

## PROJET PLURIANNUEL de SERVICE

### Préambule

Instauré par la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la Médecine du travail, le projet de service pluriannuel est « *un cadre d'action commun et partagé par tous les acteurs du Service, un repère pour les Entreprises adhérentes et un document pivot pour les Pouvoirs publics et le Service dans la démarche de contractualisation et d'agrément...* ».

Le projet de service est élaboré au sein de la Commission Médico-Technique (CMT) avant d'être soumis au Conseil d'Administration pour approbation.

Il définit les plans d'action développés par le Service de Santé au travail pour répondre aux besoins spécifiques de ses adhérents en matière de santé au travail et de prévention des risques professionnels.

Il apporte aux professionnels du Service de Santé au travail ainsi qu'aux Entreprises, une vision concrète des objectifs et des actions du Service dans le cadre des missions qui lui sont dévolues.

Tout en s'appuyant sur les actions existantes, il permet de définir les axes de travail prioritaires qui seront développés par le Service dans les années suivant son adoption.

La mission initiale des Services, telle que l'a définie la loi du 11 octobre 1946, a été réaffirmée par la loi du 20 juillet 2011 et les textes qui lui ont succédé :

*« Les Services de Santé au Travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ».*

*« A cette fin, ils :*

- 1. Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;*
- 2. Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;*
- 3. Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;*
- 4. Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire. »*

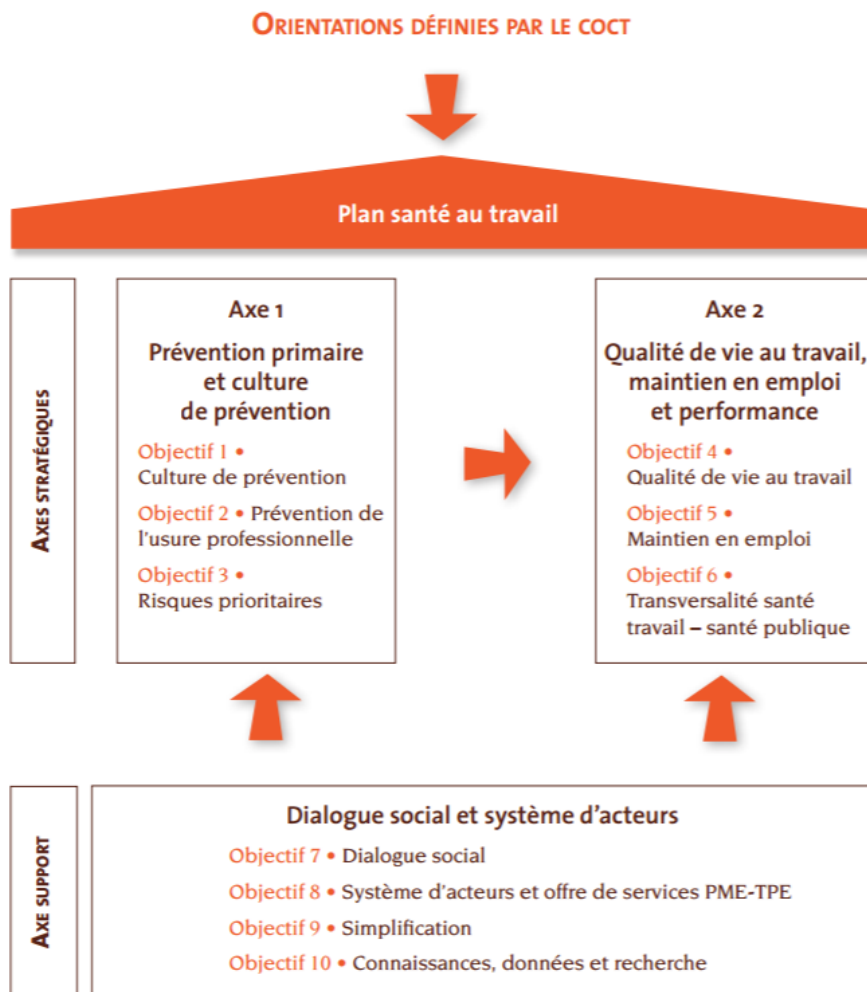
Les Entreprises adhérentes paient chaque année une cotisation destinée à financer une prestation globale délivrée par une équipe pluridisciplinaire, comprenant un suivi médical individuel et des actions collectives sur le milieu de travail.

Cette cotisation, calculée per capita et mutualisée entre tous les adhérents de l'Association, a pour objectif de couvrir l'ensemble de ses frais de fonctionnement.

C'est dans le cadre ainsi défini que s'inscrit le projet de service détaillé ci-après, qui fixe les priorités d'action du SISTBP pour les années à venir, au bénéfice de tous ses adhérents, en cohérence avec :

- D'une part, les orientations du Plan Santé Travail 2021-2025 (PST4), définies par le Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT)

Il est important de noter que le PST3 étant arrivé à son terme, c'est bien dans le cadre du PST4 que devra s'inscrire le futur projet de Service. Or, celui-ci étant seulement au stade de sa préparation au sein du COCT, le seul texte de référence existant aujourd'hui est le PST3 dont « *le bilan va nourrir la réflexion sur le 4e plan santé au travail qui couvrira la période 2021-2025 et dont l'élaboration a commencé* ». (Source : COCT)  
Ce hiatus entre les deux Plans ne devrait pas poser de problèmes majeurs puisque, selon les informations dont nous disposons aujourd'hui, l'objectif des Pouvoirs publics et des Partenaires sociaux est de renforcer les orientations du PST3, centrées sur la prévention primaire.  
Il en résulte que si des adaptations s'avèrent nécessaires quand sera connu le contenu du PST4, elles ne devraient intervenir qu'à la marge, d'autant que la loi récemment votée par les Députés et les Sénateurs s'est fixé comme objectif de renforcer la prévention en Santé au travail.



- D'autre part, la déclinaison de ces orientations nationales en Île-de-France, dans le cadre du quatrième Plan Régional de Santé au Travail (PRST4) qui sera défini par le Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail

**Les observations faites plus haut sur le PST4 valent naturellement aussi pour le futur PRST4.**

Il est rappelé que ce projet de service s'inscrit naturellement dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), lequel, conformément à l'article D. 4622-45 du Code du travail, définit des actions visant à :

- Mettre en œuvre les priorités d'actions du projet de service pluriannuel prévu à l'article L. 4622-14 et faire émerger des bonnes pratiques ;
- Améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels et des conditions de travail ;
- Mettre en œuvre les objectifs régionaux de santé au travail définis dans les plans régionaux de santé au travail ;
- Promouvoir une approche collective et concertée ainsi que les actions en milieu de travail ;
- Mutualiser, y compris entre les services de santé au travail, des moyens, des outils, des méthodes, des actions, notamment en faveur des plus petites entreprises ;
- Cibler des moyens et des actions sur certaines branches professionnelles, en faveur de publics particuliers ou sur la prévention de risques spécifiques ;
- Permettre le maintien dans l'emploi des salariés et lutter contre la désinsertion professionnelle.

### Le SISTBP, Service de Santé au travail Interentreprises Professionnel au service exclusif des Professionnels de la Boulangerie-Pâtisserie

Si ses missions et son action s'inscrivent naturellement dans le cadre général rappelé ci-dessus, le SISTBP a un positionnement tout à fait original, sans équivalent en Île-de-France et même sur l'ensemble du territoire national.

Créé en février 1953 par la Chambre Professionnelle de la Boulangerie-Pâtisserie, il a aujourd'hui une activité mono-professionnelle, la DIRECCTE d'Île-de-France (devenue DRIEETS) ayant demandé, à la veille de l'agrément en cours, de mettre un terme à l'extension de compétence aux Professionnels de la Boucherie et de la Restauration des quatre arrondissements limitrophes du centre de la rue Etienne Marcel (1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup>), accordée par la Direction régionale du travail au début des années 2000.

On retiendra que cette extension de compétence avait eu des effets relativement marginaux puisque ces Entreprises ne représentaient que 11 % des entreprises et 12 % des salariés, et, surtout, que malgré la radiation des Entreprises concernées, l'effectif suivi par le SISTBP avait progressé en 2016 de quelque 150 salariés par rapport à celui de 2015, les nouvelles adhésions enregistrées au cours de l'année ayant largement compensé la perte des Entreprises de la Boucherie et de la Restauration.

On ne pouvait alors espérer meilleur « marqueur » de l'intérêt, aux yeux des Entreprises de la Boulangerie-Pâtisserie, d'adhérer à un Service de Santé au travail professionnel, réputé a priori plus apte à traiter les problématiques liées aux risques professionnels propres à leur secteur d'activité. La dynamique ainsi engagée s'est poursuivie depuis, comme le montrent les données statistiques qui suivent.

## Le secteur de la Boulangerie-Pâtisserie en chiffres

Données statistiques générales

### Au plan national

Après avoir atteint un seuil plancher en 2012, avec 31 250 entreprises, le nombre de boulangeries-pâtisseries n'a cessé de progresser depuis, pour atteindre 33 341 entreprises en 2018.

Avec environ 1 boulangerie pour 2 000 habitants, les boulangeries-pâtisseries se situent au premier rang des entreprises du commerce de détail alimentaire.

Les boulangeries indépendantes sont le lieu d'achat n° 1 du pain malgré un léger recul, devant les grandes et moyennes surfaces et les réseaux de boulangeries.

Selon la Direction des risques professionnels de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAM-TS), le nombre de salariés du secteur de la Boulangerie et de la Boulangerie-Pâtisserie, Code NAF 1071 C, dépendant du CTN D, s'élevait à 148 571 en 2019.

Ils se répartissaient à égalité entre les Femmes, employées très majoritairement à la vente, et les Hommes, employés majoritairement à la fabrication.

On remarquera la très petite taille des entreprises du secteur, le nombre moyen de salariés par entreprise étant de 4,4.

On notera également que la Boulangerie-Pâtisserie est la première activité en France pour la formation d'apprentis : 27 380 en 2018-2019, soit un taux de pénétration de 0,82 apprenti par entreprise. C'est particulièrement vrai dans les entreprises de 3 à 5 salariés, ce qui fait de la Boulangerie-Pâtisserie un secteur d'activité très jeune, avec 48 % des salariés (apprentis inclus) âgés de moins de 30 ans.

### Au plan régional

Les constats que l'on peut faire au niveau de l'Île-de-France sont globalement comparables, comme le montrent les données suivantes, extraites du site de l'URSSAF :

- Le nombre total de salariés est de 27 499, employés dans 4 170 établissements, soit 6,6 salariés en moyenne par établissement.
- La répartition par département révèle que la taille moyenne des établissements varie assez peu d'un département à l'autre, de 5,4 salariés par établissement en Seine-et-Marne à 7,5 à Paris.

	Département	Nombre d'établissements	Nombre de salariés	Nombre moyen de salariés par établissement
75	Paris	1 092	8 214	7,5
77	Seine-et-Marne	435	2 363	5,4
78	Yvelines	441	2 934	6,7
91	Essonne	367	2 238	6,1
92	Hauts-de-Seine	526	3 856	7,3
93	Seine-Saint-Denis	504	3 015	6,0
94	Val-de-Marne	444	2 592	5,8
95	Val-d'Oise	361	2 287	6,3
		4 170	27 499	6,6

Sur ces bases, le SISTBP, avec 7 225 salariés suivis, selon les données contenues dans le Rapport Administratif et Financier de l'année 2020, représenterait à lui seul 26,3 % des salariés d'Île-de-France appartenant au secteur.

En fait, sa représentativité professionnelle est beaucoup plus forte puisque son champ de compétence est aujourd'hui limité à Paris, aux Hauts-de-Seine, à la Seine-Saint-Denis et au Val-de-Marne, ce qui conduit au tableau suivant :

	Département	Nombre d'établissements	Nombre de salariés	Nombre moyen de salariés par établissement
75	Paris	1 092	8 214	9,8
92	Hauts-de-Seine	526	3 856	8,0
93	Seine-Saint-Denis	504	3 015	4,5
94	Val-de-Marne	444	2 592	5,8
		2 566	17 677	7,3

Ainsi corrigée des effets d'une compétence aujourd'hui limitée à 4 des 8 départements de la Région d'Île-de-France, la représentativité du SISTBP, seul Service professionnel de la Boulangerie en France, est bien supérieure à celle ressortant des données brutes régionales, puisque'il regroupe en réalité 40,9 % des salariés du secteur dans son champ de compétence géographique, ce qu'aucun Service de la région ne peut revendiquer, à l'exception peut-être de l'ACMS, qui couvre tous les départements de la région, association pour laquelle la Boulangerie-Pâtisserie artisanale, secteur d'activité marginal en termes d'effectifs au regard de la taille du Service (1 million de salariés suivis), ne fait logiquement l'objet d'aucune action spécifique répertoriée dans son projet de Service, tel qu'on peut le découvrir sur son site internet.

### Données nationales relatives aux risques professionnels de la Boulangerie-Pâtisserie

Toutes les données qui suivent, relatives à la sinistralité constatée pour le code NAF 1071 C, Boulangerie et Boulangerie-Pâtisserie, sont extraites des documents officiels publiés soit par la CNAM-TS soit par la CRAMIF<sup>1</sup>.

Exception faite du tableau ci-dessous, qui retrace l'évolution des accidents du travail, des accidents de trajet et des maladies professionnelles entre 2015 et 2019, toutes les autres données sont celles de 2019, dernière année pour laquelle des statistiques officielles sont disponibles.

<sup>1</sup> <https://www.cramif.fr/statistiques-accidents-du-travail-maladies-professionnelles/stat-atmp/>

## Synthèse 2019 et évolutions depuis 2015

	nombre	évolution 2019/2018	
Accidents de travail	3 767	5,2%	↗
Indice de fréquence	25,4	2,4%	↗
Accidents de trajet	1 107	-0,8%	→
Maladies professionnelles	423	19,5%	↗
Nombre de salariés	148 571	2,7%	↗

### Détail par risque

	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Accidents de travail</b>					
Nombre d'Acc. de travail en 1er règl. :	3 126	3 314	3 504	3 582	3 767
Nombre de salariés	126 048	130 447	140 173	144 629	148 571
Nombre de nouvelles IP :	151	140	127	144	144
Nombre de décès :	0	1	2	2	5
Nombre de journées perdues :	176 555	184 215	198 704	220 099	243 875
Indice de fréquence :	24,8	25,4	25,0	24,8	25,4
<b>Accidents de trajet</b>					
Nombre d' Acc. de trajet en 1er règl. :	1 066	1 079	1 163	1 116	1 107
Nombre de nouvelles IP :	51	60	45	55	47
Nombre de décès :	5	4	3	2	5
Nombre de journées perdues :	68 596	67 042	74 130	74 539	74 334
<b>Maladies professionnelles</b>					
Nombre de MP en 1er règl. :	338	284	315	354	423
Nombre de nouvelles IP :	115	127	112	129	174
Nombre de décès :	0	0	0	0	0
Nombre de journées perdues :	63 702	57 775	65 070	73 955	96 392

N.B. : Périmètre actuel des CTN.

De ce tableau de synthèse, relatif aux accidents de travail, aux accidents de trajet et aux maladies professionnelles, on retiendra que le nombre d'accidents du travail n'a cessé de progresser entre 2015 et 2019, passant de 3 126 à 3 767, avec une accélération sensible de 2018 à 2019.

L'indice de fréquence a, quant à lui, progressé de 2,4 % de 2018 à 2019, mais il est globalement resté pratiquement stable autour de 25 ‰ sur la période, le niveau atteint en 2019 étant exactement le même qu'en 2016.

Compte tenu de la forte progression des effectifs salariés entre 2015 et 2019 (passés de 126 048 à 148 571, soit + 17,9 %), le constat effectué peut, si on n'y prête pas garde, ne pas être considéré comme véritablement alarmant, mais on doit d'autant moins se satisfaire de la stagnation de cet indice que la période a été marquée par 10 décès, dont 5 pour la seule année 2019 alors qu'il n'y en avait eu aucun en 2015 et un seul en 2016.

On notera également la très forte progression des journées de travail perdues pour accident de travail : + 38 % sur la période.

On constate en revanche la stabilisation des accidents de trajet (- 0,8 %), hélas accompagnée de 5 décès, et, ce qui est beaucoup plus inquiétant, l'évolution du nombre des maladies professionnelles, contenue jusqu'en 2017, mais en forte augmentation depuis, en 2018 et surtout en 2019, avec une progression de 19,5 % pour cette seule année.

On trouvera dans les pages suivantes des données plus détaillées attestant de la nécessité de mettre en place, dans les entreprises du secteur, une politique de prévention adaptée en matière d'accidents du travail, d'accidents de trajet et surtout de maladies professionnelles.

# ACCIDENTS de TRAVAIL ANNEE 2019

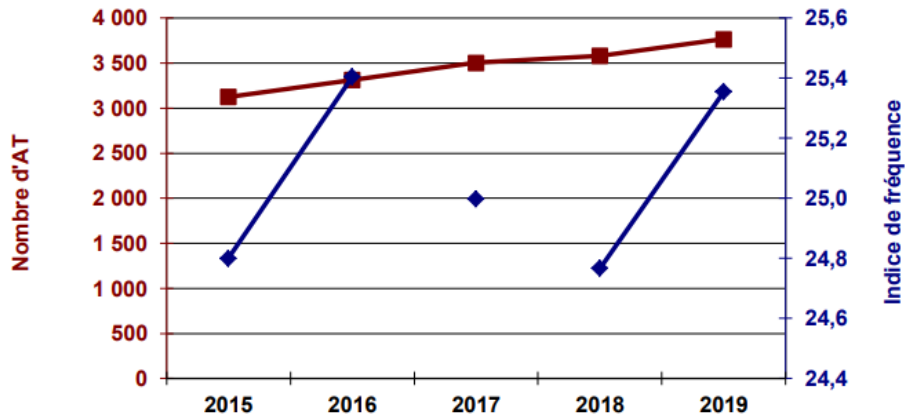
NAF Niveau 5 : 1071C

Boulangerie et Boulangerie-Pâtisserie

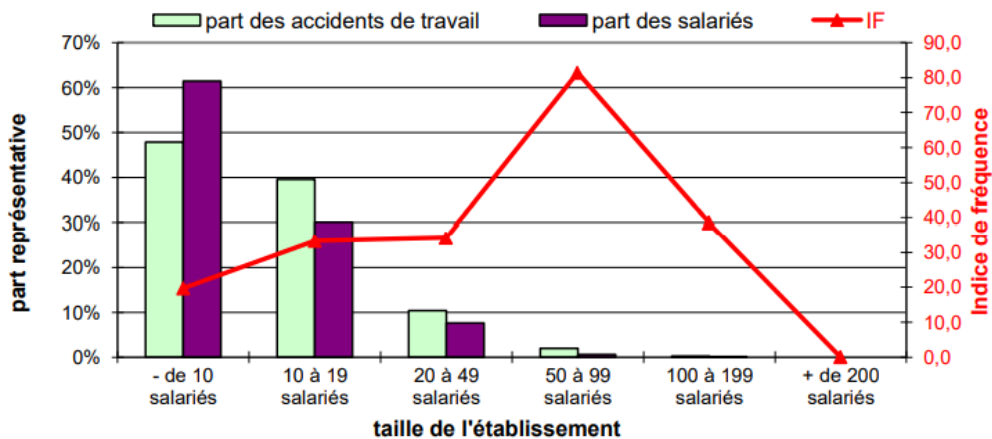
Nombre de salariés :	148 571
Nombre d'accidents de travail en premier règlement :	3 767
<i>dont avec au moins 4 jours d'arrêt :</i>	3 463
Nombre de nouvelles incapacités permanentes :	144
Nombre de décès :	5
Nombre de journées perdues :	243 875

Indice de fréquence :	25,4
Taux de fréquence :	15,2
Taux de gravité :	1,0
Indice de gravité :	7,2
Nombre d'établissements :	29 929

Evolution du nombre et de la fréquence des accidents de travail



Répartition des accidents de travail et des effectifs salariés par taille d'établissement



	Nombre d'AT en 1er règl.	Nombre de nouvelles IP	Nombre de décès	Nombre de journées perdues
<b><u>REPARTITION SUIVANT L'AGE DE LA VICTIME</u></b>				
1 Non précisé	0	0	0	0
2 Moins de 20 ans	787	6	0	20 340
3 de 20 à 24 ans	787	12	0	33 550
4 de 25 à 29 ans	532	15	1	31 685
5 de 30 à 34 ans	368	15	1	24 967
6 de 35 à 39 ans	313	18	0	22 842
7 de 40 à 49 ans	488	24	0	53 183
8 de 50 à 59 ans	423	47	2	48 310
9 de 60 à 64 ans	52	7	0	6 587
10 65 ans et plus	17	0	1	2 411
<b><u>REPARTITION SUIVANT LE SEXE DE LA VICTIME</u></b>				
1 masculin	1 759	49	4	94 766
2 féminin	2 008	95	1	149 109

### ACCIDENTS de TRAJET ANNEE 2019

NAF Niveau 5 : 1071C

Boulangerie et Boulangerie-Pâtisserie

Nombre de salariés	<b>148 571</b>
Nombre d'accidents avec 1er règlement	<b>1 107</b>
<i>dont avec au moins 4 jours d'arrêt :</i>	<b>955</b>
Nombre de nouvelles incapacités permanentes	<b>47</b>
Nombre de décès	<b>5</b>
Nombre de journées perdues par I.T.	<b>74 334</b>

	Nombre d'accidents en 1er règl.	Nombre de nouvelles IP	Nombre de décès	Nombre de journées perdues
<b><u>REPARTITION SUIVANT L'AGE DE LA VICTIME</u></b>				
1 Non précisé	0	0	0	0
2 Moins de 20 ans	502	11	2	18 555
3 de 20 à 24 ans	189	5	0	9 435
4 de 25 à 29 ans	124	7	1	9 616
5 de 30 à 34 ans	73	5	1	7 809
6 de 35 à 39 ans	46	6	0	6 567
7 de 40 à 49 ans	80	7	0	10 481
8 de 50 à 59 ans	87	4	1	10 668
9 de 60 à 64 ans	6	2	0	1 023
10 65 ans et plus	0	0	0	180
<b><u>REPARTITION SUIVANT LE SEXE DE LA VICTIME</u></b>				
1 Masculin	624	26	4	39 622
2 Féminin	483	21	1	34 712

# MALADIES PROFESSIONNELLES ANNEE 2019

## NAF Niveau 5 : 1071C

### Boulangerie et Boulangerie-Pâtisserie

Nombre de salariés	:	148 571
Nombre de maladies avec premier règlement	:	423
Nombre de nouvelles incapacités permanentes (taux compris entre 1 % et 100 %)	:	174
Nombre de décès	:	0
Nombre de journées perdues par incapacité temporaire	:	96 392

#### Principales maladies professionnelles

Code tableau	Libellé du tableau	Nb MP	%	Nb 2018
057A	Affections périarticulaires	334	79%	262
066A	Aff. Respir./ allergie	44	10%	53
098A	Aff. Rachis lombaire/manutention charges lourdes	18	4%	16
065A	eczéma allergique	15	4%	19
Autres	Alinéa 7	6	1%	1
	Autres MP	6	1%	3

		Nombre de MP avec 1er règl.	Nombre de nouvelles IP	Nombre de décès	Nombre de journées perdues
<b>REPARTITION SUIVANT L'AGE DE LA VICTIME</b>					
1	Non précisé	0	0	0	0
2	Moins de 20 ans	8	1	0	1 450
3	de 20 à 24 ans	22	2	0	3 009
4	de 25 à 29 ans	43	11	0	7 588
5	de 30 à 34 ans	35	7	0	6 326
6	de 35 à 39 ans	46	14	0	9 988
7	de 40 à 49 ans	107	40	0	24 160
8	de 50 à 59 ans	143	84	0	38 494
9	de 60 à 64 ans	17	13	0	5 377
10	65 ans et plus	2	2	0	0
<b>REPARTITION SUIVANT LE SEXE DE LA VICTIME</b>					
1	Masculin	215	93	0	46 803
2	Féminin	208	81	0	49 589

## Répartition par Maladie Professionnelle

		Nombre de MP avec 1 <sup>er</sup> règl.	Nombre de nouvelles IP	Nombre de décès	Nombre de jours perdus
<b>N°</b>	<b>Libellé</b>				
047A	Bois	0	0	0	0
049A	amines aliphatiques et alicycliques	0	0	0	0
049B	affections respiratoires	0	0	0	0
050A	Phenylhydrazine	0	0	0	0
051A	résines époxydiques	0	0	0	0
052A	chlorure de vinyle monomère	0	0	0	0
053A	Affections dues aux rickettsies	0	0	0	0
054A	Poliomyélites	0	0	0	0
055A	amibes	0	0	0	0
056A	Rage	0	0	0	0
057A	Affections périarticulaires	334	134	0	77 452
058A	Affections/ W à Hte température	0	0	0	0
059A	Intoxications/hexane	0	0	0	0
061A	cadmium et ses composés	0	0	0	0
061B	Cancer broncho-pulm./ cadmium	0	0	0	0
062A	isocyanates organiques	0	0	0	0
063A	Aff./enzymes	3	1	0	332
064A	Intoxication par CO	0	0	0	0
065A	eczéma allergique	15	4	0	2 783
066A	Aff. Respir./ allergie	44	18	0	6 250
066B	Pneumopathies d'hypersensibilité	0	0	0	0
067A	LésionsChlorure de potassium	0	0	0	0
068A	Tularémie	0	0	0	0
069A	vibrations et chocs/machine	0	0	0	0
070A	cobalt	0	0	0	0
070B	Affec. respi.carbures métalliques	0	0	0	0
070T	Affec. cancé. carbures métalliques	0	0	0	0
071A	aff.oculaire/rayonnement thermique	0	0	0	0
071B	Affections cancéreuses	0	0	0	0
072A	dérivés du nitrol et du glycérol	0	0	0	0
073A	antimoine et ses dérivés	0	0	0	0
074A	furfural et l'alcool furfurylique	0	0	0	0
075A	sélénium et dérivés	0	0	0	0
076A	maladies nosocomiales	0	0	0	0
077A	Périonyxis et onyxis	0	0	0	0
078A	chlorure de sodium dans les mines de sel	0	0	0	0
079A	Lésions chr. du ménisque	0	0	0	0
080A	Kératoconjunctivites virales	0	0	0	0
081A	Aff.malignes/bis(chlorométhyle)éther	0	0	0	0
082A	Aff./le méthacrylate de méthyle	0	0	0	0
083A	Lésions/travaux où pression<pression atmos.	0	0	0	0
084A	Aff./solvants orga.liquides	1	1	0	236
085A	N-méthyl N-nitro N...	0	0	0	0
086A	Pasteurelloses	0	0	0	0
087A	Ornithose-Psittacose	0	0	0	0
088A	Rouget du porc	0	0	0	0
089A	halothane	0	0	0	0
090A	Aff.respi.inhalation textile végétal	0	0	0	0
091A	BPCO du mineur de charbon	0	0	0	0
092A	strptococcis suis	0	0	0	0
093A	lés.de l'œil par particules ds puit de mine	0	0	0	0
094A	BPCO du mineur de fer	0	0	0	0
095A	Aff.allergique/latex	0	0	0	0
096A	hantavirus	0	0	0	0
097A	Aff. Rachis lombaire/vibrations	0	0	0	0
098A	Aff. Rachis lombaire/manutention charges lourdes	18	13	0	7 326
099A	1.3 butadiène	0	0	0	0
Autres	Alinéa 7	6	1	0	2 013

Des données ci-dessus, il ressort :

- d'une part, que le nombre total de maladies professionnelles, même s'il apparaît statistiquement faible par rapport à celui constaté dans d'autres branches professionnelles, n'en est pas moins préoccupant pour autant dans la mesure où il progresse fortement ;
- d'autre part, que ces maladies sont dans leur quasi-totalité des affections périarticulaires (tableau 57) et du rachis lombaire (tableau 97), dont l'« explosion » est commune à de très nombreux secteurs d'activité, et des allergies (tableaux 65 et 66), caractéristiques du secteur de la Boulangerie.

## Données régionales relatives aux risques professionnels

Tous secteurs d'activité confondus :

- Légère hausse des accidents du travail (+ 1,1 %) par rapport à 2018, supérieure à celle constatée au niveau national (+ 0,6 %) ;
- Stabilité de la fréquence des accidents du travail ;
- Diminution des accidents de trajet (- 6 %), alors que leur nombre a progressé sur l'ensemble du territoire (+ 1 %) ;
- Progression des maladies professionnelles (+ 2,5 %), supérieure à celle enregistrée au niveau national (+ 1,7 %) ;
- A eux seuls, les TMS représentent 88 % des maladies professionnelles. Autre facteur, les maladies professionnelles liées à l'amiante se stabilisent alors que les affections psychiques comme le stress, la dépression et le burn-out augmentent de 6 %.

Dans le secteur de la Boulangerie-Pâtisserie :

### Accidents du travail

Les statistiques des Entreprises pour la région Ile-de-France sur 5 ans					
Années	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre de sections d'établissement (SE)	4 314	4 385	4 464	4 466	4 569
Nbre de salariés	21 734	22 651	24 523	25 888	27 507
Les statistiques des Accidents du Travail pour la région Ile-de-France sur 5 ans					
Années	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre d'AT en 1er règlement	516	550	563	565	603
- dont AT avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année	485	506	520	525	559
Nbre de journées indemnisées (IJ)	32 279	34 729	35 775	38 103	44 274
Nbre d'IPP (Incapacité Partielle Permanente)	26	31	23	29	25
- dont nouvelles IC < 10% (Indemnités en Capital)	18	23	14	21	16
- dont nouvelles IP >= 10% (Indemnités Permanentes)	8	8	9	8	9
Nbre décès	0	0	0	0	0
Indice de Fréquence (IF)	23,7	24,3	23,0	21,8	21,9
Taux de Fréquence (TF)	14,3	14,6	14,1	13,4	5,0
Indice de Gravité (IG)	6,1	6,6	5,2	5,2	1,9
Taux de Gravité (TG)	0,9	0,9	0,9	0,9	0,4

On relèvera que la progression des accidents du travail, dont le nombre est passé de 565 à 603 de 2018 à 2019, soit + 6,7 % d'une année sur l'autre, a été plus rapide que celle constatée au niveau national (+ 5,2 %).

## Accidents de trajet

Les statistiques des Entreprises pour la région Ile-de-France sur 5 ans					
Années	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre de sections d'établissement (SE)	4 314	4 385	4 464	4 466	4 569
Nbre de salariés	21 734	22 651	24 523	25 888	27 507
Les statistiques des Accidents de Trajet pour la région Ile-de-France sur 5 ans					
Années	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre d'TJ en 1er règlement	172	162	179	178	187
- dont TJ avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année	156	143	164	164	174
Nbre de journées indemnisées (IJ)	13 824	13 802	17 638	16 068	17 020
Nbre d'IPP (Incapacité Partielle Permanente)	12	5	4	18	8
- dont nouvelles IC < 10% (Indemnités en Capital)	9	4	3	10	4
- dont nouvelles IP >= 10% (Indemnités Permanentes)	3	1	1	8	4
Nbre décès	0	2	1	0	0
Indice de Fréquence (IF)	7,9	7,2	7,3	6,9	6,8
Taux de Fréquence (TF)	4,8	4,3	4,5	4,2	1,6
Indice de Gravité (IG)	3,4	6,5	3,2	6,8	1,4
Taux de Gravité (TG)	0,4	0,4	0,4	0,4	0,1

Dans le même temps, les accidents de trajet, passant de 178 à 187, ont progressé de 5 % alors qu'ils ont diminué de 0,8 % au plan national.

## Maladies professionnelles

Les statistiques des Entreprises pour la région Ile-de-France sur 5 ans					
Années	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre de sections d'établissement (SE)	4 314	4 385	4 464	4 466	4 569
Nbre de salariés	21 734	22 651	24 523	25 888	27 507
Les statistiques des Maladies Professionnelles pour la région Ile-de-France sur 5 ans					
Années	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre de MP en 1er règlement	49	58	53	43	72
Nbre de victimes en 1er règlement	0	0	0	0	0
Nbre de journées indemnisées (IJ)	12 042	14 672	11 754	10 035	15 177
Nbre d'IPP (Incapacité Partielle Permanente)	26	30	25	22	43
Nbre de nouvelles victimes ayant une IPP	23	25	275	12	9
- dont nouvelles IC < 10% (Indemnités en Capital)	16	21	20	18	29
- dont nouvelles IP >= 10% (Indemnités Permanentes)	10	9	5	4	14
Nbre décès	0	0	0	0	0

S'agissant des maladies professionnelles, le constat est analogue, les statistiques régionales s'avérant pires que les statistiques nationales, avec une augmentation de 67,4 % de 2018 à 2019 (passage de 43 à 72 d'une année sur l'autre), sans qu'on puisse vraiment en tirer d'enseignements, si ce n'est la nécessité de renforcer encore et toujours la prévention.

## Données relatives aux risques professionnels des salariés suivis par le SISTBP

Effectifs soumis à un risque de maladie professionnelle indemnisable  
(rubrique III.2 du modèle de rapport annuel du Médecin du travail)  
Données extraites du Rapport global d'activité médicale 2020 du SISTBP

Numéro de tableau	Salariés temporaires	Salariés hors temporaires	TOTAL
57 (TMS)			7 247
65, 66 (eczéma et asthme à la farine)			7 142
98 (lombalgies)			7 240

Dépistage des maladies en relation avec le travail  
 (rubrique VII-2.2. du modèle de rapport annuel du Médecin du travail)  
 Données extraites du Rapport global d'activité médicale 2020 du SISTBP

Numéro de tableau	Maladie	A l'initiative du médecin du travail	A l'initiative d'un autre médecin	TOTAL
66	Asthme et rhinite allergique	0	1	1
65	Eczéma allergique	0	0	0
57	TMS	0	0	0
		0	0	0

Des tableaux ci-dessus, extraits du Rapport global d'activité médicale 2020 du SISTBP, il ressort que, pour les entreprises appartenant à son champ de compétence professionnel et géographique, le nombre total de maladies professionnelles recensées s'est élevé à 1, relative à une maladie de type allergique. Les chiffres présentés ci-dessus doivent être lus et interprétés en tenant compte de la situation extraordinaire rencontrée en 2020 du fait de la pandémie de la Covid-19. En temps normal le nombre de maladies professionnelles recensées est plus élevés.

En dehors des risques allergiques, asthme et rhinite à la farine (tableau 66) et eczéma allergique (tableau 65), les autres risques de la population surveillée par le SISTBP sont :

- Les risques ostéo-articulaires : station debout prolongée, port de charges lourdes, TMS de plus en plus fréquents (tableau 57) ;
- La pathologie veineuse ;
- Les caries dentaires chez les pâtisseries ;
- Le travail à la chaleur ;
- Le travail partiel de nuit fréquent ;
- Les risques psychosociaux.

Du diagnostic territorial qui précède, obtenu à partir des données disponibles sur les sites institutionnels (AMELI, URSSAF, CRAMIF) et au SISTBP, on peut tirer deux conclusions, déjà mises en évidence dans le précédent projet de Service :

- Le SISTBP occupe une place de premier plan dans le dépistage des maladies professionnelles dans le secteur de la Boulangerie en Île-de-France, d'autant que, il convient de le rappeler, il n'est présent que dans 4 des 8 départements de la région ;
- Il est également très présent dans la prévention des risques professionnels propres au secteur, grâce en particulier aux actions ciblées conduites conjointement avec AG2R La Mondiale, Mutuelle avec laquelle un partenariat spécifique et exemplaire existe depuis de nombreuses années, sur la base d'un Rapport établi à l'origine par le Professeur Dominique Choudat.

Même si la crise sanitaire a créé des perturbations majeures dans l'activité des Professionnels du Service en 2020, altérant notamment les statistiques d'activité de l'année, la contribution du SISTBP à la prévention des risques professionnels est demeurée très importante grâce à la mise en place d'une organisation adaptée aux circonstances exceptionnelles qu'il a fallu affronter.

La capacité d'adaptation dont ses équipes ont su faire preuve justifie pleinement non seulement que la spécificité du Service soit préservée à travers le renouvellement de son agrément pour une durée de 5 ans, dans l'intérêt des entreprises appartenant à son champ de compétence

géographique, mais encore qu'il soit éventuellement complété pour permettre à un plus grand nombre d'entreprises du secteur de bénéficier directement de ses services.

## Conclusion

En résumé, le suivi médical effectué par les Médecins du travail du SISTBP met en évidence quatre types de risques, qui sont régulièrement observés dans la plupart des Services interentreprises :

- La prévention de la désinsertion professionnelle,
- Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS),
- Les accidents du travail, déjà pris en compte dans le précédent PRST (PRST 2),
- Les Risques Psycho-Sociaux (RPS), d'apparition plus récente dans notre secteur d'activité.

Ainsi que plusieurs autres risques, spécifiques au secteur d'activité :

- Le risque d'allergie à la farine,
- Le risque carieux,
- Le risque d'atteinte veino-lymphatique des membres inférieurs chez les salariés qui travaillent en station debout prolongée.

C'est sur la base de ces constats que la Commission Médico-Technique a élaboré le projet pluriannuel du Service, qui priorise quatre thèmes :

- Deux thèmes en conformité avec les priorités régionales :
  - Prévention de la désinsertion professionnelle
  - Prévention des TMS

Deux thèmes propres au SISTBP, en raison des risques professionnels de la population de salariés suivie :

- Prévention de l'allergie à la farine
- Prévention de la carie du pâtissier

## **PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE**

Depuis la loi de juillet 2011, les partenaires sociaux considèrent comme prioritaires la prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés et de ceux reconnus victimes d'une maladie professionnelle (MP) ou d'un accident de travail (AT).

La multiplicité des acteurs et des dispositifs participant à la prévention de la désinsertion professionnelle nécessite une meilleure connaissance des acteurs concernés ainsi qu'une meilleure coordination entre eux.

### Objectifs

- Prévenir le plus tôt possible la désinsertion professionnelle en rencontrant les salariés cibles (salariés en arrêt maladie, en AT ...)
- Préparer la reprise du travail (visite de pré-reprise) après avoir pris contact avec le médecin traitant et le médecin conseil pour trouver la solution la plus adaptée (aménagement de poste, reprise à temps partiel ou reclassement) conformément aux articles R. 4624-20 et 21 du Code du Travail.

### Actions

- Engagement, en amont de toute déclaration d'inaptitude, d'un travail préalable sur un aménagement de poste ou un reclassement avec la collaboration du médecin du travail et de l'ergonome - psychologue du travail (IPRP) ;
- Incitation à réaliser des visites de pré-reprise en sensibilisant les employeurs à l'intérêt informer les Professionnels du SISTBP sur les longs arrêts de travail, développement des signalements précoces, renforcement de l'information des entreprises (information par le journal professionnel, création d'une plaquette à destination des employeurs et des salariés pour les sensibiliser à ce problème) ;
- Consultation du CHSCT (mais la très grande majorité de nos entreprises n'en possèdent pas), et information des IRP et des salariés, par l'employeur, dans un courrier annuel et lors de la visite d'entreprise, le cas échéant ;
- Développement des relations avec les médecins conseils et les médecins traitants pour assurer la cohérence du diagnostic médical. De plus, le médecin traitant peut encourager la visite de pré-reprise, de même que le médecin conseil ;
- Mise en place, au sein du SISTBP, d'une entité dédiée à la prévention de la désinsertion professionnelle, à savoir un médecin référent et l'ergonome – psychologue du travail, tout en sachant que le médecin du travail habituel du salarié reste bien sûr son unique référent médical au sein du Service et est tenu au courant à chaque étape du suivi ;
- Renforcement d'un partenariat, dans le cadre global du CPOM, avec les institutions : DRIETS (Direction Régionale Interdépartementale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités), CRAMIF, SAMETH (75, 92, 93, 94), AGEFIPH, MDPH, médecins conseils et services sociaux de la Sécurité Sociale ou de la MDPH.
- Accès à des services d'assistance sociale à travers la convention passée par le Service avec l'Association « *Interface* ».

### Moyens

- Temps médical : 1 médecin du travail à temps plein et un médecin collaborateur à temps partiel (0,69 etp). Ce temps est suffisant d'autant que, depuis 2005, notre temps consacré aux entreprises est de 40 % du temps de travail.
- Temps IPRP : 1 ergonome – psychologue médiateur du travail à temps plein permet largement de participer à ce type d'action. Il sera assisté d'un ASST à mi-temps à partir de septembre prochain.
- Information dans le journal professionnel où la publication des articles sera prise en charge par la Chambre Professionnelle de la Boulangerie.
- Plaquettes à diffuser : rédaction de 2 fiches, 1 destinée au salarié et 1 destinée à l'employeur sur la PDP et sur la visite de pré-reprise.
  - Pour l'employeur, diffusion par le courrier annuel et lors des visites d'entreprise, avec rappel dans le journal professionnel.
  - Pour le salarié, en libre consultation en salle d'attente ou remise lors des consultations, le cas échéant.

L'IPRP a été formée par des formateurs spécialisés dans la prévention des risques professionnels (ALPJ conseil et formation).

Communication en interne des coordonnées départementales des services médicaux qui nous seront fournis par la CRAMIF : mise en place d'un annuaire.

#### Indicateurs de suivi des résultats

Objectifs	Indicateurs
Favoriser les contacts en matière de prévention des risques professionnels	Existence d'un contact prévention des risques professionnels identifié au sein du SIST
	Communication de la marche à suivre pour contacter un médecin du travail sur un problème de prévention des risques professionnels
	Communication des coordonnées départementales des médecins conseils
Encourager la mise en place d'une entité dédiée prévention des risques professionnels au sein du SIST	Description de l'entité dédiée prévention des risques professionnels au sein du SIST
	Définition d'indicateurs internes d'activité de l'entité et de ses actions de suivi
Promouvoir la prévention des risques professionnels	2 réunions d'information ou de formation interne par an, avec l'ensemble du personnel (médecins, IPRP, secrétaires)
	Déploiement de l'information vers les entreprises adhérentes et leurs CHSCT/DP via le journal professionnel et les visites en entreprises

	Sensibilisation des salariés via une plaquette informative
Encourager le travail en réseau	Réaliser 3 partenariats (CRAMIF, DREETS et MDPH)
	Echanges de pratiques au sein du SIST et avec 2 autre SIST, voire avec des partenaires extérieurs
Optimiser le recours à la visite de pré reprise	Insister sur le recours à la visite de pré reprise lors des visites d'entreprise et répertorier leur nombre dans le rapport annuel ainsi qu'un bilan qualitatif

Un bilan sera mis à la disposition de la DRIEETS et de la CRAMIF après avoir été communiqué à la Commission de Contrôle du SISTBP.

Il est toutefois à noter que si la PDP est un problème majeur au niveau national, le travail à réaliser est modéré dans le cas du SISTBP. Si on se réfère aux années récentes, le nombre d'inaptitudes définitives est en effet de 20 en moyenne par an.

Mais le travail de reclassement est complexe dans les entreprises suivies par le SISTBP, qui sont des TPE avec une activité mono professionnelle et des conditions de travail physiques et environnementales (farine) quasi identiques pour tous les postes. Les possibilités de reclassement sont presque inexistantes d'autant plus que les raisons qui poussent à statuer sur une inaptitude sont souvent les mêmes : allergie professionnelle, TMS et invalidité classe 2.

## PREVENTION DES TMS

### Préambule

Chaque partenaire, en fonction de ses compétences, apporte sa contribution pour agir sur les déterminants à l'origine des TMS, en considérant la dimension technique et organisationnelle.

### Contexte et enjeux

Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) représentent l'immense majorité des maladies professionnelles reconnues dans le cadre du système principal de reconnaissance.

Pour mémoire, rappelons les données de 2019 recensées par la CNAM-TS au plan national et par la CRAMIF au plan régional :

- Le nombre de maladies professionnelles progresse de 1,7 % au niveau national, avec 50 392 cas reconnus ;
- Même constat au niveau régional, avec 6 317 maladies professionnelles en Île-de-France, soit une hausse de 2,5 % par rapport à 2018 ;
- La progression des maladies professionnelles au niveau régional est donc supérieure à celle enregistrée au niveau national ;
- Les TMS représentent à eux seuls 88 % des maladies professionnelles reconnues ;

Les enjeux communs sont :

- d'afficher comme priorité les actions en faveur de la prévention des TMS,
- d'engager une dynamique de prévention des TMS dans les entreprises,
- de développer des actions collectives pluridisciplinaires.

### ***Spécificités du SISTBP***

Dans le cadre du SISTBP, il est apparu essentiel de choisir cet axe comme l'une des priorités car le rôle du médecin du travail y est particulièrement important pour sensibiliser les salariés et les employeurs à ce problème afin d'essayer de diminuer l'incidence des TMS et d'améliorer leur prise en charge sur le plan de la réparation.

C'est d'ailleurs dans l'intérêt des entreprises car les TMS ont non seulement un coût humain non négligeable, avec la souffrance et le risque d'inaptitude qu'ils entraînent, mais aussi un coût économique important pour l'entreprise. La réparation a un coût direct mais aussi un coût indirect ; il faut en effet prendre en compte les difficultés de reclassement des salariés souffrant de TMS, les problèmes d'organisation créés par les restrictions d'aptitude.

### Programme : socle commun à tous les Services d'Île-de-France

#### **Cibler les entreprises et les secteurs d'activité**

##### Objectif

Repérer et lister les entreprises et les secteurs prioritaires concernés par les TMS, en particulier pour lesquels une dynamique régionale émerge tels que la propreté, la grande distribution, la logistique, le médico-social, l'hôtellerie/restauration, les commerces non alimentaires et le BTP.

##### Actions

A partir de l'observation des conditions de travail et du suivi individuel des salariés des entreprises adhérentes, le SISTBP cible les entreprises et les secteurs pour lesquels un plan d'action sera défini et mis en œuvre.

La CRAMIF et la DRIEETS contribuent à ce ciblage à partir de l'analyse des priorités territoriales, en particulier des éléments statistiques régionaux.

## Indicateurs

Entreprises et secteurs ciblés.

## Suivi et bilan

Une réunion de suivi et un bilan à l'échéance.

### ***Spécificités du SISTBP***

Le secteur ciblé est celui des boulangeries-pâtisseries, du fait de la quasi-uniformité du secteur suivi par le SISTBP.

Quand on regarde travailler les salariés en boulangerie-pâtisserie artisanale, quel que soit le poste, on constate la répétitivité des gestes, le port de charges, le peu de temps de récupération, la quasi-impossibilité d'alterner les tâches, le stress parfois...

Au cours de sa journée de travail, une vendeuse va servir souvent entre 200 et 500 baguettes mais aussi d'autres pains, des viennoiseries, des gâteaux, des bonbons... Chaque fois, elle ne manipulera qu'une faible charge mais souvent à bout de bras, ou bras levé ou encore en utilisant la prise pouce-index pour saisir et déplacer la baguette, le gâteau...

L'ouvrier boulanger va lui aussi répéter les mêmes gestes de nombreuses fois au cours de son temps de travail en soulevant des poids comme les sacs de farine, les bassines de pâte à pain allant souvent de 7 à 12 kilogrammes, les plaques portant le pain à cuire ou sortant du four, les paniers de baguettes, en pétrissant parfois encore à la main, en fleurant son plan de travail d'un geste du bras et de la main, en roulant des pâtons, en façonnant les pains, en enfournant et défournant le pain...

Une partie de ces gestes se fait avec une angulation des articulations qui se situe hors des valeurs de protection articulaire, d'autres avec une utilisation de la prise pouce-index associée au port de charges ou en tapant avec le talon de la main, et, surtout, chaque geste est répété de nombreuses fois chaque jour.

Les postes de tourier et de pâtissier semblent moins durs physiquement, d'après les dires de salariés qui ont occupé des postes de boulanger et des postes de tourier et/ou de pâtissier. Mais les ouvriers en pâtisserie-viennoiserie, debout devant leur marbre, vont, eux aussi, répéter les mêmes gestes chaque jour et de nombreuses fois dans leur journée : verser de la farine, du sucre, mélanger des ingrédients, attraper un ustensile posé sur le plan de travail ou rangé en hauteur, étaler des pâtes, taper avec le talon de la main, rouler des croissants ou des pains au chocolat, soulever des plaques portant les gâteaux ou les viennoiseries, les enfourner, les défourner... Eux aussi travaillent parfois avec des angles articulaires excessifs et utilisent la prise pouce-index de nombreuses fois dans la journée.

A ces 3 postes classiques, s'ajoutent parfois un poste de livreur, et, de plus en plus souvent, un poste de préparateur de sandwich.

Le livreur effectue rarement ses livraisons à pied. Il livre alors le plus souvent le pain dans des restaurants ou dans plusieurs écoles du voisinage. Comme il travaille le plus souvent en voiture, le risque d'un accident routier est toujours présent même si les distances parcourues sont le plus souvent faibles. Il charge et décharge sa camionnette, porte des charges dont le poids est variable, activités qui l'exposent principalement à des problèmes de dos.

Le salarié préparateur de sandwiches va, pendant plusieurs heures chaque jour, laver et préparer de la salade, émincer des légumes, couper des tomates et des œufs, couper du jambon, du poulet, garnir le pain des sandwiches qui seront vendus en grande majorité au moment du déjeuner. Ce sont là encore des gestes répétitifs qui sollicitent beaucoup les membres supérieurs.

Avec ce court survol des postes, il paraît évident que la répétition des gestes, les contraintes d'horaires, la quasi impossibilité d'alterner les tâches vont provoquer des troubles musculo-squelettiques touchant en particulier les épaules et les poignets et le rachis en entier.

A cette répétitivité dont chacun connaît les contraintes musculaires qui en découlent, s'ajoutent de nouvelles sources d'hypersollicitations physiques et mentales, avec les contraintes horaires (réduction du temps de travail) qui limitent les marges de manœuvre et les possibilités de régulation des salariés. Plusieurs études montrent des liens étroits entre le développement du stress et l'apparition de TMS. Il faut aussi noter l'intérêt d'une prise en charge précoce, qui permet de limiter l'aggravation des pathologies et de prévenir la survenue d'une situation irréversible car peu à peu le salarié prend de l'âge et les atteintes articulaires et périarticulaires sont aussi la conséquence habituelle du vieillissement.

## **Engager des actions de prévention**

### Objectifs

Construire et mettre en œuvre des actions collectives pluridisciplinaires au sein des entreprises en vue d'engager des démarches de prévention primaire à partir du ciblage réalisé.

### ***Spécificités du SISTBP***

Initier une réelle prévention des TMS pour les entreprises de boulangerie-pâtisserie artisanales

Repérer les gestes et les situations les plus à risque dans les entreprises

Diminuer l'incidence des TMS et améliorer la prise en charge des salariés sur le plan de la réparation (reconnaissance en maladie professionnelle)

Maîtriser le risque de survenue de TMS en transformant le poste de travail pour réduire les contraintes. Réfléchir à l'organisation du travail, aux outils...

Transformer le travail pour diminuer le risque de TMS par une démarche ergonomique qui doit mobiliser les différents acteurs de l'entreprise. Informer le salarié et son entreprise. Mettre en place des méthodes de sensibilisation aux risques (formations) et mesurer leurs impacts.

### Actions

- Le SISTBP accompagne et conseille les entreprises dans l'appropriation durable de la prévention des TMS.
- Il sensibilise et incite les entreprises à définir et à engager un plan d'action basé sur une démarche comportant une phase de mobilisation, d'investigation, de transformation des situations de travail, puis d'évaluation.
- Il présente et communique cette démarche sur un mode individuel (à une entreprise) ou sur un mode collectif (à plusieurs entreprises réunies sur une thématique).
- Une analyse fine de l'activité de travail pourra être menée par un ergonomiste du SISTBP afin d'identifier les facteurs de risques biomécaniques et psychosociaux.
- La CRAMIF et la DRIEETS apportent une expertise sur l'estimation des risques professionnels et les mesures de prévention (connaissance des secteurs ciblés, connaissances des facteurs de risques de TMS et en particulier ceux associés aux manutentions manuelles).
- La CRAMIF et la DRIEETS portent à la connaissance du SIST les éléments techniques et/ou réglementaires qui peuvent faciliter l'action de sensibilisation des entreprises.
- La DRIEETS et la CRAMIF peuvent participer aux démarches collectives dans le cadre d'une approche coordonnée visant à sensibiliser les entreprises et les inciter à agir.

### ***Spécificités du SISTBP***

Avertir le salarié des risques de TMS auxquels il est exposé par son activité professionnelle. Attirer son attention sur les circonstances de survenue des TMS : répétitivité des gestes, port de charges (même légères) à bout de bras, travail avec les bras au-dessus de l'horizontale... S'enquérir de signes fonctionnels traduisant un TMS débutant : fatigabilité, gêne discrète en effectuant certains gestes, douleurs minimales en fin de poste... Informer sur la reconnaissance de ces pathologies en maladie professionnelle au titre des tableaux 57 et 98 du régime général.

Explorer la composante psychosociale dont on connaît le rôle dans la survenue des TMS en recueillant les plaintes physiques des salariés (douleurs), en les interrogeant sur leur perception de leurs conditions de travail, en évaluant leur état de stress ; pour ce faire, le questionnaire APE peut être utilisé.

Etablir, lors de visites d'entreprises, un diagnostic partagé prenant en compte l'ensemble des facteurs qui concourent à l'apparition des TMS afin de permettre d'identifier les facteurs de risque (en particulier d'évaluer les sollicitations biomécaniques), de comprendre les situations à risque dans l'entreprise.

Mettre en place des outils de dépistage, de suivi et d'évaluation des interventions : réaliser une adaptation des outils habituellement utilisés (questionnaire TMS de l'INRS, SAL TSA, OSHA, OREGÉ ...) centrée sur les différents postes de travail concernés.

### Indicateurs

- Interventions en prévention des TMS réalisées par les équipes pluridisciplinaires (sensibilisation, étude ergonomique...).
- Etablissements ayant engagé une démarche de prévention des TMS (en nombre ou en % des entreprises adhérentes au SISTBP), précisant les actions mises en œuvre (techniques, organisationnelles...) et la typologie des établissements (secteur d'activité, nombre de salariés, ...).

### Suivi et bilan

- La mise en œuvre du plan d'action sera suivie par l'utilisation d'un tableau de bord présenté lors de réunions de suivi et de bilan annuels.

### **Communiquer**

#### Objectif

- Diffuser les meilleures pratiques et stimuler les initiatives dans d'autres établissements.

#### Actions

- Le SISTBP capitalise des actions de prévention (fiches listant des exemples de réalisations pratiques...) et en réalise la promotion.
- La CRAMIF et la DRIEETS participent aux actions de capitalisation et de déploiement.

### ***Spécificités du SISTBP***

Attirer l'attention des jeunes qui entrent dans la profession sur l'importance d'effectuer les gestes adéquats limitant la survenue des TMS. En commençant à limiter les facteurs favorisants dès l'apprentissage, on a plus de chances de voir diminuer le risque dans les années à venir. Envisager de donner des notions de travail articulaire aux apprentis dans les centres de formation (CFA).

Capitaliser et diffuser les différents résultats obtenus auprès des entreprises grâce au journal professionnel afin d'augmenter la sensibilisation des chefs d'entreprise.

## Indicateurs

- Production de supports
- Actions de communication réalisées (stratégie, contenu...)

## Suivi et bilan

- Une réunion de suivi et un bilan annuels.

### ***Spécificités du SISTBP***

Moyens :

Personnel médical et IPRP tels que présentés dans la Prévention de la désinsertion professionnelle (consultations, visites en entreprise, sessions de formation)

Diffusion de fiches lors des visites en entreprise

Utilisation du journal professionnel pour renforcer la prise de conscience des travailleurs.

Création de partenariats avec les CFA pour pouvoir mettre en place précocement les notions de prévention

Indicateurs de suivi des résultats :

Utilisation des outils d'évaluation des interventions

Nombre d'interventions réalisées en entreprise, CFA

Envoi régulier des fiches de suivi des interventions par les médecins du travail et IPRP

Suivi des actions validées par l'entreprise (formations) suite à l'intervention du médecin du travail ou IPRP.

Le tableau de suivi qui suit est celui prévu dans le CPOM, la prévention des TMS étant une priorité commune au CPOM et au projet pluriannuel du SISTBP.

### **Tableau de suivi du programme TMS par secteur d'activité**

Nom du SIST :

**CIBLER LES ENTREPRISES ET LES SECTEURS D'ACTIVITE** Secteurs  
d'activité :

- Propreté
- Grande Distribution
- Logistique
- Médico-social
- Hôtellerie Restauration
- Commerces non alimentaires
- BTP
- Autre : préciser

**Date CPOM**

**Bilan cumulé au :**

- 30/06/2017
- 31/12/2017
- 31/12/2018
- 31/12/2019
- 31/12/2020

❖ **Nombre d'établissements (sites) concernés par taille :**

*(Statistiques Cramif / codes risques / Siret)*

- Moins de 10 salariés
- De 10 à 19 salariés
- De 20 à 49 salariés
- De 50 salariés et plus

## ENGAGER DES ACTIONS DE PREVENTION

### ❖ Nombre d'actions menées par le SIST :

- Nombre d'établissements ayant été sensibilisés au risque TMS.   
Modalités (commentaires) :
- Nombre d'établissements ayant été aidés ou accompagnés pour la réalisation du repérage et de l'évaluation des risques ou du diagnostic.   
Modalités (commentaires) :
- Nombre d'établissements ayant été aidés ou accompagnés dans la mise en place d'un plan d'action.   
Modalités (commentaires) :

### ❖ Estimation du nombre de salariés exposés aux TMS dans les entreprises du secteur d'activité concerné (situations de risque nécessitant une correction par une mesure justifiée de prévention) :

Localisation principale (1 réponse - <i>facultative</i> - par salarié exposé)	Nombre de salariés exposés Total : <input type="text"/>
Poignet, main, doigt	
Epaule	
Coude	
Genou	
Cheville	
Dos	

### ❖ Bilan des actions menées par les établissements consécutivement à l'aide ou l'accompagnement du SIST :

- Nombre de plans d'action de prévention réalisés   
Modalités (commentaires) :

### ❖ Typologie des actions mises en place par les établissements (nombre d'actions à préciser)

- Organisationnel : cadence, horaires, polyvalence, personne ressource mobilisée/formée, ...
- Technique : aménagement de poste, outils, ...
- Humain : formation / information, ...

### ❖ Estimation du nombre global de salariés concernés dans le secteur d'activité par au moins une des actions mises en place en vue de diminuer leur niveau d'exposition :

(Hors formation / information)

❖ **Nombre d'établissements (sites) concernés par taille :**

- Moins de 10 salariés
- De 10 à 19 salariés
- De 20 à 49 salariés
- De 50 salariés et plus


❖ **Synthèse :**

- Difficultés rencontrées :
- Points positifs :

**COMMUNIQUER**

- Nombre de supports de prévention produits par le SIST (diaporamas, fiches de bonnes pratiques...)
- Nombres d'actions de communication réalisées (colloques, publications...) Modalités (commentaires) :

## PREVENTION DE L'ALLERGIE A LA FARINE

25 % des asthmes professionnels sont observés chez les boulangers. Ils sont provoqués par la poussière de farine ou par les enzymes contenus dans certains types de farine et additifs.

Ils surviennent généralement après 5 à 10 ans d'exposition à la farine.

La farine est la première cause d'asthme en France :

- a) Tableau MP 66 pour la rhinite et l'asthme à la farine
- b) Tableau MP 63 pour les enzymes contenus dans certains types de farine et additifs
- c) S'y ajoute le Tableau 65 pour les allergies cutanées.

L'asthme à la farine est la maladie professionnelle la plus fréquente dans cette branche professionnelle. C'est une maladie qui conduit souvent à devoir changer de métier car il est très difficile d'envisager un reclassement dans les TPE.

### I. OBJECTIFS

- Dépister la pathologie précocement au stade de rhinite car la rhinite précède et accompagne souvent l'asthme.
- Prévenir l'asthme à la farine en essayant de diminuer l'exposition à la farine dans le fournil.

### II. ACTIONS

- Renforcer la prévention en sensibilisant les salariés et les employeurs lors des visites en entreprise.
  - a) Utilisation d'un aspirateur professionnel pour nettoyer le fournil plutôt que de se servir d'un balai
  - b) Utilisation d'une diviseuse à faible émission de farine
  - c) Préférer un pétrin avec un capot plein
  - d) Vider le sac à farine dans le pétrin sans le secouer, l'ouvrir avec des ciseaux.
  - e) Port de masque lors du déversage du sac à farine dans le pétrin
  - f) Port de gants en cas d'allergie cutanée
  - g) Séparer les tenues de travail des tenues de ville
  - h) Ventilation correcte du fournil
  - i) Eviter les courants d'air
- Sensibilisation également lors des visites au centre médical :
  - a) Interrogatoire ciblé sur les antécédents d'allergie, le suivi des salariés, pour savoir s'ils ont déjà une rhinite ou un asthme.
  - b) Pratique d'une spirométrie de base.
  - c) Dépistage des premiers signes cliniques de rhinite, d'asthme et de lésions cutanées.
- Prévention faite également par AG 2 R LA MONDIALE (Mutuelle partenaire de la branche) et la Société MEDIALANE pour sensibiliser les apprentis en Boulangerie-Pâtisserie à la prévention de l'allergie à la farine.

### III. MOYENS

- Temps médical
- Courriers collectifs envoyés aux apprentis
- Appels téléphoniques par des professionnels de santé pour un questionnaire de détection
- Information dans le journal professionnel
- Information dans les CFA
- Salons professionnels avec présentation de matériel adapté réduisant l'empoussièrément du fournil.

### IV. INDICATEURS DE SUIVI DES RESULTATS

Objectifs	Indicateurs
Favoriser les contacts en matière de prévention de l'allergie à la farine	Existence d'un médecin référent au sein du SIST concernant la prévention de l'allergie à la farine
	Communication de la marche à suivre pour contacter un médecin du travail sur un problème d'allergie à la farine
	Communication des coordonnées départementales des médecins conseils
Promouvoir la prévention de l'allergie à la farine	2 réunions par an d'information ou de formation interne au SIST, pour l'ensemble du personnel (médecins, IPRP, infirmiers et secrétaires)
	Déploiement de l'information vers les entreprises grâce au journal professionnel, aux salons professionnels
	Sensibilisation des salariés dès le départ par une information diffusée par les CFA, par des courriers collectifs envoyés aux apprentis et par un questionnaire de détection
Encourager le travail en réseau	Partenariat avec AG2R, mutuelle partenaire de la branche professionnelle
	Mise en place d'échanges de pratiques au sein du SIST et avec d'autres SIST.
Optimiser le recours à la visite de pré reprise	Données quantitatives des visites de pré reprise et qualitatives des actions qui en découlent. Information concernant la reconnaissance en maladie professionnelle lors des visites d'entreprise
Résultat	Nombre d'entreprises sensibilisées et nombre de maladies professionnelles déclarées.

L'asthme à la farine étant la première cause de maladie professionnelle chez les boulangers-pâtisseries, la prévention est primordiale : il faut informer, sensibiliser les salariés sans affoler ni dramatiser, dépister pour anticiper.

## PREVENTION DE LA CARIE DU PATISSIER

Les salariés exerçant un métier dans la boulangerie, la pâtisserie, la confiserie ou la chocolaterie, que ce soit à la fabrication ou à la vente, sont soumis à des risques spécifiques en matière de santé bucco-dentaire. Ce sont les pâtissiers et les confiseurs qui sont les plus exposés.

Les risques de caries dentaires professionnelles sont liés à l'utilisation de sucres pour la fabrication, notamment le saccharose, le lactose et l'amidon de la farine.

Les canines et les incisives sont les dents les plus touchées.

Ces caries se situent au niveau du collet de la dent, elles sont jaunes ou noires, indolores, et aboutissent à des délabrements importants.

### I OBJECTIFS

- Dépister le plus tôt possible les caries en sensibilisant les apprentis, en les faisant réfléchir sur leur santé bucco-dentaire. Bien entendu, cette action de sensibilisation est aussi menée auprès de tous les salariés de la profession.
- Faire la prévention :
  - a) En les incitant au brossage des dents, notamment après leur temps de travail.
  - b) En leur suggérant de ralentir la consommation de sodas.
  - c) En évitant au maximum de goûter les préparations sucrées.
  - d) Eviter le grignotage.
  - e) En les incitant à aller 2 fois par an chez un chirurgien-dentiste.

### II ACTIONS

- a) Sensibilisation des apprentis par le médecin du travail lors de la visite médicale, par les encadrants dans le CFA et sensibilisation des salariés par le médecin du travail.
- b) Prévention du risque professionnel carieux dès l'apprentissage en CFA, démarche faite en partenariat avec AG 2 R La Mondiale.
- c) Organisation de séances d'éducation et de dépistage en classe par un chirurgien-dentiste de l'UFSBD.
- d) Réalisation d'une affichette à destination des employeurs sur les risques carieux et leur prévention.

### III MOYENS

- a) Edition de plaquettes pour prévenir ce risque carieux par AG 2 R, UFSBD et la confédération de la boulangerie.
- b) Remise aux jeunes apprentis d'un carnet de santé pour le suivi auprès du chirurgien-dentiste.
- c) Evaluation systématique de l'état dentaire des salariés lors des consultations de médecine du travail et répétition des conseils d'hygiène et de prévention.

En sensibilisant les salariés de la Boulangerie-Pâtisserie dès leur apprentissage, on leur fait prendre conscience de l'importance de la santé bucco-dentaire et de son impact sur la santé en général afin qu'ils adoptent des réflexes d'hygiène bucco-dentaire spécifiques au métier et consultent régulièrement un chirurgien-dentiste.

## Conclusion

Les quatre thèmes considérés comme prioritaires par la Commission Médico-Technique du SISTBP et validés par le Conseil d'Administration, sur le fondement de la « réalité » des risques professionnels répertoriés dans les Entreprises adhérentes du Service sont le reflet d'un double constat partagé par tous :

- d'une part, les Entreprises de la Boulangerie sont confrontées aux mêmes problématiques générales que celles appartenant à d'autres branches (risque de désinsertion professionnelle, TMS, RPS) ;
- d'autre part, elles doivent faire face à des risques spécifiques nécessitant une approche très ciblée pour mettre en place une politique de prévention adaptée et efficace.

On notera par ailleurs que, parmi les principales caractéristiques du secteur, figurent la très petite taille des Entreprises et la jeunesse de leur personnel.

Ces deux éléments ne font que conforter la « valeur ajoutée » du service que le SISTBP, Service professionnel, offre à tous ses adhérents.

Il est en effet capable de toucher directement des TPE dont l'activité professionnelle et les risques qui lui sont attachés représentent son unique préoccupation, son « cœur de métier », contrairement à d'autres Services de Santé au travail pour lesquels ils ne constituent qu'une donnée plutôt marginale, insuffisante en tout cas pour justifier une action spécifique d'envergure.

La jeunesse de la population suivie offre de surcroît l'énorme avantage de pouvoir mener des actions de prévention très en amont de la survenue de dommages pour la Santé, avec des chances de succès d'autant plus fortes que le SISTBP bénéficie, en plus du travail des membres de ses équipes, tous spécialistes des conditions de travail et des risques professionnels dans les Entreprises du Secteur, du partenariat d'une importante Mutuelle, AG2R La Mondiale, et du soutien du Syndicat professionnel de la branche, très impliqués dans la vie du Service et dans l'amélioration de la Santé et de la Sécurité au travail de l'ensemble des Entreprises adhérentes, et, au-delà, de toutes les Entreprises du Secteur, y compris celles que le SISTBP n'a pas en charge, qui bénéficient indirectement des retombées de ses travaux.

C'est probablement à ce niveau que se situe le meilleur argument en faveur du renouvellement d'agrément du SISTBP, à la fois seul Service de Santé au travail interentreprises Professionnel de la Boulangerie et véritable « laboratoire » au service de la Prévention dans toutes les Entreprises et au bénéfice de tous les Salariés de la branche professionnelle, en Île-de-France et au-delà.

## Textes de référence

- Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002, « de modernisation sociale »
- Loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011, « relative à l'organisation de la médecine du travail »
- Loi n° 2015-994 du 17 août 2015 « relative au dialogue social et à l'emploi »
- Loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 « relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels »
- Ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 « relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail »
- Loi (de juillet 2021) « pour renforcer la prévention en santé au travail »
- Plan Santé au travail 2016-2020 (PST 3)
- Décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012, « relatif à l'organisation de la médecine du travail »
- Décret n° 2012-137 du 30 janvier 2012, « relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail »
- Décret n° 2014-799 du 11 juillet 2014 « portant diverses dispositions relatives à l'organisation de la médecine du travail »
- Décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 « relatif à la modernisation de la médecine du travail »
- Note DGT/DRP du 9 mai 2012 « sur la contractualisation dans le cadre de la réforme de la médecine du travail »
- Circulaire DGT du 9 novembre 2012, « relative à la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail »
- Plan Régional Santé-Travail PRST3 Île-de-France 2016-2020
- Plan d'Action Régional 2016-2020

## Sources documentaires

### Données générales

- INSEE : Les entreprises en France, édition 2020, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4987235>
- Confédération nationale de la Boulangerie-Pâtisserie française : La boulangerie-pâtisserie en chiffres, [Économie - Confédération Nationale de la Boulangerie-Pâtisserie Française](#)
- Observatoire des métiers de l'Alimentation française : Boulangerie-Pâtisserie artisanale, tableau de bord 2020, [TAB BOUL2020-1.pdf \(observatoire-metiers-alimentation.fr\)](#)
- Confédération Générale de l'Alimentation en Détail (CGAD) : Les chiffres des entreprises et de l'emploi : baromètre des entreprises alimentaires de proximité, [197 CGAD Barometre emploi.pdf \(boulangerie.org\)](#)
- INSEE : Les salariés du commerce de détail : des horaires souvent atypiques, un temps partiel fréquent, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5017576>
- CCI Paris-Île-de-France : Chiffres-clés 2020 de la Région Île-de-France, [Chiffres-cles-2020-BD.pdf \(cci-paris-idf.fr\)](#)
- Direction régionale et interdépartementale de l'Équipement et de l'Aménagement d'Île-de-France (DRIEA) : Emplois dans le commerce de détail : quels niveaux de service pour la population francilienne ? [2020 dria fr emploiscommercedetail v3.pdf \(developpement-durable.gouv.fr\)](#)
- Direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRIAAF) - Île-de-France : Agreste, la statistique, l'évaluation et la prospective agricole, memento 2020, [20210120 memento IDF 2020 cle0fca65.pdf \(agriculture.gouv.fr\)](#)

### Risque professionnels

- CNAM-TS, Direction des risques professionnels : Part de chacun des 9 CTN dans le code NAF (année 2019), Effectifs salariés 2019, [Part de chacun des 9 CTN dans le code NAF \(année 2019\) \(ameli.fr\)](#)
- CNAM-TS, Direction des risques professionnels : Livret statistique de la sinistralité AT-MP 2019 du CTN D, Services, commerces, industries de l'alimentation, [https://www.ameli.fr/sites/default/files/2019\\_livret-sinistralite-ctn-d.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/2019_livret-sinistralite-ctn-d.pdf)
- CNAM-TS, Direction des risques professionnels : Statistiques Accidents du travail, Accidents de trajet, Maladies professionnelles de la Boulangerie-Pâtisserie, code NAF 1071C, <http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp.html>
- CRAMIF : Statistiques Accidents du travail / Maladies professionnelles, <https://www.cramif.fr/statistiques-accidents-du-travail-maladies-professionnelles>

- INRS : Boulangerie - Pâtisserie - Chocolaterie - Glacerie : les risques du métier, [Boulangerie - Pâtisserie - Chocolaterie - Glacerie : les risques du métier - Votre métier - INRS](#)
- Observatoire Régional de Santé d'Île-de-France : La Santé au travail en Île-de-France, <https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/la-sante-au-travail-en-ile-de-france/>