

Travail et santé en Valais



Impressum

© Observatoire valaisan de la santé, juin 2020

Reproduction partielle autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Rédaction et analyses des données

Marjorie François^{1,2}, Frédéric Favre¹, Prof. Arnaud Chiolero^{1,3}; 1) Observatoire valaisan de la santé (OVS), Sion; 2) Département Santé Travail et Environnement, Unisanté, Lausanne ; 3) Laboratoire de santé des populations, Université de Fribourg, Fribourg

Groupe d'accompagnement

Dr. Christian Ambord, médecin cantonal, Sion; Nicolas Bolli, chef du Service de la protection des travailleurs et des relations du travail, Sion; Stéphane Glassey, chef de section, Service de la protection des travailleurs et des relations du travail, Sion.

Remerciements

Prof. Irina Guseva Canu, du Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Lausanne, pour ses commentaires et suggestions sur ce rapport.

Citation proposée

François M, Favre F, Chiolero A, Observatoire valaisan de la santé (OVS). Travail et santé en Valais. Sion, juin 2020

Disponibilité

Observatoire valaisan de la santé : www.ovs.ch

Langue du texte original : Français

Table des matières

Impressum	2
Table des matières	3
Avant-propos de Mme la Conseillère d'État	4
Résumé	5
I. Introduction	7
II. Objectifs	8
III. Contexte	9
3.1 Le travail : un déterminant important de l'état de santé	9
3.2 Un monde du travail et des nuisances en mutation	10
3.3 Prévention et promotion de la santé au travail	10
IV. Démographie des travailleurs en Valais	12
4.1 Vue d'ensemble de la population générale	12
4.2 Population active occupée et structure de l'emploi	12
V. État de santé de la population active occupée et exposition aux nuisances professionnelles ...	15
5.1 Indicateurs de l'état de santé général	16
5.2 Visite chez le médecin	19
5.3 Consommation d'alcool et de tabac	20
5.4 Consommation de cannabis	22
5.5 Consommation de médicaments	22
5.5 Nuisances professionnelles mécaniques et physico-chimiques	24
5.6 Risques psychosociaux	26
5.7 Horaires de travail	32
VI. Accidents et maladies professionnels	34
6.1 Les accidents professionnels	34
6.2 Les maladies professionnelles	36
VII. Prévention et promotion de la santé et protection des travailleurs	38
7.1 Actions et programmes du Service de protection des travailleurs	39
7.2 Actions et programmes de prévention de la SUVA	40
7.3 Actions et programmes du service de prévention des accidents dans l'agriculture (SPAA) et d'agriss	40
VIII. Discussion et perspectives	42
Sources des données	44
Annexes	45
Références	53

Avant-propos de Mme la Conseillère d'État

« Les grands changements ne se produisent pas en attendant le bon moment ou en forgeant des plans pour l'avenir. Ils se font pas à pas. Maintenant. Tout de suite »

Jochen Mariss

Le monde du travail est en train de changer. En Valais, la majorité de la population active travaille dans le secteur tertiaire, bien que le nombre d'emplois dans le secteur secondaire reste élevé. Le progrès technologique, la digitalisation et la mondialisation modifient également notre vie professionnelle au quotidien. On sait depuis longtemps que l'activité professionnelle et ses conditions-cadres influencent la santé physique et psychique de chaque individu. Les relations entre le travail et la santé sont complexes et étroitement imbriquées.

Je suis heureuse que, pour la première fois, l'Observatoire Valaisan de la Santé (OVS) se soit penché de plus près sur la santé des femmes et hommes qui travaillent en Valais.

Cette étude a permis d'évaluer l'état de santé de la population active valaisanne. Je me réjouis que nous disposions désormais d'un tel document qui lie les questions de santé et de travail. Il est particulièrement important que ce rapport serve de base à la définition des mesures ciblées de prévention et de promotion de la santé et, le cas échéant, des mesures de protection. Un monitoring régulier et renforcé des expositions aux nuisances professionnelles par l'Observatoire valaisan de la Santé et le Service de protection des travailleurs et des relations du travail aura lieu par la suite.

Dans ce domaine, la responsabilité du canton du Valais est double : en tant qu'employeur, il doit veiller à protéger la santé de ses employé-e-s et, en tant qu'autorité de surveillance, il doit s'assurer du respect par les entreprises des conditions de travail des personnes actives en Valais.

Je remercie chaleureusement l'Observatoire valaisan de la Santé ainsi que toutes les personnes qui ont contribué à l'analyse de ces données pour leur mise en contexte dans le cadre suisse et dans la littérature scientifique portant sur l'influence des conditions de travail sur la santé.

Esther Waeber-Kalbermatten, Conseillère d'Etat
Cheffe du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture

Résumé

- Le fait de travailler ou non et les conditions dans lesquelles le travail est exercé font partie des **déterminants sociaux de la santé**. Ceux-ci ont un impact avéré sur la santé des individus et des populations. Les **conditions de travail peuvent ainsi influencer positivement ou négativement l'état de santé**. Les nuisances auxquelles les travailleurs sont exposés peuvent être de nature **mécanique** (mouvements répétitifs, port de charges lourdes, contraintes posturales) ou **physico-chimique** (exposition à des substances chimiques, à des radiations, à des vibrations, au bruit, etc.). Par ailleurs, certains **risques psychosociaux** (manque d'autonomie au travail, violence ou discriminations, demande et intensité élevées du travail, insécurité de l'emploi, etc.) ont aussi un impact sur la santé des travailleurs.
- Le but de ce rapport est de décrire **l'état de santé de la population valaisanne exerçant une activité professionnelle**. Plus spécifiquement, il vise à :
 1. présenter les enjeux sanitaires en lien avec le travail en Valais,
 2. évaluer l'état de santé des travailleurs valaisans, et
 3. présenter les mesures de prévention et de promotion de la santé pertinentes pour les travailleurs, ainsi que les mesures de protection dont ils font l'objet.
- En Valais, la population active occupée travaille majoritairement dans le secteur tertiaire qui représente 73% des emplois (Suisse : 76%) ; le secteur secondaire et le secteur primaire représentent 22% et 6% des emplois respectivement (Suisse : 21% et 3%). En Valais, 72% des plus de 25 ans ont une formation secondaire ou tertiaire, une proportion plus faible que dans la Suisse dans son ensemble (80%).
- **91%** des actifs occupés déclarent être **en bonne ou très bonne santé** (Suisse : 90%) ; avec une légère différence entre les femmes (89%) et les hommes (92%). Il y a des différences entre catégories professionnelles, cette proportion étant de 85% chez les travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires, de 94% chez les travailleurs des professions intermédiaires, employés administratifs et personnel de service aux particuliers, et de 93% chez les travailleurs des professions dirigeantes, intellectuelles ou scientifiques.
- **14%** des actifs occupés rapportent que leur travail a une **influence négative sur leur santé** (Suisse : 15%). **19%** déclarent avoir de plus en plus souvent le **sentiment d'être vidé émotionnellement** dans leur travail (Suisse : 19%), une des composantes reconnues du burnout ; ce sentiment est plus fréquent chez les femmes, les 40-64 ans et les travailleurs des professions dirigeantes, intellectuelles ou scientifiques.
- **6%** des actifs occupés ont une **consommation chronique d'alcool à risque moyen ou élevé** (Suisse : 4%) sans différence notable selon le sexe, l'âge ou la catégorie professionnelle. 22% connaissent des états d'ivresse ponctuelle au moins une fois par mois (Suisse : 18%) avec une prévalence de ces états plus élevée chez les hommes et les 15-39 ans.
- La prévalence du **tabagisme chez les actifs occupés est de 30%** (Suisse : 30%). Il y a des fortes différences entre catégories professionnelles, avec 35% chez les travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires, 31% chez les travailleurs des professions intermédiaires, les employés administratifs et le personnel de service aux particuliers et 25% dans les professions dirigeantes, intellectuelles ou scientifiques. **5%** de la population active occupée déclarent avoir consommé du **cannabis** dans les 12 derniers mois (Suisse : 7%). Il n'y a pas de différence marquée entre les catégories professionnelles. **12%** des actifs occupés déclarent avoir consommé des **antidouleurs** quotidiennement ou plusieurs fois dans les 7 jours précédant l'enquête (Suisse : 11%).
- Dans le cadre du travail, **56%** de la population active occupée valaisanne est exposée à au moins **trois nuisances mécaniques ou physico-chimiques** (Suisse : 46%); les hommes et les 15-39 ans sont plus exposés. Par ailleurs, il y a de fortes différences en fonction de la

catégorie socio-professionnelle, avec une proportion de 87% chez les travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires, de 54% chez les travailleurs des professions intermédiaires, employés administratifs et personnel de service aux particuliers, et de 30% chez les travailleurs des professions dirigeantes, intellectuelles ou scientifiques.

- Les **risques psychosociaux** peuvent entraîner des atteintes à la santé ; ils sont induits par l'environnement professionnel et ont un impact sur la santé psychique et physique. Ils comprennent une demande et une intensité élevées du travail, une faible autonomie, les exigences émotionnelles élevées, un manque de soutien social ou de reconnaissance, les conflits de valeurs, les discriminations et violences, la crainte de perdre son emploi ou le fait d'éprouver du stress. **50%** des personnes actives occupées en Valais sont exposées à **au moins trois types de risques psychosociaux** (Suisse : 49%), sans différences notables entre les catégories professionnelles.
- En 2016, il y a eu **89 accidents professionnels pour 1'000 équivalents plein temps (EPT)** en Valais (Suisse : 62 pour 1'000 EPT). Ce risque est de 124 pour 1'000 EPT dans le secteur primaire (Suisse : 138), de 128 pour 1'000 EPT dans le secteur secondaire (Suisse : 94) et de 72 dans le secteur tertiaire (Suisse : 51). Tous secteurs confondus, le risque a diminué depuis 2002 (Valais : 113 pour 1'000 EPT ; Suisse : 77 pour 1'000 EPT); tous les secteurs ont ainsi vu leur risque d'accidents professionnels baisser. Entre 2012 et 2016, il y a eu en moyenne **7 décès par an** pour cause d'accident professionnel en Valais. Dans la même période, il y a eu en moyenne **63 maladies professionnelles reconnues et 0.8 décès par an** pour cause de maladie professionnelle.
- Les politiques et programmes de prévention (structurelle, primaire ou secondaire) et de promotion de la santé au travail ont pour but de mettre en place des structures et des mesures permettant de **diminuer les expositions aux nuisances mécaniques et physico-chimiques et aux risques psychosociaux et d'augmenter les facteurs protecteurs**. Le domaine de la prévention des accidents et des maladies professionnelles et de la promotion de la

santé au travail est régi par plusieurs lois fédérales. En Valais, les principales institutions œuvrant dans ces domaines sont le service de protection des travailleurs (SPT), la SUVA, le service de prévention des accidents dans l'agriculture (SPAA) et la fondation agriss.

- En conclusion, en Valais comme en Suisse, le monde professionnel a fortement évolué ces 50 dernières années, avec une majorité de personnes travaillant aujourd'hui dans le secteur tertiaire. De nouvelles modalités de travail, en lien avec l'évolution technologique et la digitalisation des activités, se sont développées. Dès lors, il y a des **changements dans les nuisances auxquels sont exposés les travailleurs**. Ce rapport révèle ainsi que les travailleurs sont souvent exposés à des **risques psychosociaux** ; ceux-ci **se rajoutent à des nuisances traditionnelles, mécaniques et physico-chimiques**, qui affectent une grande partie de la population active occupée en Valais. L'épuisement professionnel est fréquent, en particulier chez les travailleurs des professions dirigeantes, intellectuelles ou scientifiques tandis que l'insécurité de l'emploi touche plus fréquemment les autres catégories professionnelles. Le stress affecte une proportion importante de l'ensemble des travailleurs. Une adaptation des politiques et programmes de prévention et de promotion de la santé au travail est nécessaire pour répondre à ces risques psychosociaux.
- Par ailleurs, ce rapport suggère que **les travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires sont les plus exposés** aux nuisances mécaniques et physico-chimiques, tout en étant aussi exposés fréquemment à des risques psychosociaux. De plus, ils rapportent plus souvent un moins bon état de santé auto-rapporté par rapport aux travailleurs des autres catégories professionnelles. Ceci implique que cette catégorie professionnelle doit rester prioritaire dans les programmes de prévention et de promotion de la santé au travail. Ce rapport révèle enfin que les **accidents de travail** restent plus fréquents en Valais qu'en Suisse, ce qui nécessite de soutenir les mesures de monitoring et de prévention dans ce domaine.

I. Introduction

Les relations entre travail et santé sont complexes. Alors que le chômage est reconnu comme un facteur affectant négativement la santé dans son ensemble et la santé mentale en particulier, posséder un emploi peut avoir des effets positifs mais aussi négatifs sur la santé. L'influence du travail sur la santé dépend de sa nature et des conditions dans lesquelles il est exercé. Réciproquement, un mauvais état de santé est associé à un risque accru de perdre son emploi, ce qui peut avoir des conséquences dramatiques tant pour le travailleur que pour sa famille. Un mauvais état de santé est également associé à des absences plus fréquentes ou une productivité diminuée ; à large échelle, cela peut affecter de manière significative l'activité économique d'une population. **Travail et santé sont donc étroitement entremêlés** (Lancet Public Health, 2018).

Jusqu'au milieu du XX^{ème} siècle, la santé était appréhendée essentiellement dans ses dimensions biomédicales, une bonne santé se traduisant par l'absence de maladie. Sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé

(OMS), le concept de la santé a évolué pour intégrer de nouvelles dimensions dans une perspective qui tient compte non seulement des caractéristiques biologiques mais aussi du **contexte psychologique et social** dans lequel chaque individu se développe. En 1948, l'OMS définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité » [OMS 1948].

Depuis lors, les instances de santé internationales et nationales se sont penchées sur les conditions sociales qui peuvent exercer une influence importante sur l'état de santé de la population, ce que l'on appelle les **déterminants sociaux de la santé ; le travail et les conditions dans lesquelles il est exercé font partie de ces déterminants**. Dans cet esprit, le Comité mixte de l'Organisation internationale du Travail (OIT) et de l'OMS a défini lors de sa première Session en 1950 les objectifs de la santé au travail. Révisés en 1995, ces objectifs ont été repris par la Commission Internationale pour la Santé au Travail (CIST) (**Encart 1**).

Encart 1 Qu'est-ce que la santé au travail ?

« La santé au travail a pour but la promotion et le maintien du plus haut degré de bien-être physique, mental et social des travailleurs dans toutes les professions ; la prévention de tout dommage causé à leur santé par les conditions de travail ; la protection dans leur emploi contre les risques résultant de la présence d'agents préjudiciable à leur santé ; l'affectation et le maintien des travailleurs dans un environnement adapté à leurs capacités physiologiques et psychologiques ; et, en résumé, l'adaptation du travail à l'homme et de chaque homme à son travail.

Tout, en santé au travail, doit être concentré sur 3 objectifs :

1. Le maintien et la promotion de la santé des travailleurs et de leur capacité de travail.
2. L'amélioration des conditions de travail pour qu'elles soient compatibles avec la santé et la sécurité.
3. Le développement de culture d'entreprise et d'organisation du travail susceptibles de contribuer à la santé et à la sécurité et de promouvoir un climat social positif susceptible de favoriser l'amélioration de la productivité des entreprises. Le concept de culture d'entreprise dans ce contexte, désigne les systèmes de valeurs adoptées par une entreprise donnée. En pratique, elle se reflète dans les méthodes de gestion, dans la politique appliquée en matière de personnel, de participation, de formation et de gestion de la qualité. » (CIST 2014)

II. Objectifs

Le but de ce rapport est de décrire **l'état de santé de la population valaisanne exerçant une activité professionnelle**. Plus spécifiquement, il vise à :

- 1) présenter les enjeux sanitaires en lien avec le travail en Valais,
- 2) évaluer l'état de santé des travailleurs valaisans et
- 3) présenter les mesures de prévention et de promotion de la santé pertinents pour les travailleurs, ainsi que les mesures de protection dont ils font l'objet.

Ce rapport dresse un portrait général de la population active occupée en Valais et traite des principaux thèmes de la santé parmi cette population. Il ne traite que partiellement des atteintes à la santé qui affectent spécifiquement la population au chômage.

Ce rapport est conçu de façon synthétique afin d'être compris de tous et facilement consultable. Alors qu'il n'a pas pour prétention de documenter exhaustivement tous les problèmes de santé liés au travail, il vise néanmoins à identifier les enjeux majeurs des liens entre travail et santé dans le contexte valaisan. L'identification de ces enjeux a pour but d'informer les différents acteurs et partenaires du monde du travail et de stimuler la réflexion sur les liens entre santé et travail dans le canton du Valais.

III. Contexte

3.1 Le travail : un déterminant important de l'état de santé

Le fait de travailler ou non et les conditions dans lesquelles le travail est exercé font partie de ce que l'on appelle les **déterminants sociaux de la santé (F3.1)**. Il est de mieux en mieux documenté que ces facteurs sociaux, et notamment le travail, ont un impact sur la santé des individus. Ainsi, en 2003, la section européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définissait dix déterminants sociaux de la santé au rang desquels se trouvaient le travail et le chômage. Le travail et les conditions dans lesquelles il est exercé peut ainsi avoir un effet positif ou négatif sur l'état de santé des travailleurs.

L'effet positif **d'avoir un emploi** sur la santé et l'effet délétère du chômage ont été mis en lumière par des études qui ont soit comparé l'état de santé de personnes avec ou sans occupation professionnelle, soit les conséquences de la perte d'un emploi et du

chômage sur la santé des individus affectés (Krueger 2011, Rogers 2000, Ross 1995).

D'autres études se sont intéressées aux **nuisances** auxquelles sont exposés les travailleurs dans leur activité professionnelle. Elles ont montré une association entre expositions à ces nuisances et un risque accru d'accidents ou de dégradations de l'état de santé des travailleurs ainsi exposés. Les nuisances étudiées peuvent être de nature **mécanique** (mouvements répétitifs, port de lourdes charges, positions douloureuses, station debout prolongée), **chimique** (exposition à des substances chimiques), **physique** (exposition à des radiations, au bruit, à des températures élevées ou basses) ou **psychosociale** (manque d'autonomie au travail, discriminations et violences, crainte de perdre son emploi) (Burgard 2013).

F3.1 Modèle des déterminants de la santé (adapté de Dahlgren and Whitehead 1991)



3.2 Un monde du travail et des nuisances en mutation

Depuis le milieu des années 70 environ, le monde du travail a connu de profondes transformations : de nouvelles formes d'organisation du travail ont été mises en place et ont modifié les manières de travailler (Vendramin, 2019). Parallèlement, l'importance relative des trois grands secteurs d'activité a fortement changé, avec une proportion de plus en plus importante de travailleurs actifs dans le secteur tertiaire (DHS 2017). Ces années ont aussi vu les femmes investir en nombre le monde du travail rémunéré (DHS 2015). Dans les deux dernières décennies, l'émergence de nouvelles technologies de communication, la digitalisation des activités et la mondialisation de l'économie ont également modifié durablement les façons de travailler et les exigences du monde du travail. La flexibilité, l'utilisation généralisée des réseaux de communication et des nouvelles technologies, les flux tendus caractérisent ces nouvelles formes d'organisation du travail (Vendramin 2019). Ces mutations ont un impact majeur sur les nuisances auxquels sont exposés les travailleurs ; alors que traditionnellement les nuisances mécaniques et physico-chimiques étaient les principales sources de problème sanitaire chez les travailleurs, les nuisances psychosociales ont pris une place de plus en plus importante.

3.3 Prévention et promotion de la santé au travail

Les politiques et programmes de prévention et de promotion de la santé au travail ont pour but de mettre en place des structures et des mesures permettant de **diminuer les expositions aux nuisances** mécaniques, physico-chimiques ou psychosociales et **d'augmenter les facteurs protecteurs**. Certaines de ces politiques visent des populations spécifiques, considérées comme plus à risque ou vulnérables telles que les jeunes travailleurs ou les femmes enceintes.

La figure **F3.2** schématise les liens entre les nuisances au travail, les conséquences sur la santé et les possibilités d'interventions. Certaines mesures relèvent de la **prévention structurelle** (dénommée aussi environnementale) (Bovet 2011, Beat Quinto 2017) et visent à optimiser l'environnement

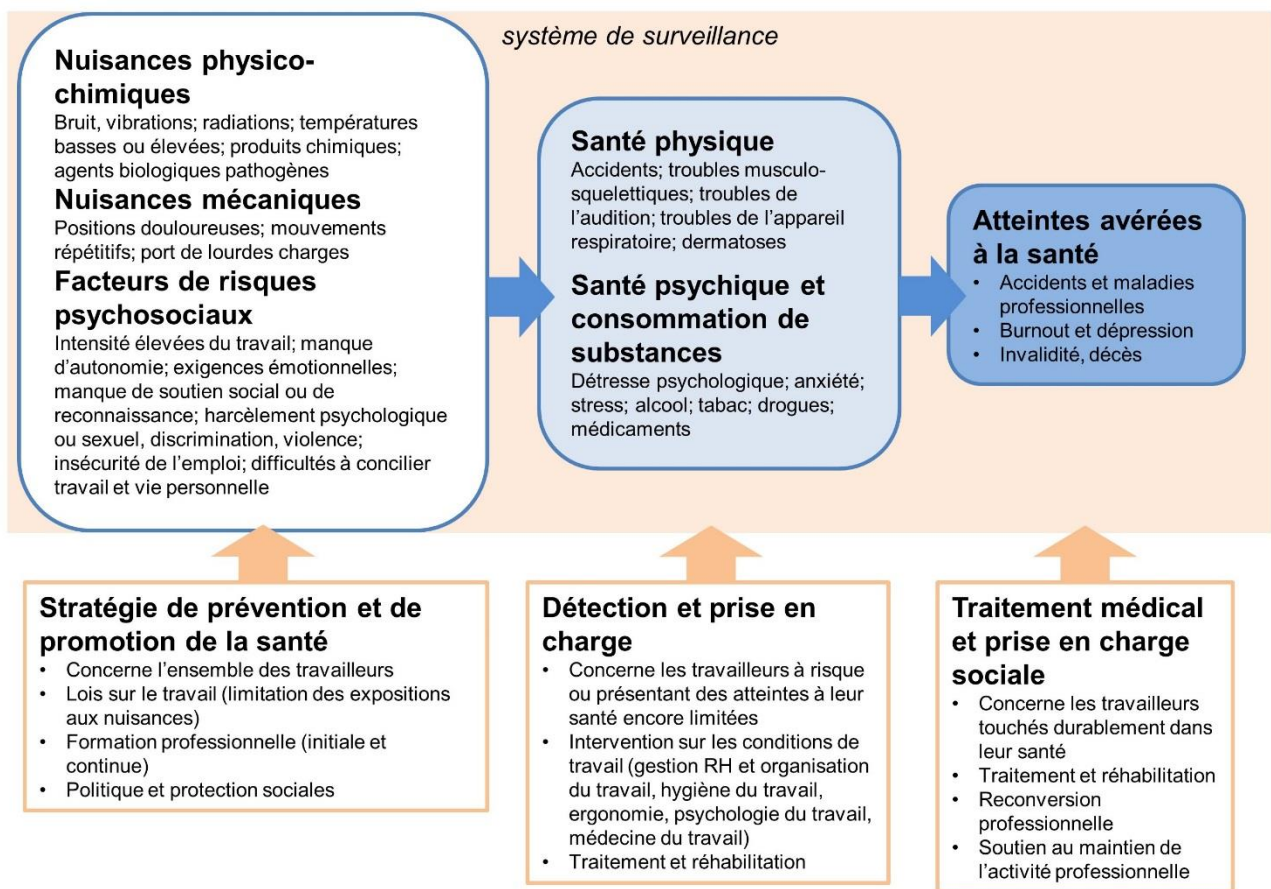
social, économique, physique ou législatif des travailleurs. Elles touchent soit l'ensemble des travailleurs, soit des populations de travailleurs plus vulnérables. Parmi les cadres législatifs visant à préserver la santé des travailleurs en Suisse, on peut citer la loi sur le travail dont l'article 6 (alinéa 1) déclare : « Pour protéger la santé des travailleurs, l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise. Il doit en outre prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger l'intégrité personnelle des travailleurs. » Un autre exemple, plus ciblé, est la loi fédérale qui interdit de fumer dans les lieux publics et au travail, ce qui a permis une baisse importante du tabagisme passif chez les travailleurs (Durham 2011). Par ailleurs, le système d'assurances sociales peut constituer un facteur protecteur de la santé des travailleurs dont l'emploi est précaire ou menacé (Kim 2012, Ferrarini 2014).

Les mesures qui permettent d'éviter ou de limiter les nuisances professionnelles afin d'éviter le développement de pathologies provoquées par l'exposition à ces nuisances relèvent de la **prévention primaire**. Certaines de ces mesures doivent être mises en place par l'employeur lui-même. Par exemple, en cas d'exposition à des produits toxiques, une des stratégies de contrôle de l'exposition consiste à installer des systèmes de ventilation spécifiques qui permettent de réduire l'exposition à ces produits (SECO 2010). Dans le même ordre d'idée, l'inspection cantonale du travail doit approuver les plans de certains lieux de travail afin de réduire les expositions dès la planification des locaux.

Si des atteintes à la santé ou des symptômes sont présents chez le travailleur suite à une exposition à des nuisances d'origine professionnelle, des stratégies de **prévention secondaire**, visant à identifier précocement et réduire les atteintes à la santé, peuvent être mises en place. Par exemple, si un coiffeur présente une atteinte cutanée aux mains ou aux avant-bras, un médecin du travail doit évaluer si cette atteinte est d'origine professionnelle, la traiter et préconiser des mesures préventives (substitution du produit incriminé par un autre, moins toxique, port de gant).

Dès lors qu'il y a atteintes graves et durables à la santé, un traitement médical et une prise en charge sociale visent à réparer, limiter ou indemniser les dommages subis. Ainsi, en cas d'accident grave ou de maladie professionnelle empêchant le travailleur de reprendre son activité passée, le préjudice subi peut faire l'objet d'une rente d'invalidité ; dans certains cas, l'assurance-invalidité peut prendre en charge le coût d'une éventuelle reconversion professionnelle.

F3.2 Représentation schématique liant nuisances au travail, conséquences sur la santé et possibilités d'interventions



IV. Démographie des travailleurs en Valais

4.1 Vue d'ensemble de la population générale

La population valaisanne comptait 341 463 personnes en 2017, avec 49.5% d'hommes et 50.5% de femmes (Suisse : 49.6% d'hommes et 50.4% de femmes). Les personnes de 15 à 64 ans représentent les deux tiers de la population (**T4.1**).

En Valais, 72% des plus de 25 ans ont une formation secondaire ou tertiaire, une proportion plus faible que dans la Suisse dans son ensemble (80%) (**T4.2**).

T4.1 Population générale par classes d'âge, Valais-Suisse, 2017

	Valais	Suisse
0-14 ans	15%	15%
15-64 ans	66%	67%
65 ans et +	19%	18%

Source : OFS, STATPOP 2017

T4.2 Niveau de formation (dès 25 ans) dans la population générale, Valais-Suisse, 2017

	Valais	Suisse
Sans formation post-obligatoire	28%	20%
Degré secondaire II ¹	45%	45%
Degré tertiaire	27%	35%

Source : OFS, Relevé structurel 2017

4.2 Population active occupée et structure de l'emploi

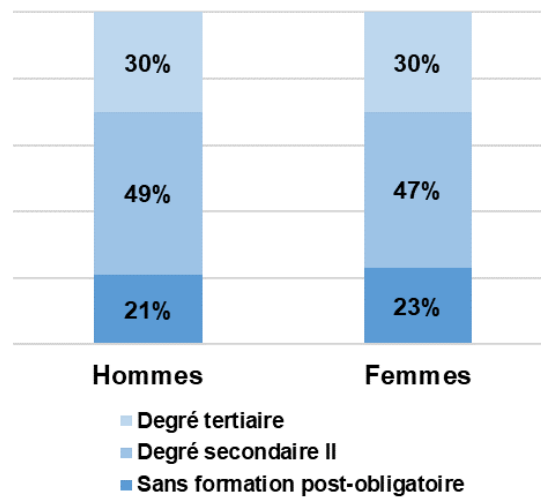
En 2017, le canton du Valais comptait 171'367 personnes actives occupées dans la population âgée de 15 ans et plus. Parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans, 79.5% ont une activité professionnelle (Suisse : 81.6%). En 2018, le taux de chômage selon le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) était de 3.1% en Valais (Suisse : 2.6%).

La population active occupée valaisanne est composée à 55% d'hommes et 45% de femmes (Suisse : 53% et 47%, respectivement). Il n'y a pas de différences notables quant au degré de formation chez les hommes et les femmes (**F4.1**). En revanche, une plus grande proportion d'hommes occupent des fonctions dirigeantes tandis qu'une part plus importante des femmes occupe un emploi non-qualifié (**T4.3**).

Les personnes occupant un emploi à plein temps représentent 70% de la population active occupée (Suisse : 63%). Les femmes travaillent plus fréquemment à temps partiel que les hommes (**F4.2**).

¹ CFC, Attestation fédérale de formation professionnelle, maturité, école de culture générale

F4.1 Niveau de formation (dès 15 ans) de la population active occupée, par sexe, Valais, 2017



Source : OFS, Relevé structurel 2017

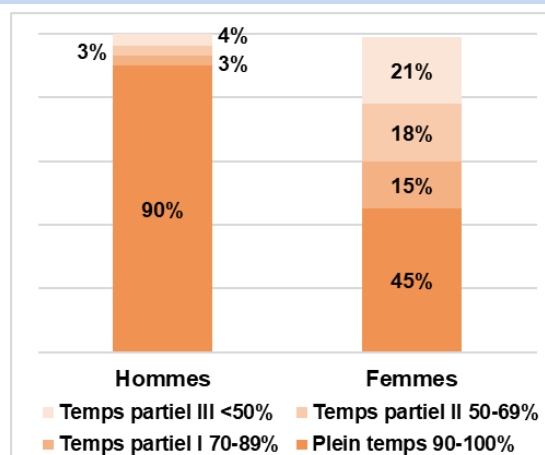
T4.3 Catégories socio-professionnelles* (dès 15 ans) de la population active occupée, par sexe, Valais, 2017

	Hommes	Femmes
Dirigeant-e-s	6%	2%
Professions libérales et assimilées	2%	2%
Autres indépendant-e-s	9%	8%
Professions intellectuelles et d'encadrement	12%	14%
Professions intermédiaires	26%	24%
Employé-e-s qualifié-e-s	15%	32%
Ouvrier-ère-s qualifié-e-s	15%	2%
Travailleur-euse-s non qualifié-e-s	10%	14%
Apprenti-e-s en formation	5%	3%

Source : OFS, Relevé structurel 2017

* Les catégories socio-professionnelles utilisées dans le cadre du relevé structurel sont construites en utilisant des informations sur la profession exercée (selon la nomenclature suisse des professions 2000), le statut d'activité, la situation dans la profession, la formation achevée la plus élevée, la taille et la forme juridique de l'entreprise, la taille de la commune d'emploi.

F4.2 Population active occupée, à temps plein ou temps partiel, par sexe, Valais, 2016



Source : OFS, Relevé structurel 2016

La répartition des emplois selon le sexe varie selon le secteur et la branche considérée. En 2016, la proportion des emplois (en équivalents plein temps ; EPT) occupés par des femmes était de 31% dans le secteur primaire, 13% dans le secteur secondaire et 47% dans le secteur tertiaire.

Certains domaines ont une proportion d'employés femmes particulièrement importante, c'est le cas en particulier de la branche santé et action sociale dans laquelle 75% des EPT sont occupés par des femmes. A l'inverse, 93% des EPT dans la branche construction sont occupés par des hommes.

T4.4 Répartition des emplois par secteur économique, Valais-Suisse, 2016

	Valais	Suisse
Secteur primaire	6%	3%
Secteur secondaire	22%	21%
Secteur tertiaire	73%	76%

Source : OFS, Statistique structurelle des entreprises STATENT

T4.5 Emplois par branche en équivalents plein temps (EPT) selon les principales branches d'activités, Valais-Suisse, 2016

Secteur et branches d'activités économiques	Valais		Suisse	
	N	%	N	%
Secteur primaire				
A. Agriculture, sylviculture et pêche	5'369	4%	105'548	3%
Secteur secondaire				
B, C, D, E. Industrie	19'489	15%	661'115	17%
F. Construction	15'034	11%	321'068	8%
Secteur tertiaire				
G, H. Commerce de gros et de détail et transport	25'047	19%	724'928	18%
I. Hôtels et restauration	13'787	10%	183'360	5%
J. Information et communication	1'881	1%	138'306	4%
L. Activités immobilières	1'437	1%	36'916	1%
K, M, N. Activités financières et d'assurance, activités spécialisées scientifiques, techniques et administratives	19'236	14%	760'725	19%
O. Administration publique	5'113	4%	160'362	4%
P. Enseignement	5'960	4%	217'478	6%
Q. Santé humaine et action sociale	16'793	12%	484'106	12%
R. Arts et spectacles	1'648	1%	52'992	1%
S. Autres activités de services	3'791	3%	95'000	2%

Source : OFS, STATEM, 2016

V. État de santé de la population active occupée et exposition aux nuisances professionnelles

Sur la base des résultats de l'Enquête Suisse sur la Santé 2017 (ESS 2017), ce chapitre décrit l'état de santé auto-évalué des actifs occupés, certains de leurs comportements de santé (consommations de tabac et d'alcool ; prise de médicaments), la fréquence des visites chez le médecin ainsi que l'exposition des travailleurs à des nuisances mécaniques

(contraintes posturales, position douloureuses, station debout prolongée) ou physico-chimiques (bruit, chaleur ou froid, vibrations, produits chimiques), ou à des risques psychosociaux (manque d'autonomie, demande et intensité élevées du travail, discriminations et violences, etc...).

Encart 2 Les catégories professionnelles

L'ESS 2017 code la profession des répondants à l'enquête selon deux classifications : la nomenclature suisse des professions (NSP 2000) et la classification internationale des professions version 2008 (ISCO 2008). Afin d'analyser l'état de santé des travailleurs selon leur catégorie professionnelle, nous avons utilisé la classification internationale des professions qui comprend 10 catégories que nous avons groupées en 3 grandes catégories : A) travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires, B) travailleurs des professions intermédiaires, employés administratifs et personnel de service aux particuliers et C) travailleurs des professions dirigeantes, intellectuelles ou scientifiques.

Catégorie A	
ISCO 2008 Catégorie 6	Agriculteurs et ouvriers qualifiés de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche
ISCO 2008 Catégorie 7	Métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat
ISCO 2008 Catégorie 8	Conducteurs d'installations et de machines, ouvriers de l'assemblage
ISCO 2008 Catégorie 9	Professions élémentaires (métiers faisant appel à des compétences équivalentes à celles acquises dans l'enseignement primaire)
Catégorie B	
ISCO 2008 Catégorie 3	Professions intermédiaires
ISCO 2008 Catégorie 4	Employés de type administratif
ISCO 2008 Catégorie 5	Personnel des services directs aux particuliers, commerçants et vendeur
Catégorie C	
ISCO 2008 Catégorie 1	Directeurs, cadres de directions et gérants
ISCO 2008 Catégorie 2	Professions intellectuelles et scientifiques

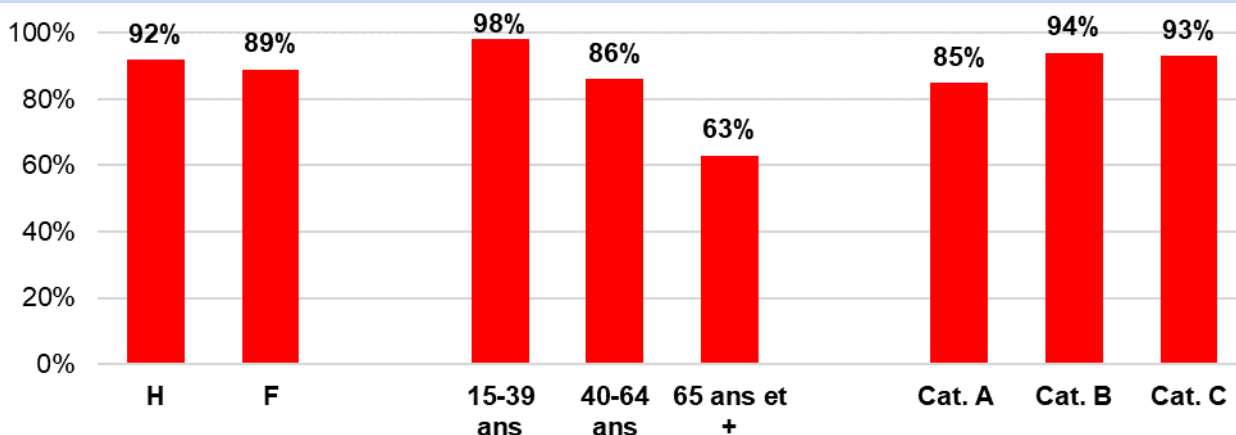
La catégorie 10 de l'ISCO 2008 (professions militaires) n'a pas été utilisée car l'échantillon valaisan ne comprenait aucun professionnel y appartenant.

5.1 Indicateurs de l'état de santé général

L'état de santé auto-évalué est un indicateur qui englobe diverses dimensions de la santé (physique, psychique et sociale). De nombreuses études longitudinales ont établi qu'il a un bon pouvoir prédictif pour différentes variables liées à la santé (morbidité, mortalité) et à l'utilisation du système de santé (recours aux soins) (OFS 2012, OFS 2018). En Valais, 91% de la population active occupée rapporte être en bonne ou très bonne santé (Suisse : 90%).

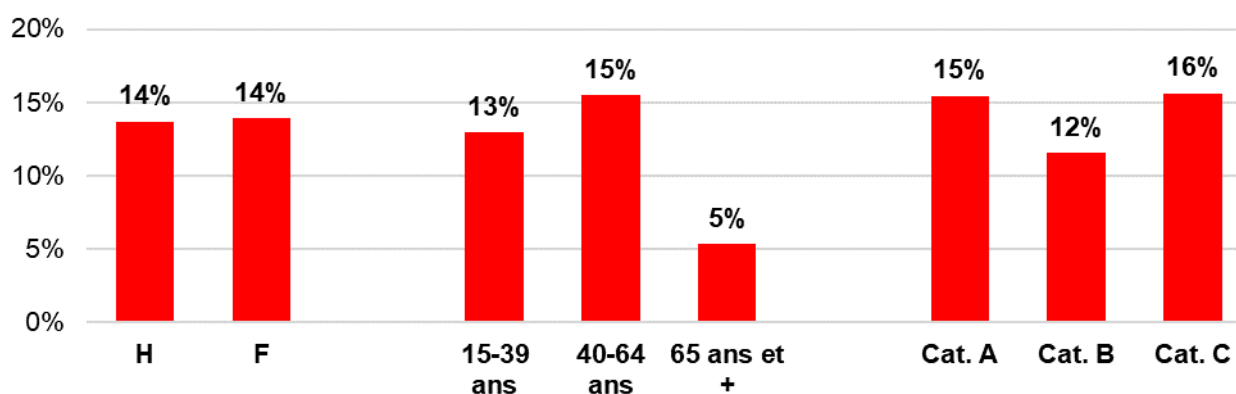
Cette proportion est inférieure chez les femmes et diminue sensiblement avec l'âge ; elle est par ailleurs plus basse chez les travailleurs de l'agriculture, de l'artisanat, de l'industrie et des professions élémentaires (Cat. A) (F5.1). En 2017, en Valais, 14% des personnes actives occupées estiment que leur travail affecte leur santé de manière négative (Suisse : 15%), sans grande différences par catégorie professionnelle (F5.2).

F5.1 État de santé auto-évalué bon ou très bon, population active occupée, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

F5.2 Personnes actives occupées déclarant que leur travail affecte négativement leur santé, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017

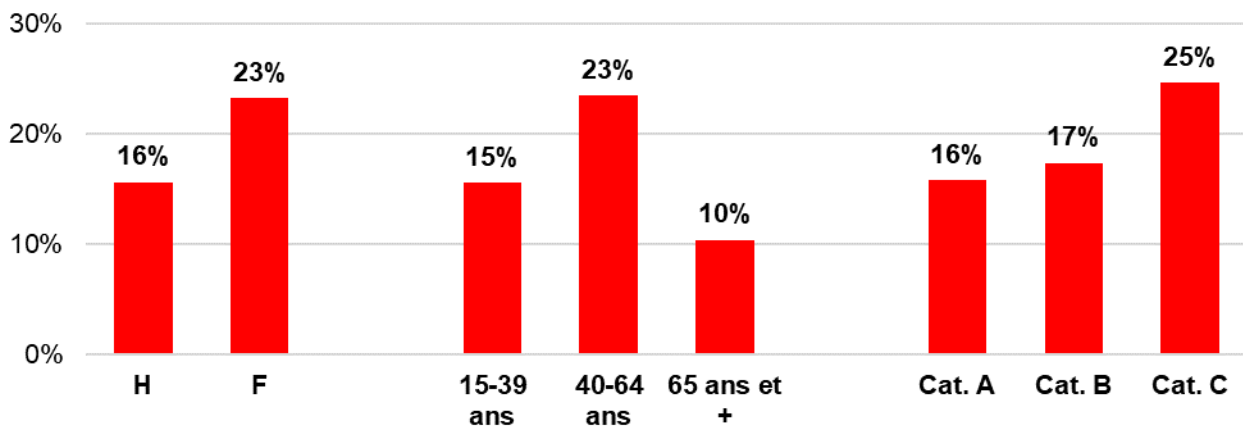


Source : ESS 2017

En Valais, 19% des personnes actives occupées déclarent avoir dans leur travail le sentiment d'être vidé émotionnellement (Suisse : 19%) (F5.3). Les femmes, les travailleurs entre 40 et 64 ans et ceux des

professions dirigeantes, scientifiques ou intellectuelles (Cat. C) sont les plus affectés. Ce sentiment d'être vidé émotionnellement est le signe d'un épuisement pouvant évoluer vers un burnout (Grebner 2010b).

F5.3 Personnes actives occupées déclarant avoir dans leur travail de plus en plus souvent le sentiment d'être vidé émotionnellement, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

Encart 3 Qu'est-ce-que le burnout ?

Le burnout est un état d'épuisement émotionnel et mental, accompagné de fatigue physique, qui se traduit par une prise de distance vis-à-vis de son travail et une baisse d'efficacité professionnelle. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) le considère depuis peu comme un problème lié à l'emploi. Dans la nouvelle version de la classification internationale des maladies (ICD-11), le burnout est défini par les dimensions suivantes :

- L'épuisement émotionnel en est la caractéristique principale. La personne se sent exténuée et « vidée » émotionnellement, physiquement et mentalement ;
- Le cynisme et la distanciation vis-à-vis des tâches à accomplir et des personnes côtoyées (par exemple avec des clients ou des patients) ;
- La baisse de la performance ou le sentiment d'être de moins en moins performant malgré les efforts consentis. La confiance du travailleur en ses capacités s'amenuise.

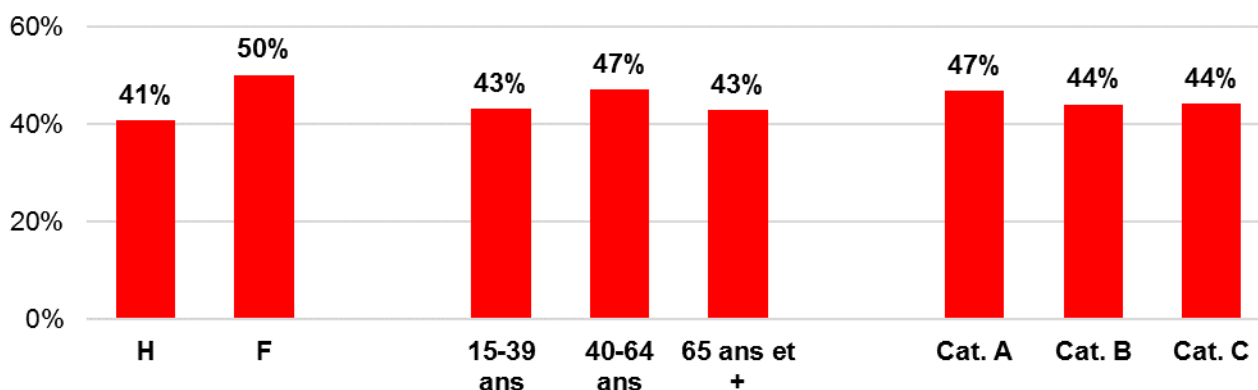
(Grebner 2010a, SECO 2015, OMS 2019)

Parmi les problèmes de santé au travail les plus fréquents, **les troubles musculo-squelettiques** sont une source importante d'absence au travail et d'invalidité. Ils comprennent entre autres les douleurs aux épaules et à la nuque, les douleurs dorsales, les tendinites ou le syndrome du canal carpien. En Suisse, les troubles musculo-squelettiques des membres et du dos seraient responsables d'environ 11% des absences professionnelles pour raisons de santé ; le coût direct de ces absences a été estimé à un milliard de francs par an (Laübli 2009). Dans un certain nombre de pays, ces troubles ont été identifiés comme des problèmes de santé publique dès les années 70 ou 80. En Suisse, ce n'est qu'au début des années 2000 qu'ils sont devenus l'objet de l'attention des institutions économiques et sanitaires

notamment à travers leur impact sur les entreprises (absence, perte de productivité) et les assurances sociales (AI, assurance maladie) (Probst 2012, Laübli 2009).

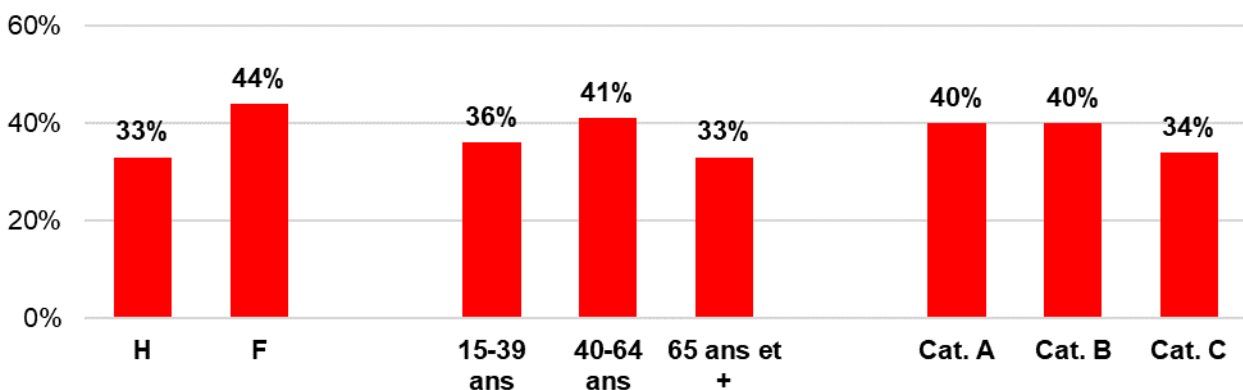
Selon l'ESS, en Valais, près d'une personne active occupée sur 2 (45%) a souffert de douleurs au dos dans les 7 jours précédant l'enquête (Suisse : 42%) (**F5.4**) ; cette proportion est de 38% pour les douleurs aux épaules, à la nuque ou au bras (Suisse : 38%) (**F5.5**). Il n'y a pas de grande différence entre catégories professionnelles. La moitié des personnes interrogées attribuent ces douleurs à leur travail présent ou passé (50% pour les douleurs au dos ; 46% pour les douleurs aux épaules, à la nuque ou aux bras).

F5.4 Personnes actives occupées ayant souffert de douleurs au dos dans les 4 dernières semaines, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

F5.5 Personnes actives occupées ayant souffert de douleurs aux épaules, à la nuque ou aux bras dans les 4 dernières semaines, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

Encart 4 Troubles musculo-squelettiques et travail – quels liens ?

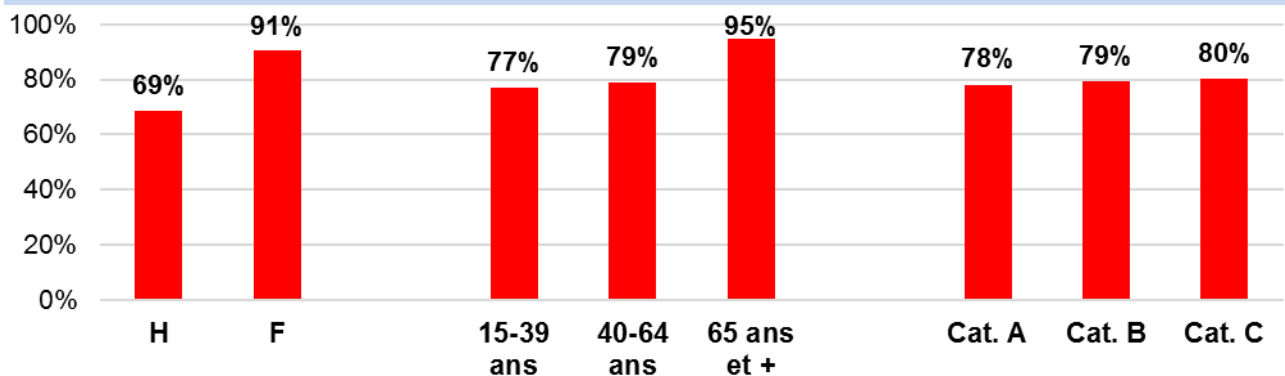
« Les troubles musculo-squelettiques associés au travail atteignent les muscles, les articulations, les tendons, les ligaments, les nerfs et la circulation sanguine locale. Ils surviennent notamment au niveau du dos, de la nuque, des épaules et des membres supérieurs, mais aussi des membres inférieurs et se manifestent par des douleurs, de l'inconfort, une sensation d'engourdissement et de picotements. Ces troubles sont causés par des fonctions physiques telles que les mouvements répétitifs des mains et des bras, les postures du corps inconfortables et douloureuses ainsi que le transport et le déplacement de lourdes charges. Des différences parfois importantes existent selon les groupes professionnels et les tranches d'âge. En règle générale, le risque de survenance de ce type de maladies aux causes multifactorielles est associé à des facteurs physiques, organisationnels et psychosociaux tels que le degré d'autonomie et de satisfaction au travail. » (SUVA 2007)

5.2 Visite chez le médecin

Le nombre de visites chez le médecin est à la fois un indicateur d'utilisation du système de soins et de l'état de santé de la personne (Campbell and Roland 1996). Certaines études ont par ailleurs montré qu'être satisfait de sa vie ou de son emploi était associé à une fréquence réduite des visites médicales (Fischer 2009, Kim 2014). En Valais, 79% des

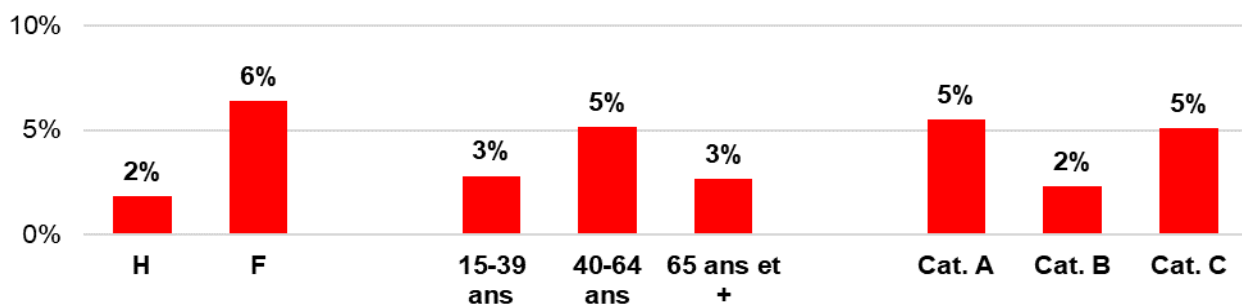
personnes actives occupées ont consulté un médecin lors de l'année écoulée (Suisse : 78%) (F5.6). Il n'y a pas de différence par catégories professionnelles. Une faible proportion de personnes actives occupées a consulté un psychologue ou médecin et reçu un traitement pour un problème psychique (F5.7).

F5.6 Proportion de la population active occupée qui est allée chez un médecin (y.c. spécialiste & gynécologue) au cours des 12 derniers mois, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

F5.7 Proportion de la population active occupée qui a consulté un psychologue ou un médecin (psychiatre, médecin généraliste ou autre médecin) et reçu un traitement pour un problème psychique au cours des 12 derniers mois par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

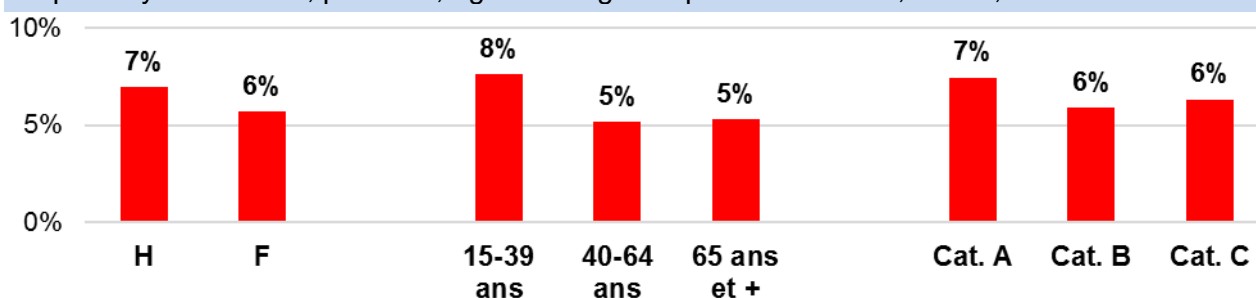
5.3 Consommation d'alcool et de tabac

Une **consommation excessive d'alcool** peut avoir des conséquences importantes sur la sécurité et la santé des travailleurs. Selon l'OMS, 15 à 25% des accidents du travail sont dus à l'alcool ou à d'autres substances psychoactives. Quant à l'absentéisme de courte durée et sans autorisation, il est 4 à 8 fois plus élevé chez des personnes ayant une consommation problématique d'alcool (OMS 2012). En Suisse, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) estime que les baisses de productivité, absences et accidents liés à ces consommations problématiques génèrent des coûts annuels estimés à un milliard de francs pour les employeurs (OFSP 2011). Le fait d'être mal intégré dans son milieu de travail (faible supervision, isolement physique), l'existence d'une culture d'entreprise où l'alcool est accessible et sa consommation encouragée ainsi que la présence de risques psychosociaux (conflits, manque d'autonomie, etc...) peuvent être liés à une consommation excessive d'alcool (Frone 1999).

La loi suisse stipule que les employés (y compris les apprentis) n'ont pas le droit de travailler sous l'emprise de l'alcool ou de toute autre substance enivrante, afin de ne pas se mettre soi-même ou les autres en danger (Ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles, art. 11 al.3) ; ces dispositions sont applicables également en cas de consommation de cannabis ou d'autres substances psychoactives.

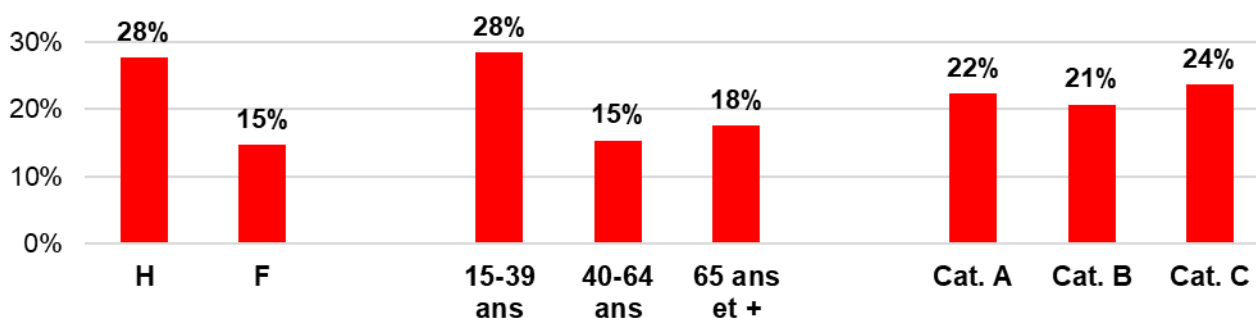
Dans la population active occupée valaisanne, la proportion d'individus ayant une **consommation chronique d'alcool à risque moyen ou élevé** est de 6% (Suisse : 4%) ; cette proportion varie peu selon le sexe, l'âge ou la catégorie professionnelle (**F5.8**). 22% des actifs occupés connaissent des états d'ivresse ponctuelle² ('binge drinking') au moins une fois par mois (Suisse : 18%), sans grande variation en fonction de la catégorie professionnelle (**F5.9**).

F5.8 Proportion de la population active occupée qui a une consommation chronique d'alcool à risque moyen ou élevé, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

F5.9 Proportion de la population active occupée qui a connu un état d'ivresse ponctuelle une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

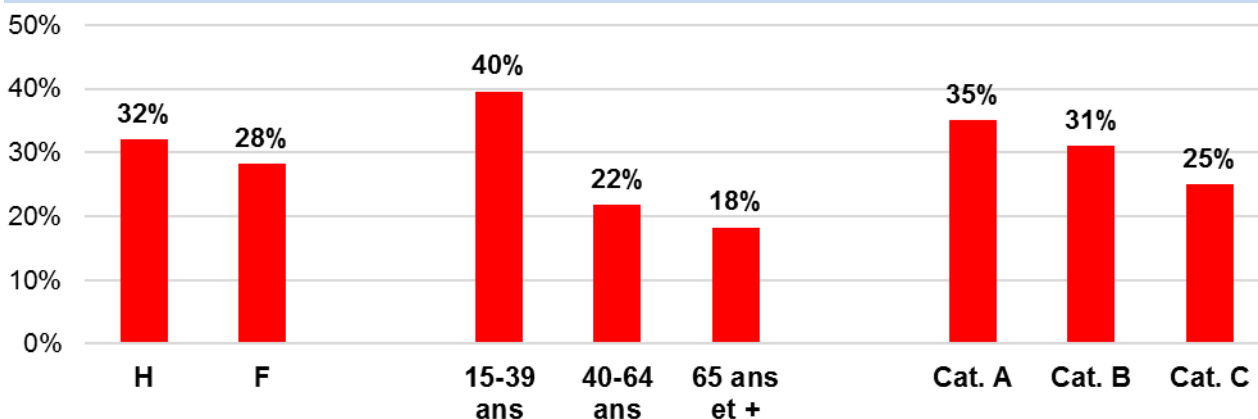
² Consommation d'au moins 5 verres d'une boisson alcoolisée standard en une seule occasion pour les hommes ; de 4 verres pour les femmes

Le tabagisme est une des principales causes évitables de mortalité. On estime que le tabac est responsable de 15% de la mortalité globale en Suisse (Maag 2013). De la même façon que pour la consommation excessive d'alcool, l'exposition à des nuisances au travail peut favoriser l'utilisation de la cigarette comme anxiolytique et antidépresseur et induire une consommation accrue notamment chez les personnes déjà fumeuses (Azagba 2011).

En Valais, 30% des actifs occupés fument (Suisse : 30%). Les jeunes actifs (15-39 ans) et les travailleurs de l'agriculture, de l'artisanat et de l'industrie (Cat. A) ont une proportion importante de fumeurs (**F5.10**). Les actifs fument plus fréquemment que les non-actifs, en Valais comme en Suisse.

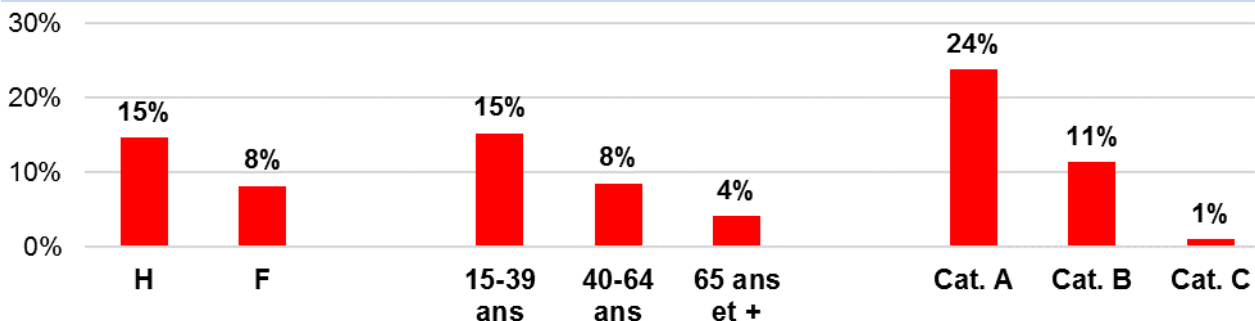
Dans le cadre professionnel, le tabagisme passif a longtemps constitué une nuisance importante pour les travailleurs (OFSP 2012). Avec l'instauration en 2010 de la législation fédérale qui interdit de fumer dans les lieux publics et au travail, **l'exposition passive à la fumée de tabac en milieu professionnel** a reculé significativement et touche 11% des actifs en Valais (Suisse : 11%). L'exposition au tabagisme passif est plus importante chez les travailleurs de l'agriculture, de l'artisanat, de l'industrie et des professions élémentaires (Cat. A) (**F5.11**).

F5.10 Proportion de la population active occupée qui fume, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017 (Source : ESS 2017)



Source : ESS 2017

F5.11 Proportion de la population active occupée exposée au tabagisme passif au travail un quart du temps ou plus, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017 (Source: ESS 2017)



Source : ESS 2017

5.4 Consommation de cannabis

La consommation de cannabis peut avoir un impact sur la santé et la sécurité au travail (INRS, 2017). Une étude mettant en relation consommation de substances stupéfiantes et accident routier mortel a conclu à un risque multiplié par 1.8 lors de la conduite sous l'emprise de cannabis, le risque est multiplié par 14 si alcool et cannabis sont consommés ensemble (Laumon 2011). Parmi la population active occupée valaisanne, 5% rapportent avoir consommé du cannabis durant les 12 derniers mois (Suisse : 7%) (F5.12). Il n'y a pas de différences notables par catégorie professionnelle.

5.5 Consommation de médicaments

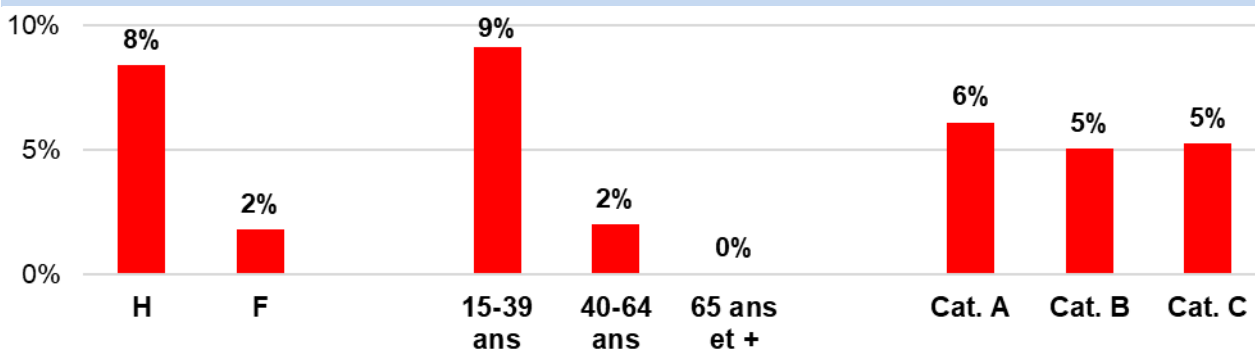
La consommation de médicaments est à la fois un indicateur de l'utilisation du système de soins et de l'état de santé des individus qui en consomment. Si cette consommation est le plus souvent liée à des pathologies dont l'origine est extérieure au milieu de travail, les

professionnels de santé s'inquiètent d'une consommation importante de médicaments liée aux contraintes professionnelles, physiques ou psychologiques, en particulier certains médicaments psychotropes (antidépresseurs, calmants, somnifères) (Clément 2017).

Selon l'ESS 2017, 12% des actifs occupés valaisans déclarent avoir consommé des antidouleurs quotidiennement ou plusieurs fois lors des 7 jours précédant l'enquête (Suisse : 11%) ; les travailleurs de l'agriculture, artisanat, industrie et des professions élémentaires (Cat A) en consomment moins fréquemment (F5.13).

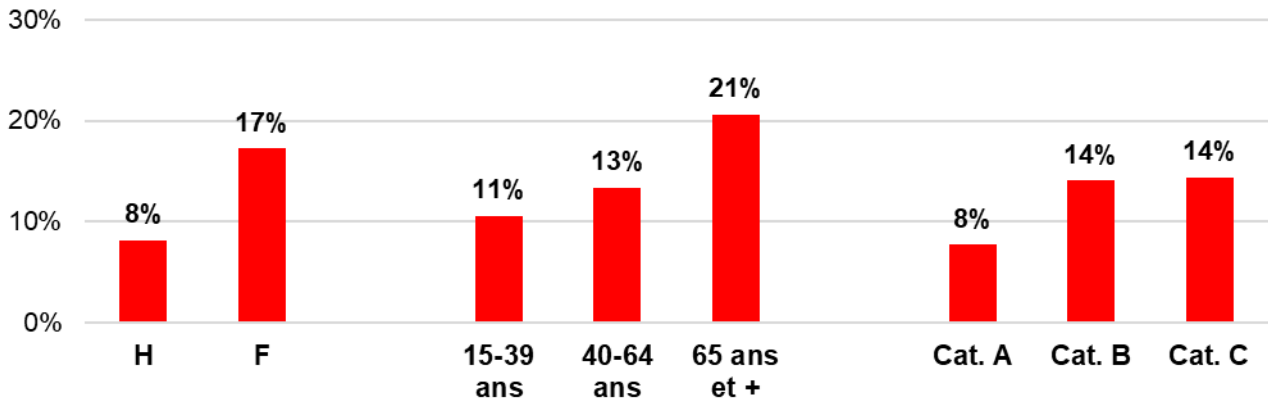
5% de la population active occupée rapporte une consommation de médicaments psychotropes au moins une fois dans les 7 derniers jours, sans différence notable par catégorie professionnelle (F5.14).

F5.12 Proportion de la population active occupée qui a consommé du cannabis dans les 12 derniers mois par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



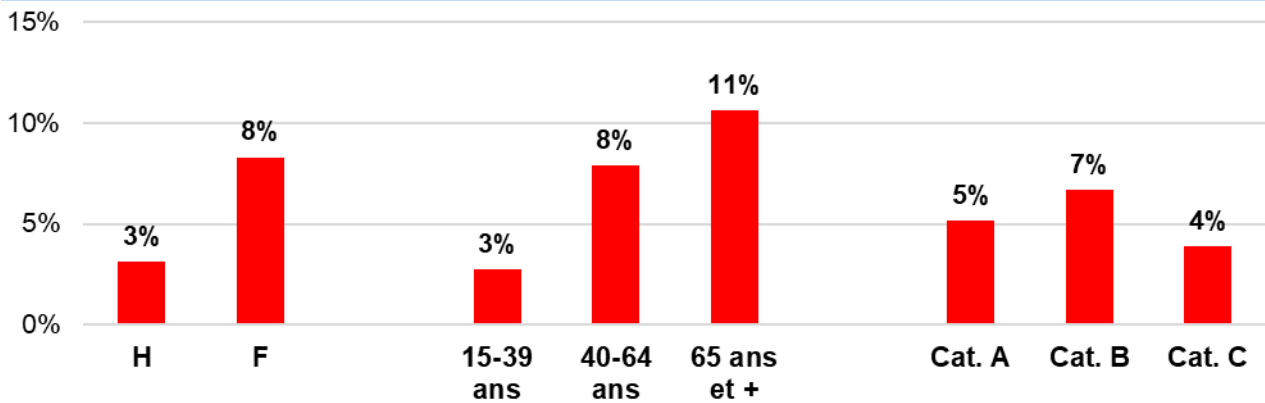
Source : ESS 2017

F5.13 Proportion de la population active occupée qui a consommé des antidouleurs (quotidiennement ou plusieurs fois) au cours des 7 derniers jours, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

F5.14 Proportion de la population active occupée qui a consommé des médicaments psychotropes (antidépresseurs, calmants, somnifères; seul ou en combinaison) au cours des 7 derniers jours, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

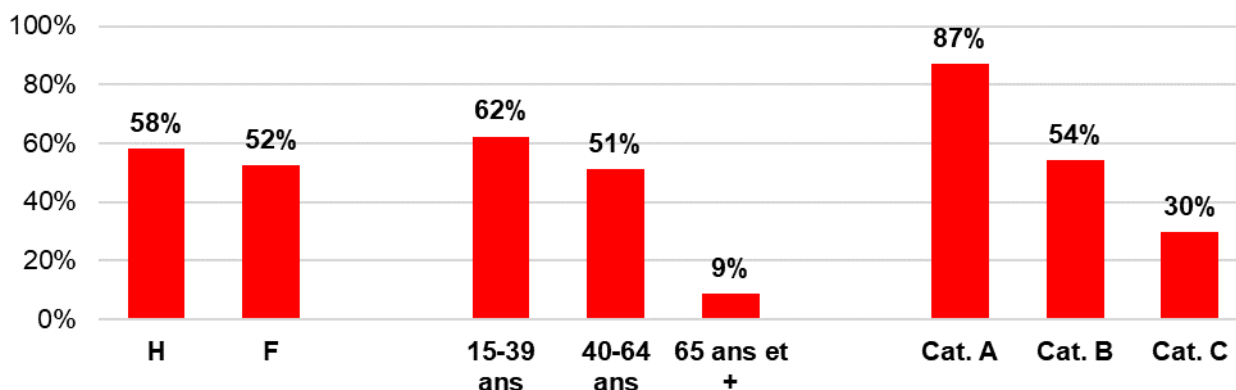
5.5 Nuisances professionnelles mécaniques et physico-chimiques

Les nuisances mécaniques comprennent notamment le fait d'effectuer des travaux pénibles, par exemple contraintes au niveau postural, port ou déplacement de lourdes charges, station debout prolongée. Les nuisances physico-chimiques étudiées dans l'ESS 2017 incluent les vibrations, les températures élevées ou basses, le bruit et les produits toxiques. Ces deux types de nuisances sont traditionnellement associés au travail dans l'agriculture, l'industrie ou la construction mais de nombreux emplois dans les services sont aussi concernés. Ainsi, déplacer ou soulever des personnes représente une exposition à des contraintes posturales (manutention et déplacement de charges lourdes) qui font partie des nuisances mécaniques fréquentes dans le secteur médical et social.

Globalement, les hommes sont plus fréquemment exposés que les femmes aux nuisances mécaniques ou physico-chimiques (**F5.15**, **F5.16**). La plupart de ces nuisances sont plus fréquentes en Valais qu'en Suisse, tant chez les hommes que chez les femmes (**F5.16**).

Les personnes exposées à au moins trois nuisances mécaniques ou physico-chimiques ont une probabilité plus élevée de déclarer une mauvaise santé auto-évaluée ou que leur travail affecte négativement leur santé (OFS 2014, OFS 2019). En 2017 en Valais, la proportion de la population active occupée exposée à au moins trois de ces nuisances est de 56% (Suisse : 46%) ; les travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires (Cat. A) sont particulièrement concernés (**F5.15**).

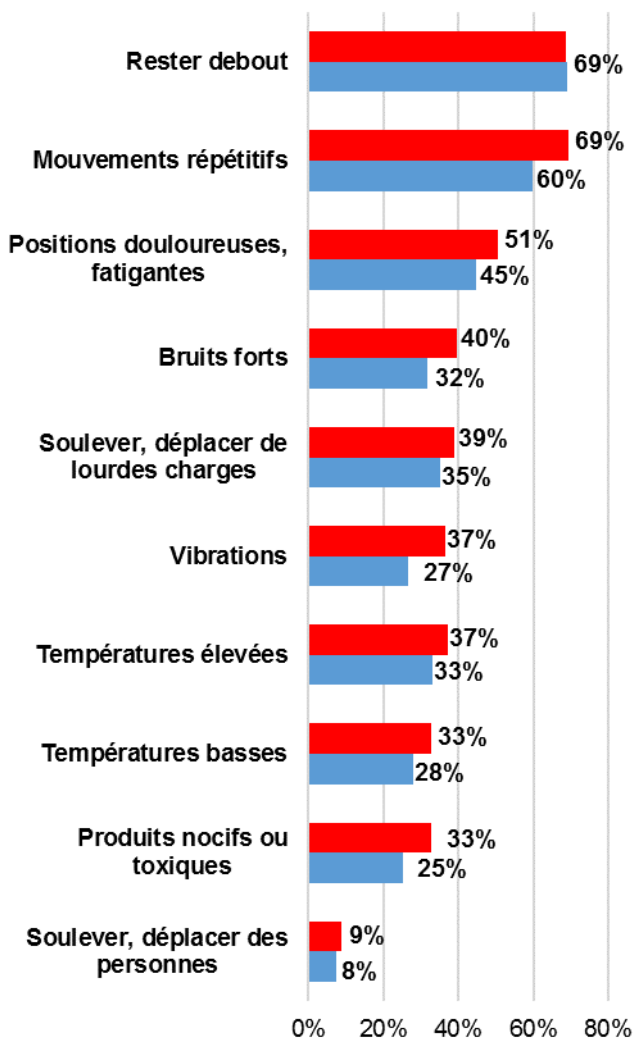
F5.15 Personnes actives occupées exposées à au moins 3 nuisances mécaniques ou physico-chimiques au travail, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

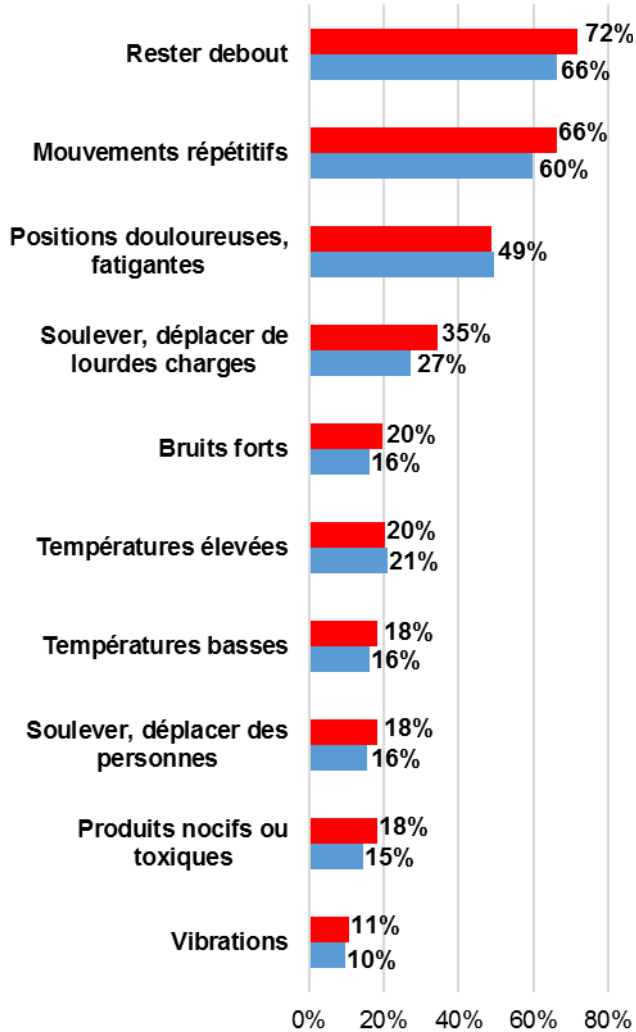
F5.16 Exposition professionnelle aux nuisances mécaniques ou physico-chimiques pendant un quart ou plus du temps de travail, par sexe, Valais-Suisse, 2017

Hommes



■ Valais ■ Suisse

Femmes



■ Valais ■ Suisse

Source : ESS 2017

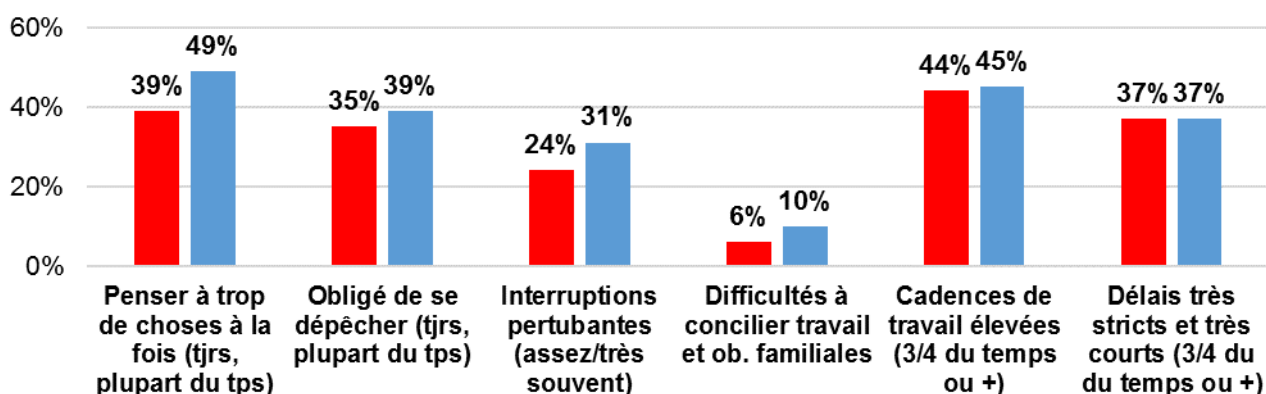
5.6 Risques psychosociaux

Les **risques psychosociaux** sont des facteurs ou nuisances qui peuvent entraîner des atteintes à la santé ; ils sont induits par l'environnement professionnel et ont un impact sur le psychisme. Ces risques résultent de caractéristiques négatives de l'aménagement du travail, de l'organisation, ainsi que de caractéristiques touchant les relations sociales et les locaux de travail (SECO 2015). Dans l'ESS 2017, les risques psychosociaux mesurés comprennent : demande et intensité élevées du travail, faible autonomie, exigences émotionnelles élevées, mauvaises relations sociales, conflits de valeur, discrimination et violence, crainte de perdre son emploi, stress ressenti lors de l'activité professionnelle (OFS 2014, OFS 2019).

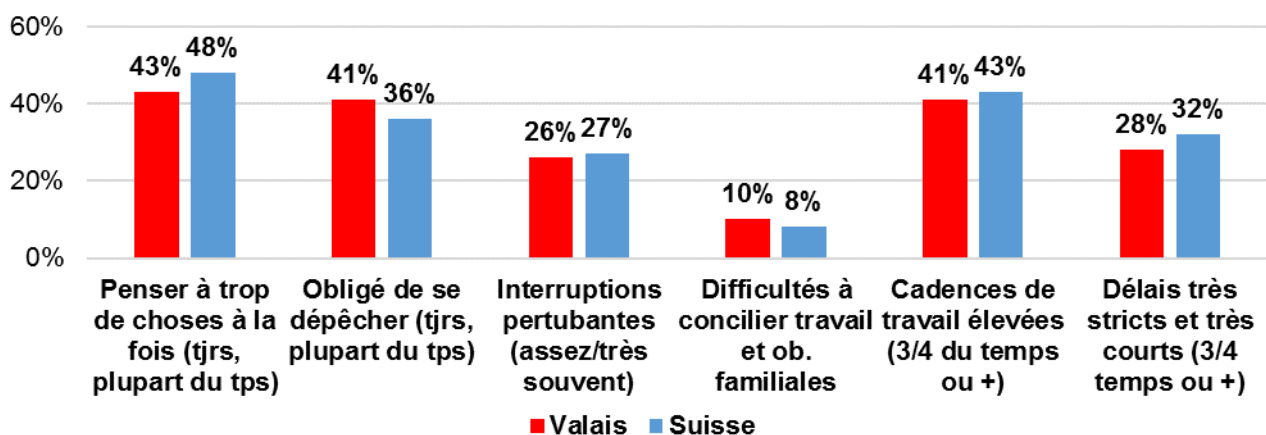
Une **demande et une intensité élevées du travail** comprennent l'effort demandé pour accomplir ce travail, que ce soit en termes de quantité, de complexité ou d'intensité (cadences élevées, délais stricts et courts). En Valais comme en Suisse, une importante proportion des actifs occupés rapporte devoir penser à trop de choses à la fois, être souvent obligé de se dépêcher pour faire leur travail ou devoir suivre des cadences de travail élevées (F5.17). Deux fois plus de femmes que d'hommes rapportent avoir des difficultés à concilier travail et obligations familiales (F5.17).

F5.17 Personnes actives occupées dont le travail se caractérise par une demande ou une intensité élevée, par sexe, Valais-Suisse, 2017

Hommes



Femmes



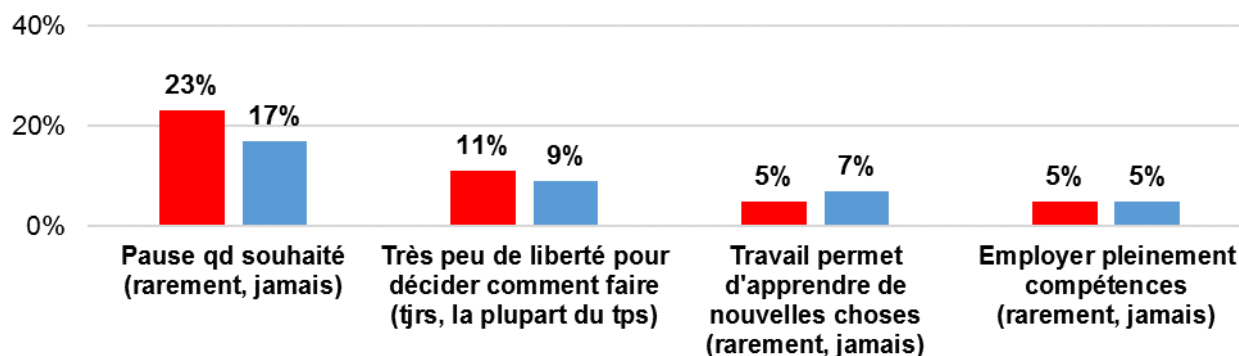
Source : ESS 2017

Une **faible autonomie au travail** désigne, de façon générale, la difficulté pour un travailleur à exercer un degré de contrôle suffisant sur la façon dont il accomplit ses tâches et conduit sa vie professionnelle. La marge de manœuvre dont les actifs disposent pour effectuer leur travail ainsi que la possibilité d'employer leurs compétences ou de les

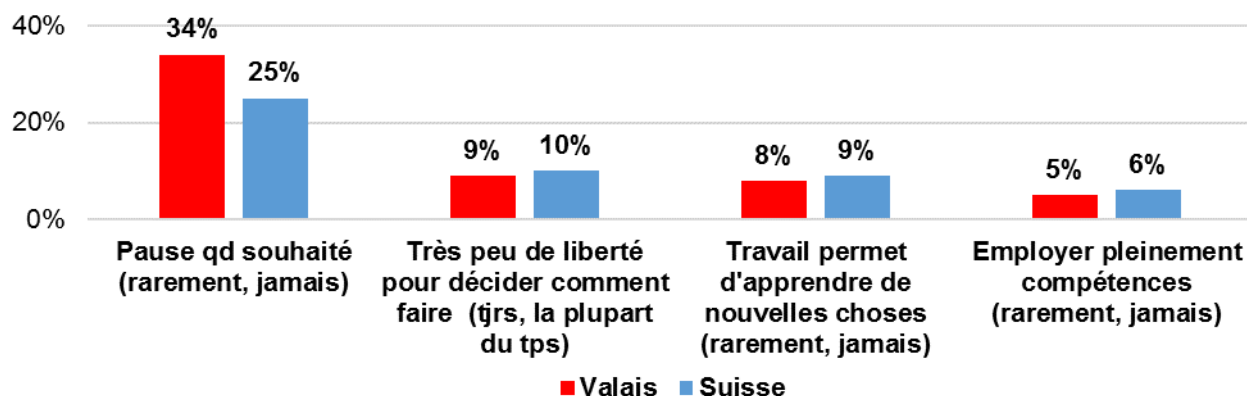
développer font partie de cette notion d'autonomie. En Valais, plus de 20% des hommes et 30% des femmes n'ont que rarement ou jamais l'occasion de prendre une pause quand souhaité ; 10% ont peu de latitude par rapport à la façon d'effectuer leur travail (**F5.18**).

F5.18 Personnes actives occupées disposant d'une faible autonomie dans leur travail, par sexe, Valais-Suisse, 2017

Hommes



Femmes



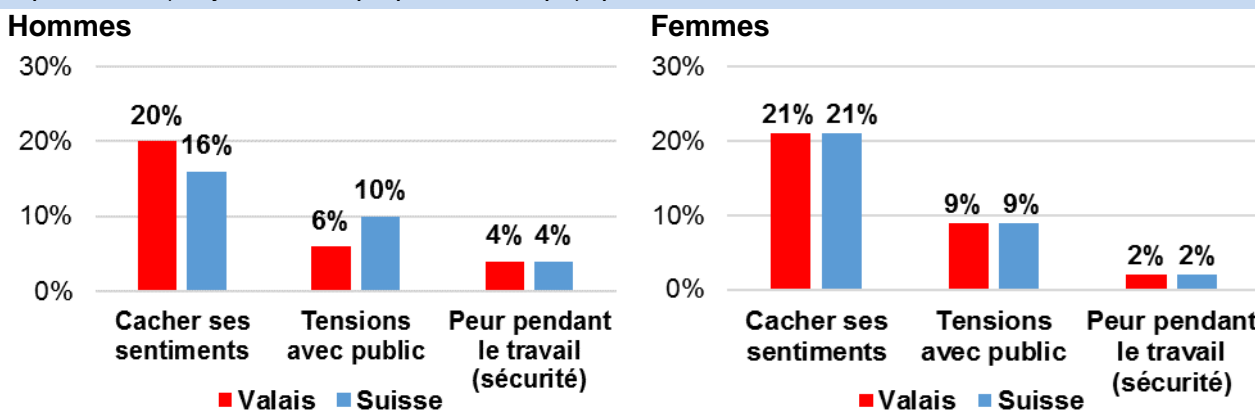
Source : ESS 2017

Les **exigences émotionnelles** comprennent la nécessité de maîtriser et d'adapter ses émotions dans le cadre de l'activité professionnelle. Elles concernent essentiellement les métiers de services : obligation de sourire ou d'être de bonne humeur, tensions avec un public (clients, patients, élèves, etc.), contact avec et gestion d'individus en souffrance ou en détresse. L'exigence de devoir cacher ses émotions peut également concerner d'autres secteurs d'activités quand la culture dominante de l'entreprise est le contrôle total de soi en toutes circonstances et l'affichage constant d'une « attitude positive » (INRS 2019). En Valais, 20% de la population active occupée doit cacher ses sentiments toujours ou la plupart du temps (Suisse : 20%) (F5.19) ; les femmes actives occupées vivent des tensions avec un public plus fréquemment que les hommes (F5.19).

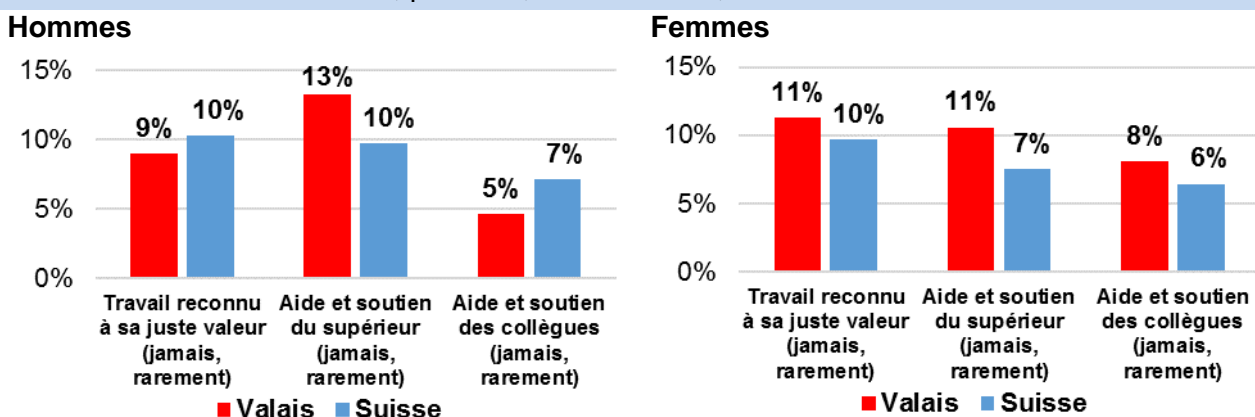
L'existence de **bonnes relations sociales** au sein de l'environnement de travail est un facteur qui influence le bien-être des personnes actives.

Cette notion de bonnes relations sociales comprend le support apporté par le supérieur direct et par les collègues de travail, ainsi que la reconnaissance du travail à sa juste valeur. L'existence de bonnes relations sociales et de relations de soutien positives permet de réduire le stress au travail (Beehr 2003, Oginska-Bulik 2005), d'accroître la satisfaction au travail (Willemse 2012) et protège du burnout (Jenkins 2004, Gibson 2009). A l'inverse, ne pas ou peu recevoir de soutien de son superviseur est lié à un risque accru de développer un problème de santé mentale (Sinokki 2009, Rugulies 2006). Le manque de soutien social de la part de collègues de travail est lié à un manque de satisfaction au travail, à des troubles psychiques (Beehr 2003) ainsi qu'à des insomnies (Nakata 2004). En Valais, près de 10% des travailleurs occupés rapportent recevoir peu ou pas de reconnaissance pour le travail fourni ainsi que peu ou pas de soutien de la part de leur supérieur (F5.20).

F5.19 Personnes actives occupées dont le travail se caractérise par des exigences émotionnelles importantes (toujours ou la plupart du temps), par sexe, Valais-Suisse, 2017



F5.20 Personnes actives occupées ne bénéficiant jamais ou rarement de reconnaissance ou de soutien social dans leur travail, par sexe, Valais-Suisse, 2017



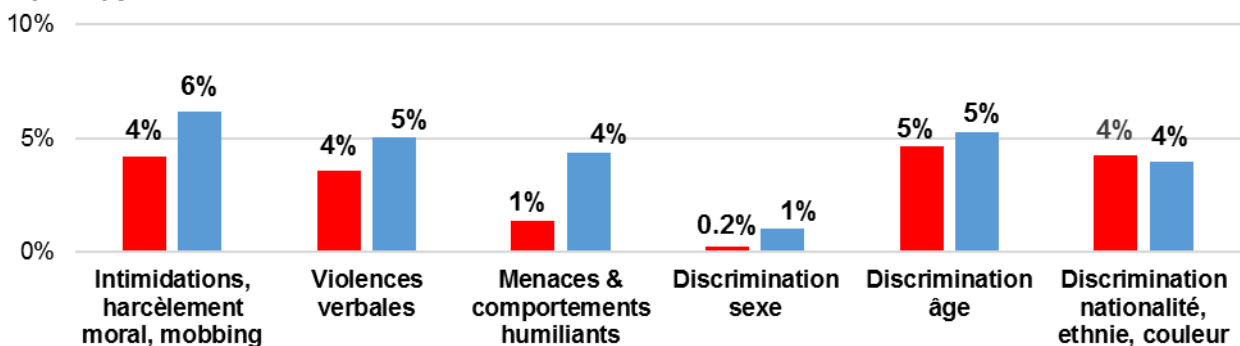
Source : ESS 2017

Les actes de violence, harcèlement et discriminations en milieu professionnel ont un impact sur la santé des travailleurs (Chappell 2006, SECO 2016). Ces actes peuvent être le fait de personnes externes (par exemple patients, élèves, clients...), du supérieur hiérarchique ou de collègues. Le cadre légal suisse (Loi sur le Travail, Art.6, al. 1) stipule que l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger l'intégrité personnelle des travailleurs. Par

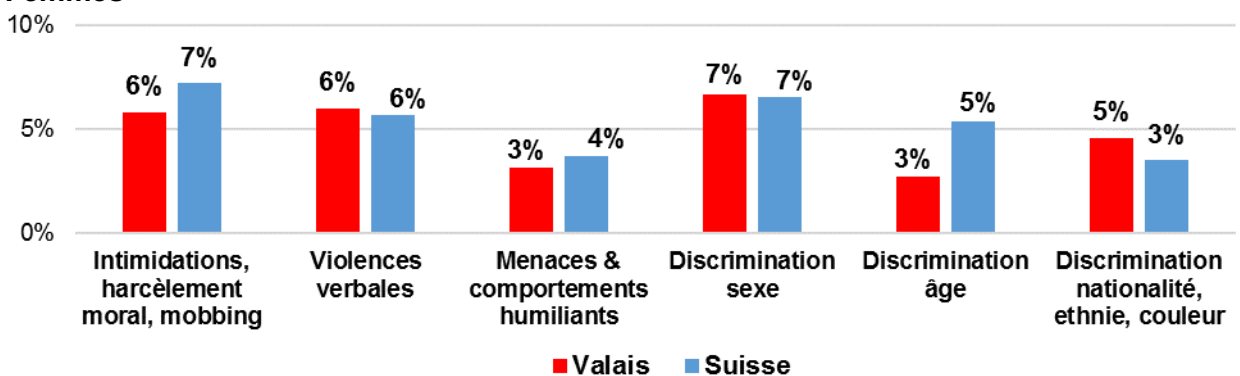
atteintes à l'intégrité personnelle, on entend l'ensemble des agressions dirigées contre une personne. Il s'agit de comportements qui transgressent les limites et s'en prennent à l'autre pour l'atteindre dans son estime de soi (SECO 2016). En Valais comme en Suisse, les formes de violence les plus fréquemment citées sont l'intimidation et le harcèlement moral ou mobbing d'une part et les violences verbales d'autre part (F5.21).

F5.21 Personnes actives occupées exposées à des violences, du harcèlement ou des discriminations dans leur travail, par sexe, Valais-Suisse, 2017

Hommes



Femmes



Source : ESS 2017

Encart 5 Harcèlement psychologique ou mobbing – définition

« A ce jour, il n'existe pas de définition uniforme, communément reconnue sur le plan international. Les spécialistes définissent souvent le mobbing par les critères suivants :

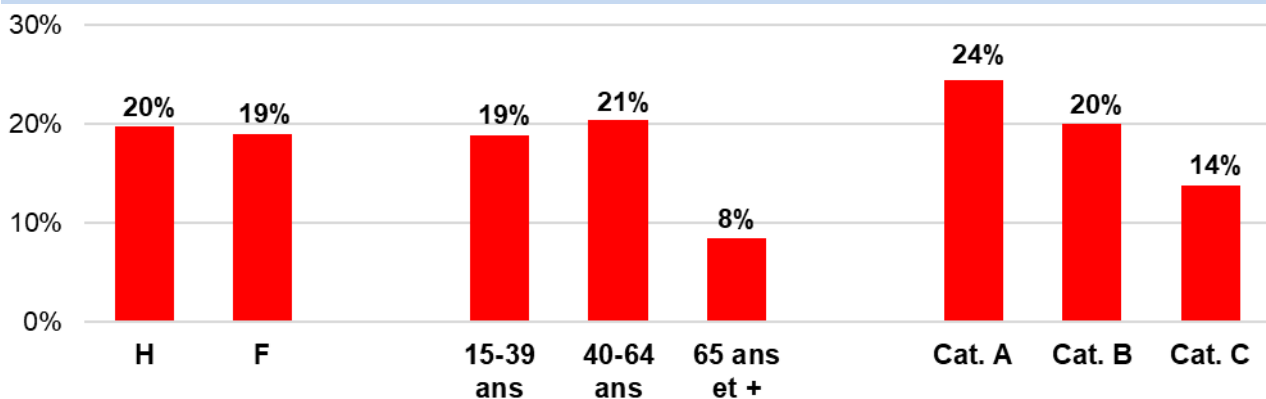
- Les agissements tracassiers, une communication hostile ou un refus de communiquer constituant des attaques directes ou indirectes envers une ou plusieurs personnes.
- Les agissements hostiles sont répétés, systématiques et étalés sur une période de longue durée. La forme des attaques peut changer de jour en jour.
- Les agissements sont le fait de collègues ou de supérieurs hiérarchiques.
- Les agissements sont vécus comme hostiles par la personne visée. Il peut arriver que la victime ne distingue aucune intention négative au départ, et en prenne conscience après coup.
- Les agissements visent à nuire à la réputation de la personne attaquée ou à exclure ou à isoler cette dernière.
- La personne attaquée se retrouve en position d'infériorité en raison de ces actes de mobbing. »

(SECO 2016)

La **crainte de perdre son emploi** est associée à un état de santé détérioré (Ferrie 1995, Ferrie 2002, Rugulies 2008, László 2010). L'impact de cette crainte sur la santé serait même comparable à celui d'être sans emploi (Kim 2015). La crainte de perdre son emploi est fortement associée au risque d'avoir une santé auto-évaluée mauvaise, d'éprouver une détresse psychologique ou un

épuisement émotionnel au travail élevé (OFS 2014, OFS 2019). Au sein de la population active occupée valaisanne, 20% des travailleurs déclarent craindre la perte de leur emploi (CH : 15%); cette proportion est plus élevée chez les travailleurs de l'agriculture, artisanat, industries et des professions élémentaires (Cat. A) (**F5.22**).

F5.22 Personnes actives occupées qui déclarent avoir beaucoup ou passablement peur de perdre leur emploi par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais-Suisse, 2017



Source : ESS 2017

Le stress est une notion qui ne désigne pas tant des caractéristiques définies des conditions de travail mais un état ressenti par une personne confrontée à certains facteurs de stress (OFS 2014). Ressentir du stress n'est pas considéré strictement comme un facteur de risque psychosocial mais plutôt comme une réponse physiologique et psychologique lors d'une exposition à une nuisance mécanique, physico-chimique ou psychosociale.

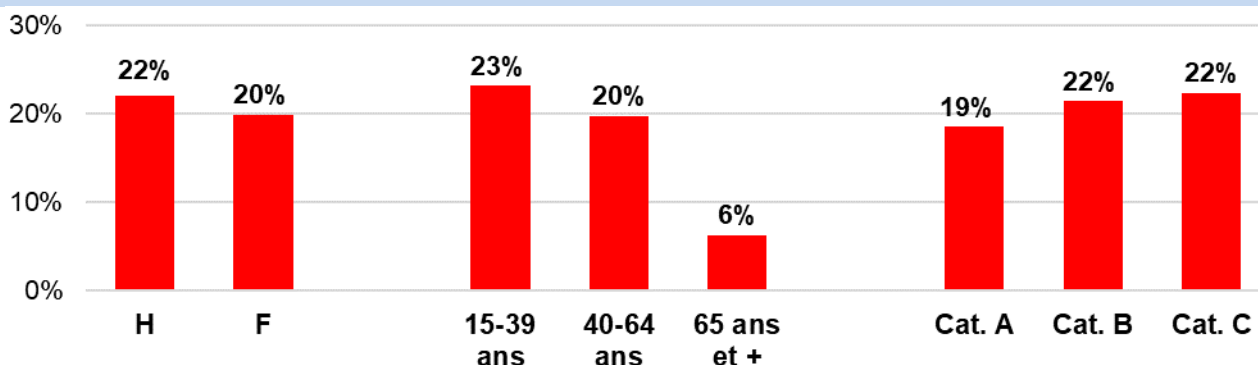
Selon le modèle de Robert Karasek (Karasek 1979), l'environnement de travail est considéré comme générateur de stress et potentiellement délétère pour la santé physique ou psychique quand le travailleur est soumis à **des demandes élevées dans un contexte où sa capacité décisionnelle est limitée**. Plus généralement, le stress apparaît lorsque les exigences qualitatives et quantitatives auxquelles une personne doit

répondre dépassent les moyens et capacités dont elle dispose pour y faire face. Ce déséquilibre génère un état de tension et d'agitation qui est vécu par la personne comme une menace ; lorsque cet état négatif perdure il peut y avoir atteintes à la santé.

En Valais comme en Suisse, près d'un travailleur sur cinq est toujours ou la plupart du temps stressé au travail. Il y a peu de différence entre les catégories professionnelles observées (**F5.23**).

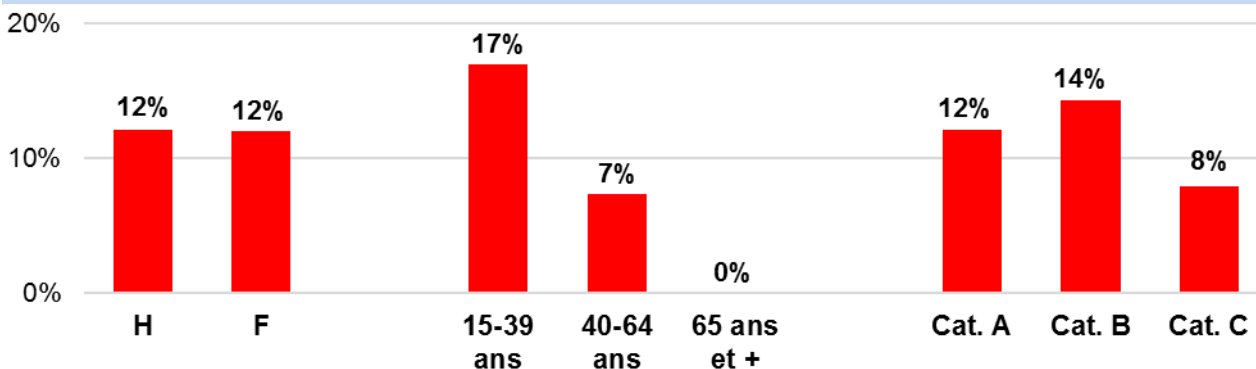
Une faible **satisfaction au travail** est associée à un risque accru de burnout, dépression et anxiété (Faragher 2005). En Valais, 12% des travailleurs rapportent un niveau faible ou très faible de satisfaction au travail (CH : 10%), les 15-39 ans sont parmi les moins satisfaits dans leur travail (**F5.24**).

F5.23 Personnes actives occupées qui déclarent éprouver du stress au travail toujours ou la plupart du temps, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



Source : ESS 2017

F5.24 Personnes actives occupées qui déclarent une faible ou très faible satisfaction au travail, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



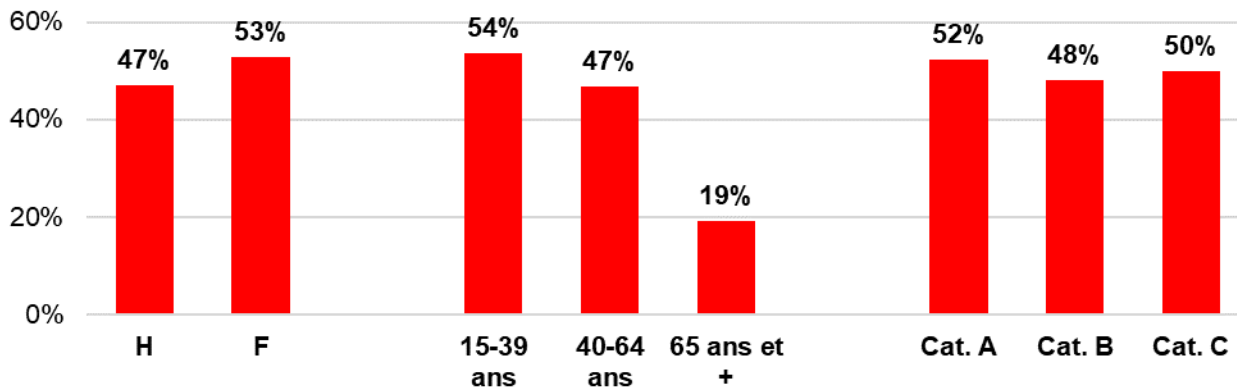
Source : ESS 2017

En 2017 en Valais, la proportion de la population active occupée exposée à au moins trois types de risques psychosociaux est de 50% (Suisse : 49%) ; les niveaux d'exposition sont élevés quelles que soient les catégories considérées ; néanmoins les femmes, les travailleurs plus jeunes, ainsi que ceux de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires (Cat. A) semblent particulièrement concernés (F5.25). **Les personnes exposées à au moins trois types de risques psychosociaux** déclarent plus souvent un état de santé auto-évalué moyen ou mauvais que celles qui ne sont pas exposées du tout ou seulement à un ou deux types (OFS 2019). De même, un tiers des personnes exposées à au moins trois types de risques psychosociaux déclarent se sentir vidé émotionnellement (OFS 2019) ; cette proportion est de 19% pour l'ensemble de la population active occupée valaisanne.

5.7 Horaires de travail

La longueur des horaires de travail peut avoir une influence sur l'état de santé des travailleurs. Des horaires de travail longs sont associés à des états dépressifs, de l'anxiété, des problèmes de sommeil ainsi qu'à des maladies cardiovasculaires (Bannai 2014, Kivimaki 2015). **Des horaires atypiques (travail de nuit, travail en rotation)** peuvent aussi représenter un risque pour la santé, de façon directe (perturbations du rythme circadien) ou indirecte (interférences avec la vie sociale) (OFS 2014). Des horaires de travail supérieurs à 8 heures par jour ainsi que le travail en rotation incluant du travail de nuit sont associés à un risque accru d'accidents (Wagstaff 2011). En Valais comme en Suisse, les hommes ont plus souvent des horaires de travail longs et un travail de nuit que les femmes (F5.26).

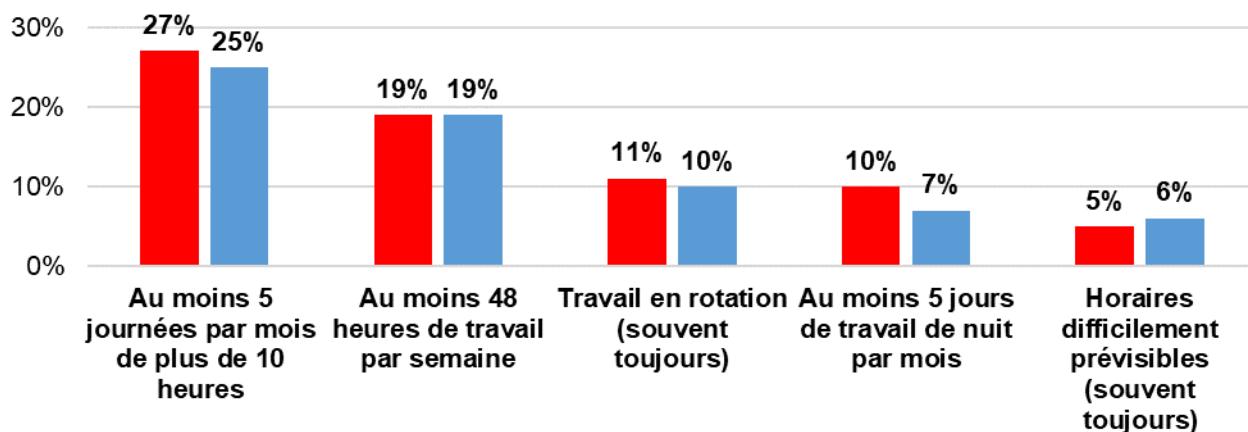
F5.25 Personnes actives occupées exposées à au moins trois types de risques psychosociaux au travail, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017



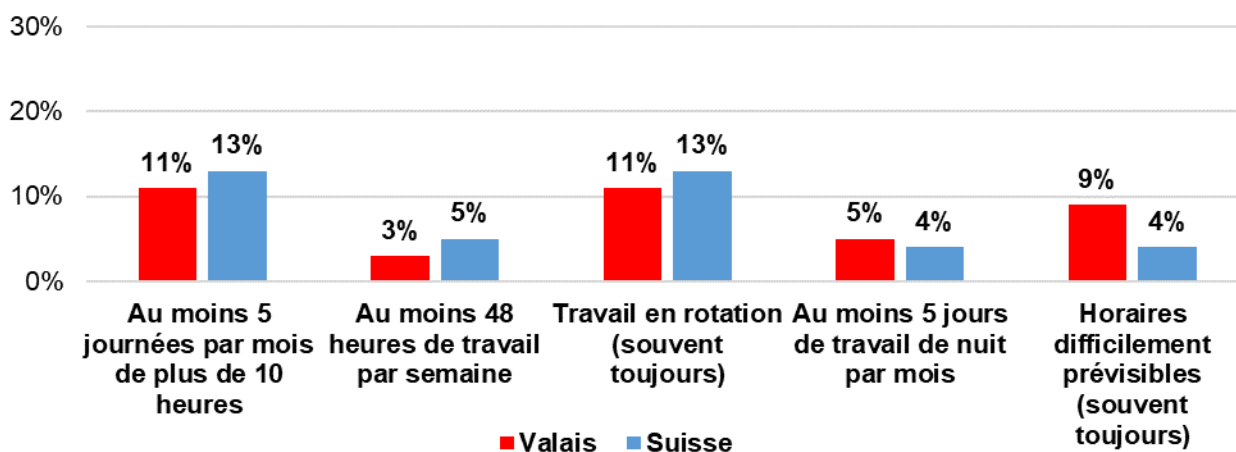
Source : ESS 2017

F5.26 Personnes actives occupées ayant des horaires de travail longs ou atypiques, par sexe, Valais-Suisse, 2017

Hommes



Femmes



Source : ESS 2017

VI. Accidents et maladies professionnels

6.1 Les accidents professionnels

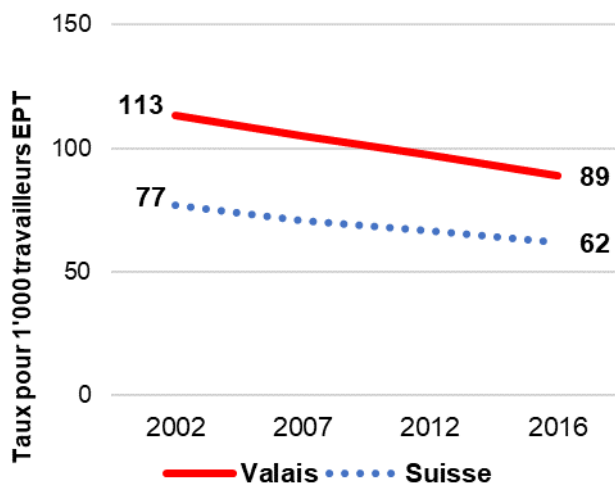
Selon l'article 4 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), un accident est défini comme « toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort ».

En 2016 en Valais, 9680 accidents professionnels ont été acceptés par les différentes caisses d'assurance des risques professionnels. 79% de ces accidents touchent des hommes (Suisse : 75%). Cela correspond à 89 accidents pour 1'000 équivalent plein temps (EPT) (Suisse : 62 accidents pour 1000 EPT). Depuis 2002, ce risque a diminué en Valais comme en Suisse (**F6.1**). Selon le profil des accidents par région dressé par le Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents (SSAA 2016) « le risque d'accident professionnel plus élevé [en Valais par comparaison avec la Suisse] s'explique notamment par la diversité sectorielle des entreprises assurées, qui est

propre au canton ». D'autres facteurs peuvent également expliquer ce risque plus élevé, notamment des facteurs géographiques (relief, climat), une proportion plus importante de la population active occupée sans formation ou encore la place de la branche « activités liées à l'emploi » ; dans cette branche sont recensés les travailleurs employés par des agences et détachés auprès d'autres entreprises (travail par intérim), elle représente 8% des EPT en Valais contre 3% au niveau suisse.

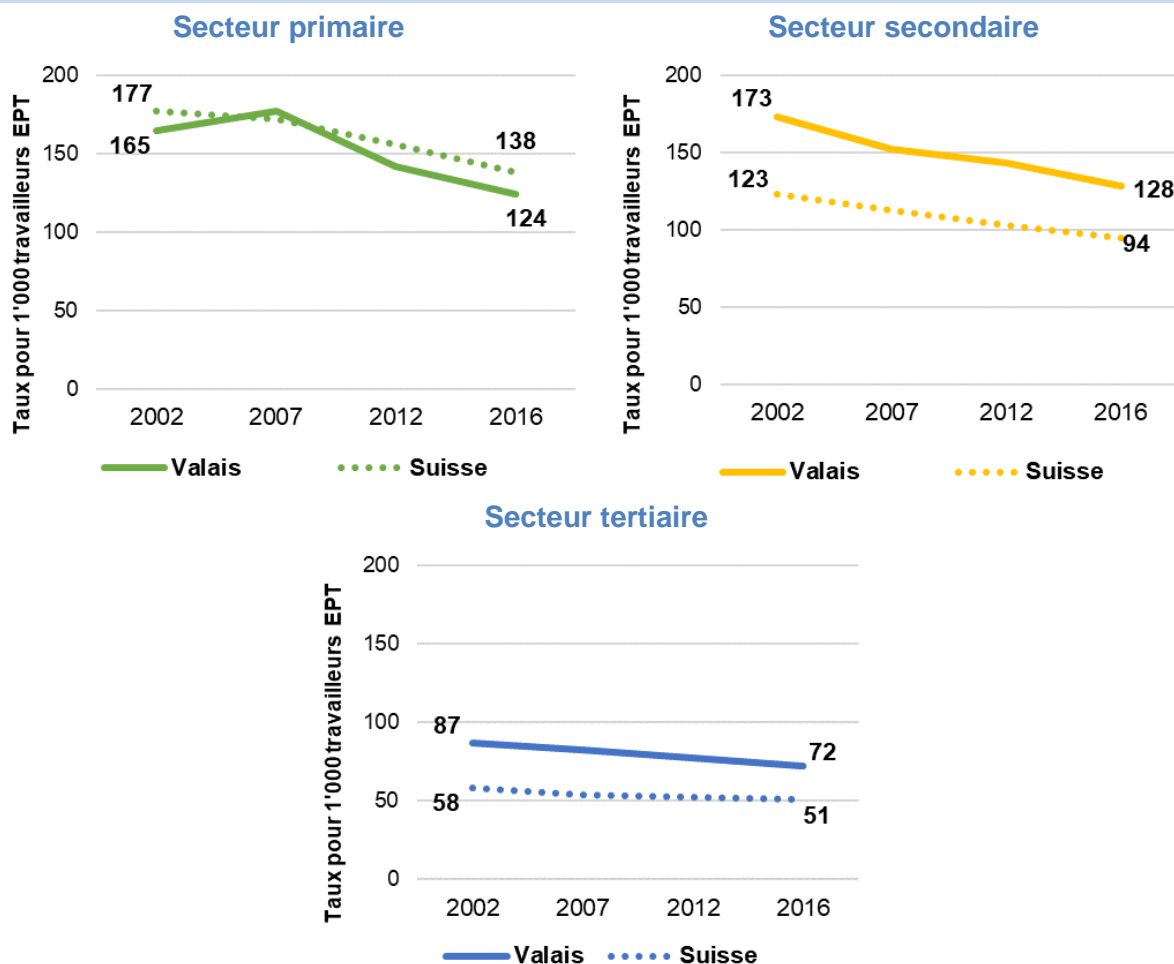
Bien que le taux d'accidents professionnels dans le secteur primaire en Valais soit comparable à la moyenne suisse et même légèrement inférieur pour l'année 2016 (**F6.2**), il est probable qu'il soit en dessous de la réalité car il ne prend en compte que les accidents des employés agricoles (les accidents des responsables d'exploitation ayant un statut d'indépendant ne sont pas comptabilisés dans ces statistiques). En revanche, les taux dans le secteur secondaire et le secteur tertiaire sont supérieurs aux taux suisses (**F6.2**).

F6.1 Taux d'accidents professionnels pour 1'000 travailleurs EPT, Valais-Suisse, 2002-2016



Source : statistique de l'assurance accidents LAA, SSAA

F6.2 Taux d'accidents professionnels pour 1'000 travailleurs EPT par an par secteur d'activités, Valais-Suisse, 2002-2016



Source : statistique de l'assurance accidents LAA, SSAA

Au sein de certaines branches économiques en Valais, les risques d'accidents sont particulièrement élevés (pour le détail, voir Annexe 1). En 2016, dans le secteur secondaire, les branches travaux de construction spécialisés, construction de bâtiment et génie civil et industries du bois et du papier ont les risques les plus élevés et représentent 30% de l'ensemble des accidents professionnels tous secteurs confondus.

Dans le secteur tertiaire, les branches transports terrestres et par conduite, activités liées à l'emploi, activités pour la santé humaine, hôtellerie et restauration représentent près de 25% de l'ensemble des accidents.

À la suite de ces accidents, un certain nombre de travailleurs ne recouvrent pas la totalité de leur capacité et reçoivent **une rente invalidité**. Pour la période 2012-2016, 195 rentes d'invalidité ont été accordées pour cause d'accidents professionnels, plus de la moitié à des travailleurs du secteur secondaire (**T6.1**).

T6.1 Rentes d'invalidité accordées pour cause d'accident professionnel par secteur, 2012-2016, Valais

	N	%
Secteur primaire	2	1%
Secteur secondaire	124	63%
Secteur tertiaire	71	36%

Source : SSAA

Dans le secteur secondaire, les branches dans lesquelles le plus de rentes ont été attribuées sont la construction de bâtiments et génie civil (48 rentes), les travaux de construction spécialisés (43 rentes), l'industrie du bois et du papier/imprimerie (13 rentes) et la fabrication de produits métalliques (10 rentes). Dans le secteur tertiaire, les branches les plus concernées sont celles des activités liées à l'emploi (22 rentes), des transports terrestres et transports par conduite (11 rentes), du commerce de détails (8 rentes), des activités de services administratifs et de soutien (6 rentes) et du commerce de gros (5 rentes).

Entre 2012 et 2016, 35 personnes sont décédées en Valais suite à un accident professionnel, ce qui correspond à une moyenne de 7 par année (**T6.2**). De 2012 à 2016, **le risque moyen de décès** suite à un accident professionnel en Valais est de 7.3 cas pour 100 000 travailleurs plein temps (TPT) (Suisse : 5.7 pour 100 000 TPT).

T6.2 Décès pour cause d'accident professionnel par secteur, 2012-2016, Valais

	N	%
Secteur primaire	0	0%
Secteur secondaire	22	67%
Secteur tertiaire	13	33%

Source : SSAA

Dans le secteur secondaire, trois branches représentent deux tiers des décès : constructions spécialisées (8 décès), cokéfaction, raffinage et industrie chimique (6 décès) et construction de bâtiment et génie civil (4 décès) (pour le détail, voir annexe 4). Dans le secteur tertiaire, la majorité des branches (24 sur 31) ne déplore aucun décès durant cette période (pour le détail, voir annexe 4).

6.2 Les maladies professionnelles

Les maladies professionnelles se distinguent des accidents par le fait qu'elles surviennent suite à une exposition prolongée à une nuisance et que leur apparition est ultérieure à l'exposition. Ainsi un empoisonnement dû à une substance toxique sera considéré comme un accident alors qu'une maladie survenue suite à une exposition prolongée à cette même substance sera considérée comme une maladie professionnelle.

Les maladies professionnelles sont moins fréquentes que les accidents, en Valais comme en Suisse. En Valais, 316 cas de maladies professionnelles ont été reconnus durant la période 2012-2016, ce qui correspond à une moyenne de 63 par année (**T6.3**). Pour la période 2012-2016, le taux moyen annuel de maladies professionnelles reconnues pour 10'000 travailleurs plein temps (TPT) était de 5.9 (Suisse : 7.2).

T6.3 Cas de maladies professionnelles reconnus par secteur, 2012-2016, Valais

	N	%
Secteur primaire	3	1%
Secteur secondaire	160	51%
Secteur tertiaire	153	48%

Source : SSAA

Dans le secteur secondaire, quatre branches représentent les trois-quarts des cas : travaux de construction spécialisé (37 cas), cokéfaction, raffinage et industrie chimique (34 cas), fabrication de produits métalliques (24 cas) et construction de bâtiments et génie civil (22 cas) (pour le détail voir annexe 2). Dans le secteur tertiaire, cinq branches représentent plus du deux-tiers des cas : hébergement médico-social et social (32 cas), activités pour la santé humaine (28 cas), activités liées à l'emploi (18 cas), transports terrestres et transport par conduites (16 cas) et commerces

et réparations d'automobiles et de motocycles (pour le détail voir annexe 2). Durant la période 2012-2016, 6 rentes d'invalidité ont été accordées pour maladie professionnelle **(T6.4)**.

Durant la période 2012-2016, il y a eu 4 décès pour cause de maladie professionnelle, ce qui

T6.4 Rentes invalidité accordées pour cause de maladie professionnelle par secteur, 2012-2016, Valais

	N	%
Secteur primaire	0	0%
Secteur secondaire	3	50%
Secteur tertiaire	3	50%

Source : SSAA

correspond à 0.8 décès par ans **(T6.5)**. Ces décès représentent 10% de l'ensemble des décès dus à des accidents du travail ou à des maladies professionnelles reconnus par les assurances (Suisse : 60%).

T6.5 Décès pour cause de maladie professionnelle par secteur, 2012-2016, Valais

	N	%
Secteur primaire	0	0%
Secteur secondaire	4	100%
Secteur Tertiaire	0	0%

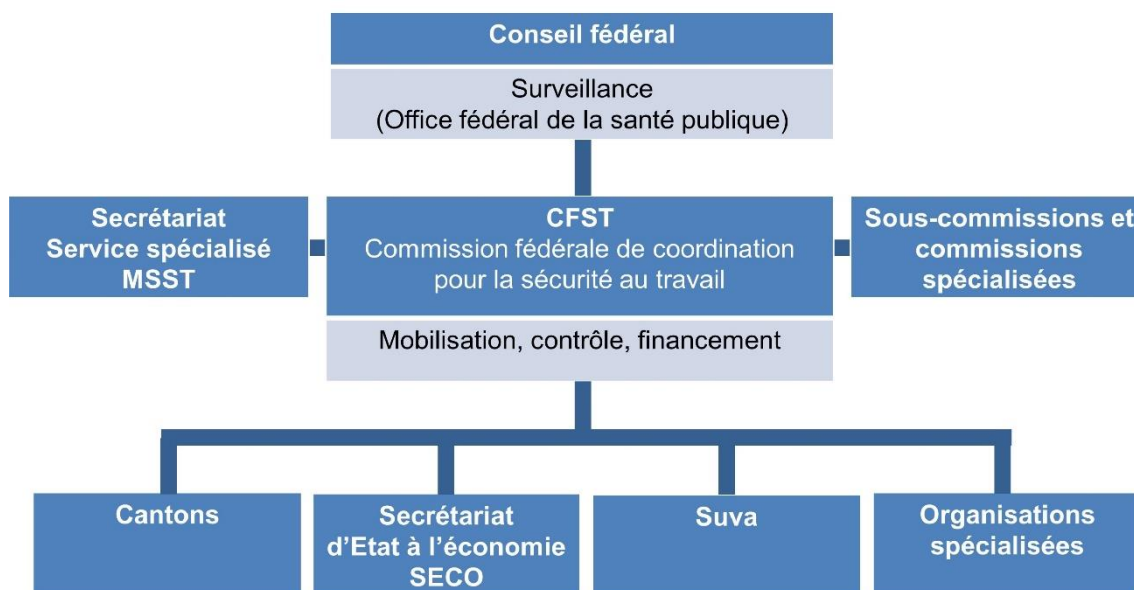
Source : SSAA

VII. Prévention et promotion de la santé et protection des travailleurs

Au niveau fédéral, les principes et objectifs définissant le domaine de la prévention des accidents et des maladies professionnelles et de la promotion de la santé au travail sont énoncés dans différents articles de loi, et en particulier la Loi sur le travail³ (LTr, 1964), la Loi sur l'assurance-accidents⁴ (LAA, 1981) et la Loi sur la partie générale des assurances sociales⁵ (LPGA, 2000). Les dispositions réglementaires et pratiques qui président à leur application sont contenues dans l'ordonnance sur la protection des accidents et des maladies professionnelles⁶ (OPA, 1983). Dans ce cadre, il est de la responsabilité de l'employeur de mettre en œuvre les mesures nécessaires à la préservation de la santé de ses travailleurs ; les employés ont la responsabilité de suivre les directives de sécurité et santé au travail mises en place par leur employeur.

Pour conseiller les entreprises dans la mise en place de mesures de sécurité au travail et de prévention adéquates, former les dirigeants et managers ainsi que le personnel, et effectuer des contrôles, la commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail⁷ (CFST) mandate quatre organes d'exécution : 1) la SUVA, 2) les cantons (inspections du travail), 3) le SECO et 4) des institutions spécialisées. Le domaine de la prévention des maladies professionnelles reconnues est réservé à la SUVA. Celui de la prévention des accidents professionnels est répartie selon les principes généraux suivants : à la SUVA, les entreprises du secteur primaire sauf l'agriculture et ses activités annexes et les entreprises du secteur secondaire selon les prescriptions de l'OPA ; aux cantons, les entreprises du secteur secondaire non-SUVA ainsi que l'ensemble des entreprises du secteur tertiaire. L'agriculture est couverte par le Service de prévention des accidents dans l'agriculture⁸ (SPAA) et la fondation agriss⁹.

F7.1 Principales institutions et organisations chargées de la protection de la santé et de la sécurité au travail



Source : Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST

3

<https://www.seco.admin.ch/seco/fr/home/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Arbeitsgesetz-und-Verordnungen.html>

⁴ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19810038/index.html>

⁵ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002163/index.html>

⁶ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19830377/index.html>

⁷ <http://www.ekas.admin.ch/index-fr.php?frameset=1>

⁸ <https://www.bul.ch/fr/a-propos-de-nous/spaa.html>

⁹ <https://www.bul.ch/fr/a-propos-de-nous/agriss-ueber-uns.html>

Pour le canton du Valais, environ 20% des entreprises (env. 4'000 sur 20'000, et employant env. 50% des travailleurs du canton) sont conseillées et surveillées par la SUVA; la grande majorité des autres entreprises relèvent des institutions cantonales et, en Valais, l'institution compétente est le Service de Protection des Travailleurs et des relations du travail (SPT)¹⁰. Les entreprises et employés du secteur agricole sont couverts par le Service de prévention des accidents dans l'agriculture (SPAA) et agriss

7.1 Actions et programmes du Service de protection des travailleurs

En Valais, le service de protection des travailleurs (SPT) intervient à trois niveaux :

- **Prévention primaire** : le but des actions menées est de réduire les risques à la source. Dans ce cadre, le SPT œuvre notamment dans le domaine de la formation et du conseil aux entreprises ; il procède également à des examens de plans (environ 500 par an) où sont analysés les projets de construction incluant des espaces de travail (bureau, espaces commerciaux, ateliers, bâtiments ou locaux destinés à accueillir des travailleurs) afin d'éviter des erreurs de conception dans la façon dont sont aménagés les espaces de travail.
- **Prévention secondaire** : le SPT effectue essentiellement des contrôles pour identifier les facteurs de risque présents dans l'entreprise et proposer des solutions afin de les supprimer ou de les réduire (environ 500 actions de prévention et contrôles du système de prévention dans les entreprises (audits MSST) par an).
- **Prévention tertiaire** : le SPT intervient à l'intérieur des entreprises dans lesquelles la situation est déjà dégradée (survenue d'un accident, plainte des travailleurs ou des syndicats). Dans ce cadre, le SPT effectue une vingtaine d'enquêtes d'accidents ou analyses de plaintes par an.

Pour la prévention des accidents professionnels, le SPT mène régulièrement des campagnes de prévention à destination d'un secteur précis. Parmi les plus récentes, on peut citer :

- La diffusion auprès des cantonniers, paysagistes, forestiers et agriculteurs d'un guide de prévention des risques.
- La mise en place d'une campagne de prévention auprès des carrossiers afin de les sensibiliser aux dangers des isocyanates.
- Des actions de prévention ciblées (visite d'entreprise) afin de sensibiliser les acteurs du secteur activités sportives et récréatives (notamment fitness, écoles de ski). Annuellement 42% des travailleurs de ce secteur sont victimes d'un accident en Valais (contre 28% au niveau suisse). Les mesures recommandées incluent par exemple le port du casque pour les moniteurs de ski et de VTT (selon les recommandations du bureau sur la prévention des accidents non-professionnels (BPA)) ou le réglage des skis des professionnels du secteur pour une pratique de loisirs.
- Diffusion auprès des professionnels de la petite enfance d'un guide de prévention spécifique.
- Inspection des entreprises qui demandent à former des apprenti-e-s en collaboration avec le service de la formation professionnelle (SFOP).

¹⁰ <https://www.vs.ch/web/spt>

7.2 Actions et programmes de prévention de la SUVA

La SUVA intervient principalement en prévention secondaire et tertiaire dans les entreprises qui font partie des branches pour lesquelles elle est l'institution centrale de conseil et de surveillance.

- **Prévention primaire** : la SUVA procède à des examens de plan sur demande du canton (principalement pour les entreprises industrielles). Elle dispose également d'une offre de formation afin de former des chargés et ingénieurs de sécurité. Par ailleurs, elle met à disposition des entreprises du matériel permettant d'évaluer et de traiter les dangers de manière proactive.
- **Prévention secondaire** : la SUVA offre aux entreprises des conseils en matière de sécurité et de préservation de la santé au travail. La SUVA dirige les entreprises concernées vers des solutions de branche si elles existent ou une solution individuelle propre à l'entreprise. Dans ce deuxième cas de figure, la SUVA peut conseiller l'entreprise dans la mise en place d'un système de sécurité spécifique pour les entreprises qui sont exposées à des dangers particuliers et emploient au moins 10 collaborateurs ou pour les entreprises qui ne sont pas exposées à des dangers particuliers et emploient au moins 50 collaborateurs.
- **Prévention tertiaire** : la SUVA surveille l'application des dispositions légales sur la sécurité au travail et la préservation de la santé et procède à des contrôles dans les entreprises. Elle intervient aussi suite à un signalement, une suspicion de cas de maladie professionnelle ou un accident professionnel.

Dans le cadre de la prévention des accidents et des maladies professionnelles, la SUVA met en place des campagnes, le plus souvent au niveau national et à destination de secteurs spécifiques ou de populations à risques.

Les campagnes les plus récentes incluent notamment :

- Action 250 vies et les règles vitales¹¹ : le site internet propose notamment un outil en ligne permettant de sélectionner les règles vitales pour une branche spécifique.
- Apprentissage en toute sécurité : la SUVA propose du matériel didactique aux entreprises formatrices, aux apprentis et aux écoles professionnelles.
- La SUVA effectue environ 800 visites de chantiers et d'entreprises et 30 à 40 contrôles MSST par an en Valais.
- Les campagnes en cours traitent des problématiques liées aux expositions UV¹² et des maladies de peau¹³.

7.3 Actions et programmes du service de prévention des accidents dans l'agriculture (SPAA) et d'agris

Le Service de prévention des accidents dans l'agriculture (SPAA) est une fondation privée dont l'objectif est de promouvoir la sécurité et la santé dans l'agriculture. Afin d'atteindre cet objectif, le SPAA propose des formations, des conseils, du matériel de sécurité, ainsi que le concept de sécurité *agriTOP*.

- **Concept de sécurité *agriTop*** : *agriTOP* est la solution par branche de l'Union Suisse des Paysans (USP) et des associations professionnelles affiliées pour améliorer la sécurité au travail et la protection de la santé des exploitations. La mise en place de ce concept de sécurité remplit les exigences de la directive CFST 6508 sur l'appel aux médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail. Dès lors qu'une exploitation emploie du personnel salarié, y compris à temps partiel, la directive CFST 6508 s'applique. Dans le cadre des régions d'estivage, le SPAA propose une variante adaptée : *agriTOP-Alpage*.

¹¹ <https://www.suva.ch/fr-ch/prevention/la-securite-systemique/regles-vitales#uxlibrary-wrslider=1>, consulté le 11.09.2019.

¹² <https://www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/soleil-uv-chaleur-et-ozone>, consulté le 11.09.2019.

¹³ <https://www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/protection-de-la-peau>, consulté le 11.09.2019.

- **Campagne de prévention : Les véhicules et les machines sortent les griffes !**

Cette campagne cible les deux causes principales de décès dans le monde agricole : les accidents liés aux véhicules (renversements, écrasements, autres types d'accidents) et ceux liés à l'utilisation des machines. Dans ce cadre, le port de la ceinture sur les véhicules agricoles lors de travaux dans les champs sera rendu obligatoire à partir de l'automne 2019. Tous les véhicules des exploitations formatrices devront être équipés de ceintures de sécurité.

- **Campagne de prévention : Sécurité des enfants à la ferme**

Dans une ferme, la place de jeu des enfants est souvent identique à la place de travail des parents. Ceci comporte des avantages, mais aussi des inconvénients : ainsi l'agriculture compte deux fois plus d'accidents mortels d'enfants que dans les autres branches. Les causes principales en sont les véhicules, les machines et les bâtiments. Dans le cadre de cette campagne, le SPAA propose du matériel d'information à l'attention des adultes ainsi que du matériel ludique à l'attention des enfants.

La Fondation agriss travaille en étroite collaboration avec le SPAA. Sa mission est de contrôler la sécurité au travail et la protection de la santé sur les exploitations avec employés, mais également que les exigences sur la protection des enfants et de la jeunesse sont respectées dans le milieu agricole. Elle est aussi l'organe de contrôle pour la conformité aux exigences de sécurité des machines agricoles et de jardin. Elle travaille ainsi étroitement avec les services de formation cantonaux et contrôle systématiquement les exploitations formatrices.

VIII. Discussion et perspectives

Le monde du travail a connu des **mutations importantes dans les 50 dernières années**, avec la grande partie des actifs travaillant actuellement dans le **secteur tertiaire** ; ces années ont aussi vu les femmes investir en nombre le monde du travail rémunéré. Plus récemment, avec l'émergence de nouvelles technologies de communication, la digitalisation grandissante des activités et la mondialisation de l'économie, les façons de travailler et les exigences du monde du travail ont connu des mutations profondes. Ces transformations ont affecté les nuisances et les risques auxquels les actifs sont exposés dans leur travail : aux **nuisances traditionnelles, mécaniques et physico-chimiques**, se sont ajoutés les **risques psychosociaux** (Leduc 2014).

Persistance des nuisances physico-chimiques et mécaniques

Les niveaux d'exposition aux nuisances mécaniques et physico-chimiques demeurent élevés, avec 56% des actifs occupés valaisans exposés à au moins 3 nuisances mécaniques ou physico-chimiques (Suisse : 46%). La persistance de ces prévalences élevées s'explique par le fait que ces nuisances restent encore très présentes dans le secteur primaire et secondaire et qu'elles sont largement répandues dans certaines branches du secteur tertiaire, notamment la branche santé humaine et action sociale, le commerce, l'hôtellerie et la restauration, les transports (OFS 2019). Il est donc important de surveiller l'exposition à ces nuisances dans tous les secteurs et de continuer à proposer aux entreprises valaisannes des mesures de prévention ciblées.

Des risques psychosociaux répandus

En Valais comme en Suisse, les risques psychosociaux sont largement répandus : la moitié des travailleurs occupés (49%) sont exposés à au moins 3 types de risques (Suisse : 49%). Il faut aussi relever une importante proportion de travailleur qui ont un sentiment d'être vidé émotionnellement (Valais : 19% ; Suisse : 21%). Les impacts sanitaires mais aussi économiques de ces risques psychosociaux ont été jugés assez importants pour que le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) en ait fait un des axes prioritaires d'intervention des inspections du

travail pendant la période 2014-2018 (Weissbrodt 2018). L'évaluation de cette intervention a montré un impact généralement positif des visites d'inspection. Néanmoins, elle a aussi mis en lumière les difficultés pour les employeurs à considérer que ces risques résultaient en grande partie des structures et de l'organisation du travail et non de facteurs individuelles indépendants des conditions de travail. Pour prévenir l'exposition aux risques psychosociaux, une approche organisationnelle, collective et participative, basée sur l'optimisation des conditions de travail, est efficace. En Valais comme en Suisse, il serait ainsi utile d'améliorer le monitoring et la prévention des risques psychosociaux.

Travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires les plus exposés

Ce rapport suggère que les travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaires sont les plus exposés aux nuisances mécaniques et physico-chimiques (87% exposés à au moins 3 risques mécaniques ou physico-chimiques). Ils sont aussi exposés fréquemment à des risques psychosociaux (64% à trois types de risques psychosociaux ou plus). Ils rapportent moins souvent être en bonne santé que les travailleurs des autres catégories professionnelles. Enfin, s'ils sont un peu moins touchés par le sentiment d'être vidé émotionnellement, ils craignent plus fréquemment de perdre leur emploi. Ceci implique que cette catégorie professionnelle doit rester prioritaire dans les programmes de prévention et de promotion de la santé au travail.

Des accidents du travail plus fréquents et des maladies professionnelles peu reconnues

Les taux d'accidents du travail en Valais ont baissé entre 2002 et 2016. Néanmoins les taux d'accidents du secteur secondaire et du secteur tertiaire demeurent plus élevés en Valais qu'en Suisse. Il serait utile d'analyser les données des accidents professionnels afin d'identifier si certains facteurs peuvent expliquer ces taux plus élevés. De 2012 à 2016 en Valais, les maladies professionnelles ont été à l'origine de l'octroi d'environ 3% des rentes d'invalidité accordées pour raison professionnelle (Suisse : 5.4%). Par ailleurs

durant la même période, les maladies professionnelles ont causé 10% des décès dus au travail (Suisse : 60%). Ces différences dans les dommages à la santé imputables aux maladies professionnelles, notamment pour les décès, mériteraient d'être étudiées ; il est possible qu'elles résultent d'une sous-estimation des maladies professionnelles en Valais. Les mesures de monitoring et de prévention des accidents et des maladies professionnelles doivent être soutenues.

Sources des données

Les informations contenues dans ce rapport proviennent de sources diverses, dont nous listons ci-dessous les principales.

Enquête Suisse sur la Santé (ESS): elle est un outil de surveillance sanitaire qui a pour but de rendre compte de la situation et de l'évolution de différents aspects de la santé et de la qualité de vie de la population, ainsi que d'identifier les principaux facteurs qui influencent positivement ou négativement la santé, y compris les conditions de vie personnelles et professionnelles. Elle est réalisée tous les 5 ans depuis 1992. Elle s'effectue par sondages téléphoniques auprès d'un échantillon représentatif de la population âgée de 15 ans et plus résidant en Suisse ; les données recueillies par téléphone sont complétées par un questionnaire écrit. En 2017, 22'134 personnes y ont participé. À chaque enquête, le Valais a financé l'élargissement de son échantillon. Dans le cadre de la surveillance des conditions de travail, les questions sur le stress au travail ont été étendues aux risques en lien avec le burnout ; ces modules supplémentaires ont été tirés de l'étude sur le stress réalisée en 2010 par le SECO (Grebner et al. 2010a).

En 2017, 1'021 personnes ont participé en Valais ; parmi elles, 631 personnes sont des actifs occupés. Les détails par sexe, âge et

catégories professionnelles (cf. Encart 2 p.15) de cet échantillon sont disponibles dans le tableau situé en bas de page.

Office fédéral de la statistique (OFS) : des données de l'OFS ont été utilisées notamment sur la structure de la population suisse et de la population active, les niveaux de formation professionnelle et les catégories socio-professionnelles. Ces données proviennent notamment de l'enquête sur la population active (ESPA), de la statistique des entreprises (STATENT), ainsi que de la statistique de l'emploi (STATEM).

Office cantonal de la statistique et de la péréquation du Valais (OCSP) : l'OCSP publie chaque année un mémento *Le Valais en chiffres*. Celui-ci est un aperçu des données annuelles de base les plus récentes relatives au canton du Valais et à ses communes, notamment dans les domaines de la démographie, de la vie active, du tourisme et des finances publiques. L'OCSP a également fourni des données sur la structure de la population active valaisanne.

Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents LAA (SSAA) : des données de la SSAA ont également été utilisées, plus particulièrement les statistiques sur les accidents et les maladies professionnelles.

Caractéristiques de l'échantillon valaisan de l'Enquête Suisse sur la Santé 2017

Hommes	Femmes	15-39 ans	40-64 ans	65 ans et +	Catégorie prof. A	Catégorie prof. B	Catégorie prof. C
324	307	272	328	31	164	288	175

Annexes

Annexe 1. Accidents professionnels par branche d'activités économiques, 2016, Valais

Branches d'activités économiques	Nombre d'accidents	Nombre travailleurs à plein temps (TPT)	Risque d'accident pour 1000 TPT	Risque d'accident pour 1000 TPT (Suisse)
Secteur primaire				
Agriculture, sylviculture et pêche	367	2969	124	138
Secteur secondaire				
Travaux de construction spécialisés	1 638	8745	187	167
Construction de bâtiments et génie civil	794	4832	164	155
Industries du bois et du papier; imprimerie	440	2445	180	107
Fabrication de produits métalliques	396	3236	122	112
Industries alimentaires et du tabac	127	1448	88	67
Production et distribution d'énergie	123	1944	63	51
Autres industries manufacturières; réparation et installation	88	620	142	65
Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	57	3935	15	31
Industries du caoutchouc et du plastique	51	388	132	78
Fabrication de machines et équipements n.c.a	50	543	92	56
Production et distribution d'eau; gestion des déchets	40	376	106	115
Industrie pharmaceutique	19	794	24	28
Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	12	371	32	22
Fabrication d'équipements électriques	9	232	39	34
Industries extractives	7	122	58	113
Fabrication de matériels de transport	3	13	223	64
Industries du textile et de l'habillement	1	27	38	41
Secteur tertiaire				
Transports terrestres et transport par conduites	587	4020	146	81
Activités liées à l'emploi	538	8706	62	139
Activités pour la santé humaine	506	7412	68	64
Hébergement	485	6274	77	70
Restauration	451	5657	80	75
Commerce de détail	327	5871	56	51
Administration publique	319	5572	57	44
Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	318	3173	100	93
Activités de services administratifs et de soutien	302	2844	106	82

Branches d'activités économiques	Nombre d'accidents	Nombre travailleurs à plein temps (TPT)	Risque d'accident pour 1000 TPT	Risque d'accident pour 1000 TPT (Suisse)
----------------------------------	--------------------	---	---------------------------------	--

Secteur tertiaire (suite)				
Arts, spectacles et activités récréatives	293	679	432	176
Commerce de gros	274	3077	89	39
Hébergement médico-social et social	263	4362	60	66
Enseignement	258	2138	121	42
Activités d'architecture et d'ingénierie	98	3099	32	28
Autres activités de services	93	1841	51	38
Action sociale sans hébergement	87	1163	75	62
Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	62	709	88	29
Activités immobilières	45	1051	43	41
Transports par eau, transports aériens	28	241	116	39
Activités juridiques et comptables	18	1073	17	16
Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	18	512	35	18
Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	17	662	26	25
Recherche-développement scientifique	14	1088	13	21
Édition, audiovisuel et diffusion	10	282	36	20
Activités de poste et de courrier	9	37	243	73
Entreposage et services auxiliaires des transports	8	132	61	59
Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	8	523	15	13
Activités des services financiers	7	606	12	9
Assurance	7	2272	3	30
Activités informatiques et services d'information	6	597	10	9
Télécommunications	2	94	21	17

Total tous secteurs	9'680	108'806	89	
----------------------------	--------------	----------------	-----------	--

Source : SSAA

Annexe 2. Cas de maladies professionnelles reconnues par branche d'activités économiques, 2012-2016, Valais

Branches d'activités économiques	Nombre de maladies professionnelles 2012-2016
Secteur primaire	
Agriculture, sylviculture et pêche	3
Secteur secondaire	
Travaux de construction spécialisés	37
Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	34
Fabrication de produits métalliques	24
Construction de bâtiments et génie civil	22
Industries du bois et du papier; imprimerie	12
Production et distribution d'énergie	9
Industrie pharmaceutique	7
Industries du caoutchouc et du plastique	5
Autres industries manufacturières; réparation et installation	4
Industries alimentaires et du tabac	3
Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	3
Industries extractives	0
Industries du textile et de l'habillement	0
Fabrication d'équipements électriques	0
Fabrication de machines et équipements n.c.a	0
Fabrication de matériels de transport	0
Secteur tertiaire	
Hébergement médico-social et social	32
Activités pour la santé humaine	28
Activités liées à l'emploi	18
Transports terrestres et transport par conduites	16
Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	12
Commerce de détail	9
Autres activités de services	7
Administration publique	5
Hébergement	3
Activités d'architecture et d'ingénierie	3
Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	3
Activités de services administratifs et de soutien	3
Enseignement	3
Commerce de gros	2

Branches d'activités économiques	Nombre de maladies professionnelles 2012-2016
Secteur tertiaire (suite)	
Restauration	2
Action sociale sans hébergement	2
Arts, spectacles et activités récréatives	2
Transports par eau, transports aériens	1
Activités immobilières	1
Recherche-développement scientifique	1
Entreposage et services auxiliaires des transports	0
Activités de poste et de courrier	0
Édition, audiovisuel et diffusion	0
Télécommunications	0
Activités informatiques et services d'information	0
Activités des services financiers	0
Assurance	0
Activités juridiques et comptables	0
Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	0
Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	0
Total tous secteurs	316
Total moyen par année	63

Source : SSAA

Annexe 3. Rentes d'invalidité accordées par branche d'activités économiques, 2012-2016, Valais

Branches d'activités économiques	Nombre de rentes d'invalidité accordées
Secteur primaire	
Agriculture, sylviculture et pêche	2
Secteur secondaire	
Construction de bâtiments et génie civil	48
Travaux de construction spécialisés	43
Industries du bois et du papier; imprimerie	13
Fabrication de produits métalliques	10
Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	3
Industries du caoutchouc et du plastique	3
Fabrication de machines et équipements n.c.a	2
Industries extractives	1
Fabrication de matériels de transport	1
Autres industries manufacturières; réparation et installation	1
Production et distribution d'énergie	1
Production et distribution d'eau; gestion des déchets	1
Industries alimentaires et du tabac	0
Industries du textile et de l'habillement	0
Industrie pharmaceutique	0
Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	0
Fabrication d'équipements électriques	0
Secteur tertiaire	
Activités liées à l'emploi	22
Transports terrestres et transport par conduites	11
Commerce de détail	8
Activités de services administratifs et de soutien	6
Commerce de gros	5
Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	3
Activités d'architecture et d'ingénierie	3
Administration publique	3
Hébergement	2
Activités immobilières	2
Assurance	1
Enseignement	1
Activités pour la santé humaine	1
Hébergement médico-social et social	1

Branches d'activités économiques	Nombre de rentes d'invalidité accordées
Secteur tertiaire (suite)	
Action sociale sans hébergement	1
Arts, spectacles et activités récréatives	1
Autres activités de services	1
Transports par eau, transports aériens	0
Entreposage et services auxiliaires des transports	0
Activités de poste et de courrier	0
Restauration	0
Édition, audiovisuel et diffusion	0
Télécommunications	0
Activités informatiques et services d'information	0
Activités des services financiers	0
Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	0
Activités juridiques et comptables	0
Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	0
Recherche-développement scientifique	0
Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	0
Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	0
Total tous secteurs	201
Total moyen par année	40

Source : SSAA

Annexe 4. Décès d'origine professionnelle par branche d'activités économiques, 2012-2016, Valais

Branches d'activités économiques	Décès d'origine professionnelle
Secteur primaire	
Agriculture, sylviculture et pêche	0
Secteur secondaire	
Travaux de construction spécialisés	8
Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	6
Construction de bâtiments et génie civil	4
Fabrication de produits métalliques	3
Industries du bois et du papier; imprimerie	2
Industries extractives	1
Industrie pharmaceutique	1
Production et distribution d'énergie	1
Industries alimentaires et du tabac	0
Industries du textile et de l'habillement	0
Industries du caoutchouc et du plastique	0
Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	0
Fabrication d'équipements électriques	0
Fabrication de machines et équipements n.c.a	0
Fabrication de matériels de transport	0
Autres industries manufacturières; réparation et installation	0
Production et distribution d'eau; gestion des déchets	0
Secteur tertiaire	
Activités liées à l'emploi	3
Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	2
Commerce de gros	2
Transports terrestres et transport par conduites	2
Activités d'architecture et d'ingénierie	2
Transports par eau, transports aériens	1
Activités de services administratifs et de soutien	1
Commerce de détail	0
Entreposage et services auxiliaires des transports	0
Activités de poste et de courrier	0
Hébergement	0
Restauration	0
Édition, audiovisuel et diffusion	0
Télécommunications	0
Activités informatiques et services d'information	0
Activités des services financiers	0
Assurance	0
Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	0
Activités immobilières	0

Branches d'activités économiques	Décès d'origine professionnelle
Secteur tertiaire (suite)	
Activités juridiques et comptables	0
Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	0
Recherche-développement scientifique	0
Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	0
Administration publique	0
Enseignement	0
Activités pour la santé humaine	0
Hébergement médico-social et social	0
Action sociale sans hébergement	0
Arts, spectacles et activités récréatives	0
Autres activités de services	0
Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	0
Total tous secteurs	39
Total moyen par année	8

Source : SSAA

Références

- Azagba S, Sharaf M. 2011. 'The effect of job stress on smoking and alcohol consumption', *Health Econ Rev*, 2011; 1:15.
- Bannai A, Tamakoshi A. 2014. 'The association between long working hours and health: A systematic review of epidemiological evidence', *Scand J Work Environ Health*, 40: 5-18.
- Beehr TA et al. 2003. 'The enigma of social support and occupational stress: source congruence and gender role effects', *J Occup Health Psychol*, 8: 220-31.
- Bovet P. 2011. 'Chronic diseases: structural prevention and health promotion', Swiss Public Health Conference.
- Burgard SA, Lin KY. 2013. 'Bad Jobs, Bad Health? How Work and Working Conditions Contribute to Health Disparities', *The American behavioral scientist*, 57: 10.1177/0002764213487347.
- Campbell SM, Roland MO. 1996. 'Why do people consult the doctor?', *Fam Pract*, 13: 75-83.
- Chappell D, Di Martino V. 2006. 'Violence at Work', Organisation Internationale du Travail: Genève.
- CIST. 2014. 'Code International d'Éthique pour les Professionnels de la Santé au Travail', http://www.icohweb.org/site/multimedia/code_of_ethics/code-of-ethics-fr.pdf consulté le 9 Septembre 2019.
- Clément L. 2017. 'Dopage et travail: les professionnels de santé alertent', *L'Humanité*, 11 Novembre 2017.
- Dahlgren G, Whitehead M. 1991. 'Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health', Stockholm, Sweden.
- DHS (Dictionnaire historique de la Suisse). 2015. 'Le travail féminin', <https://hls-dhs-dss.ch/fr/articles/013908/2015-03-05/>, article consulté le 20 Septembre 2019.
- DHS (Dictionnaire historique de la Suisse). 2017. 'Services', <https://hls-dhs-dss.ch/fr/articles/014035/2017-06-15/>, article consulté le 20 Septembre 2019.
- Durham AD et al. 2011. 'Improved health of hospitality workers after a Swiss cantonal smoking ban', *Swiss Med Wkly*, 141: w13317.
- Faragher EB et al. 2005. 'The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis', *Occup Environ Med*, 62: 105-12.
- Ferrarini T et al. 2014. 'Unemployment insurance and deteriorating self-rated health in 23 European countries', *J Epidemiol Community Health*, 68: 657-62.
- Ferrie JE et al. 1995. 'Health effects of anticipation of job change and non-employment: longitudinal data from the Whitehall II study', *BMJ*, 311: 1264-9.
- Ferrie JE et al. 2002. 'Effects of chronic job insecurity and change in job security on self-reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviours in British civil servants: the Whitehall II study', *J Epidemiol Community Health*, 56: 450-54.
- Fischer JAV, Sousa-Poza A. 2009. 'Does job satisfaction improve the health of workers? New evidence using panel data and objective measures of health', *Health Econ*, 18: 71-89.
- Frone, MR. 1999. 'Work stress and alcohol use', *Alcohol Res Health*, 23: 284-91.
- Gibson JA et al. 2009. 'Supervisor support as a predictor of burnout and therapeutic self-efficacy in therapists working in ABA schools', *J Autism Dev Disord*, 39: 1024-30.
- Graf M et al. 2003. *Mobbing et autres tensions psychosociales sur le lieu de travail en Suisse*, SECO, Bern.
- Graf M et al. 2007. *Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail en 2005. Résultats choisis du point de vue de la Suisse*, SECO, Bern.
- Grebner S et al. 2010a. 'Résumé de l'étude sur le stress 2010: Le stress chez les personnes actives occupées en Suisse.' SECO, Bern.
- Grebner S et al. 2010b. 'Stress Studie 2010. Stress bei Schweizer Erwerbstätigen.' SECO, Bern.
- INRS. 2017. 'Cannabis et travail'.
- INRS. 2017. 'Dossier sur les risques psychosociaux'. <http://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/facteurs-risques.html> consulté le 9 Septembre 2019.
- Jenkins R, Elliott P. 2004. 'Stressors, burnout and social support: nurses in acute mental health settings', *J Adv Nurs*, 48: 622-31.

- Karasek JA. 1979. 'Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign', *Administrative Science Quarterly*, vol.24 number 2 p285-308.
- Kim ES et al. 2014. 'Life satisfaction and frequency of doctor visits', *Psychosom Med*, 76: 86-93.
- Kim IH et al. 2012. 'Welfare states, flexible employment, and health: a critical review', *Health Policy*, 104: 99-127.
- Kim TJ, von dem Knesebeck O. 2015. 'Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment', *BMC Public Health*, 15: 985.
- Kivimaki M et al. 2015. 'Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603,838 individuals', *Lancet*, 386: 1739-46.
- Krueger PM, Burgard SA. I. 2011. 'Income, occupations and work.' in R. G. Rogers, E.M. Crimmins (ed.), *International Handbook of Adult Mortality* (NY: Springer: New York).
- László KD et al. 2010. 'Job insecurity and health: a study of 16 European countries', *Soc Sci Med*, 70: 867-74.
- Laübli T, Müller C. 2009. 'Conditions de travail et maladies de l'appareil locomoteur. Estimation du nombre de cas et des coûts macroéconomiques pour la Suisse.' SECO.
- Laübli, T. 2014. 'Les coûts de la santé générés par de fortes contraintes au travail : analyse des données de l'enquête européenne sur les conditions de travail et la santé des travailleurs suisses – Executive Summary'. SECO.
- Laumon B et al. 2011. 'Stupéfiants et accidents mortels (Projet SAM) : analyse épidémiologique'.
- Leduc S, Valléry G. 2014. 'Les risques psychosociaux'. Presses Universitaires de France. <https://www.cairn.info/les-risques-psychosociaux--9782130632252-page-3.htm#> consulté le 13 Septembre 2019.
- Maag J et al. 2013. 'Direct estimation of death attributable to smoking in Switzerland based on record linkage of routine and observational data', *Nicotine Tob Res*, 15: 1588-97.
- Nakata A et al. 2004. 'Job stress, social support, and prevalence of insomnia in a population of Japanese daytime workers', *Soc Sci Med*, 59: 1719-30.
- OFS. 2014. 'Travail et santé: résultats de l'enquête suisse sur la santé 2012'.
- OFS. 2018. 'Enquête suisse sur la santé 2017 : vue d'ensemble'.
- OFS 2019. 'Enquête suisse sur la santé (ESS) : Conditions de travail et état de santé, 2012-2017'.
- OFSP. 2011. 'Coûts imputables à l'alcool sur le lieu de travail : résumé du rapport final'.
- OFSP. 2012. 'Informations de base sur le tabagisme passif'.
- OMS. 1948. 'Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé'. <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/constitution> consulté le 9 Septembre 2019
- OMS. 2012. 'Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches'.
- OMS. 2019. 'International Classification of Diseases 11th Revision'. <https://icd.who.int/en/>.
- Oginska-Bulik N. 2005. 'The role of personal and social resources in preventing adverse health outcomes in employees of uniformed professions', *Int J Occup Med Environ Health*, 18: 233-40.
- Probst I. 2012. 'Troubles musculo-squelettiques : le prix du déni', REISO.org - Revue d'information sociale, consulté le 29 Novembre 2018. <https://www.reiso.org/articles/themes/travail/8-5-troubles-musculo-squelettiques-le-prix-du-deni>.
- 'Public health and the workplace: a new era dawns'. *Lancet Public Health*, 2018 Nov;3(11):e508.
- Quinto CB. 2017. 'Stratégie MNT : prévention comportementale vs prévention structurelle', *Bulletin des médecins suisses*, 2017 ; 98(4) :95.
- Ramaciotti D, Perriard J. 2003. 'Les coûts du stress en Suisse'. SECO.
- Rogers RG et al. 2000. *Living and Dying in the U.S.A.: Behavioral, Health, and Social Differentials of Adult Mortality* (NY: Academic Press: New York).
- Ross CE, Mirowsky J. 1995. 'Does employment affect health?', *J Health Soc Behav*, 36: 230-43.

Rugulies R et al. 2008. 'Job insecurity, chances on the labour market and decline in self-rated health in a representative sample of the Danish workforce', *J Epidemiol Community Health*, 62: 245.

Rugulies R et al. 2006. 'Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms: prospective findings from a 5-year follow-up of the Danish work environment cohort study', *Am J Epidemiol*, 163: 877-87.

SECO. 2010. 'Commentaire de l'ordonnance 3 relative à la loi sur le travail: article 18, pollution de l'air'.

SECO. 2015. 'Protection contre les risques psychosociaux au travail'.

SECO. 2016. 'Mobbing et autres formes de harcèlement: Protection de l'intégrité personnelle au travail'.

Sinokki M et al. 2009. 'The association of social support at work and in private life with mental health and antidepressant use: the Health 2000 Study', *J Affect Disord*, 115: 36-45.

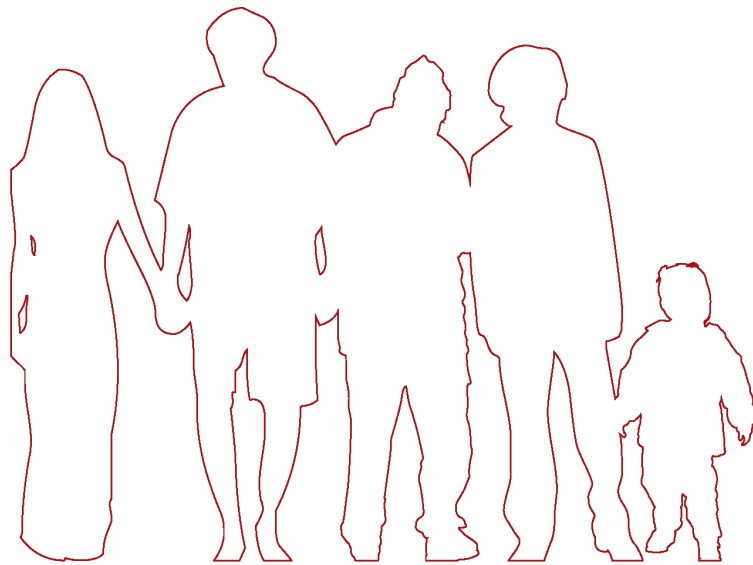
SSAA. 2016. 'SSAA Profil des accidents par région: Canton du Valais'.

SUVA. 2007. '11e Journée suisse de la sécurité au travail à Lucerne consacrée aux troubles musculo-squelettiques (TMS)'.

Wagstaff AS, Sigstad Lie JA. 2011. 'Shift and night work and long working hours--a systematic review of safety implications', *Scand J Work Environ Health*, 37: 173-85.

Weissbrodt R. 2018. 'Mesure des effets de l'action prioritaire des inspections du travail sur les risques psychosociaux en entreprise : Rapport final'. SECO

Willemse BM et al. 2012. 'The moderating role of decision authority and coworker- and supervisor support on the impact of job demands in nursing homes: a cross-sectional study', *Int J Nurs Stud*, 49: 822-33.



Avenue Grand-Champsec 64
1950 Sion

www.ovs.ch