



FONDS DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL DANS LE SECTEUR DES INSTITUTIONS DE SOINS (HÔPITAUX, MAISONS DE REPOS, ACTIVITÉS PARAMÉDICALES ET SOINS À DOMICILE) EN 2007. Octobre 2008

1 Introduction

A l'occasion d'une journée d'information et de formation continuée organisée par la Fédération des Institutions Hospitalières (F.I.H.) le 19 septembre 2008, madame Bénédicte van Cutsem a fait un exposé sur les risques et les conséquences des accidents du travail dans le secteur des institutions de soins.

Ce secteur a été défini avec la F.I.H. comme relevant des codes Nace-bel (2003) suivants :

- 85 110 Activités hospitalières
- 85 141 Laboratoires médicaux
- 85 142 Ambulances
- 85 143 Activités paramédicales, soins à domicile
- 85 144 Kinésithérapeutes
- 85 145 Centres de collecte de sang, banques d'organes, etc.
- 85 315 Maisons de repos pour personnes âgées

On peut considérer qu'il y a trois pôles aux institutions de soins : les hôpitaux, les maisons de repos pour personnes âgées (MRS) et, en substance, les activités paramédicales et les soins à domicile

L'étude de ce secteur vient bien à propos. Comme l'a rappelé madame la Ministre de l'Emploi dans sa note de politique générale du 15 avril 2008, l'augmentation du nombre des accidents observée en 2006 a eu notamment pour cause la hausse des accidents dans le secteur des soins de santé (Nace 85). Or un des objectifs importants de cette législature, poursuivait-elle, visera la diminution de 25 % des accidents du travail conformément aux objectifs de la stratégie communautaire 2007-2012. L'évolution des statistiques des secteurs importants comme celui des soins de santé fera l'objet d'une grande attention, puisque c'est d'eux que dépendra en grande partie la réalisation de cet objectif.

2 Le nombre d'accidents du travail

En quelques chiffres, il faut relever que le secteur privé de la santé et de l'action sociale (Nace 85) représentait en 2007 plus de 265.000 équivalents temps plein, soit presque 12 % de l'emploi du secteur privé global. Le secteur de la santé et de l'action sociale est, en terme d'emploi, le second secteur d'activité économique après celui des services aux entreprises (nace 74) qui comprend, entre autres, l'intérim et le nettoyage industriel.

Tableau 1a : Comparaison des volumes de l'emploi en équivalents temps plein et des accidents du travail dans les secteurs de la santé (nace 85) et l'ensemble du secteur privé de 2000 à 2007

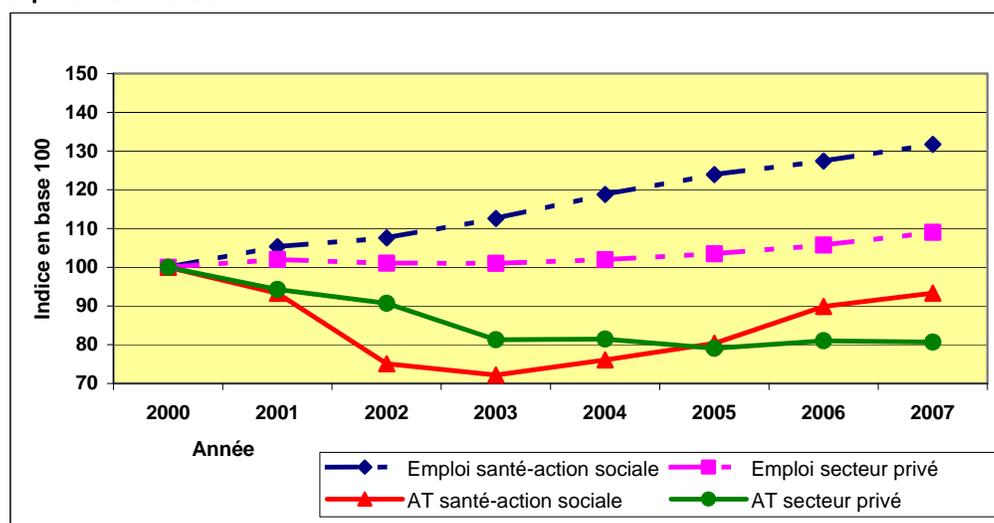
Années	Volume de l'emploi*					Volume des accidents du travail				
	Secteur de la santé et de l'action sociale (nace 85)	Evolution en indice 100	Secteur privé	Evolution en indice 100	Part en % de la santé	Secteur de la santé et de l'action sociale (nace 85)	Evolution en indice 100	Secteur privé	Evolution en indice 100	Part en % de la santé
2000	190.053,8	100	1.970.387,2	100	9,6%	22.531	100	203.171	100	11,1%
2001	200.171,0	105	2.009.735,0	102	10,0%	21.017	93	191.551	94	11,0%
2002	204.460,9	108	1.990.967,7	101	10,3%	16.911	75	184.252	91	9,2%
2003	213.969,6	113	1.990.189,6	101	10,8%	16.257	72	165.152	81	9,8%
2004	225.696,3	119	2.008.825,8	102	11,2%	17.135	76	165.472	81	10,4%
2005	235.522,1	124	2.038.938,3	103	11,6%	18.104	80	160.662	79	11,3%
2006	242.170,8	127	2.082.770,3	106	11,6%	20.246	90	164.591	81	12,3%
2007	250.368,1	132	2.147.258,6	109	11,7%	21.025	93	163.928	81	12,8%

* Source : onss - volume de l'emploi exprimé en ETP au 30 juin de l'année

Pour ce qui est du nombre d'accidents du travail avec au moins un jour d'incapacité de travail, le secteur santé et action sociale occupe, avec ses 9.370 accidents avec incapacité temporaire et/ou permanente en 2007, la 3^{ème} place dans le secteur privé. Derrière le secteur du service aux entreprises qui compte 16.025 accidents et celui de la construction, 14.988 accidents. C'est dire que ce secteur est important dans le cadre de la recherche du bien-être au travail.

Si l'on regarde l'évolution du secteur santé et action sociale au sein du secteur privé, ces 8 dernières années, on constate que l'emploi y progresse plus vite que dans l'ensemble du secteur privé.

Graphique 1: Emploi et AT dans le secteur de la santé et de l'action sociale (nace 85) et l'ensemble du secteur privé - 2000 à 2007



Par contre, alors que le nombre des accidents du travail décroît régulièrement dans l'ensemble du secteur privé, passant de 209.508 accidents en 2000, à un peu moins de 163.928 en 2007, soit une diminution de 22%. Ce même nombre d'accidents du travail a globalement moins diminué dans le secteur santé et action sociale sur la même période et, au contraire, n'a cessé de croître depuis 2002, passant de 16.911 accidents en 2002 à 21.025 accidents en 2007.

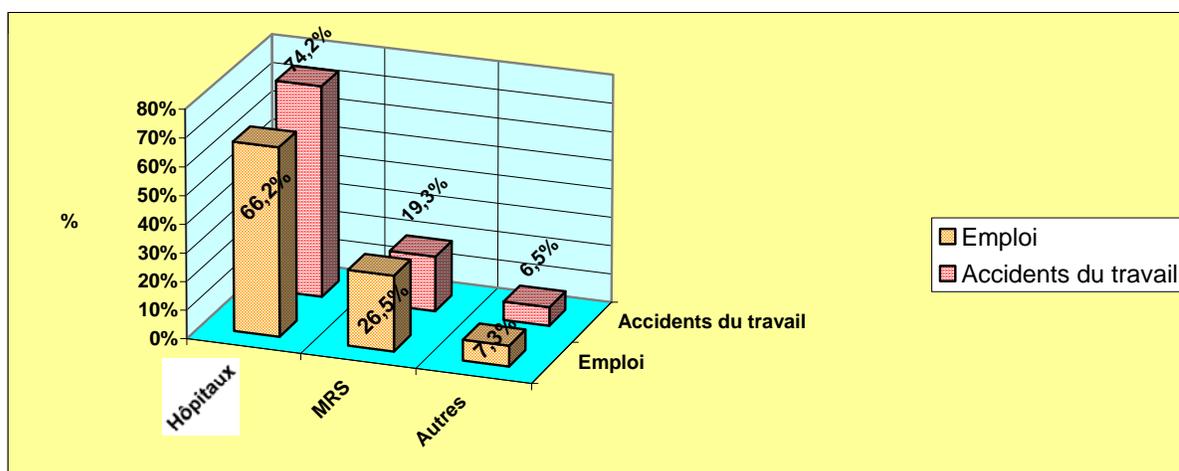
De manière globale, on remarque que, de 2000 à 2007, la part de l'emploi du secteur santé a augmenté de 1,1 % dans l'ensemble du secteur privé, mais que l'augmentation de sa part

dans le volume des accidents est plus importante, avec une augmentation de 1,7% de sa part dans le volume total des accidents du travail dans le secteur privé.

Tableau 1b: Comparaison des accidents du travail dans les institutions de soins et l'ensemble du secteur de la santé de 2005 à 2007			
Nace	2005	2006	2007
	Nbr AT	Nbr AT	Nbr AT
85110	7.687	8.624	9.321
85141	81	95	96
85142	64	63	53
85143	539	595	593
85144	2	0	2
85145	14	7	6
85315	2.162	2.241	2.286
Institutions de soins	10.549	11.625	12.357
Secteur 85	18.104	20.246	21.025
Part des institutions de soins dans le secteur 85	58,3%	57,4%	58,8%
Secteur privé	160.662	164.591	163.928
Part des institutions de soins dans le secteur privé	6,6%	7,1%	7,5%

Au sein du secteur santé et action sociale du secteur privé, **les institutions de soins**, objet de la présente étude, représentaient en 2006 53 % de l'emploi et 57,4% des accidents du travail du secteur. Des disparités similaires apparaissent entre les sous-secteurs des institutions de soins. Ainsi, les hôpitaux occupent 66% des travailleurs, mais connaissent 74% des accidents du travail.

Graphique 2 : Part des sous-secteurs dans l'emploi et les accidents du travail dans les institutions de soins en 2006.



3 Les taux de fréquence et de gravité

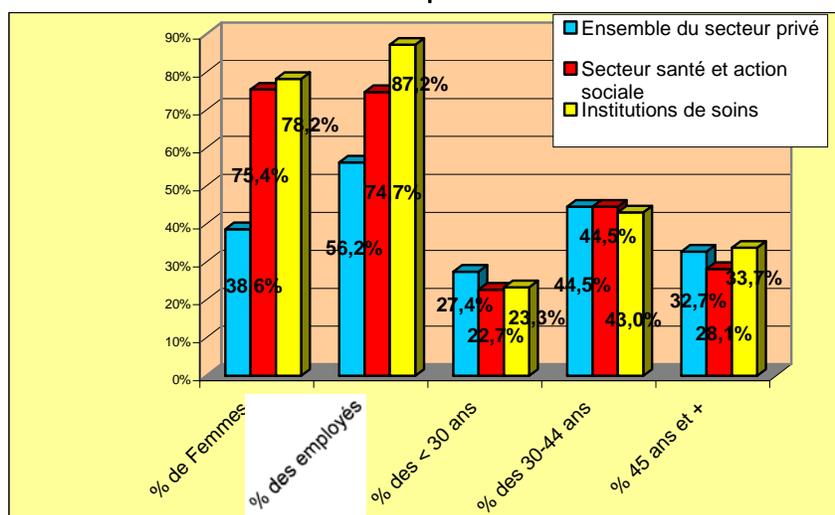
Selon le tableau 2, les taux de fréquence et de gravité du secteur sont nettement inférieurs aux taux de l'ensemble du secteur privé. La situation du secteur de la santé et de l'action sociale semble donc favorable.

Années	Taux de fréquence		Taux de gravité réel		Taux de gravité global	
	Nace 85	Secteur privé	Nace 85	Secteur privé	Nace 85	Secteur privé
2002	17,59	30,96	0,36	0,70	1,09	2,35
2003	16,50	28,35	0,33	0,66	0,97	2,33
2004	16,30	26,63	0,35	0,64	1,55	2,40
2005	18,77	26,35	0,40	0,62	1,35	2,37
2006	19,37	25,33	0,43	0,59	1,32	2,20
Variation de 2002 à 2006	1,78	-5,63	0,07	-0,11	0,23	-0,15

Plusieurs remarques s'imposent :

- Une première réserve concerne l'évolution de ces taux sur les dernières années. De 2002 à 2006, l'ensemble du secteur privé a vu ses taux diminuer notablement, de 5.63 points pour le taux de fréquence et de 0.15 pour le taux de gravité global. Dans le secteur de la santé et action sociale par contre, les taux ont augmenté de 1.78 point pour le taux de fréquence et de 0.23 points pour le taux de gravité global.
- Les caractéristiques socio-professionnelles des travailleurs du secteur santé et action sociale se différencient fortement de celles de l'ensemble du secteur privé, notamment par son taux de féminisation de 75% dans le secteur et même 78% dans les institutions de soins pour 39% dans l'ensemble du secteur privé. On remarque aussi des différences dans la pyramide des âges, la part des plus de 30 ans et surtout des plus de 45 ans est plus importante dans le secteur de la santé que dans l'ensemble du secteur privé.

Graphique 3 : Comparaison des caractéristiques des travailleurs des institutions de soins, du secteur santé et action sociale et de l'ensemble du secteur privé en 2007



La comparaison des taux de 2006 dans les différents sous - secteurs permet de repérer d'importantes disparités entre les différents sous - secteurs d'institutions de soins et surtout entre les institutions de soins, le secteur santé et action -sociale et l'ensemble du secteur privé selon ces différentes caractéristiques d'âge, de sexe et de statut professionnel.

Secteurs	TF	TGR	TGG
85110 hôpitaux	13,91	0,27	1,01
85141 laboratoires médicaux	6,50	0,13	0,70
85142 ambulances	30,13	0,74	3,61
85143 activités paramédicales	24,20	0,61	2,18
85144 kinésithérapeutes	0	0	0
85145 centres collecte sang et banques d'organes	8,99	0,10	0,10
85315 Maisons de repos	17,22	0,44	1,44
Secteur de la santé et de l'action sociale	19,37	0,43	1,32
Secteur privé	25,33	0,59	2,20

Catégorie	Institutions de soins			Secteur de la santé et action sociale			Secteur privé		
	TF	TGR	TGG	TF	TGR	TGG	TF	TGR	TGG
Global	16,60	0,37	1,14	20,29	0,45	1,35	36,86	1,05	4,02
Femmes	16,47	0,37	1,10	18,43	0,42	1,24	14,52	0,33	0,99
Hommes	17,08	0,35	1,28	25,99	0,52	1,70	30,95	0,75	2,93
Ouvriers	51,65	1,18	1,97	49,76	1,10	3,22	49,36	1,20	4,40
Employés	11,44	0,25	0,80	10,31	0,23	0,72	5,45	0,12	0,46
< 30 ans	20,62	0,17	0,76						
30-44 ans	16,06	0,38	1,14						
45 ans et +	14,53	0,37	1,27						

On remarque que les taux de fréquence et de gravité global sont plus élevés chez les femmes dans les institutions de soins et dans l'ensemble du secteur santé que dans l'ensemble du secteur privé. On relève un phénomène similaire chez les employés dont le risque accidentel apparaît plus important dans les institutions de soins et dans le secteur de la santé et de l'action sociale que dans l'ensemble du secteur privé.

Les institutions de soins n'échappent pas à la règle de la plus grande fréquence d'accidents chez les jeunes travailleurs, et à leur plus forte gravité chez les victimes plus âgées, qui influence directement le taux de gravité global.

Pour être complets, nous ajouterons que les profils des courbes de taux selon la taille de l'entreprise ne diffèrent pas fondamentalement entre le secteur santé et l'ensemble du secteur privé. Les taux de fréquence et de gravité les plus hauts dans le secteur santé et action sociale se retrouvent dans la classe d'entreprise entre 100 et 200 travailleurs et les plus faibles dans les toutes petites entreprises.

4. Quelles sont les processus accidentels les plus fréquents dans les institutions de soins belges ?

4.1. Les processus accidentels les plus fréquents

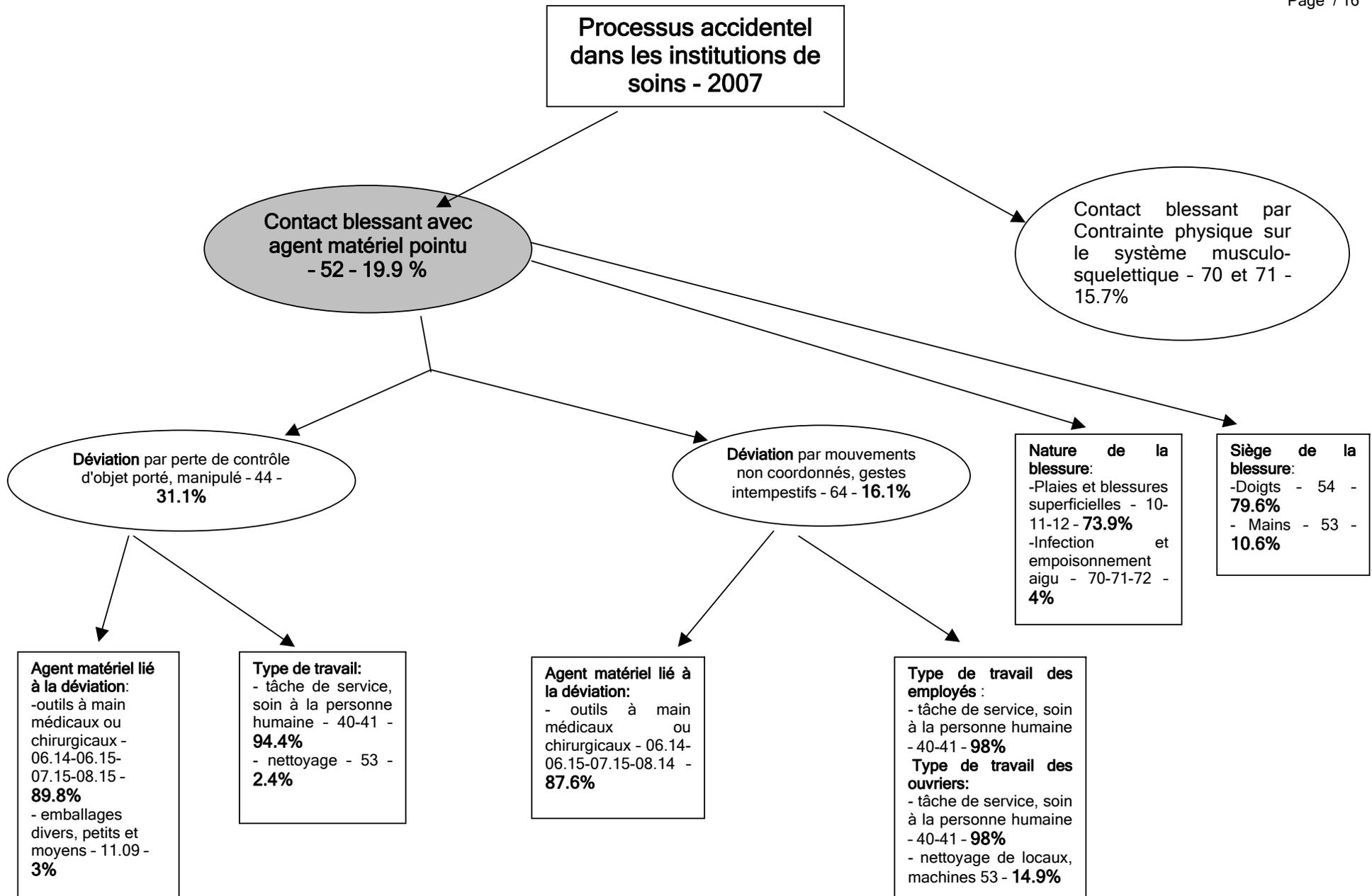
Nous avons identifié les formes d'accidents du travail les plus fréquentes dans les institutions de soins, au départ des données figurant dans les déclarations d'accidents du travail, et transmises au FAT par les organismes assureurs par flux électroniques. Ces données sont codées selon la nomenclature européenne de statistiques en accidents du travail (SEAT) et concernent l'année 2007.

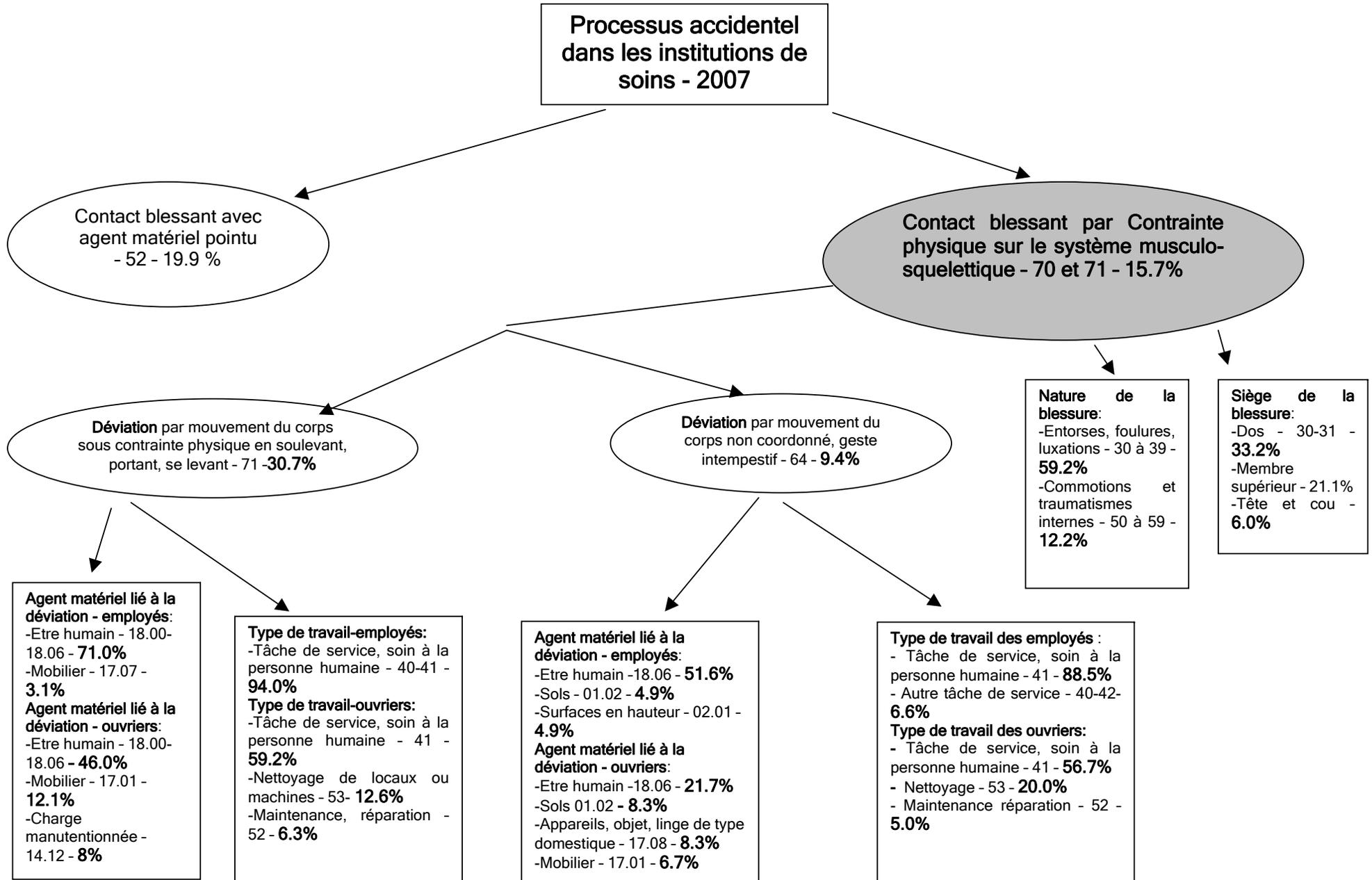
Les contacts blessants les plus fréquents (accidents types) dans les institutions de soins sont

- un contact avec un agent matériel pointu (20%)
- une contrainte physique sur le système musculo-squelettique (16%)
- les chutes (7%)

Il est à noter que, chez les ouvriers, les modalités de blessures sont plus variées et le contact avec un agent matériel pointu est en deuxième position avec 11% des blessures, derrière les blessures par contraintes physiques sur le système musculo-squelettique (14.7%).

Dans les deux pages suivantes figurent, sous la forme d'un schéma, les descriptions des deux principaux contacts et des caractéristiques qui leur sont associées. Ces descriptions sont reprises en détail ensuite.





Processus accidentel dans les institutions de soins - 2007

Contact blessant avec agent matériel pointu
- 52 - 19.9 %

Contact blessant par Contrainte physique sur le système musculo-squelettique - 70 et 71 - 15.7%

Déviation par mouvement du corps sous contrainte physique en soulevant, portant, se levant - 71 - 30.7%

Déviation par mouvement du corps non coordonné, geste intempestif - 64 - 9.4%

Nature de la blessure:
-Entorses, foulures, luxations - 30 à 39 - 59.2%
-Commotions et traumatismes internes - 50 à 59 - 12.2%

Siège de la blessure:
-Dos - 30-31 - 33.2%
-Membre supérieur - 21.1%
-Tête et cou - 6.0%

Agent matériel lié à la déviation - employés:
-Etre humain - 18.00- 18.06 - 71.0%
-Mobilier - 17.07 - 3.1%
Agent matériel lié à la déviation - ouvriers:
-Etre humain - 18.00- 18.06 - 46.0%
-Mobilier - 17.01 - 12.1%
-Charge manutentionnée - 14.12 - 8%

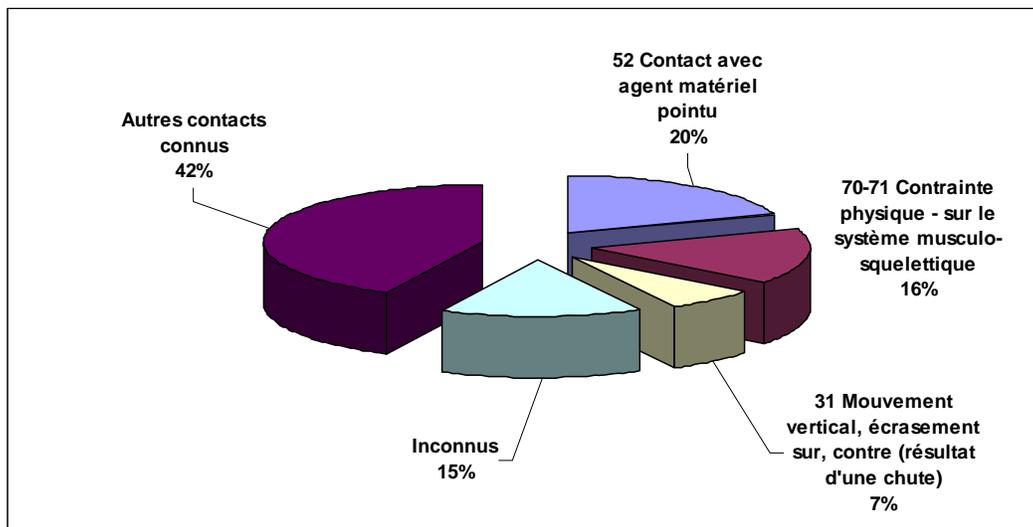
Type de travail-employés:
-Tâche de service, soin à la personne humaine - 40-41 - 94.0%
Type de travail-ouvriers:
-Tâche de service, soin à la personne humaine - 41 - 59.2%
-Nettoyage de locaux ou machines - 53- 12.6%
-Maintenance, réparation - 52 - 6.3%

Agent matériel lié à la déviation - employés:
-Etre humain -18.06 - 51.6%
-Sols - 01.02 - 4.9%
-Surfaces en hauteur - 02.01 - 4.9%
Agent matériel lié à la déviation - ouvriers:
-Etre humain -18.06 - 21.7%
-Sols 01.02 - 8.3%
-Appareils, objet, linge de type domestique - 17.08 - 8.3%
-Mobilier - 17.01 - 6.7%

Type de travail des employés :
- Tâche de service, soin à la personne humaine - 41 - 88.5%
- Autre tâche de service - 40-42- 6.6%
Type de travail des ouvriers:
- Tâche de service, soin à la personne humaine - 41 - 56.7%
- Nettoyage - 53 - 20.0%
- Maintenance réparation - 52 - 5.0%

Description des accidents types

Graphique 4 : Les contacts blessants les plus fréquents dans les institutions de soins en 2007

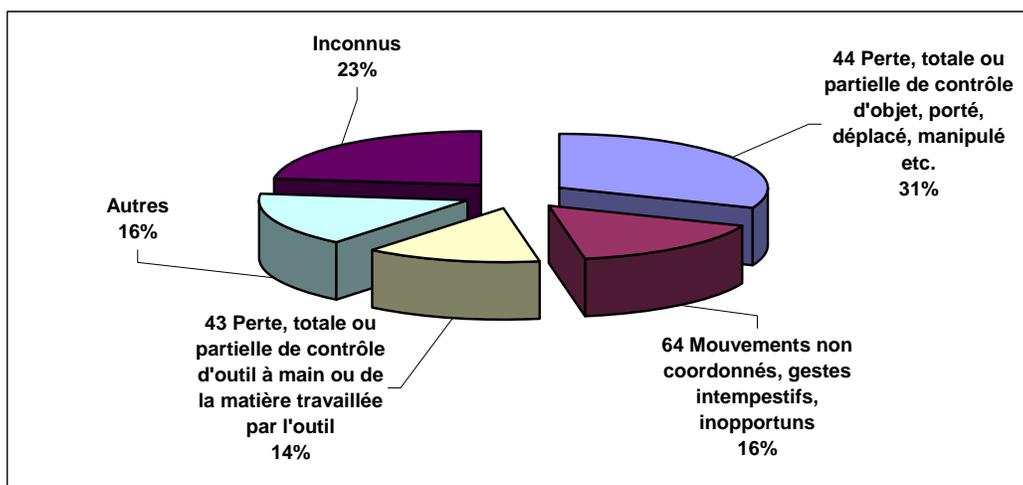


Comme nous sommes ici dans une optique de prévention des accidents, nous avons ciblé la suite de l'analyse des processus accidentels sur ces deux principales modalités de blessures.

A) L'accident par contact avec un objet pointu

Le **contact avec un objet pointu** a lieu dans 31% des cas par perte de contrôle d'un objet lors de sa manipulation ou de son déplacement (44), pour 16% lors de mouvements non contrôlés (64) et pour 14% par la perte de contrôle d'un outil à mains ou de la matière travaillée par l'outil (43).

Graphique 5 : Déviations les plus fréquentes lors d'un contact avec objet pointu dans les institutions des soins - 2007



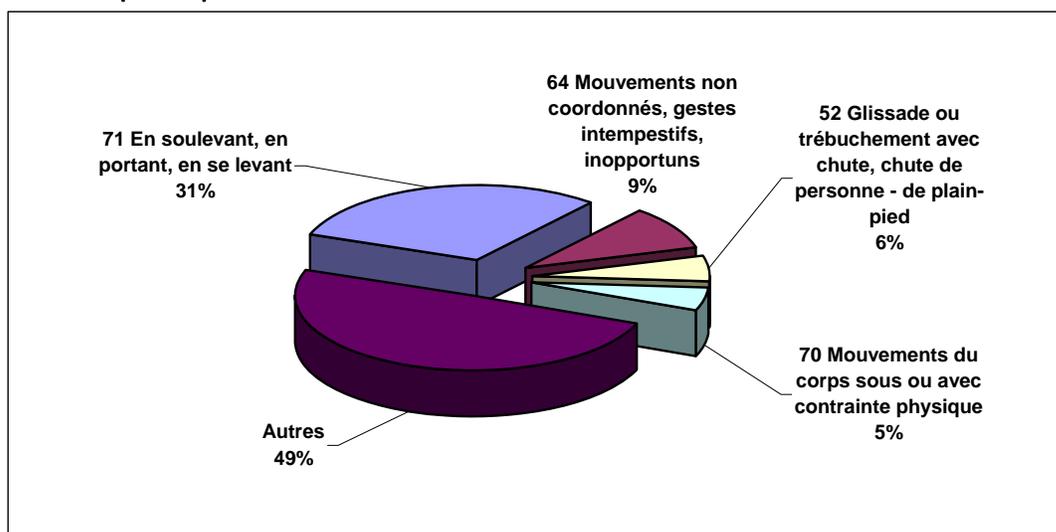
Quel que soit l'élément déviant de la normale qui a mené au contact avec un objet pointu, dans près de 90% des cas, c'est un outil à main spécialisé dans le travail médical ou chirurgical qui est associé et l'accident a lieu 9 fois sur 10 pendant une tâche de soin et seulement dans 3% des cas, lors de tâches annexes de nettoyage ou d'entretien.

Mais, il faut noter ici une différence selon le statut du travailleur. Le personnel ouvrier connaîtra lui un accident de ce type, au cours d'une tâche de nettoyage ou de maintenance ou réparation dans près de 15% des accidents.

B) L'accident par contrainte physique sur le système musculo - squelettique

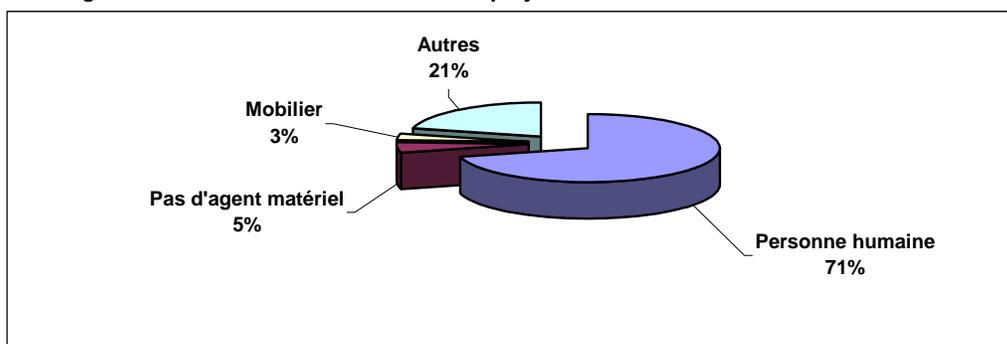
Les blessures par **contrainte physique sur le système musculo - squelettique** représentent avec 16% le deuxième type de blessure ; elles surviennent près d'une fois sur trois lors d'un soulèvement, d'un port de charge ou en se levant et une fois sur 10 lors de faux mouvements proprement dits.

Graphique 6 : Déviations les plus fréquentes des blessures par contrainte physique sur le système musculo-squelettique

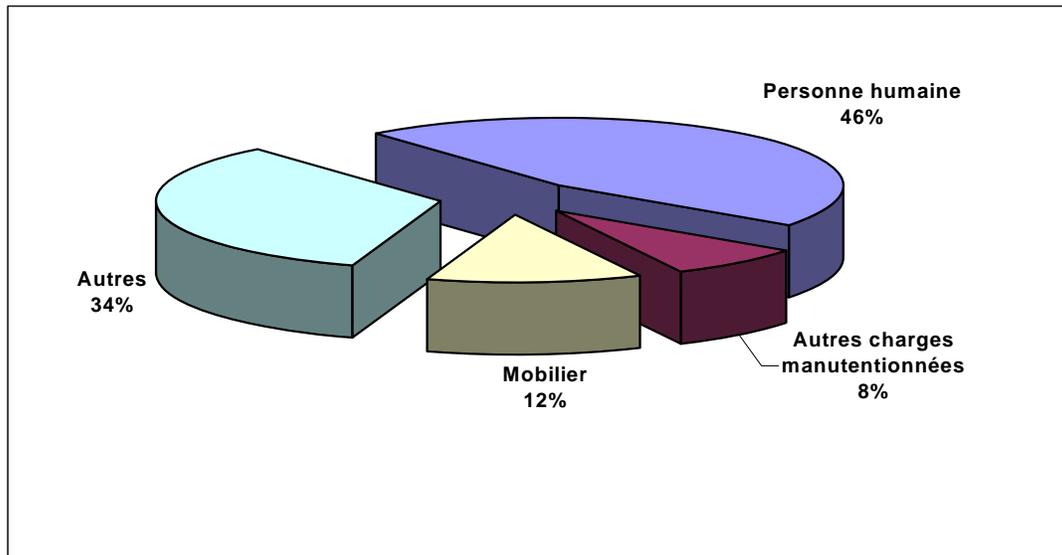


Lorsque l'accident est lié à un port de charge, il concerne une personne humaine 7 fois sur 10 pour les employés et 4 fois sur 10 pour les ouvriers. Chez ces derniers, le port de mobilier ou d'autres charges intervient dans 20% des cas. Autre divergence, les employés ont ce type d'accident au cours des tâches de soins dans 9 cas sur 10 contre 6/10 pour les ouvriers ; ceux-ci ont une fois sur 5 leur accident lors de tâches annexes de nettoyage ou de tâches de maintenance ou d'entretien.

Graphique 7 : Agents matériels les plus fréquents lors de blessures par contrainte physique liée à un port de charge dans les institutions de soins - employés - 2007

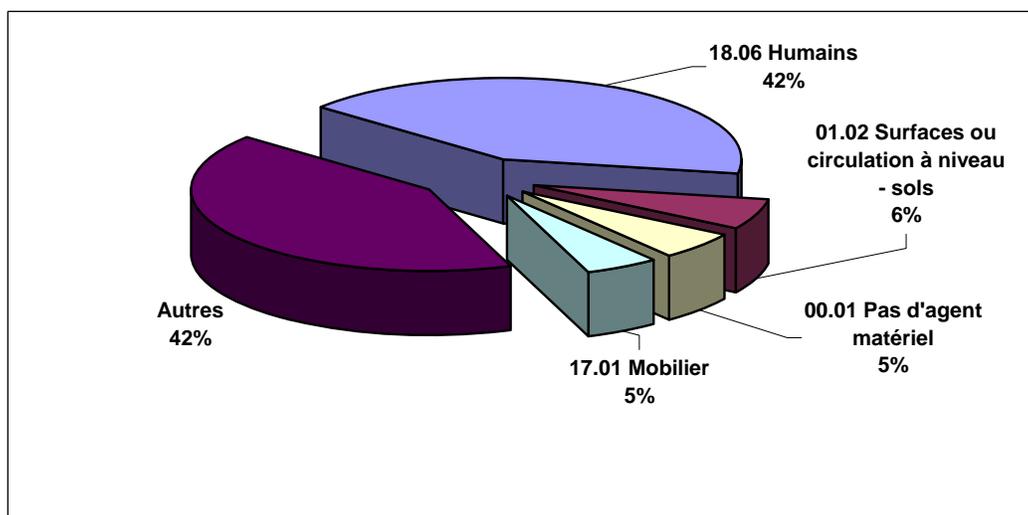


Graphique 8 : Agents matériels les plus fréquents lors de blessures par contrainte physique liée à un port de charge dans les institutions de soins - ouvriers - 2007



Les accidents résultant de **mouvements non coordonnés** ont comme agent matériel associé à la contrainte physique, une personne humaine dans la moitié des accidents survenant à des employés et 20% des accidents survenant à des ouvriers. Les surfaces de circulation de plain-pied interviennent dans 5% de ces accidents chez les employés et 8% chez les ouvriers ; ces derniers encourent également fréquemment des accidents par faux mouvements avec des agents matériels de types appareils domestiques (8%) ou mobilier (7%).

Graphique 9 : Agents matériels les plus fréquents lors de blessure par contrainte physique liée à un faux mouvement dans les institutions de soins - 2007

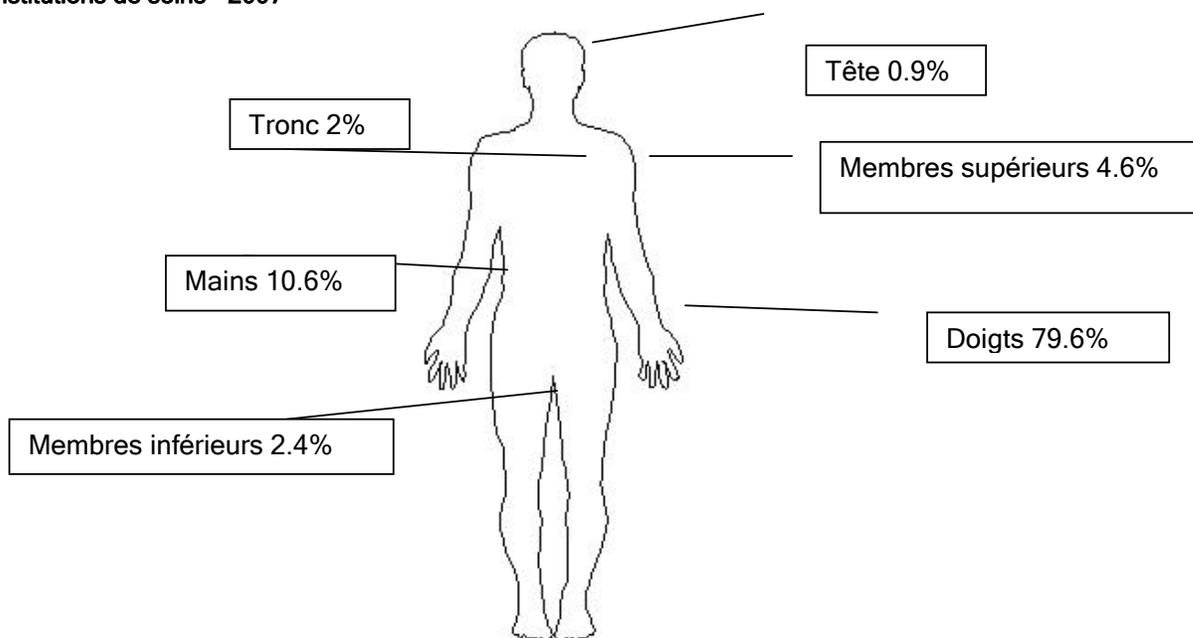


Quant au **travail effectué au moment de l'accident**, on relève que les **employés** se blessent 9 fois sur 10 au cours de tâches de soins, contre 57% pour les **ouvriers** qui eux, se blessent 1 fois sur 4 lors de tâches connexes de nettoyage, de maintenance ou de réparation.

4.2. LES LÉSIONS LES PLUS FRÉQUENTES

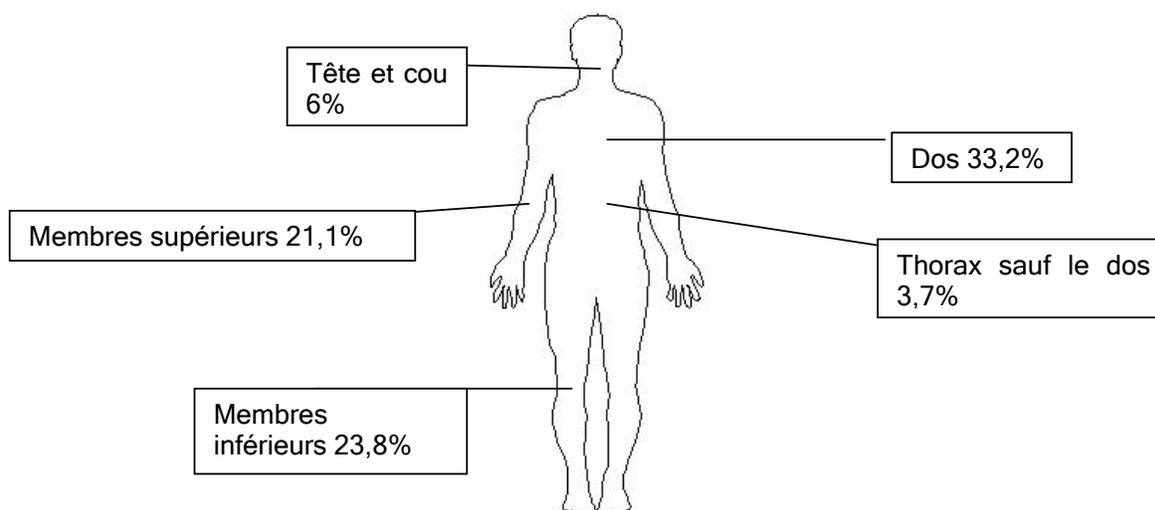
Les **lésions par contact avec objet pointu** occasionnent à 78% des plaies et blessures superficielles de tous types, mais 4% d'entre elles causent des infections ou des empoisonnements aigus, ce qui représente tout de même une centaine de cas en 2007. Sans surprise, ce type de blessure touche principalement les membres supérieurs avec 95% des accidents et pour 90% , ce sont les doigts ou les mains qui sont atteintes.

Graphique 10 : Sièges de blessures par contact avec un agent pointu les plus fréquents dans les institutions de soins - 2007



Pour ce qui est des **accidents par contrainte sur le corps**, il s'agit pour près de 60% d'entorses, de foulures ou de luxations et pour 12% de commotions ou traumatismes internes. La localisation de ce type de blessure est plus variée que pour les contacts avec objets pointus. Le dos est le premier siège de ce type de lésions avec 33% des accidents, viennent ensuite les membres supérieurs avec 29% des accidents et puis les membres inférieurs avec 24% des accidents.

Graphique 11 : Sièges de blessures par contrainte sur le corps les plus fréquents dans les institutions de soins - 2007



5. Quelles les conséquences des AT dans les institutions de soins belges ?

5.1. LES GROUPES CIBLES

Les accidents du travail touchent 67,2% des employés dans les institutions de soins, mais plus encore dans le secteur hospitalier (69%) et le paramédical (78%) que le secteur des maisons de repos (56%). Des différences entre les secteurs d'institutions de soins se marquent aussi dans l'âge des victimes.

Tableau 5 : Distribution en fréquence relative des AT et de l'emploi selon les classes d'âge des victimes et les secteurs au sein des institutions de soins et différentiel entre fréquence des AT et de l'emploi - 2007

nace 4	< 30 ans			30-44 ans			45 et +		
	AT	Emploi	Différence AT-ETP	AT	Emploi	Différence AT-ETP	AT	Emploi	Différence AT-ETP
8511 Hôpitaux	29,9%	21,2%	8,7	41,1%	42,4%	-1,3	29,0%	36,4%	-7,4
8514 Autres	38,1%	24,8%	13,3	42,0%	45,3%	-3,3	19,9%	29,9%	-10
8531 Maisons de repos pour personnes âgées	32,1%	25,7%	6,4	41,3%	43,4%	-2,1	26,6%	30,9%	-4,3
Total	30,8%	23,3%	7,5	41,2%	43,0%	-1,8	28,0%	33,7%	-5,3

Dans le secteur des institutions de soins en général, la comparaison des parts relatives des accidents et du volume de l'emploi par classe d'âge des travailleurs montre que les travailleurs de moins de 30 ans sont largement sur-représentés parmi les victimes

d'accidents du travail, au contraire des autres classes d'âge et en particulier des travailleurs de plus de 45 ans qui sont eux, largement sous-représentés. La variation dans la représentation des classes d'âge de victimes est la plus forte dans le secteur des activités paramédicales qui comprend notamment les soins infirmiers à domicile. Ce secteur a un différentiel qui passe de + 13,3 pour les moins de 30 ans à - 10 pour les plus de 45 ans. Vient ensuite le secteur hospitalier où le différentiel passe de + 8,7 pour les moins de 30 ans à - 7,4 pour les plus de 45 ans et finalement, le secteur des maisons de repos où le différentiel est le moins important et va de + 6,4 à - 4,3.

5.2. LES INCAPACITÉS DE TRAVAIL

Les accidents du travail dans le secteur des institutions de soins ont beaucoup moins souvent des suites en incapacités de travail temporaires ou permanentes que dans l'ensemble du secteur privé, tant pour les employés que pour les ouvriers.

Par ailleurs, on retrouve dans le secteur des institutions de soins les mêmes grandes tendances que dans l'ensemble du secteur privé. À savoir, d'une part, que les accidents des travailleurs manuels sont plus souvent plus graves que ceux des travailleurs intellectuels et d'autre part, que plus l'âge de la victime progresse, plus fréquents sont les accidents qui laissent persister des séquelles permanentes.

L'aspect global des courbes des durées d'incapacités temporaires montre aussi que plus l'âge d'une victime est élevé, plus elle a de chances d'avoir une incapacité temporaire plus longue.

Pour ce qui est de la distribution des incapacités permanentes, on relève d'une part que plus les séquelles permanentes sont importantes, plus la tranche d'âge la plus haute est représentée parmi les victimes. D'autre part, on note également que les travailleurs manuels gardent plus souvent des séquelles permanentes de leur accident que leurs collègues employés.

5.3. LE COÛT DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Tableau 6 : Les coûts moyens en € des accidents du travail dans l'année de l'accident, selon le secteur dans les institutions de soins et le type de travailleur - 2007

	Nace 8511 Hôpitaux	Nace 8514 Autres	Nace 8531 Maisons de repos pour personnes âgées	Moyenne
Employés	372,6	628,4	778,1	453,8
Ouvriers	505,3	562,2	702,6	556
Victimes < 30 ans	235,1	413,6	652,6	329,1
Victimes 30-44 ans	435,7	708,5	762,9	513,3
Victimes 45 ans et +	566,8	798,5	830	622,9
Moyenne	413,8	613,9	745,3	487,3

Le coût moyen, l'année de l'accident, d'un accident du travail dans le secteur des institutions de soins est de 487 €. Il représente les débours moyens au cours de l'année de l'accident, des organismes assureurs par accident de travail survenus dans le secteur des institutions de soins. Ces coûts couvrent les frais liés à l'indemnisation des incapacités temporaires et

permanentes, les frais médicaux et de prothèse, et tous les autres frais liés par exemple aux déplacements, aux intérêts, aux frais funéraires ou de justice.

C'est dans le secteur hospitalier, avec un coût moyen pour les accidents du secteur de 414 € que les coûts sont les moins élevés, avec un coût moyen de 235 € pour un jeune travailleur et de 373 € pour un employé du secteur hospitalier.

Les accidents les plus coûteux sont ceux encourus par les travailleurs des maisons de repos, avec un coût moyen de 745 € et de 830 € chez les travailleurs des maisons de repos de 45 ans et plus et de 778 € chez les employés en maisons de repos.

De manière générale, les accidents du travail coûtent plus cher dans les classes d'âge les plus âgées et chez les ouvriers. Pour ce qui concerne les ouvriers cependant, il faut nuancer l'information en raison du poids que représente le secteur hospitalier dans le secteur des institutions de soins. Car, dans le secteur paramédical et des maisons de repos, ce sont les accidents du travail survenus aux employés qui coûtent le plus cher. La comparaison des secteurs montre que c'est dans le secteur des maisons de repos que les accidents coûtent en moyenne les plus chers, suivi par le secteur des activités paramédicales et ensuite par le secteur hospitalier.

6. Conclusions

Avec 265.335 équivalents temps plein au 30 juin 2007, le secteur de la santé et de l'action sociale assure 12% de l'emploi privé et est le deuxième secteur d'activité économique en Belgique. Il a connu en 2007, 21.025 accidents du travail, soit 13% des accidents du secteur privé et se classe là en troisième position. Mais alors que le nombre des accidents du travail diminue régulièrement dans l'ensemble du secteur privé, il croît dans le secteur de la santé et de l'action sociale où ils ont augmenté de 24 % entre 2002 et 2007.

Au sein du secteur de la santé et de l'action sociale, les institutions de soins représentent 53% de l'emploi et 57,4% des accidents. Mais entre les sous-secteurs composant les institutions de soins, il existe des disparités importantes. Ainsi, les hôpitaux représentent 66% de l'emploi et 74% des accidents.

Indicateurs par excellence du risque accidentel, les taux de fréquence et de gravité sont meilleurs que dans l'ensemble du secteur privé. Mais ce constat a priori favorable est à tempérer par l'évolution des tendances qui sont défavorables au secteur de la santé et de l'action sociale par rapport à l'ensemble du secteur privé.

Le secteur des institutions de soins que nous avons étudiés comprend grosso modo les hôpitaux, les maisons de repos pour personnes âgées et divers secteurs paramédicaux et extra-hospitaliers.

Dans ce secteur, les accidents ont des modes de contacts ayant entraîné la blessure fort regroupés, puisque 20% des accidents sont le fait de contacts avec des objets pointus, 16% sont des contraintes physiques sur le système musculo-squelettique et 7% des chutes.

En analysant le premier de ces contacts principaux, on relève que les blessures par contact avec objet pointu surviennent dans plus de 60% des cas par perte de contrôle de l'objet ou des faux mouvements et 9 fois sur 10 avec un objet lié au travail médical ou chirurgical. Ces accidents surviennent chez les employés 9 fois sur 10 durant les soins et 6 fois sur 10 chez les ouvriers. Neuf fois sur dix au moins, l'accident touche les doigts ou les mains de la victime. Mais, il n'occasionne la plupart du temps que des plaies superficielles. Cependant, des infections ou empoisonnements aigus surviennent tout de même dans 4% des cas.

Deuxième contact blessant, les blessures par contraintes physiques surviennent près d'une fois sur trois lors de soulèvements ou de ports de charge. Chez les employés, cette charge est 7 fois sur 10 une personne et chez les ouvriers 4 fois sur 10. Une fois sur cinq, la charge est du mobilier ou un autre type de charge manutentionnée. Une fois sur 10, la contrainte physique est liée à un faux mouvement, mais ici aussi, l'agent matériel associé à la déviation est le plus fréquemment une personne, sans pour autant négliger les surfaces de circulation et le mobilier qui interviennent dans plus de 10% des accidents.

Les lésions sont à plus de 60% des entorses ou des luxations et 12% sont des commotions ou des traumatismes internes. Le dos est, avec un tiers des accidents, la partie du corps la plus souvent atteinte. Les membres supérieurs sont touchés dans 29% des cas et les membres inférieurs dans un quart des accidents.

Nous avons vu que le secteur occupe une forte proportion d'employés. Ce sont donc naturellement eux qui sont le plus fréquemment les victimes des accidents du travail, et ce plus encore dans le secteur hospitalier que dans les maisons de repos. Par ailleurs, les travailleurs de moins de 30 ans sont largement sur-représentés parmi les victimes des accidents du travail, tandis que les 45 ans et plus sont, eux, largement sous-représentés.

Les accidents du travail dans les institutions de soins engendrent, moins souvent qu'ailleurs, des incapacités de travail, quelles soient temporaires ou permanentes. Mais plus l'âge de la victime avance, plus son incapacité temporaire risque d'être longue et son incapacité permanente importante. Il en est de même pour les ouvriers plus que pour les employés.

Le coût moyen, au cours de l'année de l'accident, d'un accident du travail dans une institution de soins est de 487 €. Mais, il existe de grandes disparités à l'intérieur même du secteur. Les accidents dans le secteur hospitalier sont en moyenne moins coûteux avec 414€ et ils sont d'autant moins coûteux quand ils surviennent à des victimes jeunes ou à des employés. A contrario, les accidents du travail survenant dans les maisons de repos coûtent en moyenne 745 € et sont d'autant plus onéreux qu'ils surviennent à des victimes de 45 ans ou plus ou à des employés.
