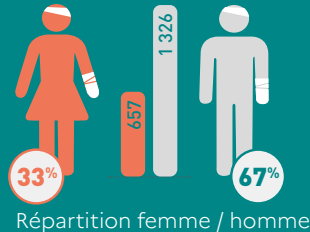


# 01 Les accidents du travail graves et mortels\* en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021

## DES ACCIDENTS GRAVES, FRÉQUENTS ET CONCENTRÉS SUR CERTAINS SECTEURS

**1 983**  
le nombre d'accidents  
du travail graves et  
mortels



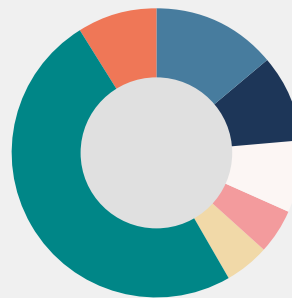
**2 449 616**  
salariés, soit  
**1 ATGM\* / 1 235 salariés**

**83**  
décès

\* ATGM Accident du travail grave ou mortel



**6 secteurs** (31% des salariés)  
totalisent **50%** des accidents



- Transport terrestre et par conduite
- Construction spécialisée
- Services aux entreprises (intérim...)
- Commerce de détail
- Hébergement médico-social et social
- Commerce de gros
- Autres secteurs

### COÛT POUR LES VICTIMES

**5 MOIS** (161 jours)  
Durée moyenne de l'arrêt de travail

**Séquelles** : Incapacité physique permanente d'au moins **10%**

**Impossibilité** dans certains cas de reprendre le même emploi

### COÛT POUR LES ENTREPRISES ET LA SOCIÉTÉ

L'équivalent de **5 244** emplois à temps plein

**Concentration** dans des secteurs connaissant des **difficultés de recrutement** en partie en lien avec les conditions de travail

**238,5 M€** dépensés par l'Assurance Maladie pour la réparation des accidents

**120 255 €** en moyenne par accident

**des coûts** pour l'entreprise liés à la **désorganisation de l'entreprise**, au **remplacement du travailleur**, etc.

## 3 réflexes indispensables pour la prévention des risques

**1** Identifier les risques au préalable et intégrer dans l'organisation du travail la prévention des risques.

**2** Mettre à disposition des équipements de travail adaptés, conformes, et les entretenir.

**3** Informer et former les travailleurs.

\* Il n'existe pas en France de définition officielle de l'accident du travail grave.

Les données et informations figurant dans ce document (source Carsat Auvergne et Carsat Rhône-Alpes, donc hors agriculture et travailleurs indépendants) portent sur les accidents ayant entraîné en 2021, pour le salarié victime, le décès ou une incapacité permanente (10 % et +). Celle-ci est définie comme la perte ou la limitation, de manière définitive, de la capacité à travailler. Le caractère définitif des conséquences de ce type d'accident, l'impact potentiel sur le maintien du travailleur dans son emploi et leur coût doivent amener à le considérer comme grave.

## BTP



**31 585**

entreprises\* pour  
**207 712 salariés**  
(hors intérim)

\*source INSEE – FLORES 2020



**334 ATGM\***

dont 13 décès,  
soit **1 ATGM/622 salariés**

\* Accident du travail grave ou mortel



### Risques majeurs

chutes de hauteur et de plain-pied, manutention, risque routier

### Chute mortelle depuis une toiture

#### Récit de l'accident

La victime était en train de poser des parements en partie haute d'un mur d'un immeuble en réhabilitation. Elle travaillait **depuis la toiture** du niveau inférieur de l'immeuble, à **proximité d'un lanterneau en plastique** (type skydôme). Elle s'est appuyée sur le lanterneau qui a cédé, entraînant la chute de l'ouvrier, puis son décès d'un traumatisme crânien.

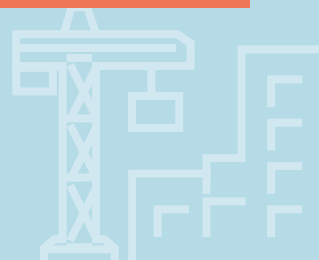
#### 3 pistes d'action pour éviter l'accident

- 1 Préparer les travaux** : évaluer les risques liés à la configuration du lieu de l'intervention pour définir un mode opératoire d'intervention sécurisé en toiture ;
- 2 Mettre en œuvre des protections collectives** : mise en place d'un filet en sous face et de protections collectives en périphérie de la toiture (garde-corps, etc.) ;
- 3 Former les salariés aux risques liés au travail en hauteur** (pose, entretien et dépose des protections collectives) et **rappeler sur le chantier** l'interdiction de déposer ou modifier les protections.

#### En savoir +

Sur le BTP en [Auvergne-Rhône-Alpes](#)

Solutions et ressources sur les sites [de l'OPPBT](#) (Protections collectives, module de e-learning), [de l'INRS](#), [de la Carsat Rhône-Alpes](#) et de [la Carsat Auvergne](#)



2

## Filière déchets



**555**

entreprises\* pour  
**12 215 salariés**  
(hors intérim)

\*source INSEE – FLORES 2020



**20 ATGM\***

soit **1 ATGM/610 salariés**

\* Accident du travail grave ou mortel



### Risques majeurs

troubles musculosquelettiques (postures et manutention), machines, risques chimiques et biologiques, bruit

### Accident grave sur une machine dans un centre de tri

#### Récit de l'accident

Un salarié d'une entreprise de collecte et de tri de déchets biologiques, travaillait **seul de nuit** sur un banaliseuse, machine de transformation par broyage et chauffage de déchets biologiques et déchets inertes. Suite à un bourrage, il **enlève la protection** de la vis sans fin en sortie de machine pour la dégager. **Celle-ci redémarre et son bras est happé** par la machine. En l'absence de dispositif d'alerte efficace, il attendra 30 mn qu'un collègue vienne le dégager. Suite à cet accident, la victime sera amputée du bras. L'analyse de l'accident a mis en évidence **la non-conformité de la machine et l'absence de formation du salarié** aux opérations de maintenance et débouillage qu'il devait réaliser.

#### 3 pistes d'action pour éviter l'accident

- 1 S'assurer de la conformité des équipements** de travail mis en service dans l'entreprise ;
- 2 Faire réaliser les vérifications obligatoires** des équipements de travail et assurer leur maintenance et leur entretien de manière régulière ;
- 3 Former les salariés** aux opérations qu'ils ont à effectuer en sécurité.

#### En savoir +

Sur [la collecte, le traitement, l'élimination des déchets et la récupération](#)

Solutions et ressources sur [les sites de l'INRS](#), de [la DREETS](#) et en prenant contact avec [les services de prévention compétents](#)



## Services aux bâtiments (nettoyage, sécurité...)



**9 504**  
entreprises\* pour  
**44 608 salariés**  
(hors intérim)  
\*source INSEE - FLORES 2020



**80 ATGM\***  
soit **1 ATGM/557 salariés**  
\* Accident du travail grave ou mortel



**Risques majeurs**  
troubles  
musculosquelettiques  
(postures), risques  
psychosociaux, chutes

### Chute depuis une échelle lors du nettoyage d'une fenêtre

#### Récit de l'accident

Un salarié d'une entreprise de nettoyage lavait des fenêtres chez un client à l'aide d'une perche de 4 mètres. Celle-ci était **trop courte** pour accéder à la partie haute d'une fenêtre. Il est alors **monté sur une échelle**, maintenue par deux salariés, pour terminer le nettoyage. Il a été déséquilibré et a chuté sur le dos d'une hauteur de 3 mètres. **Aucun plan de prévention** n'avait été établi. La victime a subi un traumatisme crânien et de fortes douleurs dorsales. Elle a été arrêtée pendant plusieurs semaines.

#### 3 pistes d'action pour éviter l'accident

- 1 Evaluer les risques** pour prendre en compte la hauteur des fenêtres et fournir aux salariés du matériel adapté : perches assez longues ou plateforme individuelle roulante conforme pour permettre de travailler en toute sécurité ;
- 2 Elaborer** avant le démarrage de l'intervention **un plan de prévention** entre l'entreprise extérieure et l'entreprise utilisatrice ;
- 3 Informer les salariés sur les risques** liés à l'opération et les former à l'utilisation du matériel et des équipements mis à disposition.

#### En savoir +

- Sur [les services aux bâtiments en Auvergne-Rhône-Alpes](#)
- Solutions et ressources sur [le site de l'INRS](#) et en prenant contact avec [les services de prévention compétents](#)



## Transport routier de marchandises



**15 714**  
entreprises\* pour  
**50 731 salariés**  
(hors intérim)  
\*source INSEE - FLORES 2020



**114 ATGM\***  
soit **1 ATGM/445 salariés**  
\* Accident du travail grave ou mortel



**Risques majeurs**  
manutention, chutes,  
risque routier

### Chute d'une palette de 400 kg lors d'une livraison

#### Récit de l'accident

Lors de la livraison de fenêtres stockées sur palette, le livreur a approché la palette à l'intérieur du camion en direction du hayon. Celui-ci était baissé et le livreur a été déséquilibré et a chuté en dehors du camion, entraînant le transpalette et son chargement de 400 kg qui l'ont partiellement écrasé. La victime a subi de nombreuses séquelles et un arrêt de plusieurs mois. Un autre livreur de la même entreprise était décédé quelques mois avant dans des circonstances similaires.

L'analyse de l'accident a mis en évidence **l'absence de lieu sécurisé et de protocole de sécurité** pour organiser la livraison des fenêtres en sécurité chez des clients en ville. Le livreur devait effectuer **ses livraisons seul en s'arrêtant au milieu de la circulation** et en respectant les horaires fixés, donc dans une situation de **stress** important.

#### 3 pistes d'action pour éviter l'accident

- 1 Formaliser au préalable dans un protocole de sécurité** défini entre le livreur et son client **les conditions de livraison en sécurité** ;
- 2 S'assurer** de la possibilité de livrer au plus près du magasin dans un **espace sécurisé**. A défaut, **mettre en place des mesures compensatoires** (présence d'une deuxième personne pour aider le livreur, adaptation des horaires et des tournées, limitation du poids des colis...);
- 3 Former les salariés** à l'utilisation du matériel de manutention et les informer des mesures prises pour garantir leur sécurité.

#### En savoir +

- Sur [le transport routier de marchandises](#)
- Solutions et ressources sur [le site de l'INRS](#) et en prenant contact avec [les services de prévention compétents](#)



## EHPAD



**544**

structures\* pour  
**25 850 salariés**

(hors intérim)

\*source INSEE – FLORES 2020



**53** ATGM\*

soit **1 AT grave/428 salariés**

\* Accident du travail grave ou mortel



**Risques majeurs**

manutention, chutes,  
risques psychosociaux

### Chute lors du transfert d'un résident dans un EHPAD

#### Récit de l'accident

Une aide-soignante **déplaçait un résident** de son lit à son fauteuil. Elle intervenait **seule suite à l'absence de plusieurs collègues et le système d'aide à la manutention était défaillant**. Le résident s'est brusquement accroché au cou de l'aide-soignante ce qui l'a déséquilibrée et l'a fait tomber. Elle a essayé d'amortir sa chute et celle du résident en se retenant avec le bras et s'est fracturée le poignet. Elle n'a pu reprendre son travail avant plusieurs semaines.

#### 3 pistes d'action pour éviter l'accident

- 1 Equiper les lits** en dispositifs d'aide à la manutention adaptés et s'assurer de leur maintien en état (signalement des dysfonctionnements, réparation rapide, etc.) ;
- 2 Former régulièrement le personnel** à l'utilisation de ces matériels et à la manutention en sécurité ;
- 3 S'organiser pour pouvoir pallier les absences** dans les équipes en les renforçant ou en faisant appel à du personnel temporaire.

#### En savoir +

Sur [les EHPAD en Auvergne-Rhône-Alpes](#)

Solutions et ressources sur [le site de l'INRS](#) et en prenant contact avec [les services de prévention compétents](#)



## Aide à domicile



**22 013**

employeurs\* pour  
**25 863 salariés**

(hors intérim)

\*source INSEE – FLORES 2020



**66** ATGM\*

soit **1 ATGM/392 salariés**

\* Accident du travail grave ou mortel



**Risques majeurs**

troubles musculo-squelettiques (postures et manutention), chutes, risques psychosociaux

### Accident lors du transfert d'une personne aidée par une aide à domicile

#### Récit de l'accident

Après avoir installé la bénéficiaire sur la chaise-pot, l'intervenante à domicile devait assurer son **transfert dans le lit au moyen d'un lève-malade**.

L'encombrement de la chambre et le revêtement du sol ont obligé l'aide à domicile à se placer dans **une posture inconfortable et à forcer** pour déplacer le lève-malade avec la bénéficiaire jusqu'au lit.

La salariée a alors ressenti une douleur aiguë de l'épaule gauche déjà atteinte par une tendinopathie. Cet accident a entraîné une perte de mobilité importante de l'épaule engendrant plus d'1 an d'arrêt de travail et un taux d'incapacité physique permanente de 27%.

#### 3 pistes d'action pour éviter l'accident

- 1 Veiller à l'adéquation** entre les aides techniques et les contraintes du domicile (type de roue, encombrement du domicile...);
- 2 Former régulièrement** le personnel à l'utilisation des matériels et à la manutention en sécurité : lors de l'intégration des nouveaux embauchés puis régulièrement lors des échanges de pratiques entre professionnelles du domicile ;
- 3 Prévenir l'usure professionnelle** des intervenantes à domicile en privilégiant la prévention primaire (évaluer les risques dans chaque domicile, mettre en place des équipes polyvalentes de façon à diversifier les missions des intervenantes et répartir les prises en charge les plus lourdes...).

#### En savoir +

Sur [l'aide à domicile en Auvergne-Rhône-Alpes](#)

Solutions et ressources sur [le site de l'INRS](#), sur le site [Prévention Domicile](#) et en prenant contact avec [les services de prévention compétents](#)

