarché).

Tandis que chez les hommes, les deux secteurs majoritaires sont le BTP et la métallurgie, qui compte au total 49 % des maladies professionnelles déclarées et reconnues par la CNAM.

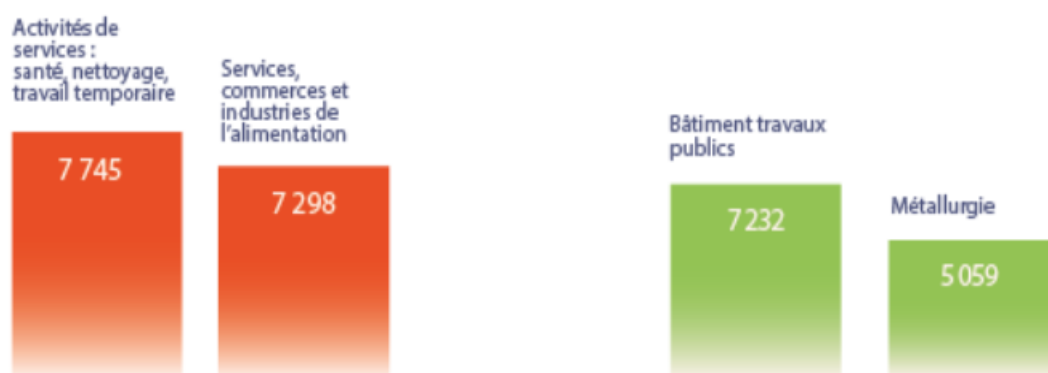
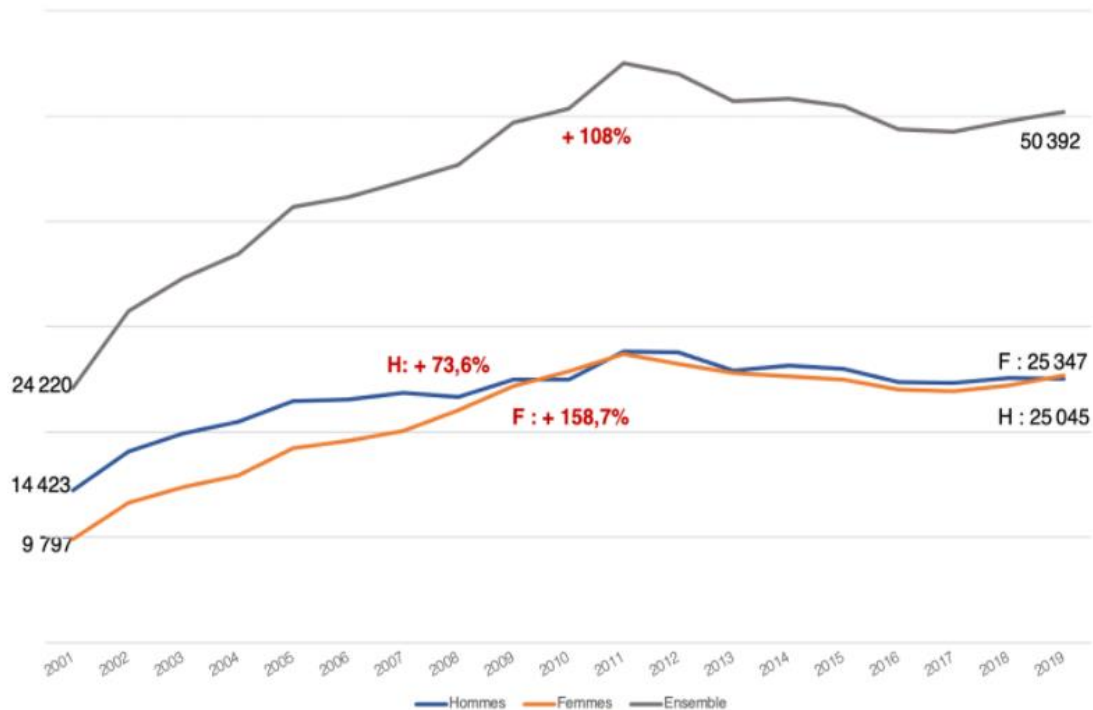


Figure 3 : Le nombre de maladies professionnelles chez les hommes et femmes dans les secteurs où ils sont le plus touchés

Les maladies professionnelles reconnues sont en augmentation très forte et constante pour les hommes et les femmes depuis 2001 : +108 %. De 2001 à 2019, elles progressent nettement plus rapidement pour les femmes (+170 %) que pour les hommes (+91 %) (les maladies professionnelles reconnues sont moins fréquentes mais plus graves chez les hommes). On constate toutefois depuis 2013 une stabilisation du nombre de maladies professionnelles reconnues pour les deux sexes. [18]



Graphique Anact à partir des statistiques de sinistralité. CNAM, Direction des Risques Professionnels - Mission statistiques

Figure 4 : L'évolution des maladies professionnelles selon le sexe entre 2001 et 2019

Entre 2019 et 2020, les maladies professionnelles ont baissé de 18.8 %, ce qui représente une proportion semblable aux accidents de travail et de trajet. Le nombre de victimes diminue, lui aussi, de 18.2 %. Les TMS demeurent à l'origine de 87 % des maladies professionnelles. [22]

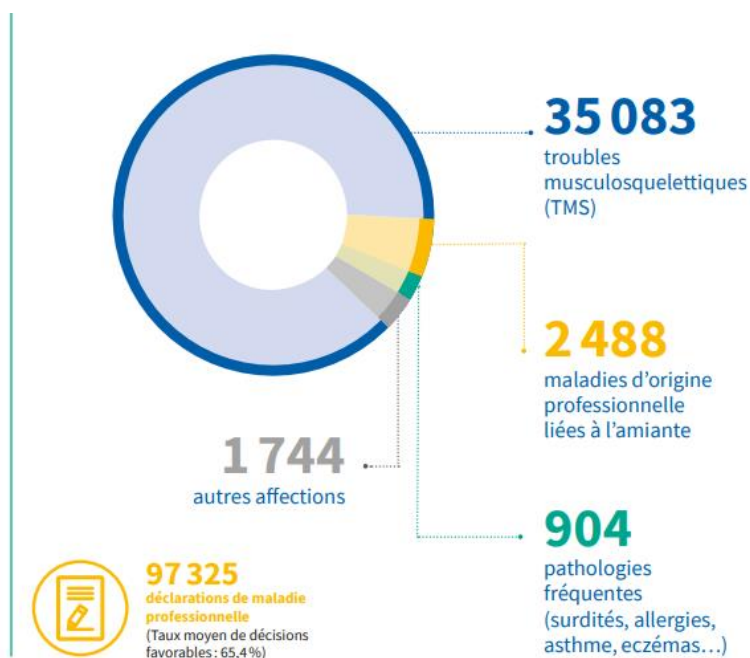


Figure 5 : Les principales pathologies reconnues comme maladies professionnelles en 2020

2.5. Accidentologie depuis la pandémie

Dans le contexte de la pandémie de Covid-19, qui a mis à l'arrêt un nombre important d'activités économiques à partir de mars 2020, le nombre d'accidents du travail a diminué de 17.7 % par rapport à 2019, avec moins de 540 000 accidents. Cette diminution correspond en particulier aux deux périodes de confinement de l'année 2020. [22]



▼ **539 833**

accidents du travail
en 2020 (contre
655 715 en 2019)

1 006 769

déclarations
d'accidents du travail
(Taux moyen de décisions
favorables : 94,7 %)

Figure 6: Chiffre clés des accidents de travail entre 2019-2020

D'un point de vue plus spécifique, une majorité de secteurs ayant eu recours au chômage partiel ou au télétravail ont constaté une diminution des accidents du travail, proportionnellement à leur diminution d'activité.

- En raison du recours au chômage partiel et au télétravail, les accidents du travail ont très fortement diminué dans les services, en particulier dans les activités de travail temporaire et le secteur tertiaire, qui enregistrent respectivement des baisses de 23.9 % et 23.3 %, mais aussi dans les transports, l'édition et la communication (-19.4 %), l'alimentation (-18.9 %) ou le commerce non-alimentaire (-18.4 %).
- La situation est plus contrastée dans les activités industrielles et secondaires, avec une diminution de 18.5 % des accidents du travail dans la métallurgie, de 16.5 % dans la chimie-plasturgie ou dans le bois, l'ameublement et le textile, mais de 12.8 % dans le BTP, secteur d'activité qui a été le moins longtemps à l'arrêt.
- Très sollicités pendant la crise sanitaire, certains métiers ont vu leur sinistralité augmenter : les ambulances (+2.4 %), les centrales d'achats (+5 %) et la vente à distance (+14 %). Les activités d'action sociale et de santé ont néanmoins vu leurs sinistralités baisser de 17 % en 2020. [22]

Évolution des accidents du travail dans les principaux secteurs d'activité

2019
2020

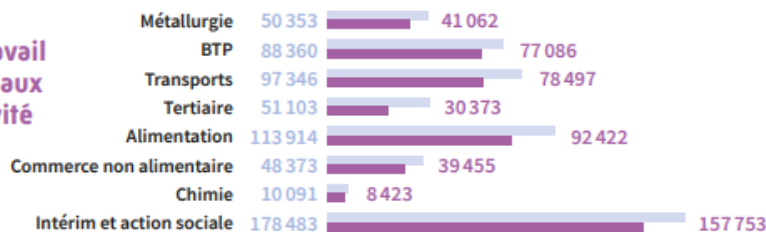


Figure 7 : Évolution des accidents du travail dans les principaux secteurs d'activités entre 2019-2020

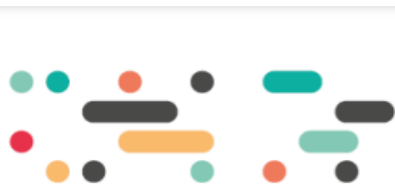
2.6. La santé des femmes au travail

2.6.1. Les troubles musculo-squelettiques (TMS)

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont des maladies qui affectent les muscles, les tendons, les ligaments, les nerfs, mais aussi les vaisseaux sanguins, les bourses séreuses ou encore les cartilages. Ils surviennent le plus souvent au niveau du dos ou des membres supérieurs. Plusieurs facteurs, notamment professionnels, favorisent ces TMS dans leur survenue, leur maintien ou leur aggravation.

Parmi les TMS les plus fréquents, on peut citer :

- Le syndrome du canal carpien au poignet (38 %),
- Le syndrome de la coiffe des rotateurs à l'épaule (30 %),
- L'épicondylite latérale au coude (22 %),
- Les lombalgies (douleur au niveau du bas du dos) (7 %) [4]



Les parties du corps les plus touchées par les TMS

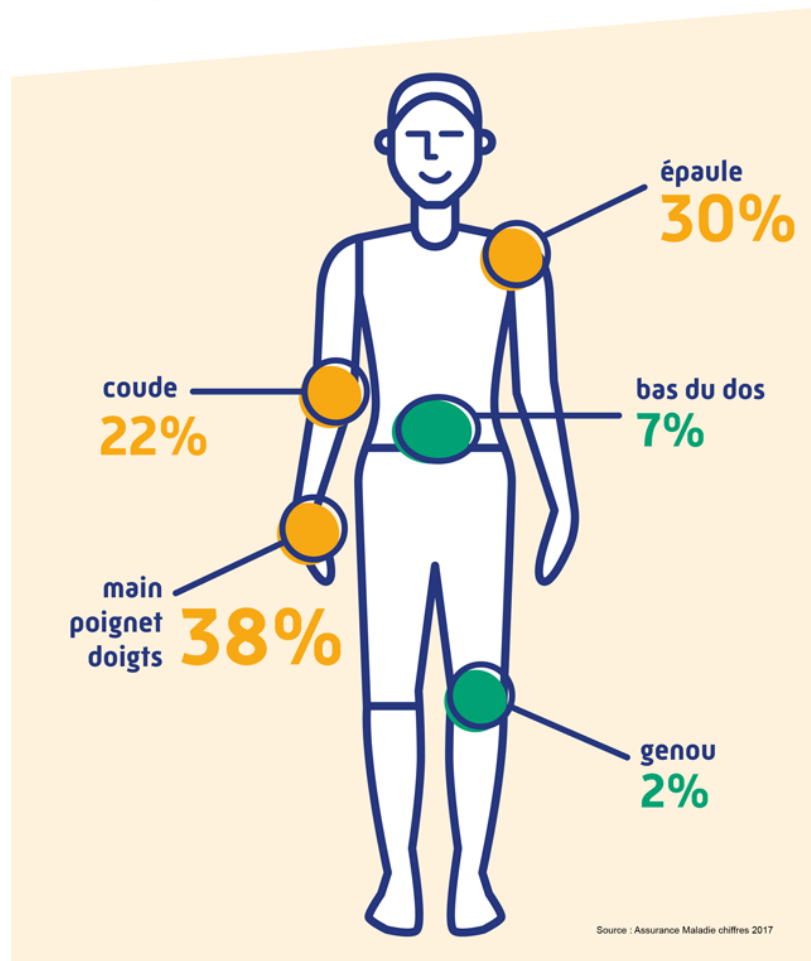


Figure 8 : Les parties du corps touchées par les TMS

Les TMS sont la **première cause d'indemnisation pour maladie professionnelle en France.**

Depuis 2003, les TMS ont augmenté de 60 %. En 2015, les TMS ont représenté plus de 87 % des maladies professionnelles ayant entraîné un arrêt de travail ou une réparation financière en raison de séquelles. Le mal de dos représente 20 % des accidents du travail.

Le lien entre des activités professionnelles et la survenue et l'aggravation des TMS est aujourd'hui bien établi. C'est pourquoi, beaucoup de ces TMS sont inscrits aux tableaux des maladies professionnelles.

Sept secteurs d'activité professionnelle sont particulièrement touchés par les troubles musculo-squelettiques : transport et logistique, commerce, agroalimentaire, bâtiment et travaux publics,

propreté, industrie métallurgique, aide et soins à la personne notamment au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Concernant les femmes, près d'une sur trois est exposée à la tension au travail, alors que c'est le cas pour un homme sur cinq.

Les expositions, telles que le manque de latitude décisionnelle pour faire face aux contraintes et le manque de soutien social au travail, sont plus fréquentes chez les femmes et représentent l'un des facteurs de risque connu des troubles musculo-squelettiques qui les affecte en majorité.

Les **TMS** sont donc engendrés par des facteurs psychosociaux, aussi appelés **risques psychosociaux**.

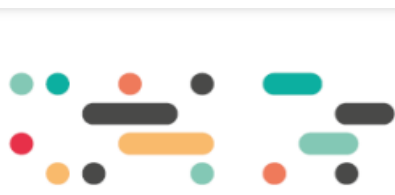
2.6.2. Les risques psychosociaux

Les risques psychosociaux (RPS) correspondent à des situations de travail où sont présent le stress, des violences internes (harcèlement, conflits) et/ou externes (insultes, menaces, agressions). [\[13\]](#)

Les RPS existent dans n'importe quel secteur d'activité. On peut citer quelques facteurs principaux qui favorisent particulièrement le développement des RPS :

- Les exigences du travail : trop grande autonomie, charge de travail excessive, dépassement d'horaires, objectifs disproportionnés, etc.
- L'environnement de travail : mauvais management, injustice entre salariés, promiscuité trop importante, etc.
- La prise en compte des qualités, valeurs et attentes du salarié : absence de formation professionnelle, rémunération inappropriée, déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée, etc.
- Les changements dans l'entreprise : réorganisation, restructuration, nouvelles technologies, etc.

Autant de situations de travail qui, si elles sont mal gérées ou mal appréhendées, peuvent avoir des conséquences néfastes, voire graves sur le salarié : stress, mal-être, épuisement professionnel, dépression, addictions (alcool, drogues, psychotropes), violences, harcèlement, tentatives de suicide, etc.



CHIFFRES CLÉS SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

PARMI LES ACTIFS FRANÇAIS

45 %

déclarent devoir
(toujours, souvent)
se dépêcher
(2019)

27 %

déclarent devoir cacher leurs
émotions, faire semblant d'être de
bonne humeur (toujours, souvent)
(2019)

9 %

disent devoir faire
des choses dans leur travail
qu'ils désapprouvent
(2019)



30 %

signalent avoir subi au moins
un comportement hostile dans
le cadre de leur travail au cours
des 12 derniers mois
(2016)

25 %

disent devoir faire appel
à d'autres en cas d'incident
(2016)

20 %

craignent de
perdre leur emploi
(2019)

Source : enquête Dares « Conditions de travail-Risques psychosociaux », 2016, 2019

© pour l'INRS

www.inrs.fr/risques/psychosociaux



Figure 9 : Les chiffres clés sur les RPS

Certaines professions ou conditions de travail, comme le temps partiel contraint, concernent davantage les femmes. Elles sont également davantage exposées à des situations de travail leur donnant moins de marges de manœuvre et de contrôle, et plus souvent en contact avec le public.

A noter que depuis l'épidémie de Covid-19, une étude montre qu'en 2021 les cas de burn-out sévère ont augmenté de 25 %, ce qui porte à 2,55 millions de personnes en état de « détresse psychologique ». La fin du télétravail obligatoire aiderait à réduire le stress d'après l'étude [14](#)].

2.6.3. Les violences sexistes au travail

La France a adopté la définition des violences faites aux femmes, établie par la Convention européenne dite d'Istanbul (ratifiée le 4 juillet 2014). « La violence à l'égard des femmes doit être comprise comme une violation des droits de l'Homme et une forme de discrimination à l'égard des femmes, et désigne tous les actes de violence fondés sur le genre qui entraînent, ou sont

susceptibles d’entraîner pour les femmes, des dommages ou souffrances de nature physique, sexuelle, psychologique ou économique, y compris la menace de se livrer à de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée. »

La réglementation apporte par ailleurs des éléments d’éclairage sur le harcèlement sexuel ou les agissements sexistes, qui touchent moins les hommes (Code du travail, art. L. 1153-1 et L. 1142-2-1). [5]

La loi sur la santé au travail est venue modifier la définition du harcèlement sexuel inscrite au Code du travail. Elle y intègre les propos et comportements à connotation sexiste et les infractions commises par plusieurs personnes.

Le harcèlement sexuel est un délit pénal dont la définition est fixée :

- À l’article 222-33 du Code pénal ;
- Et, lorsqu’il se produit dans un contexte de travail, à l’article L. 1153-1 du Code du travail.

La notion de harcèlement sexuel dans le Code du travail a été complétée par la loi santé pour être rapprochée de celle existante au Code pénal.

Ainsi, les propos ou comportements à connotation sexiste sont désormais intégrés à la définition du harcèlement sexuel au travail.

Le harcèlement sexuel d’un salarié peut désormais aussi être constitué :

- Lorsqu’un même salarié subit des propos ou comportements (à connotation sexuelle ou sexiste) venant de plusieurs personnes, de manière concertée ou à l’instigation de l’une d’elles, alors même que chacune de ces personnes n’a pas agi de façon répétée ;
- Lorsqu’un même salarié subit de tels propos ou comportements, successivement, venant de plusieurs personnes qui, même en l’absence de concertation, savent que ces propos ou comportements caractérisent une répétition.

Une différence majeure entre les deux définitions a en revanche été conservée : la notion d’élément intentionnel. Contrairement au Code pénal qui utilise le terme « imposer » concernant les propos et comportements, le Code du travail parle en effet de propos ou de comportements « subis ». L’infraction peut donc être reconnue en droit du travail même s’il n’y a pas d’élément intentionnel. Ce point a été débattu pendant l’examen de la loi santé, mais n’a au final pas été modifié.

Dans le cadre de leur travail



Figure 10 : Exemple de violences sexistes au travail dans le secteur des médias (% sur plus de 300 entreprises)

2.7. L'évolution actuelle de la prise en compte du genre

2.7.1. Le port de charge

Concernant la réglementation en vigueur sur le port de charge, il est précisé que l'employeur doit prendre des mesures spécifiques lorsque la manutention manuelle de charges ne peut pas être évitée. Il y est également indiqué les charges maximales pouvant être portées manuellement en fonction du genre et de l'âge de la personne (voir le code du travail articles R. 231-67 à R. 231-71. [6]).

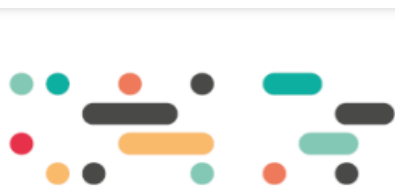
Les limitations peuvent varier ou être précisées différemment d'une norme à une autre.

D'après le code du travail :

- Les charges à manutentionner ne peuvent être supérieures à 105 kg, mais si le port de charges est habituel, il ne peut pas dépasser 55 kg saufs si le médecin du travail a reconnu le travailleur apte à réaliser ceci.
- Pour les jeunes travailleurs (moins de 18 ans) et les femmes, la limite varie selon le sexe et l'âge.
 Homme de 14 ou 15 ans : 15 kg,
 Homme de 16 ou 17 ans : 20 kg,
 Femme de 14 ou 15 ans : 8 kg,
 Femme de 16 ou 17 ans : 10 kg,
 Femme de 18 ans et plus : 25 kg. [7]

Les normes AFNOR indiquent ces valeurs :

- Homme 16/18 ans : 12,5 kg,



- Homme de 18/45 ans : 25 kg,
- Homme de 45/65 ans : 20 kg,
- Femme 16/18 ans : 10 kg,
- Femme 18/45 ans : 12,5 kg,
- Femme 45/65 ans : 10 kg. [7]

Enfin, la CNAM est plus réductrice dans ces recommandations :

- 25 kg pour les hommes,
- 15 kg pour les femmes. [6]

2.7.2. Cas des femmes enceintes et allaitantes

Une grande partie des femmes travaillent durant une partie de leur grossesse, elles peuvent donc être exposées à différentes situations pouvant avoir des effets sur le déroulement de la grossesse ou sur l'enfant.

C'est pour cela qu'il est prévu dans le code du travail art. R 4152-2 à D. 4152-12 et D. 4152-29 un suivi spécifique pour les femmes allaitantes ou enceintes [12].

L'employeur a une obligation de sécurité et de résultat, il doit donc informer ses employées des risques qu'ils peuvent encourir à leurs postes de travail, d'autant plus lorsqu'elles sont enceintes ou lors de l'allaitement. Il doit aussi les informer de ce qu'il pourra être mis en place le cas échéant.

Dans certains métiers, il est demandé aux femmes d'annoncer leur grossesse à leur employeur et/ou de préciser si elles allaitent dès que possible afin de les protéger, cependant la salariée n'est pas tenue de le déclarer si elle ne le souhaite pas d'où l'importance de bien informer ces salariées sur les risques possibles.

Le médecin du travail a également un rôle d'information dans l'entreprise notamment dans ce cas. Le médecin peut aussi informer la salariée des risques à son poste de travail, mais il peut aussi la conseiller en cas de projet de grossesse. Enfin, si le poste n'est pas adapté ou que l'état de santé du salarié de ne lui permet pas de conserver son poste elle peut temporairement être affecté à un autre emploi dans certaines conditions. [12]

Par exemple, les risques pouvant entraîner des complications pour la grossesse ou l'allaitement sont ;

- Les agents chimiques CMR (Cancérogène, Mutagène, Reprotoxique) de catégorie 1A et 1B,
- Le travail de nuit,
- Le port de charges,
- Le bruit,
- Le stress,
- Les vibrations,
- Les rayonnements ionisants,
- Les agents biologiques... [7]

3. Comment intégrer la prise en compte du genre dans le DUERP ?

3.1. Suggestion pour intégrer la prise en compte du genre dans le DUERP

3.1.1. Identification des unités de travail

Les unités de travail permettent de découper l'entreprise en plusieurs unités. Celle-ci rassemble des salariés qui sont exposés à des risques similaires ou qui rencontrent des conditions homogènes d'expositions aux risques.

Le découpage des unités de travail se réalise avec les acteurs de l'entreprise (Direction, membres du CSE, l'encadrement), il ne peut pas être fait a priori, car il est indispensable que les salariés reconnaissent qu'ils appartiennent au même groupe d'exposition. Les unités de travail sont le résultat d'un débat social interne à l'entreprise. Cette concertation peut être préparée par les préventeurs internes ou externes à l'entreprise.

La démarche concerne tous les salariés :

- Les titulaires du poste de travail
- Les salariés polyvalents
- Les salariés qui travaillent occasionnellement dans l'unité de travail, mais aussi les salariés qui travaillent à proximité

Exemple 1 : entraide entre collègues

Exemple 2 : dans le cas d'une exposition à des effluves de peinture, on prendra en compte les peintres eux-mêmes, mais aussi les salariés qui travaillent à proximité.

- Les personnels extérieurs à l'entreprise (nettoyage, maintenance, contrôle qualité, approvisionnement, commerciaux, etc.)

Le découpage en unité de travail est prépondérant pour une approche organisationnelle d'évaluation des risques. Il permet :

- D'identifier le rapport entre individu(s), risque(s) et conditions de réalisation du travail (en intégrant les dimensions du temps, du lieu et de l'organisation du travail),
- D'installer la prévention au plus près du salarié et de consolider son rôle d'acteur de la prévention,
- D'instruire les conditions d'expositions aux risques non liées à des dangers (le statut du salarié (intérimaire ou sous-traitant) peut conditionner son niveau de connaissance des risques professionnels et donc son exposition à ces derniers).

3.1.2. Analyse des situations de travail et de l'exposition des salariés aux risques associés

Un exemple concret est l'influence du travail de nuit sur les femmes, qui entraînerait une augmentation du cancer du sein. [21] Des études de recherche fondamentale ont apporté des preuves des effets de la perturbation circadienne sur l'oncogenèse mammaire et des études épidémiologiques récentes sont en faveur d'une augmentation significative de l'incidence du cancer du sein chez les travailleuses de nuit. L'excès de risque est surtout observé chez les femmes ayant été exposées plus de 20 ans, spécialement pendant l'âge adulte jeune, ou lors d'une exposition plus courte mais intense. Dans une démarche de prévention, il faudrait privilégier des mesures organisationnelles limitant les effets du travail de nuit sur la santé, tout en favorisant l'information des salariés sur les risques et leur prévention.



Figure 11 : L'augmentation du cancer du sein touche les métiers de nuit (infirmière par exemple)

Un autre exemple est l'exposition professionnelle à des agents cancérigènes respiratoires, qui sont les plus fréquents des cancers professionnels, mais dont très peu de données sont disponibles pour les quantifier. En 2010, une étude [16] a montré qu'environ 2 millions de salariés (1,7 million d'hommes et 300 000 femmes) ont été exposés à au moins un cancérigène de l'appareil respiratoire et au moins 22 % à une double exposition. Chez les hommes, c'est dans les secteurs de la construction, réparation automobile et transport, chez les femmes dans les secteurs où sont présent des rayonnements ionisants et des agents chimiques. Il faudrait une meilleure connaissance des protections dans ces secteurs pour assurer une prévention adéquate à ces risques cancérigènes.

3.1.3. L'identification des moyens de prévention et de protection existantes

Le document unique s'inscrit dans un processus de démarche de prévention organisée et suivie. Cette démarche permet de mettre en œuvre des dispositions pour préserver la santé et la sécurité des salariés, améliorer les conditions de travail et tendre au bien-être au travail. Ainsi, pour

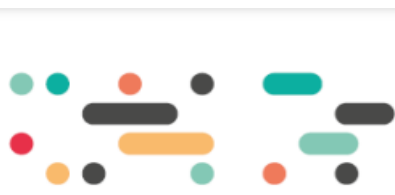
mettre en place une telle démarche, 9 grands principes généraux énoncés à **l'article L. 4121-2 du Code du travail** régissent l'organisation de la prévention :

- Éviter les risques : supprimer le danger ou l'exposition au danger (**exemple : pour l'augmentation du cancer du sein, éviter le travail de nuit chez les femmes**) ;
- Évaluer les risques (DUERP) : apprécier l'exposition au danger et l'importance du risque afin de prioriser les actions de prévention à mener (**exemple : analyse du poste de travail en vue de limiter l'apparition de maladies professionnelles**) ;
- Combattre les risques à la source : intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des modes opératoires (**exemple : cas de femmes enceintes, déclaration dès que possible afin d'éviter au plus les expositions pouvant être néfaste pour la femme et/ou le fœtus/bébé.**) ;
- Adapter le travail à l'Homme, en tenant compte des différences interindividuelles, dans le but de réduire les effets du travail sur la santé (**exemple : pour éviter les TMS, limiter les ports de charges et gestes répétitifs par l'automatisation**) ;
- Tenir compte de l'évolution de la technique : adapter la prévention aux évolutions techniques et organisationnelles (**exemple : mise en place d'exosquelette afin d'aider ou d'accompagner au mieux les salariés lors de manutentions manuelles**) ;
- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins : éviter l'utilisation de procédés ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres (**exemple pour les CMR catégorie 1 les remplacer par des substituts**) ;
- Planifier la prévention en intégrant technique, organisation et conditions de travail, relations sociales et environnement (**exemple : pour prémunir des RPS, mieux répartir les charges de travail**) ;
- Donner la priorité aux mesures de protection collective et n'utiliser les équipements de protection individuelle qu'en complément des protections collectives si elles se révèlent insuffisantes.
- Donner les instructions appropriées aux salariés : former et informer les salariés afin qu'ils connaissent les risques et les mesures de prévention (**exemple : formation PRAP**).

Il convient d'associer les acteurs internes de l'entreprise à la démarche : instances représentatives du personnel, notamment le CSSCT ou le CSE, s'il existe, le médecin du travail et toute compétence utile dans l'entreprise, y compris les travailleurs eux-mêmes.

3.1.4. Plan d'actions de prévention

Le Plan d'Actions de Prévention (PAP) est l'étape qui suit l'Évaluation des Risques dans le DUERP. Il permet de :



- Mettre en œuvre les éléments de prévention nécessaires en fonction des préconisations du DUERP,
- Faire diminuer l'accidentologie et les maladies professionnelles dans l'établissement,
- Satisfaire à ses obligations de résultat en termes de Santé & Sécurité au Travail,
- Protéger l'entreprise et son représentant des dommages humains, juridiques et financiers potentiels,
- Maîtriser voire diminuer les Accidents de Travail et Maladie Professionnelle,
- Contribuer à la stabilité et à la pérennité de l'entreprise.

De plus, il consiste à déterminer les éléments de prévention à mettre en œuvre en fonction des risques les plus fréquents ou les plus graves révélés dans le DUERP, et donc à traiter en priorité. Ces actions peuvent être de 4 natures :

- Techniques (exemple : choix d'une machine en fonction de ses sécurités),
- Organisationnelles (exemple : limiter les risques de collision en instaurant une marche en avant dans une cuisine),
- Informations et formations (exemple : former le personnel aux gestes et postures)
- Communication (exemple : instaurer des réunions pour améliorer les échanges professionnels). [9]

3.1.5. Rôle du CSE et du SST

Le CSE (Comité Social et Économique) n'est pas obligatoirement consulté durant la rédaction du DUERP. Cependant, ces missions peuvent être de différentes sortes :

- Des mesures de nature à affecter le volume ou la structure des effectifs ;
- Des modifications de son organisation économique ou juridique ;
- Des conditions d'emploi, de travail, notamment la durée du travail, et la formation professionnelle ;
- De l'introduction de nouvelles technologies, tout aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail ;
- Des mesures prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre, des invalides civils, des personnes atteintes de maladies chroniques évolutives et des travailleurs handicapés, notamment sur l'aménagement des postes de travail.

Les résultats de cette analyse, menée par le CSE, peuvent servir à l'élaboration ou à la révision du document unique. [10]

- Pour les entreprises d'au moins 50 salariés, un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail devra être présenté au CSE dans le cadre de sa consultation sur la politique sociale.

- Pour les entreprises de moins de 50 salariés, la définition d'actions de prévention des risques et de protection des salariés, devra être consignée dans le DUERP et être présentées au CSE, s'il existe. [11]

Le SST devient le SPST :

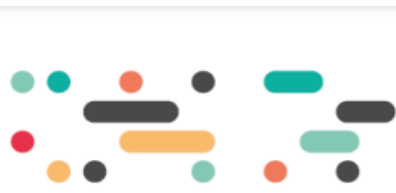
- Les services de santé au travail (SST) deviennent les services de prévention et de santé au travail (SPST),
- Accompagner les entreprises dans l'évaluation et la prévention des risques,
- Préparer des actions de promotion de la santé au travail,
- Organiser les campagnes de vaccination et de dépistage,
- Prévenir la désinsertion professionnelle.

Nouveauté le passeport de prévention :

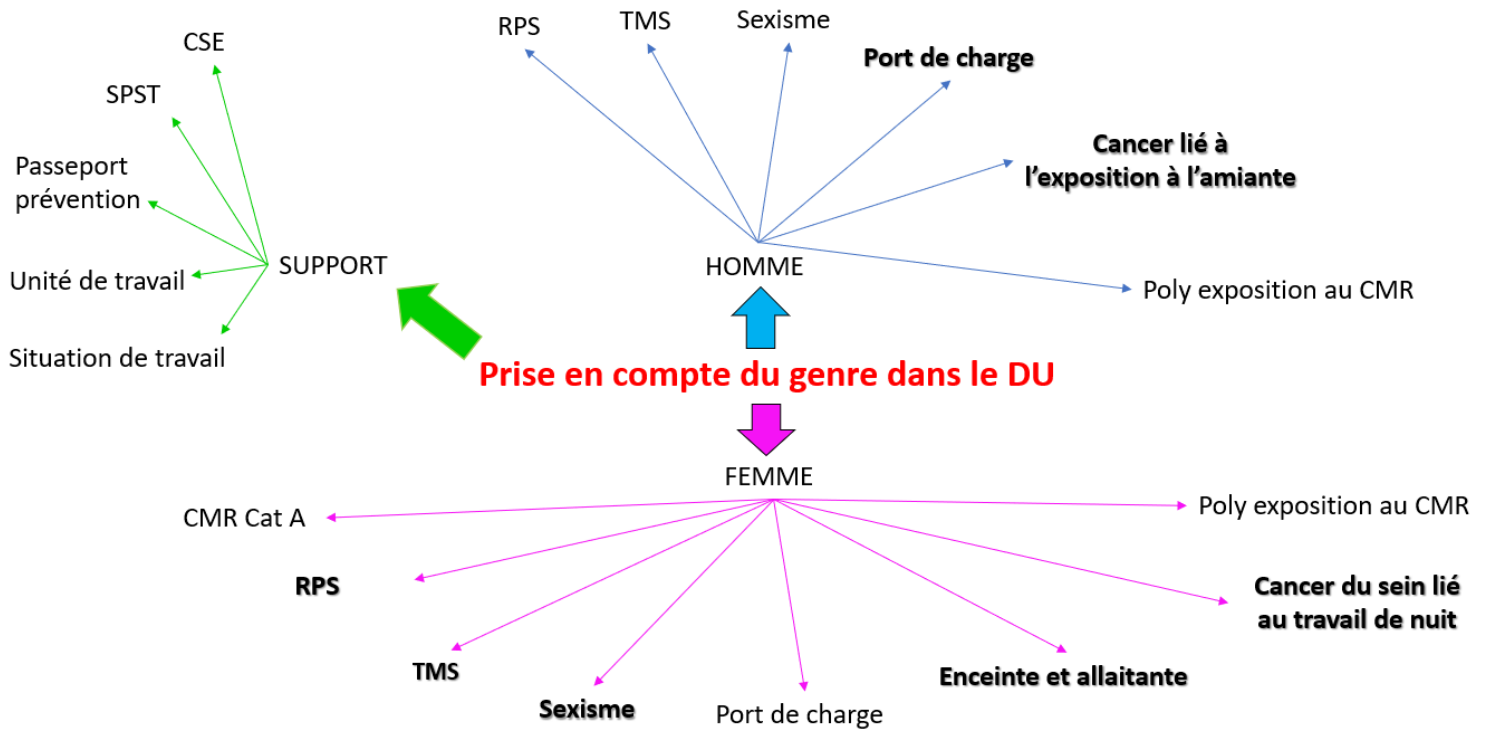
- Mise en place d'un passeport où devront figurer les formations santé sécurité suivies par les salariés,
- Le passeport de prévention sera intégré dans le passeport d'orientation, de formation et de compétence.

Révision de la définition du harcèlement sexuel :

- Le harcèlement sexuel au travail est matérialisé dès lors qu'il est subi par le salarié,
- Intégration des propos et comportements sexistes. [8]



3.2. Schéma récapitulatif



4. Conclusion

En conclusion, la prise en compte du genre dans le document unique doit tenir compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe depuis la loi du 4 août 2014. Cela doit permettre d'évaluer de manière plus précise l'exposition des salariés aux risques professionnels et d'adapter les actions de prévention. En effet, les enjeux sont importants, car le nombre d'accidents de travail et d'arrêt-maladie professionnel augmentent fortement chez les femmes. A cela, s'ajoutent les contraintes liées au Covid-19 avec de nouveaux points de vigilance pour prévenir l'exposition des travailleurs aux facteurs de risques RPS (télétravail, mode dégradé...).

De plus, la loi du 2 août 2021 redéfinit la définition de harcèlement sexuel au travail, implique le CSE et CSSCT (s'ils existent) dans le DUERP, renforce le suivi des expositions professionnelles en prenant en compte les poly-expositions et une surveillance post-professionnelle en lien avec le médecin traitant (applicable au 31 mars 2022), met en place un passeport de prévention (1^{er} octobre 2022) où seront notés les formations des salariés relatif à la santé et la sécurité et renforce la surveillance du marché des EPI.

Il a été présenté dans ce document dans un premier temps un rappel du contexte avec les définitions sur l'évaluation du risque professionnel, les différentes expositions et leurs conséquences, un focus sur la santé des femmes au travail. Puis dans un second temps comment intégrer cette prise en compte du genre dans le DUERP avec l'identification des unités de travail, des moyens de prévention et de protection ainsi qu'un focus sur les rôles du CSE et du SST.

La mise en œuvre de cette loi rencontre des difficultés dans les entreprises par crainte de discrimination ou de solution adaptée. Cela sera d'autant plus dur dans le futur car le genre sociétal évolue : il n'est plus question que d'homme ou de femme, mais également de la catégorie « autre » à laquelle les entreprises devront trouver des solutions adaptées.

5. Glossaire

AFNOR : Association Française de Normalisation

ANACT : Agence National pour l'amélioration des Conditions de Travail

BTP : Bâtiment Travaux Public

CDD : Contrat à Durée Déterminée

CMR : Cancérogène, Mutagène, Reprotoxique

CNAM : Caisse National d'Assurance Maladie

CSE : Comité Social et Economique

CSSCT : Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnelles

EPI : Equipement de Protection Individuel

EVRP : Evaluation des Risques Professionnelles

TMS : Trouble Musculo-Squelettique

PAP : Plan d'Action et de Prévention

PRAP : Prévention des Risques liés à l'Activité Physique

RPS : Risque Psycho-Sociaux

SPST : Services de Prévention et de Santé au Travail

SST : Services Santé au Travail



6. Bibliographie

- [1] Déclaration du GPO du COCT en vue de favoriser le caractère opérationnel d'une approche différenciée selon le sexe dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels
- [2] AGIR SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES FEMMES, des enjeux, des bénéfices pour toutes et tous ; CROCT Bretagne
- [3] <https://www.anact.fr/themes/risques-psychosociaux>
- [4] <https://www.ameli.fr/vaucluse/assure/sante/themes/tms/comprendre-troubles-musculosquelettiques>
- [5] <https://www.editions-tissot.fr/actualite/sante-securite/harcelement-sexuel-une-nouvelle-definition-en-droit-du-travail>
- [6] <https://www.gereso.com/actualites/2008/11/27/les-limites-de-charge-en-manutention-manuelle/#:~:text=Personnel%20masculin%20de%2016%20ou,ans%20et%20plus%20%3A%2025%20kg.>
- [7] <https://www.editions-tissot.fr/actualite/sante-securite/comment-evaluer-les-risques-professionnels-en-fonction-du-sexe>
- [8] <https://www.duerp.com/2021/09/28/nouvelle-loi-sst-les-mesures-phares/>
- [9] <https://www.prolipsi.fr/PAP-Plan-action-pr%C3%A9vention>
- [10] <https://www.juritravail.com/Dossier/duer-role-et-obligations-du-comite-social-et-economique-cse/1177>
- [11] <https://www.fgtafo.fr/2021/08/25/le-renforcement-du-role-du-cse-par-la-loi-renforçant-la-prevention-en-sante-au-travail/>
- [12] <https://www.inrs.fr/demarche/femmes-enceintes/ce-qu-il-faut-retenir.html>
- [13] <https://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/ce-qu-il-faut-retenir.html>
- [14] <https://www.lefigaro.fr/societes/en-quatre-mois-le-nombre-de-burn-out-de-salaries-a-explose-de-25-20211020>
- [15] <https://qiscop93.univ-paris13.fr/>
- [16] http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/12-13/pdf/2018_12-13.pdf
- [17] <https://www.elle.fr/Elle-Active/Actualites/Pourquoi-les-accidents-du-travail-ont-augmente-chez-les-femmes->



[2693485#:~:text=Dans%20son%20%C3%A9tude%2C%20l'Anact,sont%20surexpos%C3%A9s%20aux%20cancers%20professionnels%20%C2%BB.](#)

[18] <https://www.anact.fr/sinistralite-au-travail-en-france-une-evolution-differenciee-entre-les-femmes-et-les-hommes-entre>

[19] https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2014/03/25/les-accidents-du-travail-en-baisse-sauf-pour-les-femmes_4389286_4355770.html?fbclid=IwAR2Awn4d0CRiZPeZHO477wnVGyka70unUHBkdtOBAZAYdZ0H2dsyVKZhzMs

[20] https://www.preventionbtp.fr/ressources/juridique/R%C3%A9glementation/loi-sante-au-travail-impacts-en-prevention_8eqRnq8oKjEiPK8TquPcr7

[21] <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=TC%20164>

[22] https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/lessentiel_2020_-_sante_et_securite_au_travail_planche_1.pdf

Lien utile :

<https://www.previsima.fr/actualite/les-arrets-maladie-lies-aux-risques-psychosociaux-se-sont-accrus-en-2020-barometre-bdo.html#:~:text=R%C3%A9alis%C3%A9e%20de%20juin%20%C3%A0%20septembre,%25%20sur%20l'ann%C3%A9e%202020.>

<https://www.inserm.fr/actualite/douleur-la-sensibilite-depend-du-sexe/>