

# CONDITIONS DE TRAVAIL

## Bilan 2018

Conseil d'orientation  
des conditions de travail

Ministère du Travail  
Direction générale du travail

**La présente publication est une édition hors commerce,  
strictement réservée aux membres du Conseil d'orientation  
des conditions de travail et aux agents  
du ministère du Travail.**

**Conception et rédaction  
Direction générale du travail**

**Collaboration rédactionnelle et mise en page  
Parties prenantes**

En application de la loi du 11 mars 1957 (article 41) et du Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992, complétés par la loi du 3 janvier 1995, toute reproduction partielle ou totale à usage collectif de la présente publication est strictement interdite sans l'autorisation expresse de l'éditeur.

© Ministère du Travail - Paris, 2019

## Les conditions de travail vues par les organisations professionnelles

---

### Les organisations de salariés

Confédération Française Démocratique du Travail	19
Confédération Générale du Travail	25
Force Ouvrière	27
Confédération Française de l'Encadrement - Confédération Générale des Cadres	31
Confédération Française des Travailleurs Chrétiens	35

---

### Les organisations patronales **39**

Mouvement des entreprises de France	41
Confédération des petites et moyennes entreprises	45
Union des entreprises de Proximité	47
Union Nationale des Professions Libérales	49
Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles	51

## Partie I - Les acteurs de la prévention des risques professionnels

---

### Chapitre 1 – La progressive organisation des risques professionnels en france **59**

<b>1. Quelques repères historiques</b>	<b>59</b>
1.1. Les premières mesures protectrices	59
1.2. La sécurité intégrée et l'amélioration des conditions de travail	60
1.3. Les évolutions récentes traduisent une approche globale de la prévention	61
<b>2. Les apports majeurs de la construction européenne</b>	<b>64</b>

---

### Chapitre 2 – Au sein de l'entreprise, un paysage d'acteurs de la prévention recomposé **69**

<b>1. L'employeur, premier responsable de la santé et de la sécurité des salariés</b>	<b>70</b>
<b>2. Le comité social et économique (CSE), un nouveau cadre pour le dialogue social en entreprise</b>	<b>72</b>
2.1. Les acteurs de l'entreprise disposent d'une grande marge de manœuvre dans la mise en place du CSE	72
2.2. La mise en place progressive du CSE	73
2.3. Les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail sont désormais traitées au niveau stratégique de l'entreprise	73
2.4. La commission santé, sécurité et conditions de travail (SSCT) apporte une expertise technique au CSE	74
2.5. Les représentants de proximité assurent le relais du terrain	74
<b>3. La médecine du travail</b>	<b>76</b>
3.1. Les évolutions récentes	76
3.2. Les données chiffrées	79

## Sommaire

---

Chapitre 3 – <b>Autour de l'entreprise, une multitude d'acteurs chargés de la prévention</b>	<b>91</b>
<b>1. Administrations centrales</b>	<b>92</b>
1.1. Le ministère chargé du travail	92
1.2. Le ministère chargé de la santé	93
1.3. Le ministère chargé de l'agriculture	94
1.4. Le ministère chargé de l'environnement	94
1.5. Le ministère chargé de la fonction publique	95
<b>2. Le système d'inspection du travail</b>	<b>97</b>
2.1. Organisation	97
2.2. Attributions et moyens	99
<b>3. Les organismes de sécurité sociale</b>	<b>101</b>
3.1. La caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam)	101
3.2. La caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)	105
<b>4. Les organismes de prévention</b>	<b>110</b>
4.1. L'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact)	110
4.2. L'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTBTP)	114
4.3. L'institut national de recherche et de sécurité (INRS)	118
<b>5. Les agences d'expertise scientifique</b>	<b>124</b>
5.1. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)	124
5.2. Santé Publique France - L'Agence nationale de santé publique (ANSP)	129
5.3. L'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN)	132
5.4. L'Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (IRSTEA)	137
<b>6. Une autorité administrative indépendante : l'autorité de sûreté nucléaire (ASN)</b>	<b>139</b>

---

Chapitre 4 – <b>Des acteurs européens et internationaux intervenant dans le champ de la santé et de la sécurité au travail</b>	<b>145</b>
<b>1. L'union européenne</b>	<b>146</b>
1.1. La commission européenne	146
1.2. Les instances gouvernantes de l'UE	148
1.3. Les instances consultatives de la Commission européenne	148
1.4. Les agences de la Commission européenne intervenant dans le champ de la santé et de la sécurité au travail	153
<b>2. L'action internationale</b>	<b>159</b>
2.1. Les Nations Unies et le Système général harmonisé	159
2.2. La participation aux travaux de l'organisation internationale du travail (OIT)	159
2.3. La coopération internationale	162

## Partie 2 - Les risques professionnels en quelques chiffres

---

Chapitre 5 – <b>Les chiffres clés des accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles</b>	<b>167</b>
<b>1. Les accidents du travail</b>	<b>169</b>
1.1. Le régime général	169
1.2. Le régime agricole	175
1.3. La fonction publique	184

<b>2. Les accidents de trajet</b>	<b>196</b>
2.1. Le régime général	196
2.2. Le régime agricole	199
2.3. Le secteur publique	200
<b>3. Les maladies professionnelles</b>	<b>207</b>
3.1. Le régime général	207
3.2. Le régime agricole	218
3.3. La fonction publique	222

---

<b>Chapitre 6 – Focus sur quelques risques professionnels</b>	<b>229</b>
<b>1. Cartographie des expositions des salariés aux principaux risques professionnels: premier bilan de l'enquête Sumer 2016-2017</b>	<b>229</b>
1.1. Contraintes organisationnelles et intensité de travail	230
1.2. Rapports sociaux et tension au travail	233
1.3. Des évolutions contrastées pour les contraintes physiques depuis 1994	236
1.4. L'exposition aux agents chimiques	238
1.5. Une plus grande sensibilisation des préventeurs et des entreprises aux risques biologiques	242
<b>2. Une exposition aux risques professionnels inégale entre les hommes et les femmes</b>	<b>243</b>
2.1. La baisse globale des accidents du travail avec arrêt depuis 2001 masque l'augmentation des accidents du travail pour les femmes	243
2.2. La stabilisation des accidents de trajet avec arrêt depuis 2001 occulte désormais le fait que leur nombre est plus important pour les femmes que pour les hommes	249
2.3. Les maladies professionnelles progressent deux fois plus rapidement pour les femmes que pour les hommes depuis 2001	251
2.4. Des conditions d'exposition différenciées selon le sexe	254
<b>3. Les cancers d'origine professionnelle</b>	<b>260</b>
3.1. Cancers reconnus d'origine professionnelle : données générales	261
3.2. L'enjeu de la reconnaissance des cancers professionnels	264
3.3. La vie professionnelle et le cancer (quelle que soit son origine) ; l'enjeu du maintien en emploi	265
<b>4. La prévention des risques en milieu hyperbare</b>	<b>269</b>
<b>5. Les risques liés au bruit</b>	<b>271</b>
5.1. Davantage de salariés exposés au bruit dans un contexte de meilleur repérage des expositions	273
5.2. Un recul du nombre de reconnaissance de surdité professionnelle	274
<b>6. Le risque machines : quels sont les risques et les mesures de prévention à mettre en place ?</b>	<b>276</b>

## **Partie 3 - Les actions majeures de l'Etat en matière de prévention**

---

<b>Chapitre 7 – Les réformes et priorités du ministère chargé du travail</b>	<b>285</b>
<b>1. Le rapport Lecocq, Dupuis, Forest et le rapport Frimat : deux rapports au coeur des enjeux de l'amélioration de la prévention des risques</b>	<b>285</b>
1.1. Ces deux rapports s'inscrivent dans un contexte de réflexions fécond dans le champ de la santé au travail et font écho aux ambitions du Plan santé au travail 2016-2020 (PST 3)	285
1.2. Des rapports qui portent sur des enjeux d'actualité et les défis à venir pour la santé au travail)	288

## Sommaire

<b>2. Amiante et chutes de hauteur : priorités constantes de l'action de contrôle de l'inspection du travail</b>	<b>291</b>
2.1. La lutte contre le risque d'exposition à l'amiante	291
2.2. La prévention des chutes de hauteur	294
<b>3. Analyse de la négociation sur la mise en place du comité social et économique (CSE) dans les entreprises</b>	<b>298</b>
3.1. La progression du nombre d'accords de mise en place des CSE	298
3.2. Le contenu des accords de mise en place des CSE	299
<b>4. La prévention des risques pour les jeunes travailleurs</b>	<b>304</b>
4.1. Évolutions législatives et réglementaires intervenues en 2018 : la recherche d'un juste équilibre entre facilitation de l'accès à l'emploi des jeunes et la garantie de conditions de travail les plus sécurisées possibles	305
4.2. Bilan 2018 de la mise en oeuvre de la procédure de suspension/rupture du contrat d'apprentissage en cas de constat de risque sérieux d'atteinte à la santé et la sécurité.	307
<b>5. La réforme de la phase d'expertise devant la commission des pathologies professionnelles du COCT (CS4)</b>	<b>310</b>
<b>6. Le renforcement de la prévention de l'exposition aux rayonnements ionisants</b>	<b>311</b>
<b>7. La prévention du risque routier professionnel</b>	<b>312</b>
7.1. Approfondir la connaissance et le suivi du risque routier afin de mieux orienter la politique de prévention	313
7.2. Coordonner les actions menées par les différents acteurs de prévention	314
7.3. Sensibiliser et mobiliser les acteurs du monde du travail sur la prévention du risque routier professionnel	315
7.4. Accompagner et contrôler les entreprises sur le terrain	317
<hr/>	
<b>Chapitre 8 – Les activités du ministère chargé de l'agriculture</b>	<b>321</b>
<b>1. La formation initiale et continue en santé et sécurité au travail et en management du travail en agriculture</b>	<b>321</b>
<b>2. La prévention du risque chimique en agriculture</b>	<b>322</b>
2.1. Amélioration de la prise en compte de la poly-exposition et de la multi-exposition des travailleurs agricoles aux produits chimiques	322
2.2. Résultats des analyses de la cohorte AGRICAN menées en 2018	322
<b>3. Le renforcement de la sécurité des tracteurs agricoles et forestiers</b>	<b>327</b>
3.1. Suivi des travaux européens relatifs à l'élaboration et à la révision des actes délégués et d'exécution du règlement (UE) n° 167/2013 du Parlement européen et du Conseil du 5 février 2013 relatif à la réception et à la surveillance du marché des véhicules agricoles et forestiers	327
3.2. Les travaux d'actualisation du guide réglementation et d'élaboration du guide modification des tracteurs agricoles en service se sont poursuivis en 2018	328
3.3. La place de la normalisation dans cette réglementation	329
<b>4. La surveillance du marché des agroéquipements en 2018</b>	<b>330</b>
4.1. Surveillance du marché au niveau national	330
4.2. Action européenne de surveillance du marché relative aux scies à chaîne	330
<b>5. La normalisation des machines mobiles agricoles et des machines forestières et d'espaces verts</b>	<b>333</b>
<b>6. La prévention des risques liés à certaines activités ou opérations rencontrées en agriculture ou liés au statut des travailleurs agricoles.</b>	<b>334</b>
6.1. La campagne nationale de sensibilisation à la prévention des chutes de hauteur « travaux en hauteur, pas droit à l'erreur »	335

6.2. Étude du public cible du conseil en santé et sécurité au travail en agriculture	335
6.3. Amélioration des conditions de travail en abattoirs	336
6.4. Sécurité du travail sur les chantiers forestiers ou sylvicoles	337
6.5. Sécurité du travail sur les chantiers paysagers	338
<b>7. La prévention des risques psychosociaux et les actions contre le suicide des exploitants et des salariés agricoles</b>	<b>339</b>
7.1. Les données chiffrées relatives aux exploitants et salariés agricoles	339
7.2. Analyse des causes, recherche et prévention	340
<b>8. L'amélioration de la réparation des maladies professionnelles</b>	<b>342</b>
<hr/>	
<b>Chapitre 9 – Les dynamiques partenariales en région</b>	<b>347</b>
<b>1. La Corse engage des contrôles dans le secteur maritime pour prévenir des risques chimiques</b>	<b>347</b>
1.1. Contexte	347
1.2. Action engagée	347
1.3. Bilan	348
<b>2. En Bourgogne-Franche-Comté, une action a été engagée afin de réduire les accidents du travail dus aux balles de foin</b>	<b>349</b>
2.1. Contexte	349
2.2. Action engagée	350
2.3. Bilan	350
<b>3. La Nouvelle-Aquitaine vérifie la conformité des plateformes élévatrices de personnes afin de lutter contre les accidents du travail</b>	<b>351</b>
3.1. Contexte	351
3.2. Action engagée	351
3.3. Bilan	352
<hr/>	
<b>Partie 4 - Le dialogue social autour des conditions de travail</b>	
<hr/>	
<b>Chapitre 10 – Au niveau national la concertation au sein du conseil d'orientation des conditions de travail (coct)</b>	<b>357</b>
<b>1. La fonction d'orientation</b>	<b>361</b>
1.1. Une fonction d'orientation du COCT exercée par deux formations	361
1.2. Le secrétariat général du COCT	365
<b>2. Une diversité de thèmes abordés au sein des instances consultatives du COCT</b>	<b>366</b>
2.1. La commission générale	366
2.2. Les commissions spécialisées (CS)	367
<hr/>	
<b>Chapitre 11 – Au niveau territorial, une structuration progressive du dialogue social sur les conditions de travail</b>	<b>377</b>
<b>1. Les CROCT : une fonction d'orientation désormais incarnée par les GPRO</b>	<b>378</b>
1.1. Présentation générale	379
1.2. Des CROCT et des GPRO mobilisés par la politique d'agrément des services de santé au travail (SST) et les plans régionaux de santé au travail (PRST)	381
1.3. Vers un renforcement du rôle des comités régionaux dans la gouvernance de la politique de santé au travail	382

<b>2. Les CPRI, de nouvelles instances régionales de dialogue pour les TPE</b>	<b>383</b>
2.1. À l'origine de la création des CPRI, le modèle des CPRIA	383
2.2. La composition et les missions des CPRI	383
2.3. Initiatives des CPRI dans le champ de la santé au travail	385
<b>3. Les observatoires d'analyse et d'appui au dialogue social, relais pour les petites et moyennes entreprises (PME) au sein des départements</b>	<b>387</b>
3.1. La création d'une nouvelle instance, motivée par de réels besoins et de fortes potentialités sur le terrain	387
3.2. Les missions des observatoires, déjà mises en œuvre sur le terrain	388

---

**Chapitre 12 – La négociation sur les conditions de travail** **393**

<b>1. Les questions relatives à la qualité de vie au travail font de plus en plus l'objet de négociations entre employeurs et salariés</b>	<b>394</b>
1.1. Les branches professionnelles restent en retrait sur la qualité de vie au travail	394
1.2. Un véritable essor de la négociation au niveau des entreprises	396
<b>2. La négociation relative au télétravail, encouragée par la réforme de 2017</b>	<b>398</b>
2.1. Le télétravail, une opportunité saisie par les acteurs	398
2.2. Les pratiques de négociation sur le télétravail	398
<b>3. La négociation relative au droit à la déconnexion : l'opportunité de réguler l'utilisation des outils numériques</b>	<b>401</b>
3.1. Droit à la déconnexion : dans quel cadre et pourquoi négocier ?	401
3.2. La reconnaissance légale du droit à la déconnexion : premier bilan	402
<b>4. La négociation sur la prévention des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels en 2018</b>	<b>404</b>
4.1. Les référentiels : outils privilégiés de développement d'une démarche paritaire en matière de prévention des risques professionnels	404
4.2. Au sein des entreprises, un cadre de négociation élargi par la réforme de 2017	407
<b>5. La négociation relative au suivi de l'état de santé des salariés : un thème de négociation aboutissant rarement</b>	<b>410</b>
<b>6. Une mobilisation des organismes complémentaires pour agir en faveur de la prévention des risques professionnels</b>	<b>412</b>
6.1. Des clauses de recommandation se mettent en place dans les accords de branche à travers le « degré élevé de solidarité »	412
6.2. Les organismes complémentaires mettent en place, dans le cadre d'accords, des prestations entrant dans le champ de la santé au travail	413

---

**Annexes** **417**

<b>Annexe 1 – activités courantes du ministère du travail</b>	<b>421</b>
<b>Annexe 2 – liste des sigles</b>	<b>455</b>
<b>Annexe 3 – liste des encadrés, tableaux, schémas et graphiques</b>	<b>467</b>



*[La Nation] «garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs.»*

*Alinéa 11 du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946.*

*«La vraie vérité envers l'avenir  
consiste à tout donner au présent.»*

Albert Camus, *L'Homme révolté*, 1951.

# AVANT-PROPOS

L'année 2018 constitue une année charnière en matière de prévention des risques professionnels et, plus largement, de santé et de sécurité au travail. Elle a été à la fois l'année de nombreux bilans et d'exercices de prospective. L'année 2018 a en effet été marquée en effet par la remise de deux rapports, dont les auteurs doivent être remerciés, et qui, par leurs recommandations, ouvrent des débats cruciaux pour la vie au travail des salariés de notre pays.

Prenant acte de la réforme du compte personnel de prévention, le rapport remis par le professeur Paul Frimat avance des propositions concrètes visant à renforcer l'efficacité et l'effectivité des mesures de prévention du risque chimique, à assurer un meilleur suivi de l'exposition des travailleurs à ce risque et à engager une réflexion sur les règles de réparation.

La mission conduite par M<sup>me</sup> Lecocq propose quant à elle une réforme en profondeur de l'architecture de notre système, tant aux niveaux national que régional, ainsi qu'une simplification de la réglementation applicable afin d'en assurer l'effectivité. Cette mission a dressé un bilan contrasté de notre système de prévention et questionne son efficacité et son efficience à l'aune notamment de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

À cet égard, le décès de ce jeune salarié la veille de ses 16 ans, à la suite d'une chute de hauteur sur un chantier du bâtiment en Gironde, survenue le 5 octobre 2018, ne peut qu'interpeller l'ensemble des acteurs de la prévention. L'enquête menée par les services de l'inspection du travail a mis en évidence qu'aucune mesure efficace destinée à prévenir le risque de chute n'avait malheureusement été mise en place. Toujours en 2018, d'autres accidents du travail mortels ou graves mettent encore sous une lumière vive la méconnaissance criante des règles de prévention les plus élémentaires.

La protection des travailleurs, et notamment les plus vulnérables, constitue la matrice de notre droit du travail.

Pour assumer cette mission essentielle, le ministère du Travail conduit une double action : la première, relevant de l'ordre public, a pour objet d'adapter le corpus de règles protectrices et de veiller à leur respect tandis que la seconde est une mission de catalyseur et facilitateur, pour assurer la convergence des actions de tous les préventeurs dans un cadre stratégique et opérationnel partagé.

Au titre de la première mission, je tiens à souligner le travail accompli au cours de l'année 2018, en vue de la publication du décret du 27 mars 2019, qui permet aux agents de l'inspection du travail de faire cesser des travaux pour lesquels des jeunes se trouvent en situation de danger grave. Les dix accidents du travail mortels de jeunes de moins de 18 ans de

l'année 2018, attestent malheureusement de la nécessité de cette évolution, donnant aux agents de contrôle la capacité d'agir vite et de manière efficace.

C'est pour éviter ces drames que les services de l'inspection du travail sont mobilisés autour d'actions déterminées. Les plans d'action définis par les Direccte en matière de prévention du risque de chute de hauteur ont ainsi permis plus de 26 500 interventions en 2018.

Par ailleurs, la direction générale du travail (DGT) et les Direccte ont participé activement à l'été 2018 aux dispositifs mis en place avec la direction générale de la santé (DGS) afin de disposer d'une connaissance précise des situations critiques et des accidents liés à la canicule et transmettre des informations et conseils de prévention, notamment à l'occasion des interventions sur les chantiers.

Contrôler, conseiller et faire appliquer la réglementation par les moyens adaptés à la situation, afin de protéger les travailleurs, telles sont les missions de l'inspection du travail.

Les actions déployées sur la thématique des chutes de hauteur illustrent également les modalités selon lesquelles les services du ministère du Travail agissent avec tous les préventeurs dans le cadre du PST 3, des plans régionaux de santé au travail (PRST) et de la campagne « Travaux en hauteur, pas droit à l'erreur » menée avec l'OPPBT, la Cnam, la MSA, la CNRACL, ainsi que le ministère de l'Agriculture que je tiens à saluer pour leur engagement.

Le PST 3 est en effet le fil rouge de l'action en matière de santé et sécurité au travail, il constitue le cadre stratégique des actions des préventeurs.

Il en est ainsi, par exemple, de l'objectif du PST 3 portant sur le maintien en emploi. Dans les situations de personnes atteintes de pathologies chroniques évolutives telles que les cancers, le maintien en emploi constitue un enjeu majeur. Il convient d'éviter que ces travailleurs ne subissent une sorte de « double peine ». Le projet de recherche « Faciliter et soutenir le retour au travail après un cancer du sein » (FASTRACS), coordonné par le Dr Jean-Baptiste Fassier de l'université Lyon 1, a permis de concevoir des parcours pour faciliter le retour au travail, le maintien dans l'emploi et la qualité de vie au travail après un cancer du sein. Ce projet illustre parfaitement l'effet fédérateur du PST 3 puisque la Direccte Auvergne-Rhône-Alpes est partie prenante de celui-ci avec l'ARS, la métropole de Lyon, la Ligue contre le cancer, des associations de malades et des médecins.

Les PRST, en ce qu'ils déclinent et adaptent les objectifs du PST au sein des territoires, sont également des outils structurants pour l'action des parties prenantes à la prévention des risques professionnels. Sur la thématique de la prévention des conduites addictives, l'action prévue au PRST de la région Bourgogne-Franche-Comté en vue de concevoir et de diffuser des outils de

sensibilisation et d'information, est à cet égard remarquable tant par les acteurs qu'elle fédère (Direccte, services de santé au travail, Carsat, associations spécialisées) que par les publics visés (acteurs de la prévention, entreprises, salariés).

À mi-parcours du PST, un bilan a été dressé en 2018 en prévision d'une journée nationale organisée à Paris le 5 février 2019. Il en ressort notamment que l'ensemble des actions prévues ont démarré et que 82% ont déjà porté leurs fruits. Au-delà de ces éléments quantitatifs, témoignant du caractère opérationnel du plan, les thèmes des tables rondes programmées et la diversité des acteurs qui sont intervenus au cours de cet événement ont mis en évidence le changement dans les pratiques rendu possible par le PST3 et les PRST. À cet égard, l'action menée en région Nouvelle-Aquitaine sur la prévention des risques chimiques liés à l'utilisation des produits phytosanitaires est emblématique, en ce qu'elle associe l'État (la Direccte, l'ARS, la Draaf, la Dreal), les chambres consulaires (Chambre régionale d'agriculture, chambres départementales d'agriculture de la Vienne et de Charente-Maritime), les partenaires sociaux (FNSEA, fédération régionale pour les entrepreneurs de travaux agricoles, Coop de France, Négoce Agricole), les acteurs de la prévention (la MSA, le service de santé au travail de la Vienne), des associations (FREDON, PHYTOVICTIME) et des universités.

L'année 2018 a également permis de dresser un bilan intermédiaire de la mise en place des comités sociaux et économiques (CSE). Le point d'étape au 31 décembre 2018 fait état de 12 229 CSE mis en place. Si les entreprises assujetties devront toutes avoir mis en place l'instance au 31 décembre 2019, le dispositif issu de l'ordonnance du 22 septembre 2017 laisse aux partenaires sociaux le soin de négocier pour définir, à leur niveau, le modèle de représentation qui convient le mieux aux spécificités de l'entreprise.

L'analyse de 450 accords conclus montre la créativité de la négociation en la matière quelle que soit la taille de l'entreprise : 254 accords soit 56,6% de l'échantillon analysé traitent de la mise en place de la commission santé sécurité et conditions de travail, 147 accords (32,6%) portent sur les consultations récurrentes, 123 accords (27,33%) prévoient la mise en place de représentants de proximité et 37 accords (8,2%) traitent du parcours des élus et des titulaires d'un mandat syndical.

Ces premiers enseignements sont issus du travail des étudiants de Master 2 «Droit et pratique des relations du travail» de l'École de droit social de l'Université de Montpellier coordonné par le Pr Antonmattei. Qu'ils en soient ici remerciés.

Pour ce bilan 2018, témoin des actions qui font vivre la politique de santé au travail, le parti a été pris de maintenir l'épure adoptée pour l'année 2017. Le bilan s'ouvre ainsi, comme il est désormais l'usage, sur la libre expression des partenaires sociaux, avant d'aborder les thèmes suivants :

- la première partie consacrée aux acteurs de la prévention présente l'organisation du système de prévention au sein de l'entreprise puis autour d'elle, notamment au niveau européen;
- la deuxième partie est consacrée aux risques professionnels, un chapitre reprenant en particulier les éléments chiffrés sur les accidents et maladies professionnels;
- la troisième partie met en exergue les priorités et actions de l'État déployées tant par le ministère du Travail que par celui de l'Agriculture;
- enfin, la dernière partie est consacrée au dialogue social en matière de santé et sécurité au travail et présente l'activité du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) et celle des comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT), avant de s'achever sur un bilan de la négociation collective en matière de conditions de travail.

Ce bilan, qui se veut un outil de réflexion et d'action pour l'avenir, met en lumière les efforts de chacun pour prévenir la survenance des risques professionnels et améliorer les conditions de travail. Un immense chantier, jamais achevé.

Bonne lecture!

**Yves Struillou**

Directeur général du travail

# LES CONDITIONS DE TRAVAIL VUES PAR LES ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES

*Cette partie constitue un espace rédactionnel ouvert aux organisations professionnelles représentées au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail.*

*Afin d'enrichir le bilan annuel réalisé par l'administration, les partenaires sociaux ont été invités à présenter leur vision des conditions de travail au cours de l'année écoulée.*

*Ont été rassemblées dans cette partie, les contributions des organisations professionnelles de salariés et d'employeurs qui ont été en mesure de s'associer à cette démarche. Les propos tenus sous cette rubrique n'engagent que les organisations qui les ont produits, l'administration n'ayant assuré ici qu'un rôle éditorial.*



# Les organisations de salariés

CFDT  
CGT  
FO  
CFE-CGC  
CFTC





S'ENGAGER POUR CHACUN  
AGIR POUR TOUS

# CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DÉMOCRATIQUE DU TRAVAIL

## LE PST 3 AU REGARD DU TRIPTYQUE ÉVOLUTION DU TRAVAIL – VIEILLISSEMENT AU TRAVAIL – ATTENTE DE TRAVAILLEURS EN MATIÈRE DE CONDITIONS DE TRAVAIL

Le troisième plan santé travail a marqué un tournant dans la prise en charge politique de la santé au travail. Ambitieux sur le fond et la mise en œuvre, il a nécessité de la part des partenaires sociaux ainsi que des pouvoirs publics un temps d'appropriation, du fait de la réforme du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) et de la mise en place des comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT). L'implication des partenaires sociaux ainsi que l'approche revisitée de la santé (mise en avant de la prévention primaire) ont permis de poser des socles, tels que la culture de prévention, la prévention de la désinsertion professionnelle ou encore le maintien en emploi, qui permettront sans doute de faciliter l'élaboration des futurs PST. Restent à confirmer la prise en compte et la mise en œuvre effective de cet écrit politique dans les champs professionnels et sur les territoires en proximité des entreprises et des travailleurs.

L'évolution du travail<sup>(1)</sup> sera un défi pour l'ensemble des acteurs, que ce soient les partenaires sociaux, les pouvoirs publics, les entreprises mais également les acteurs de la prévention. Les nouvelles formes d'emplois qui se développent nous interrogent sur notre capacité à répondre aux défis d'une prise en charge effective de la santé de ces travailleurs au statut si particulier.

Les attentes des travailleurs en matière d'amélioration des conditions de travail sont fortes, en effet, 44,4% des répondants de l'enquête «Parlons Travail» de la Cfdt attendent de leur délégué du personnel qu'il intervienne pour améliorer les conditions de travail alors qu'ils ne sont que 10,3% à attendre des conseils sur leur situation de travail et 14,3% à attendre qu'il se batte pour la défense de l'emploi.

Cette attente forte est à mettre en regard d'un autre défi majeur: celui du vieillissement de la population au travail qui questionne à la fois les conditions de travail, les organisations du travail, les politiques de prévention des risques professionnels et de maintien en emploi. Toujours selon l'enquête «Parlons Travail», près de 39% des répondants disent être confrontés à des facteurs de pénibilité, 43% d'entre eux

1) Uberisation, par exemple.

## La contribution de la

**CFDT**

déclarent souffrir de douleurs physiques. Quand il n'y a pas de politique de prévention en santé, le risque de voir des travailleurs sortir de l'emploi en raison de l'atteinte à leur santé est fort. En effet, 30,9% des répondants de l'enquête CFDT déclarent avoir subi une interruption de plus de 8 jours, 8,3% avoir développé une maladie grave, un handicap ou encore une maladie chronique. Cela n'est pas sans incidence sur leurs parcours professionnels.

La prise en compte des conditions de travail est par conséquent essentielle dans les politiques de prévention. Si le PST3 a posé le socle de la prévention primaire comme incontournable pour la bonne santé au travail, il faut maintenant transformer l'essai par des politiques durables en santé au travail.

## **LE RAPPORT LECOCQ-DUPUIS-FOREST ET LES ENJEUX DE LA RÉFORME SUR LA SANTÉ AU TRAVAIL**

Le PST ne peut pas, à lui tout seul, répondre aux enjeux de la prise en charge de l'amélioration de la santé au travail. Une réforme ambitieuse et porteuse de sens doit être engagée.

Le courrier du Premier ministre du 22 janvier 2018, confiant à Charlotte Lecocq, députée LREM du Nord, Bruno Dupuis, senior manager chez Alixio et Henri Forest, ancien secrétaire confédéral CFDT, la mission d'établir un rapport en vue de réformer la santé au travail, affirme que la qualité de vie au travail (QVT) est une préoccupation croissante des travailleurs et des entreprises. Il affirme également qu'un travail de qualité dans de bonnes conditions de travail est un enjeu majeur de politique publique.

Le rapport a été rendu fin août 2018 et propose une réforme d'ampleur. Dans la même période, d'autres rapports<sup>(2)</sup> concernant les conditions de travail et la santé au travail sont parus ou ont été commandés et il conviendra de voir de quelle manière ils impacteront les travaux concernant la réforme de la santé au travail.

Le scénario envisagé par le rapport remis par M<sup>me</sup> Lecocq, propose une modification en profondeur du système de santé au travail, afin de répondre aux besoins identifiés et d'atteindre les ambitions du PST 3. Il s'agit également de recentrer et de clarifier la répartition des rôles entre contrôle, prévention et réparation.

Pour la CFDT, la réforme doit répondre à plusieurs finalités à savoir :

- donner la priorité à la prévention primaire, en lui affectant les moyens nécessaires, pour préserver la santé des travailleurs ;
- faire de l'accompagnement des plus fragiles un principe essentiel des politiques de santé au travail ;
- s'appuyer sur la qualité de vie au travail pour en faire un socle des démarches de prévention ;
- garantir à la recherche scientifique les moyens et l'autonomie indispensables ;
- utiliser les données de santé au travail, en lien avec la santé publique et environnementale, au bénéfice d'un système efficace et protecteur des travailleurs.

2) Rapport FRIMAT sur les risques chimiques, rapport DHARREVILLE sur les maladies professionnelles dans l'industrie, rapport sur l'attractivité de la médecine du travail, la mission en cours sur les indemnités journalières, et le rapport de la Cour des comptes sur la tarification AT/MP. La concertation handicap voire la réforme des retraites sont aussi à prendre en considération.

Elle doit concerner tous les acteurs et laisser aux partenaires sociaux une place incontournable au travers d'un paritarisme, s'appuyant sur un dialogue social de qualité à tous les niveaux, national, régional et local, interprofessionnel et professionnel et bien sûr dans les entreprises.

La CFDT est favorable à une réforme porteuse d'un système rénové de santé au travail qui réponde à ces enjeux.

Pour la CFDT, la réforme doit permettre l'émergence d'un système qui promeut la culture de prévention, intègre les transformations du travail, inscrit l'universalité des droits en matière de préservation de la santé pour tous les travailleurs et qui réponde au besoin des acteurs de l'entreprise et aux enjeux économiques, sociaux et environnementaux de demain.

Par ailleurs, si la finalité de la réforme proposée est de donner la priorité à la prévention pour une performance globale accrue, celle-ci doit articuler concertation et négociation, entre, d'une part, la réforme du système et d'autre part, le réexamen par les partenaires sociaux de l'accord national (ANI) QVT de 2013 pour une meilleure prise en charge du travail et des conditions de sa réalisation.

## LA QVT ET LA QUALITÉ DU TRAVAIL

**La qualité de vie au travail (QVT) et plus largement le travail** doivent être parties intégrantes de la réforme. Pour la CFDT, la QVT et la qualité du travail participent pleinement de la prévention dès lors qu'elles appréhendent les conditions réelles dans lesquelles les travailleurs exercent leur travail ainsi que leur capacité à agir et à s'exprimer sur le contenu de celui-ci. C'est au travers de la prise en compte des organisations et des évolutions du travail, au travers du dialogue social dans les entreprises, les branches et les territoires mais aussi par leur mise en écho à la performance globale du travail et de l'entreprise et également par l'émergence d'outils de pilotage, d'indicateurs, d'évaluation, la capitalisation et le retour d'expérience que la question du travail se doit d'être abordée.

Le bilan-évaluation des effets de l'ANI QVT de 2013 effectué par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) est éclairant quant :

- à la dynamique impulsée par l'ANI qui reste à confirmer;
- au contenu des accords dans lesquels les enjeux sociétaux ont été privilégiés et qui fait apparaître la nécessité d'investir plus avant les questions de santé au travail, d'organisation du travail, d'accompagnement des évolutions technologiques, de performance globale et d'expression des travailleurs;
- aux pratiques de négociation d'entreprise qui peinent à induire une approche transversale de la QVT.

C'est pour franchir une étape supplémentaire dans la prise en compte de la qualité de vie au travail et de la qualité du travail que la CFDT propose de revisiter l'ANI QVT à l'occasion de la réforme de la santé au travail.

## UNE INTERACTION ENTRE LES DIFFÉRENTS RAPPORTS, ET PLUS PRÉCISÉMENT CELUI SUR LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES (IJ) À PRENDRE EN COMPTE

À ce jour, ce ne sont pas moins de six rapports et une concertation qu'il faut mettre en cohérence pour réussir une réforme d'ampleur de la santé au travail.

La CFDT a relevé des points de convergence entre eux qu'il faudra prendre en considération. En effet, nombre de préconisations répondent à une prise en charge transversale de la santé au travail. Pour réussir une telle ambition, il s'agit de mutualiser les recherches, de partager les données, de mobiliser le dialogue social d'entreprise, de branche ou territorial, de développer l'offre de services au regard des besoins des travailleurs et des employeurs et d'organiser la traçabilité des expositions individuelles et collectives, tout au long de la vie professionnelle.

Pour la CFDT, la santé du travailleur doit être abordée de façon globale. À ce titre, la question de la traçabilité des expositions doit également pouvoir être appréhendée du point de vue de la vie hors travail au travers du concept d'exposome<sup>(3)</sup>.

Tous les rapports prônent également la détection précoce, l'accompagnement des salariés et des employeurs au travers des politiques de prévention de la désinsertion professionnelle et de maintien en emploi, tout en préservant les dispositifs de réparation.

Les préconisations de ces rapports vont dans le sens voulu par la CFDT, car ils proposent une approche globale de la santé et une implication des partenaires sociaux à tous les niveaux, tant dans la gouvernance politique que dans le cadre d'un dialogue social de qualité.

Le rapport Bérard-Oustric-Seiller intitulé « Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail », répond pour beaucoup à ces convergences puisqu'il souligne la nécessité de prévenir d'abord, et ainsi éviter les arrêts. Ce rapport met en évidence la nécessité d'articuler la santé publique et la santé au travail *via* le dossier médical partagé et une meilleure coordination entre les médecins, ainsi que l'intérêt de faire des données d'absentéisme pour maladie un support d'analyse pour les actions de prévention dans l'entreprise au bénéfice de la santé des travailleurs.

## UN CONTEXTE DE NORMALISATION QUI POSE QUESTION QUANT AUX ENJEUX DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ

La CFDT comme l'ensemble des partenaires sociaux s'est montrée défavorable à l'élaboration et à l'adoption de la norme ISO 45001. Celle-ci appréhende la santé au travail à travers un système de gestion et de management loin du dialogue social, tel que conçu en France, et des conditions réelles de travail vécues par les salariés.

Force est de constater qu'aujourd'hui, certaines entreprises ont accueilli favorablement cette norme et aspirent à obtenir la certification 45001 afin notamment d'en tirer un avantage économique.

3) Exposome : totalité des expositions à des facteurs environnementaux subis par un organisme humain de sa conception à sa mort.

La CFDT n'est pas opposée à l'élaboration des normes techniques et souligne l'importance de celles-ci concernant la sécurité des produits et de leur fabrication. Elle est néanmoins inquiète de la multiplication des normes de management telles que l'ISO 45001 pour laquelle des travaux complémentaires sont en cours pour une application de la norme dans les très petites entreprises (TPE) ou sur le volet spécifique des risques psychosociaux.

Dans ce contexte de réforme de la santé au travail, la CFDT réaffirme que la santé au travail ne peut être abordée via la démarche de certification ISO 45001 qui *in fine*, ne mobiliserait que la direction de l'entreprise. Elle doit être appréhendée au travers d'un dialogue social constructif et partagé et permettre la participation et l'implication des travailleurs quant aux conditions de réalisation de leur travail.

C'est en cela que progresser en matière de culture de prévention dans les entreprises, tant pour les managers que pour les instances représentatives du personnel, voire pour les travailleurs est primordial. En ce sens, la CFDT défend le principe de développer des formations communes afin de favoriser l'acculturation et à la mise en œuvre des politiques de santé au travail au sein de l'entreprise.

**Le dialogue social d'entreprise, de branche et territorial doit être un élément structurant au bénéfice de l'amélioration de la vie au travail des travailleurs.**







# CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION GÉNÉRALE DU TRAVAIL

## LA SANTÉ DES TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS MENACÉE !

**L'**année 2018 se sera distinguée par la mise en place du processus de disparition des CHSCT.

C'est dans la continuité de ses prédécesseurs que le gouvernement entend imposer un nouveau détricotage du code du travail, le quatrième en 4 ans ! La logique qui l'habite et la rhétorique qui l'accompagne sont toujours les mêmes : le travail et avec lui les droits des travailleurs sont vus comme un obstacle, quand ce n'est pas un coût, empêchant de « libérer l'entreprise », et au nom d'un hypothétique dialogue social, on multiplie en fait les possibilités de contourner ou d'abandonner les protections ou les acquis sociaux prévus par la loi.

Les cinq ordonnances publiées en septembre 2017 constituent à bien des égards une profonde menace de régression sociale : assouplissement des conditions de licenciement, remise en cause du principe de faveur et inversion de la hiérarchie des normes, précarisation grandissante *via* de nouveaux contrats de chantiers ou le télétravail forcé, contournement des représentations syndicales et pour finir affaiblissement drastique des institutions représentatives du personnel, notamment *via* la disparition pure et simple du CHSCT.

Et pourtant là n'est peut-être pas le pire : c'est à long terme et de façon souterraine que ces mesures produiront leurs effets ; car derrière le code du travail, ce sont les conditions de travail et avec elles, la santé et la sécurité des travailleurs et travailleuses, qui sont attaquées.

Or, la santé au travail, c'est aussi la garantie de la vitalité des collectifs de travail et d'une meilleure prise en compte de leur point de vue dans l'entreprise. Un monde du travail en bonne santé, ce sont des travailleurs qui ont la main sur leur travail, sur leur métier, des travailleurs qui, par-là, n'hésitent pas à remettre en cause la mainmise du patronat sur le contenu et la finalité de leur travail ; ce sont encore des travailleurs qui, attachés à la qualité de leur travail, résistent, parlent et défendent haut leurs intérêts. Où l'on découvre qu'il y a bien un lien intrinsèque entre travail, santé et démocratie – une démocratie qui n'est en fait guère désirée derrière les portes de nos usines et de nos entreprises.

## La contribution de la

**CGT**

Voyant plusieurs de ses plus vieilles revendications satisfaites, le MEDEF y trouve bien sûr son compte. Le but à peine dissimulé de ces réformes brutales est d'affaiblir tout contre-pouvoir indépendant de l'employeur au sein de l'entreprise : après les attaques qu'ont connu les inspecteurs du travail ou les médecins du travail, on affaiblit encore le recours aux experts indépendants dont pouvaient bénéficier les représentants du personnel... avant de tenter de rayer d'un simple trait de plume les CHSCT.

Dans une période où les questions de santé sont les plus prégnantes, où l'actualité nous rappelle sans cesse la « crise du travail » et ses conséquences sur les travailleurs (accidents du travail, maladies professionnelles, amiante, pesticides, mal-être, burn out, suicides...), le CHSCT est l'instance dans l'entreprise la plus adéquate où la réalité du travail peut être approchée de manière efficace.

Les enquêtes en cas d'accident du travail, le droit d'alerte en cas de danger grave et imminent, le droit d'alerte environnemental ou le droit d'expertise sont autant d'outils à la disposition du CHSCT, indispensables pour permettre aux salariés de défendre leurs droits et leur santé. C'est grâce à leurs actions conjointes que des progrès, encore maigres, ont été faits ces dernières années pour faire reconnaître les liens entre travail et santé. C'est dans cette instance qu'en présence du médecin du travail, de l'inspecteur du travail ou de l'ingénieur sécurité de la Sécurité sociale, la responsabilité de l'employeur en matière de santé et sécurité au travail peut, le cas échéant, être mise en cause : c'est l'ensemble des travailleurs qui, dans tous les lieux de travail et quelle que soit la taille de l'entreprise, devrait pouvoir bénéficier de la protection d'un CHSCT.

Le CHSCT est au contraire un outil de transformation des situations de travail pour rendre à celui-ci la dimension humaine, solidaire et émancipatrice qui lui est dû.

La volonté du pouvoir en place de faire disparaître les CHSCT est en total contradiction avec le PST 3 et est certainement un des éléments principaux de l'échec du développement concret de celui-ci dans les entreprises!

Pour la construction d'un éventuel PST 4 qui prenne en charge une réelle prévention : un CHSCT pour toutes et tous, voilà l'urgence!



## CONTRIBUTION DE FORCE OUVRIÈRE

Alors que chaque année en France plus de 500 personnes succombent d'un accident sur leur lieu de travail, la santé au travail ne peut être relayée au second plan et se doit d'être considérée comme un droit fondamental sur lequel on ne saurait transiger.

L'année 2018 marque la signature de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion de l'Assurance maladie – Risques professionnels (COG AT/MP). Si la volonté de développement de la prévention, affichée dans cette COG, est évidemment partagée par Force Ouvrière, les moyens alloués ne semblent pas en cohérence avec les objectifs fixés. L'augmentation des crédits attribués aux dispositifs d'incitations financières est bien sûr une bonne nouvelle, mais reste cependant insuffisante. Alors que la branche est à présent largement excédentaire, la COG ne met pas en œuvre une garantie du maintien des emplois et baisse d'un million d'euros le budget consacré à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Force Ouvrière considère que, pour remplir les objectifs fixés par la COG et pour satisfaire les besoins croissants en matière de prévention, il est fondamental d'y affecter une plus grande partie de l'excédent de la branche. Une telle politique permettrait d'améliorer de manière concrète et positive les conditions de travail de tous les travailleurs.

L'année 2018 marque aussi l'entrée en vigueur des dernières modifications concernant le compte professionnel de prévention (C2P) et acte définitivement la disparition du terme «pénibilité» du vocabulaire du code du travail, tout autant que la cotisation qui portait son nom, d'un minimum de 0,01 % sur la totalité du salaire. Le compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P) est désormais officiellement remplacé par le compte professionnel de prévention (C2P). Au-delà d'un changement terminologique, c'est un nouveau dispositif qui est mis en place. Signant la quasi-disparition du dispositif de prise en compte de la pénibilité, il traduit un net recul de la prévention en réduisant à seulement six le nombre de facteurs pris en compte, alors même que les quatre facteurs de risque pour lesquels il a été décidé que l'exposition ne serait plus prise en compte (manutentions manuelles de charges, postures pénibles, vibrations mécaniques et agents chimiques dangereux) représentaient près de 30% des entrées dans le dispositif. Cette nouvelle répartition des facteurs de risque nie donc volontairement la pénibilité subie au quotidien par de nombreux travailleurs, malgré le fait que pour ces risques la traçabilité est indispensable à une véritable prévention.

Profitant d'une réforme de ce dispositif, le financement spécifique assuré par une double cotisation et permettant une pérennité financière est donc lui aussi supprimé au détriment de la branche *risques professionnels* qui en prend désormais la

## La contribution de

## FO

charge financière. Pourtant, il apparaît que le financement par des cotisations patronales était plus que légitime : « *l'entreprise qui expose au risque, participe aussi à son financement.* » On assiste à une véritable déresponsabilisation de l'employeur, puisque le coût de financement du C2P va être mutualisé entre tous les employeurs, les mauvais élèves ne payant donc aucune cotisation supplémentaire.

La réforme du compte personnel de prévention aurait pu être l'occasion d'y intégrer les risques psychosociaux qui sont définitivement les grands oubliés de ces dernières années. Alors que l'épuisement professionnel ou encore les dépressions dues à un contexte de travail délétère sont en constante augmentation, la reconnaissance de l'organisation du travail sur les pathologies psychiques est encore longue et périlleuse pour les travailleurs qui en souffrent. Pour Force Ouvrière, la prise en compte de ces pathologies aussi bien dans le domaine de la prévention primaire que dans le domaine de la réparation relève de l'urgence sociale.

Tandis que les conditions de travail de tous les travailleurs se dégradent, 2018 voit aussi entrer en vigueur les ordonnances de 2017, la mise en place du comité social et économique (CSE), et d'une commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) dans quelques entreprises, faisant disparaître peu à peu les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Si la réforme se donnait pour objectif « *d'intégrer la santé au travail au niveau le plus stratégique de l'entreprise* », la réalité sera sûrement tout autre. En septembre 2018, plus de 8 000 CSE avaient déjà été mis en place et on constatait déjà une baisse de plus 30% des représentants du personnel. Force Ouvrière avait déjà alerté à ce sujet, moins de représentants sur le terrain avec des questions sur la santé au travail qui deviennent de plus en plus complexes, c'est nécessairement moins de temps consacré aux questions de santé et sécurité au travail. Encore une fois, ce sont donc les travailleurs qui vont payer le prix fort sur leurs conditions de travail et leur santé.

Force Ouvrière peut cependant être en partie satisfaite que l'année 2018 ait été une année forte en réflexion sur la santé au travail. En effet, cette année a été prolifique en termes de rapports sur la santé au travail. On peut ainsi citer le rapport de Madame la députée Charlotte Lecocq relative à l'organisation de la santé au travail, le rapport du Professeur Frimat sur la prévention et la traçabilité du risque chimique, le rapport de Monsieur le député Dharréville sur les pathologies professionnelles dans l'industrie ou encore la mission concernant les indemnités journalières lancée au cours de l'été 2018.

Si Force Ouvrière ne partage ni les constats ni les solutions de certains de ces rapports, d'autres font émerger des idées permettant d'améliorer les conditions de travail des salariés. L'engagement pris dans l'année 2018, suite à la demande de Force Ouvrière, d'ouvrir une véritable négociation sur la santé au travail, sera l'occasion de remettre l'organisation du travail, la qualité du travail et les conditions de travail au cœur des débats politiques.

Ces dernières années ont été marquées par une intensification du travail avec des exigences croissantes de retour rapide sur investissement, avec un accroissement des pressions et des contraintes et un affaiblissement du dialogue social amenant à mettre à mal les collectifs de travail. Pour Force Ouvrière, il est donc plus qu'urgent que les questions de la santé au travail et de l'amélioration des conditions de travail soient mises au cœur des discussions et permettent la mise en œuvre, avec les représentants des travailleurs, d'une législation plus protectrice garantissant la santé

et la sécurité de tous les travailleurs. Les paroles doivent aujourd'hui être suivies par des actes et un investissement massif dans le domaine de la prévention représentera toujours un coût largement moindre pour la collectivité que la réparation.





## CONTRIBUTION DE LA CFE-CGC

### LES CONDITIONS DE TRAVAIL ACTUELLES ET À VENIR

Le contexte concurrentiel de la mondialisation transforme le travail et les conditions dans lesquelles il s'est exercé ces dernières années.

Certains effets se manifestent déjà par l'augmentation des arrêts maladie (entre 2014 et 2017 le taux de croissance annuel moyen d'arrêts maladie est de plus de 7%<sup>(1)</sup>), non sans rapport avec les problématiques de conditions de travail et d'organisation du travail.

Ainsi, les contraintes de rythme touchent 48% des salariés en 2016 (contre 46% en 2013). Les contraintes de vigilance continuent de s'accroître: en 2016, 43% des salariés déclarent ne pas pouvoir quitter leur travail des yeux, soit quatre points de plus qu'en 2013. Le travail dans l'urgence continue lui aussi à augmenter<sup>(2)</sup>. Soulignons, par ailleurs, que la France est à la troisième place du podium derrière l'Allemagne et la Pologne, sur le stress au travail: 19% des salariés subissent un stress au quotidien<sup>(3)</sup>.

Ces conditions de travail, facteurs de pénibilité psychique, sont à l'origine d'épuisements professionnels en constante augmentation.

Le futur pose également question. Le monde du travail évolue à grande vitesse vers des formes de travail différentes, nouvelles, voir insoupçonnées. Les activités exécutives et créatives du travail subsisteront, qu'elles soient exercées individuellement ou collectivement, mais le futur est de plus en plus difficile à imaginer.

Bien entendu, le travail en tant qu'acte individuel, conservera son ambivalence (source d'épanouissement et de souffrance), mais il est logique de penser que les situations à venir influenceront différemment et fortement les conditions de travail de demain et par conséquent la santé des travailleurs.

L'entrée de l'intelligence artificielle au cœur du travail, notamment, dans son contenu, dans les prises de décision, n'est pas sans risque pour les conditions de travail. Quelle sera la place de l'individu, d'une collectivité, si des algorithmes trouvent des solutions plus efficaces? Quels seront les rapports de subordination? Où la prévention primaire pourrait-elle s'élaborer? À quel niveau sera le préventeur? Comment fonctionnera le centre de décision?

1) Rapport de l'Assurance maladie sur l'évolution des charges et produits de l'Assurance maladie au titre de 2020.

2) DARES ANALYSES, décembre 2017, « Quelles sont les évolutions récentes des conditions de travail et des risques psychosociaux? ».

3) *The Workforce View in Europe 2019*, enquête réalisée par ADP.

## La contribution de la

**CFE-CGC**

Par ailleurs, on observe une nette évolution des conditions de travail liées aux changements des espaces de travail. Qui eut imaginé voici peu d'années que le «flex office» prendrait tant d'ampleur? Les salariés voient leur espace de travail réduit au minimum, loin, très loin des recommandations ergonomiques d'il y a 10 ans. Ces nouvelles organisations des espaces de travail, qui participent à la dépersonnalisation des lieux de travail, sont facteurs de risque pour la santé des salariés. Comment communiquer avec ses collaborateurs, ses collègues? Comment bien faire son travail lorsqu'on est dans l'impossibilité de se concentrer dans un espace sans arrêt partagé avec d'autres? Comment trouver sa place dans un espace de travail dont le nombre de postes de travail est bien souvent inférieur au nombre de salariés? De nombreuses questions soulignent les risques liés à ces nouveaux espaces auxquels vont être de plus en plus exposés les salariés.

## UNE PRÉVENTION DES RISQUES PEU ADAPTÉE À CE CONTEXTE

Dans ce contexte actuel et au vu des évolutions à venir, les actions de prévention des risques sont trop faibles. 11 % des entreprises seulement ont mis en place des actions de prévention de ces risques qu'elles engendrent. Les managers soulignent ne pas être suffisamment formés à la prévention des risques psychosociaux.

Pour agir en prévention des problématiques liées à l'organisation du travail, le cadre légal prévoit des négociations QVT annuelles (à défaut d'accord prévoyant une périodicité différente). Les accords négociés font pourtant encore davantage référence au bien-être de la personne sur les lieux de travail, qu'à l'impact de l'organisation du travail sur sa santé. Cette réalité est renforcée par le fait que de nombreux dirigeants ne sont pas sensibilisés au lien entre conditions de travail et performance, et préfèrent de ce fait cantonner leurs actions au bien-être de la personne (yoga, hypnose, relaxation, conciergerie, sport, etc.) ou, à la limite, à de l'accompagnement en cas de transformation de l'entreprise (gestion du stress...), plutôt qu'engager des actions qui toucheraient réellement à l'organisation du travail. On est donc loin de répondre aux enjeux d'organisation du travail soulignés par l'accord national interprofessionnel sur la qualité de vie au travail (QVT) de 2013.

## QUELLES PISTES POUR DEMAIN?

Le modèle de prévention des risques professionnels doit se développer de manière à laisser la place à une certaine créativité, et doit être en capacité de s'adapter. Le dispositif futur devra être susceptible de répondre à ces nécessités. Plusieurs outils doivent être développés pour aider à la prévention :

- **des outils de connaissances des données de terrain**, qu'elles soient sociales, organisationnelles, ou managériales. Cela doit s'accompagner d'un suivi de l'évolution des systèmes informatiques complexes, de l'évolution de l'intelligence artificielle, ainsi qu'un suivi des diagnostics médicaux et d'efficacité technique;
- **des outils organisationnels permettant de colliger des données**, de les traiter, et de trouver des solutions de prévention adaptées;
- **des outils de conduite et de gouvernance des résultats** de toutes ces informations dont on voit qu'elles ne pourront être décloisonnées.



Il y a 4 ans, les partenaires sociaux ont construit une nouvelle forme de plan santé au travail, le PST 3, fondé sur trois axes stratégiques, et dont chacun s'accorde à reconnaître le potentiel. On constate cependant les difficultés de mise en œuvre. Le PST 4 devra être construit, et se pose déjà la question de son orientation.

Pour la CFE-CGC, il convient de penser à sa capacité à cerner le plus en amont possible toute forme de changement, notamment pour la population de l'encadrement que nous défendons, et qui risque d'être fortement impactée. **Par ailleurs, la question de qualité de vie au travail est primordiale.**

La réforme de la santé au travail doit aboutir, afin de donner toutes les chances au PST 4, à partir du bilan du PST 3, et dans l'intérêt des femmes et des hommes au travail.

Le rapport Lecocq a fourni un diagnostic pertinent de la situation actuelle et a bien montré qu'une nouvelle gouvernance était indispensable. Le gouvernement a bien compris cette nécessité, mais des désaccords subsistent entre les nombreux acteurs sur l'ampleur à donner à ce changement. Certains privilégient la conservation de l'existant tout en demandant la nécessaire transformation pour les « autres », mais ne répondent pas aux futurs enjeux. D'autres proposent la vue prospective lointaine d'un ordre imaginaire idéal qui consacrerait une large part à l'innovation organisationnelle.

Pour la CFE-CGC, des solutions intermédiaires doivent être recherchées autour des critères précédemment décrits : compétences existantes, efficacité recherchée, outils de gestion de la santé au travail, contrôle du système, place des partenaires sociaux dans le système, adaptabilité aux nouveaux enjeux.

Malgré les difficultés rencontrées, malgré l'affaiblissement organisé de longue date des partenaires sociaux, une voie intégrant ces corps intermédiaires nous paraît possible.





# **CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DES TRAVAILLEURS CHRÉTIENS**

## **PRÉAMBULE**

La CFTC a toujours érigé en principe fondamental la protection de la santé humaine quels que soient leurs secteurs d'activité, public ou privé, la taille de leur entreprise ou la nature de leur contrat de travail.

Pour ce faire, elle réaffirme la volonté de passer d'une culture de réparation à une culture de prévention des troubles causés par le travail. Il s'agit d'une condition essentielle pour que les entreprises et les salariés s'approprient les bonnes pratiques de prévention et que les règles en matière de santé et sécurité au travail soient comprises et mieux appliquées.

L'année 2018 a été riche en actualité sur la thématique de la santé au travail, avec l'entrée en vigueur de la réforme du dialogue social dans les entreprises. Dans le même temps nous constatons peu d'avancée sur les questions de la qualité de vie au travail (QVT), par ailleurs l'ampleur prise par l'apparition de nouvelles formes d'emploi et de nouveaux risques questionne la prise en compte de ces nouveaux publics sous l'angle de la santé au travail.

## **LA RÉFORME DU DIALOGUE SOCIAL**

La CFTC s'est montrée force de proposition sur de nombreux points concernant la réforme du code du travail, notamment sur l'intégration du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) au sein du nouveau comité social et économique (CSE).

Si nous saluons l'opportunité qu'offre le CSE de penser les questions de santé au travail en même temps que les projets économiques de réorganisation et d'intégrer la prévention en amont de leur mise en œuvre, nous nous inquiétons cependant du risque de perte d'expertise et de la perte d'ancrage du terrain de cette nouvelle instance fusionnée.

En premier lieu, nous nous inquiétons de la diminution du nombre d'élus de proximité et du recul du dialogue social en entreprises. Ces deux écueils, risquent de nuire prioritairement à la prévention des risques professionnels. La mise en place des CSE,

## La contribution de la

**CFTC**

fait craindre une professionnalisation des élus et un éloignement des réalités de terrain. En effet, notre analyse des accords et nos remontées de terrain, nous permettent de dire aujourd'hui que les entreprises n'ont pas joué le jeu de la négociation loyale et constructive. Trop d'entreprises tentent plutôt de faire des économies sur le nombre d'élus. Elles n'ont pas saisi les opportunités que leur offrent les ordonnances pour constituer un maillage suffisant, leur permettant d'obtenir des remontées de terrain.

En effet, afin d'éviter une centralisation excessive du dialogue social, les ordonnances du 22 septembre 2017 ont prévu des représentants de proximité, dont les missions relèvent notamment de la santé, de la sécurité et des conditions de travail. La mise en place du représentant de proximité permet de rapprocher l'instance du terrain, indispensable pour faire remonter dans les discussions les conditions du travail réel. Mais la mise en place de cette institution, subordonnée à la signature d'un accord d'entreprise, reste facultative, et trop peu utilisée dans les faits. Les représentants de proximité auraient pu être des relais pour faire remonter les problématiques d'organisation et de conditions de travail.

Les CSE d'établissement et les commissions santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) ont l'avantage de rapprocher les instances du terrain, de favoriser le dialogue autour des questions de santé au travail et enfin, de désengorger les CSE centraux des discussions sur les conditions de travail du terrain.

Les employeurs préfèrent augmenter les heures de délégation des élus CSE plutôt que de mettre en place des représentants de proximité ou des CSSCT. Ce recul du dialogue social risque d'avoir des conséquences lourdes sur la prévention des risques professionnels et la sinistralité. Sans rectification du tir pour les futurs accords, nous craignons un recul des questions de santé au travail, qui se fera ressentir dans les statistiques de sinistralité et dans les chiffres de l'absentéisme. En tout état de cause, la mise en place des CSE semble loin d'être à la hauteur des enjeux en matière de santé et la sécurité du travail.

## LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVT)

La CFTC est très attachée à la question de la qualité de vie au travail. Pourtant, la CFTC fait un bilan mitigé de la négociation sur cette thématique, dans les entreprises comme dans les branches.

L'accord national interprofessionnel (ANI) QVT de 2013 était largement avant-gardiste, et proposait une « approche systémique de la qualité de vie au travail » incitant les entreprises à adopter une démarche transversale et surtout stratégique des questions de santé au travail. Les thématiques à aborder dépassent le cadre classique du droit de la santé au travail conciliant à la fois les enjeux économiques et sociétaux de l'entreprise.

Pourtant, force est de constater que les entreprises ne se sont pas emparées de cette thématique de négociation. Même si la loi Rebsamen du 17 août 2015 a intégré la notion de QVT au sein du code du travail, et en a fait un sujet de négociation obligatoire, la prise en compte de la QVT dans les entreprises ne va toujours pas de soi. On peut recenser quelques centaines d'entreprises, dont la plupart du temps, des entreprises de grandes tailles, qui ont mené des négociations sur cette thématique. Beaucoup d'employeurs se montrent encore très frileux pour s'engager dans une

négociation sur la QVT.

Ce manque d'enthousiasme pour la matière s'explique par le fait que la QVT est un sujet très protéiforme, abordant un ensemble de thématiques très diverses: le contenu du travail, l'environnement physique, la conciliation vie privée et vie professionnelle, l'égalité professionnelle ou encore l'organisation du travail. Les employeurs et leurs représentants du personnel se retrouvent très souvent démunis devant l'ampleur de la tâche.

De nombreux accords QVT signés se préoccupent en très grande majorité de deux sujets: la conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle, illustrée par le télétravail, et la prévention de la santé, avec des démarches de prévention des risques psychosociaux. D'autres sujets relèvent en revanche plus de l'accessoire sans apporter de réelles améliorations des conditions de travail (conciergeries ou encore salles de sport). Nous sommes d'ailleurs au regret de voir que la QVT est très souvent réduite à ce type de mesure, notamment par le grand public.

La CFTC considère que la négociation sur la QVT constitue un enjeu fort de modernisation des entreprises, permettant de concilier la compétitivité des entreprises, l'engagement dans le travail et constitue la source de gains de performance et d'innovation.

C'est la raison pour laquelle la CFTC, lors de la dernière semaine de la QVT organisée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) en juin 2018, a appelé l'ensemble des organisations syndicales et professionnelles à renégocier l'ANI QVT de 2013, afin d'en faire un véritable retour d'expérience permettant de faire évoluer, voire d'affiner, le cadre juridique de la négociation de la qualité de vie au travail.

La qualité de vie au travail, constitue un sujet essentiel pour la CFTC, et le portera comme cadre stratégique des futures concertations/négociations qui doivent s'ouvrir concernant la santé au travail en 2019.

## PERSPECTIVES

Demain, nous devons nous employer à créer des droits et des protections nouvelles pour les publics les plus vulnérables; les travailleurs des plateformes, les contrats courts, les intérimaires voire même les salariés du particulier employeur.

La CFTC estime que, quel que soit le lien de subordination juridique qui lie une plateforme telle que Uber ou Deliveroo, et son collaborateur, la première a une obligation morale de prévenir les risques de son activité et de les assister en cas d'accident durant leur activité.

Les entreprises doivent également innover en négociant des accords qui permettent aux salariés de concilier leurs problématiques personnelles et professionnelles, en anticipant parfois la réglementation. La question des aidants implique une évolution des textes afin de concilier les temps de vie. Cette problématique peut être traitée par les entreprises. De même pour les personnes atteintes de pathologies chroniques évolutives, pour lesquelles, les accords d'entreprises peuvent apporter des aménagements.

La CFTC est clairement attachée à la notion de qualité de vie au travail, voire à la

La contribution de la

## **CFTC**

notion de qualité du travail. Nous estimons que cette thématique est créatrice de nouveaux droits pour les salariés. Beaucoup de grands groupes ont saisi cette opportunité de négociation pour non seulement, allier conditions de travail et performance de leur entreprise, mais également pour encadrer de nouveaux risques, qui ne sont pas encore couverts par le champ normatif.

La négociation au niveau de l'entreprise présente un avantage indéniable. Elle est souple et permet d'être très rapidement en vigueur. C'est pourquoi, nous estimons que nos négociateurs d'entreprise, dans le cadre d'un dialogue social constructif, doivent se saisir de cette thématique et couvrir ainsi des risques émergents, comme la dépendance ou la prévention de la désinsertion professionnelle.

Aujourd'hui, la réglementation n'est pas suffisamment contraignante vis-à-vis des entreprises pour les inciter à prendre en compte ces problématiques.

# Les organisations patronales

MEDEF  
CPME  
U2P  
UNAPL  
CNMCCA/FNSEA







## CONTRIBUTION DU MEDEF

**L**es dernières statistiques connues pour le secteur privé confirment la baisse continue des accidents du travail dans la longue durée. De même, le nombre de nouvelles maladies professionnelles est en diminution même si les tableaux de maladies professionnelles et le système complémentaire ont élargi les conditions de prise en charge. Ces résultats traduisent l'engagement des entreprises dans ce domaine avec un effort en matière de prévention des risques professionnels et une volonté de faire des conditions de travail un facteur de performance globale. Il est souhaitable que le secteur public publie des statistiques permettant des comparaisons avec celles de la Caisse nationale d'assurance maladie.

En 2018, les partenaires sociaux ont confirmé le rôle majeur qui est le leur pour la définition des grandes orientations de la politique de santé au travail comme en témoignent les travaux constructifs du groupe permanent d'orientation (GPO). Les questions de santé et de sécurité au travail s'inscrivent dans les réalités des métiers, des savoir-faire et des branches professionnelles. Un dialogue tripartite État-patronat-syndicat, dans le cadre de l'élaboration de la législation et de la réglementation, doit encourager cette dynamique de prévention. Le plan santé au travail 2016-2020, dont le bilan intermédiaire a été réalisé en 2018, s'inscrit bien dans cette ligne et doit y persévérer.

Le ministère du Travail et les partenaires sociaux ont engagé de grands travaux techniques qui ont nécessité une expertise importante et des réglages très fins pour que les textes deviennent effectifs dans le quotidien de l'entreprise. La transposition de la directive Euratom sur la prévention des risques liés aux rayonnements ionisants a été achevée en 2018 après une concertation profonde au sein du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).

Il convient de saluer la réflexion engagée par la direction générale du travail (DGT) sur l'impact de l'intelligence artificielle sur la sécurité au travail notamment dans le domaine de la robotique. On connaît l'aubaine médiatique que constitue ce thème qui a pu générer des peurs ou des enthousiasmes excessifs. Avant de le réglementer sous l'effet de l'émotion, il faut poser les sujets rationnellement et travailler concrètement sur la fiabilité des algorithmes et les modalités de leur mise en œuvre dans la chaîne de valeur (constructeur, intégrateur, utilisateur final). La préparation de la révision de la directive machines doit donc se faire avec méthode et prudence si l'on ne veut pas voir remise en cause cette législation, qui, il faut le souligner, est l'un des rares textes européens d'origine française.

## L'ANNÉE 2018 A ÉTÉ MARQUÉE PAR :

### La négociation de la convention d'objectifs et de gestion (COG), branche AT/MP

Il faut une véritable progression de la culture de prévention afin de passer d'un système répressif vers un système encourageant, valorisant et reconnaissant les entreprises engagées.

La convention d'objectifs et de gestion État/branche AT/MP a été signée le 8 octobre 2018 à l'issue d'une négociation difficile pour l'ensemble des partenaires sociaux de la commission AT/MP. Ils ont porté un projet commun avec une unanimité sans faille afin de faire de la prévention une réelle priorité avec des moyens dédiés. Ils ont certes réussi mais nous regrettons que ce sujet pourtant porté par le Gouvernement ait fait l'objet de tant de tergiversation...

Par ailleurs, dans un contexte d'excédents de la branche AT/MP, nous ne souhaitons pas qu'elle devienne une variable d'ajustement budgétaire.

L'année 2018 a vu l'irruption massive de la normalisation internationale dans le domaine social et notamment dans celui du management de la sécurité (ISO 45001) en dépit de l'opposition des partenaires sociaux sur le plan international et du Bureau international du travail (BIT) qui a claqué la porte de l'ISO. La France a eu le courage de se singulariser sur le plan international en votant solennellement contre cette norme et en refusant sa reprise dans la collection française. Elle doit veiller à ne pas envoyer de messages contradictoires en finissant par cautionner, de fait, ce train de normes en s'impliquant trop dans le cycle sans fin de ces travaux.

### L'ouverture du chantier sur la réforme de la santé au travail

Le Gouvernement a fait le choix d'ouvrir un chantier sur la prévention en santé au travail. Nous l'avons accueilli favorablement. C'est un sujet majeur, sur lequel les partenaires sociaux sont engagés de longue date. Mais ce sujet abordé sous un angle essentiellement institutionnel ou organisationnel avec une volonté d'étatisation doit d'abord **être la construction d'un projet collectif** au plus proche des réalités des employeurs et des salariés.

Nous sommes convaincus de l'importance du rôle des partenaires sociaux et des échelons de proximité qui seuls permettent de rejoindre les réalités quotidiennes vécues par les employeurs et les salariés.

La prévention ne se décrète pas, elle se construit dans l'entreprise dans un environnement favorisant la confiance, le dialogue social.

La santé au travail est un sujet de société qui concerne tous les actifs que ce soit les salariés du privé ainsi que les agents contractuels et statutaires du public, les travailleurs indépendants comme les dirigeants d'entreprise. La lecture du bilan des conditions de travail révèle une asymétrie évidente entre le traitement du secteur privé et le secteur public.

Or, dans un contexte de mobilité professionnelle et de changement de statut plusieurs fois au cours d'une vie professionnelle, il ne devrait pas y avoir de différence dans l'objectif de prévention des risques professionnels de l'ensemble des actifs. Il conviendrait en parallèle de la réforme conduite pour le secteur privé d'ouvrir, donc,

le chantier pour les salariés du secteur public qui doivent pouvoir bénéficier d'un dispositif comme celui que le secteur privé a su construire même s'il est perfectible.

**Le Medef souhaite que la concertation avec les partenaires sociaux sur les réformes envisagées dans le champ de la santé au travail se fasse dans le respect des partenaires sociaux.**



## CONTRIBUTION DE LA CPME

**D**ans la mesure où le bilan des conditions de travail 2017 n'a été examiné que vers la fin du second semestre de l'exercice 2018, la déclaration faite alors par la CPME portait déjà largement sur celui-ci, et tout particulièrement sur l'impression d'inquiétude générale qui s'en dégageait :

- inquiétude sur la mise en place de la réforme de la médecine du travail de 2016 ;
- inquiétude sur la signature de la convention d'objectifs et de gestion (COG) AT/MP 2018-2022 ;
- inquiétude sur les évolutions des travaux de la CS4 en matière de tableaux des maladies professionnelles (TMP) et le rôle confié à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) dans ce cadre ;
- inquiétude, enfin, sur une politique de prévention des risques professionnels dans les PME axée sur l'instauration d'un bonus-malus sur leur cotisation.

La fin de l'été fut prodigue en rapports officiels, tant sur la médecine du travail, la prévention du risque chimique que sur les indemnités journalières.

Le premier, sans attendre les effets de la réforme précédente (2016) préconise une nationalisation des seuls services interprofessionnels de santé au travail et l'URSSAFisation de leur financement. Cela est inadmissible pour la CPME.

Le deuxième tente de réhabiliter des principes surannés de prévention qui ne visent qu'à stigmatiser les entreprises pour justifier une réparation toujours plus avantageuse. La CPME regrette cette évolution rétrograde de la prévention des risques professionnels.

Le troisième s'attache à ne responsabiliser que les seules entreprises dans une approche totalement contraire à un précédent et très récent rapport de même objet qui concluait à la nécessité de limiter les excès des prescripteurs et les insuffisances de la caisse nationale d'assurance maladie (Cnam). La CPME ne peut accepter cette contradiction.

Pour autant, les mois qui achevèrent l'exercice 2018 ne furent marqués que par le silence de l'État, ne laissant d'espace qu'à l'attente et l'incertitude.

Certes la COG AT/MP fut enfin signée, mais au terme de tels atermoiements autour de l'usage des excédents qu'il n'en résulte qu'un souvenir: celui de l'ambiguïté de la volonté des tutelles à s'engager sincèrement dans la prévention des risques professionnels.

La contribution de la

## **CPME**

La CPME, attachée à la conduite d'une politique de prévention ordonnée, apaisée, durable et adaptée aux réalités des TPE-PME, ne peut se satisfaire de la situation présente. Les inquiétudes légitimes dont elle se fait l'écho doivent être définitivement levées afin de rendre à notre politique de prévention des risques professionnels sa cohérence et sa lisibilité.

À cet effet, la CPME continuera à apporter sa contribution à la prévention des risques professionnels avec une participation active et exigeante aux instances du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) comme dans la gouvernance des organismes paritaires engagés dans cette prévention. Ce faisant, la CPME entend favoriser la mise en œuvre d'une simplification des règles de prévention visant tout autant à la sécurité des salariés qu'à la sécurisation des TPE-PME.



## CONTRIBUTION DE L'UNION DES ENTREPRISES DE PROXIMITÉ

**P**our l'U2P, en ce qui concerne la santé au travail, l'année 2018 fait figure de trait d'union entre des réformes terminées qui commencent à s'incarner au sein des entreprises et une réforme structurelle à venir dont les fondements prendront appui sur des travaux réalisés au cours de cette même année.

Concernant l'application de textes récemment promulgués, l'année 2018 a été marquée par le déploiement effectif des ordonnances Macron du 22 septembre 2017. Au titre de ces mesures, l'U2P tient notamment à souligner la mise en œuvre du nouveau cadre de la représentation du personnel en entreprise, le comité social et économique (CSE). Le passage vers cette instance, qui reprend globalement les missions autrefois assurées par les délégués du personnel, le comité d'entreprise (CE) ou le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), a pu mettre fin aux craintes originelles quant à un éventuel délaissement des enjeux de santé et de sécurité au travail au sein des entreprises. Il reste dorénavant aux employeurs et aux représentants des salariés à s'approprier, jour après jour, ce nouveau cadre simplifié du dialogue social tout comme les nouvelles facultés de conclusion d'accords collectifs offertes aux TPE.

L'année 2018 restera également marquée par le lancement de multiples travaux sur une concertation et une réforme annoncée – mais retardée –, concernant la santé au travail :

- Mission «Lecocq-Dupuis-Forest» : réforme du système de prévention des risques professionnels ;
- Mission «Bérard-Seiller-Oustric» : maîtrise des arrêts de travail ;
- Rapport «Frimat» : prévention du risque chimique.

L'U2P tient à ce titre à souligner que, sur certaines des évolutions pressenties en matière de santé au travail, des signaux contradictoires ont pu être envoyés aux employeurs.

Il en va, par exemple, des travaux sur les arrêts maladie, qui à travers différentes communications durant l'été, ont pu laisser craindre une prise en charge d'une partie des indemnités journalières par les employeurs. Ces «ballons d'essai» s'appuyaient sur le présupposé selon lequel l'augmentation des arrêts maladie de courte durée résultait des conditions de travail et donc des entreprises, ces dernières devant donc prendre en charge à elles seules, une partie des indemnités journalières des arrêts courts.

## La contribution de la

**CPME**

Les travaux conduits par la mission «Bérard-Seiller-Oustric» ont progressivement permis d'établir que l'augmentation des arrêts de courte durée découlait du rôle majeur joué par les réformes successives en matière de retraite et par l'allongement, en conséquence, des carrières.

Pour l'U2P, la prise en compte de l'allongement des carrières et de l'âge au travail sera donc l'un des grands enjeux à prendre en compte à l'occasion de la réforme à venir en matière de santé au travail.

Dans le cadre de cette réforme, l'U2P estime qu'il sera, par ailleurs, nécessaire de s'intéresser aux moyens de maîtriser les arrêts de courte durée. Si ces derniers n'ont que peu d'impacts sur les finances de l'assurance maladie, ils sont en revanche à l'origine de désorganisations profondes pour l'activité des entreprises, et tout particulièrement pour les TPE/PME.

L'U2P attire toutefois l'attention sur le fait que les travaux menés sur les arrêts maladie visaient originellement à maîtriser les arrêts de courte durée et non pas à accentuer la prise en charge de ceux-ci par les employeurs (subrogation, par exemple). L'U2P sera ainsi attentive à ce qu'il ne résulte pas de ces réflexions des charges pécuniaires ou administratives supplémentaires pour les entreprises concernant des arrêts non rattachables aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles.

L'U2P demeure en tout cas dans l'attente du lancement des concertations sur la santé au travail.

Pour l'U2P, ces concertations pourront être une opportunité à double titre :

- D'une part, il apparaît que les employeurs, et tout particulièrement ceux des plus petites entreprises, sont aujourd'hui perdus dans les méandres du système de prévention des risques professionnels ce qui implique, pour la réforme à venir, de faire émerger un dispositif qui soit beaucoup plus simple, plus compréhensible et davantage en appui aux entreprises dans une logique de service. Il est nécessaire que les services apportés aux entreprises – comme aux salariés –, répondent à leurs besoins réels (aide et conseils au maintien dans l'emploi et à l'aménagement des postes, suivi médical personnalisé, etc.). L'U2P estime que la volonté de rationaliser le système ne devra pas conduire à remettre en cause la gouvernance paritaire de celui-ci. Dans le cas d'une révision du financement de la santé au travail, il sera par ailleurs nécessaire de s'assurer que les sommes collectées servent uniquement à financer le suivi médical des salariés, les services aux entreprises et aux salariés – notamment en matière de prévention –, et la branche AT/MP.
- D'autre part, l'U2P estime que les concertations à venir doivent être l'occasion de donner aux partenaires sociaux la possibilité de véritablement co-construire, avec le plus de latitudes possibles, sur les grandes évolutions à venir en matière de santé au travail. Il conviendra ainsi de donner aux partenaires sociaux les moyens d'aboutir à des solutions satisfaisantes et efficaces.

Au vu de ces différents éléments et des chantiers à venir en matière de santé au travail, il reste à l'U2P d'espérer que la tonalité de sa prochaine contribution au *Bilan des conditions de travail* pour l'année 2019 sera teintée de satisfaction quant aux discussions, concertations et résultats des travaux qui auront eu lieu tout au long de l'année à venir.



## CONTRIBUTION DE L'UNION NATIONALE DES PROFESSIONS LIBÉRALES

L'année 2018 a été riche en travaux concernant les conditions de travail, dans le cadre du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), mais aussi dans le cadre de concertations sur la réforme de la santé au travail, suite à la publication de deux rapports, celui de Madame la députée Charlotte Lecocq et celui du Professeur Frimat.

Concernant ces deux rapports, l'accueil des propositions est partagé. Si les dispositions du rapport Lecocq ont été accueillies assez favorablement, certaines dispositions du rapport Frimat nous ont en revanche laissés plus perplexes.

Les propositions du rapport Lecocq visent en effet à faciliter l'accès pour les entreprises à la prévention, en permettant une meilleure lecture de la réglementation ainsi qu'une plus grande proximité avec les services concernés. Le rapport préconise également un regroupement, à terme, des différents organismes de santé au travail afin de rationaliser le système, ce à quoi nous ne sommes pas opposés.

On peut néanmoins regretter que ce rapport ne se soit pas véritablement attaqué au problème de carence des médecins du travail. Selon nous, il est nécessaire de prévoir une meilleure articulation entre médecine de ville et médecine du travail.

Le rapport Frimat a soulevé quant à lui la nécessité, à juste titre, de simplifier la réglementation. Mais certaines mesures, parmi les 23 proposées, risqueraient de complexifier considérablement la prise en charge du risque chimique par les entreprises libérales de santé concernées.

Par exemple, l'inspection du travail se verrait dotée de nouveaux pouvoirs de sanction. Or, l'administration dispose à notre sens d'un arsenal suffisant sur le sujet, et l'approche coercitive et punitive n'est pas la solution pour les structures de petites tailles que nous représentons.

En revanche, le rapport propose, de façon très cohérente, d'amplifier très nettement la place de la biométrie dans le dispositif de prévention, en constituant notamment une alternative aux mesurages de concentration atmosphérique.

Ces deux rapports, tout comme celui de Messieurs Jean-Luc Bérard, Stéphane Oustric et Stéphane Seiller relatif à la prévention, l'efficacité, l'équité et la maîtrise des arrêts de travail, alimenteront les travaux de la future réforme de la santé au travail, auxquels l'UNAPL participera dans le cadre des travaux du groupe permanent d'orientation du COCT.

Concernant les travaux du COCT, plusieurs sujets ont été abordés en 2018, dont les risques chimiques et la révision des valeurs limites d'exposition professionnelle, l'amiante et surtout la transposition de la directive Euratom en droit français, entendant renouer avec l'approche qui prévaut pour l'ensemble des risques.

Les décrets assurant la transposition de cette directive ont été publiés au *Journal Officiel* le 5 juin 2018. Ils réorganisent la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants. Ils prévoient notamment une réduction aux limites d'exposition du cristallin à 20 mSv/an (au lieu de 150 mSv/an), renforçant la mise en œuvre du principe d'optimisation.

De même, l'organisation de la radioprotection repose désormais sur la désignation d'un « conseiller en radioprotection ».

Un groupe de travail miroir sur la transposition de cette directive a été mis en place pour la déclinaison des nombreux arrêtés prévus par ces décrets. Les travaux de ce dernier vont nous permettre de continuer à mettre en exergue la nécessité d'instaurer une transposition graduée, accessible et applicable aux très petites entreprises, notamment celles relevant du secteur des professions libérales.

Enfin, il convient de rappeler que les cinq confédérations de salariés représentatives au niveau national et interprofessionnel et l'UNAPL ont négocié et signé, le 28 septembre 2012, un accord – modifié par avenant du 31 janvier 2017 –, visant à instaurer des commissions paritaires régionales dédiées aux professions libérales : les CPR-PL.

L'extension de ces textes à la fin de l'année 2017 nous a permis de passer à une phase opérationnelle. Les CPR-PL, en cours d'installation, auront vocation à examiner des questions relatives notamment aux conditions de travail, à la santé, à l'hygiène et à la sécurité au travail.



## CONTRIBUTION DE LA FÉDÉRATION NATIONALE DES SYNDICATS D'EXPLOITANTS AGRICOLES

**P**our la FNSEA, le sujet prévention des risques professionnels et, de manière plus générale, l'appréciation des conditions de travail et de la santé au travail en agriculture est un sujet majeur. Cela est notamment dû au fait que les exploitants agricoles, et donc les employeurs, font le même travail que les salariés.

La place accordée à ces sujets depuis quelques années par les différents gouvernements a provoqué la multiplication de réflexions devant, à terme, permettre de parvenir à des réformes en profondeur de la santé et des conditions de travail. L'année 2018 a été une année riche sur ce point. Cela étant, deux rapports vont particulièrement contribuer à constituer les piliers de la future réforme et à ce titre invitent la FNSEA à rappeler ses positions.

Ainsi, sur le rapport « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée » établi par Charlotte Lecocq, Bruno Dupuis et Henri Forest, la FNSEA a été particulièrement satisfaite que celui-ci ne remette pas en cause le modèle Mutualité sociale agricole (MSA) et souligne son bon fonctionnement notamment du fait que les services de santé au travail sont intégrés aux caisses locales. Effectivement, un scénario « intégratif » nous paraît plus efficient, en tous les cas au minimum pour l'agriculture, même si le rapport ne fait pas de ce modèle d'organisation, un objectif à terme.

Ceci étant, la FNSEA est impliquée dans les nombreuses instances dédiées à la santé au travail mais la multiplicité des acteurs rend la tâche difficile (tant pour trouver des représentants que pour avoir un message unifié avec des missions qui s'entrecroisent). Dès lors, prévoir une instance par région pour traiter de la prévention va pour nous dans le bon sens mais nous appelons à la vigilance quant à la nécessité de prévoir une place pour les partenaires sociaux agricoles et la MSA dans la gouvernance du nouveau système, si l'option préconisée par le rapport (fusion des Aract et de l'Anact<sup>(1)</sup> avec les services de prévention) était *in fine* retenue.

Sur la mise en place d'un système de bonus/malus sur le montant de la cotisation accidents du travail (AT) en fonction notamment de l'implication de l'entreprise dans une politique de prévention, nous appelons à la prudence quant à la mise en place de

critères qui, en sus d'être objectifs, devront prendre en compte le secteur professionnel (exigence différente selon les secteurs) et la structure de l'entreprise (TPE).

Il faut privilégier la méthode incitative à la prévention et non la sanction.

Nous tenons à vous préciser que la FNSEA a entamé un important chantier sur l'amélioration des conditions de travail, qui se décline en deux temps: construction du plan puis mobilisation des acteurs concernés autour de ce plan dont particulièrement les commissions paritaires d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail agricoles (CPHSCT).

**Le rapport « Mission relative à la prévention et à la prise en compte de l'exposition des travailleurs aux agents chimiques dangereux » de Paul Frimat** porte sur un sujet particulièrement sensible pour l'agriculture, notamment pour le focus « produits phytosanitaires » parmi les agents chimiques.

Concernant l'exposition des travailleurs aux produits phytosanitaires, il est important de préciser tout d'abord que dans le cadre du plan Écophyto, les utilisateurs – salariés ou agriculteurs –, doivent détenir le Certiphyto pour pouvoir acheter et appliquer les produits. Ils suivent donc une formation qui les sensibilise aux risques et aux bonnes pratiques. À ce jour, plus de 375 000 Certiphyto ont été délivrés aux agriculteurs et à leurs salariés.

De plus, les agriculteurs respectent de nombreux principes et règles de bonne utilisation des produits phytosanitaires, qui visent à réduire au maximum l'exposition :

- La protection intégrée: prise en considération de toutes les méthodes de protection des plantes disponibles et par conséquent, l'intégration des mesures appropriées qui découragent le développement des populations d'organismes nuisibles et maintiennent le recours aux produits phytopharmaceutiques et à d'autres types d'interventions à des niveaux justifiés des points de vue économique et environnemental, et réduisent ou limitent au maximum les risques pour la santé humaine et l'environnement.
- Le respect des exigences prévues par les autorisations de mise sur le marché (AMM) des produits phytosanitaires: port d'équipements de protection individuelle (EPI), respect des règles de remplissage, de vidange, etc. (dispositions qui rentrent aussi dans le cadre de la conditionnalité).
- Les EPI: concernant la protection individuelle, la FNSEA, avec différents ministères et organisations agricoles, a beaucoup œuvré pour disposer d'EPI plus ergonomiques, et moins « effrayants » vis-à-vis des riverains. Ces « nouveaux » EPI ont été développés il y a maintenant 2 ans, et viennent d'être normalisés. Nous avons déposé un projet dans le cadre d'Écophyto intitulé « Promotion des équipements de protection individuelle pour les utilisateurs professionnels de produits phytopharmaceutiques ».

Pour aller plus loin dans la prévention individuelle des expositions, nous souhaitons que les dispositifs de transfert clos des produits phytosanitaires<sup>2)</sup> puissent faire l'objet d'une harmonisation. En effet, aujourd'hui les entreprises fabriquent leurs propres dispositifs, mais qui ne sont pas forcément tous adaptés à tous les types de bidons de produits.

2) Exemple : <https://www.bayer-agri.fr/3451/easyflow/>

Enfin, pour un investissement complet dans la prévention collective, la FNSEA est engagée dans un contrat de solutions, avec une trentaine de partenaires. L'objectif de ce contrat est de développer l'innovation, le déploiement, le conseil, la formation et l'adoption des alternatives de protection des cultures, pour répondre concrètement aux attentes sociétales sur l'utilisation des produits phytosanitaires, tout en garantissant la productivité, la compétitivité et la rentabilité pour les exploitations agricoles et des filières.

Dans les propositions du rapport, la FNSEA note quelques difficultés qu'il faudra contourner pour permettre une adhésion véritable aux mesures qui en ressortiront, comme de nouvelles obligations qui viendraient se superposer à des obligations existantes (les exploitants ont déjà des règles très strictes d'enregistrement des produits utilisés). De même, le partage de données du dossier médical entre les différents services de santé peut s'avérer une évolution intéressante mais le tout numérique n'est pas possible par tous. Enfin, une taxation supplémentaire sur les produits existe déjà sur les produits phytosanitaires (redevance pour pollution diffuse-RPD).

Par ailleurs, dans le cadre de la commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (COSMAP), un travail est lancé sur la révision le tableau 58 relatif à la maladie de Parkinson et le tableau 59 relatif aux hémopathies malignes. De même, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), en coordination avec l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), est sollicité pour donner un avis sur la corrélation entre l'utilisation des pesticides et le cancer de la prostate en vue d'une éventuelle création d'un nouveau tableau.

De façon globale, dans la perspective de la réforme sur la prévention de la santé au travail, la FNSEA souhaite que la réflexion soit recentrée autour de l'entreprise et particulièrement les très petites, visant à lui permettre d'intégrer cette notion grâce à des dispositifs simples mais efficaces. À cette fin, elle restera vigilante sur les propositions qui seront alors faites.



**PARTIE I**  
**LES ACTEURS**  
**DE LA PRÉVENTION**  
**DES RISQUES**  
**PROFESSIONNELS**





Chapitre I

# La progressive organisation des risques professionnels en France

<b>1. Quelques repères historiques</b>	<b>59</b>
1.1. Les premières mesures protectrices	59
1.2. La sécurité intégrée et l'amélioration des conditions de travail	60
1.3. Les évolutions récentes traduisent une approche globale de la prévention	61
<b>2. Les apports majeurs de la construction européenne</b>	<b>64</b>



## Chapitre I

# La progressive organisation des risques professionnels en France

## I. QUELQUES REPÈRES HISTORIQUES

### I.1. LES PREMIÈRES MESURES PROTECTRICES

La protection de la santé et de la sécurité au travail constitue le socle autour duquel le droit du travail s'est progressivement construit :

- **La première phase remonte au XIX<sup>e</sup> siècle.** Le développement de la révolution industrielle et ses conséquences ont conduit le législateur à intervenir pour édicter les premières mesures de protection au bénéfice des populations particulièrement vulnérables : les travailleurs dans les mines (loi du 21 avril 1810 et décret du 3 janvier 1813), les enfants (loi du 22 mars 1841) et les jeunes filles (loi du 19 mai 1874).
- **Le processus de création d'une législation préventive s'accélère à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle** et manifeste la volonté de l'État de mettre en place les premiers éléments d'une politique de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs : les lois du 2 novembre 1892 (sur le travail des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels), du 12 juin 1893, du 29 décembre 1900 et du 11 juillet 1913 fixent un corps de règles en matière d'hygiène et de sécurité.

Parallèlement, **la loi du 9 avril 1898** constitue une étape capitale pour la réparation des risques professionnels et pour la prévention. Elle établit le principe de la responsabilité civile systématique de l'employeur pour les accidents survenus dans son entreprise.

- **Une seconde phase s'ouvre à partir de 1945.** D'une part, la prévention s'appuie sur de nouveaux concepts et les réglementations « techniques » se développent. D'autre part, elle bénéficie de la création d'institutions nouvelles : mise en place de la sécurité sociale, de la médecine du travail ou des comités d'hygiène et de sécurité (CHS) dans les entreprises.

### Généralisation de la législation du travail

En 1906, le ministère du Travail est créé. Le code du travail, créé par la loi du 26 novembre 1912, prévoit notamment la déclaration de tout accident de travail et de toute maladie professionnelle ainsi que les mesures d'amélioration des conditions d'hygiène et de sécurité.

Des décrets généraux concernant tous les locaux de travail sont pris en 1913 (nettoyage des locaux, cubage d'air, éclairage, chauffage, etc.), ainsi que des décrets sur des dispositions relatives à des travaux « à risque » (l'intoxication saturnine, l'infection charbonneuse, etc.).

C'est le 1<sup>er</sup> octobre 1913 qu'un décret rend obligatoire la réparation des maladies professionnelles.

En 1934 est rendu obligatoire le contrôle médical de certaines catégories de travailleurs en situation de risque particulier; à l'embauche et périodiquement, protection spéciale qui va s'étendre progressivement à un grand nombre de salariés.

En 1937 a été créée l'inspection médicale du travail, alors que depuis 1936 l'inspection du travail, jusque-là chargée de l'application des textes, commence à intervenir comme médiateur dans les conflits.

## I.2. LA SÉCURITÉ INTÉGRÉE ET L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

- **Entre 1955 et 1975** – vingt années marquées par une forte croissance et par la modernisation de l'outil industriel, le taux d'accidents du travail diminue d'un tiers. Grâce à ces progrès, deux nouveaux concepts ont pu s'imposer à partir des années 1970 : l'amélioration des conditions de travail et la promotion de la sécurité intégrée. En 1973, le législateur consacre le concept de « conditions de travail » et crée l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), dotant ainsi le ministère chargé du travail d'un opérateur qui élabore et diffuse des conseils auprès des entreprises.
- **La loi du 6 décembre 1976** pose le principe de l'intégration de la prévention des risques professionnels à l'ensemble des situations de travail : locaux de travail, machines et appareils, produits utilisés, mais également formation pratique à la sécurité de chaque salarié à son poste de travail. Ces orientations se trouvent complétées par des mesures visant à développer la concertation sur la prévention et les conditions de travail :
  - le dialogue dans la définition des politiques est renforcé et systématisé par la création du conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP) en 1976, qui assure la concertation avec les partenaires sociaux et auquel se substitue, en 2009, le conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT);
  - la loi du 23 décembre 1982 crée le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) dans l'entreprise, instance représentative du personnel aux compétences élargies, qui remplace les anciens CHS.

### 1.3. LES ÉVOLUTIONS RÉCENTES TRADUISENT UNE APPROCHE GLOBALE DE LA PRÉVENTION

#### A. Le troisième plan santé au travail met les pouvoirs publics au défi d'une meilleure connaissance réciproque des acteurs et de leur coordination

##### a. Le PST 3 constitue un renouveau de la démarche par rapport aux deux précédents plans

Le PST 3 est la feuille de route gouvernementale traduisant une ambition partagée entre l'État, les partenaires sociaux, la sécurité sociale et les grands organismes de prévention pour l'amélioration des conditions de travail. Il a pour objectif d'inscrire l'ensemble des acteurs concourant à la mise en œuvre et à la promotion d'un travail de qualité, facteur de bien-être des salariés et de performance des entreprises, dans une dynamique commune et globale pour s'approprier les enjeux de santé sur le lieu de travail. À cette fin, il déploie une politique de prévention de manière à la fois coordonnée et ciblée sur quelques grandes priorités.

Adopté le 8 décembre 2015 par le conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), sous la présidence du ministre chargé du travail, le PST 3 est construit autour de trois grands axes, dont deux axes stratégiques et un axe « support ».

Le premier axe stratégique donne la priorité à la prévention primaire et développe la culture de prévention. Le deuxième axe stratégique tend à améliorer la qualité de vie au travail (QVT) pour en faire un levier de santé, de maintien en emploi des travailleurs et de performance économique et sociale de l'entreprise. L'axe « support », enfin, cherche à renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention en structurant un système d'acteurs, notamment en direction des TPE-PME.

L'élaboration du PST 3 s'est appuyée notamment sur les retours d'expérience des deux précédents plans.

Le premier plan santé au travail 2005-2009 a permis de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail. Il a notamment contribué à renforcer les acteurs de la santé au travail, par exemple en développant les moyens d'intervention de l'administration du travail, en particulier de l'inspection du travail, et en développant des outils de connaissance et de mesure des risques professionnels.

Le deuxième plan santé au travail 2010-2014 a permis des avancées majeures dans la prévention des risques professionnels. Tout d'abord, en structurant les acteurs de la recherche et de l'expertise en santé au travail, et en procédant à la création de bases de données, puis en faisant progresser de manière décisive la prévention de certains risques professionnels, notamment le risque chimique (amiante, nanomatériaux, etc.) et les risques psychosociaux, et en réformant la médecine du travail. Mais, surtout, le PST 3 a su impulser de réelles dynamiques d'acteurs, essentielles pour assurer l'effectivité de la prévention au plus près des entreprises, notamment des PME-TPE. L'apparition d'une dynamique régionale, dans le cadre des plans régionaux santé au travail (PRST), est l'un des acquis majeurs du plan : des partenariats locaux ont été noués et ont produit des résultats tangibles en matière de prévention. Des conventions de branche, notamment en matière de risque chimique, participent également de ce mouvement au niveau national.

## b. La mise en œuvre du PST 3

Dès 2016, la mise en œuvre opérationnelle du PST 3 et des PRST a été lancée. Elle s'est notamment traduite par :

- la mise en place d'un pilotage national par un comité de pilotage (COFIL) du PST, installé en février 2016 ;
- le lancement de la déclinaison en région du PST dans les PRST, avec notamment la rédaction de l'instruction du 19 avril 2016 adressée aux directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte).

## B. Le renouveau du dialogue social en entreprise en matière de santé et sécurité au travail

**L'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités** réforme profondément le paysage de la représentation du personnel dans l'entreprise, en créant une instance unique de dialogue social, le comité social et économique (CSE), qui se substitue aux trois instances de représentation du personnel que sont le comité d'entreprise (CE), le(s) délégué(s) du personnel (DP) et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

Cette réforme permet la prise en compte des sujets en matière de santé et de sécurité au travail au sein du CSE, niveau le plus stratégique de l'entreprise. Tous les sujets relatifs aux orientations stratégiques de l'entreprise seront désormais discutés sous l'angle de leur impact sur les conditions de travail. Le CSE dispose pour ce faire de l'appui technique des commissions santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) ainsi que du relais du terrain constitué par les représentants de proximité, lorsqu'ils existent.

Les acteurs de l'entreprise disposent ainsi d'un lieu unique pour engager une démarche globale de promotion de la santé au travail, envisagée comme le vecteur de la performance économique de l'entreprise.

## C. La qualité de vie au travail, un objet né du dialogue social et un axe structurant du PST 3

### a. La qualité de vie au travail, un objet né du dialogue social

L'accord national interprofessionnel (ANI) du 19 juin 2013, intitulé *Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle*, affirme que la promotion de la santé et de la sécurité au travail ainsi que l'amélioration des conditions de travail reposent notamment sur une réelle attention portée à des relations collectives constructives et constituent des leviers de performance pour l'entreprise.

Cet accord a été jusqu'à présent peu décliné au sein des branches : il existe aujourd'hui six accords de branche (*sociétés d'assurances, Pôle emploi, commerce à distance, institutions de retraite complémentaire, prévention et sécurité et hospitalisation privée*).

Malgré la caducité de cet ANI depuis le 23 avril 2017, la qualité de vie au travail (QVT) est désormais un sujet de négociation obligatoire dans les entreprises.

Ainsi, chaque année, une négociation sur la qualité de vie au travail doit être menée dans les entreprises. Elle regroupe plusieurs thèmes de négociation :

- l'articulation entre la vie personnelle et la vie professionnelle pour les salariés;
- les objectifs et les mesures permettant d'atteindre l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes;
- les mesures permettant de lutter contre toute discrimination en matière de recrutement, d'emploi et d'accès à la formation professionnelle;
- les mesures relatives à l'insertion professionnelle et au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés;
- les modalités de définition d'un régime de prévoyance;
- l'exercice du droit d'expression directe et collective des salariés;
- les modalités d'exercice du droit à la déconnexion des salariés et la régulation de l'utilisation des outils numériques, pour assurer le respect des temps de repos et de congé.

L'Anact a réalisé un bilan qualitatif de la mise en œuvre de l'ANI de 2013 et a analysé 100 accords sur la période septembre 2017 – août 2018. Le chapitre 12 fait état de la synthèse de ce bilan.

### **b. La qualité de vie au travail, un axe structurant du PST 3**

Le troisième plan santé au travail (PST 3) porte comme priorité pour 2016-2020 le développement de la qualité de vie au travail, dans le prolongement de l'ANI du 19 juin 2013. La QVT est affichée comme l'un des dix objectifs opérationnels du plan.

La QVT y est conçue comme levier d'amélioration des conditions de travail et de la performance économique et sociale des organisations. Elle doit permettre d'élaborer des réponses conjointes aux attentes à l'égard du travail des salariés, des clients et de l'entreprise en termes de performance.

Les actions menées dans le cadre du PST 3 ont notamment pour objectif de promouvoir et de favoriser les démarches QVT. Ces actions sont déclinées au niveau national et reprises dans la majorité des PRST.

Ces actions ont, pour la plupart, déjà produit des effets, notamment autour des sujets suivants :

- la valorisation d'un management de qualité;
- la promotion auprès de tous les acteurs de l'entreprise de la QVT comme une démarche stratégique reposant sur le dialogue social et intégrant nécessairement un volet QVT;
- l'impulsion et le pilotage d'une offre régionale en matière de QVT, notamment en direction des PME-TPE.

## 2. LES APPORTS MAJEURS DE LA CONSTRUCTION EUROPÉENNE

Depuis les années 1980, c'est de la construction communautaire, et essentiellement de la Commission européenne, que vient une nouvelle et considérable impulsion.

De nombreuses directives, qui constituent le principal instrument d'intervention communautaire grâce à leur force contraignante, ont ainsi été à l'origine d'avancées du droit de la santé et de la sécurité au travail, en contribuant à renforcer la protection des travailleurs et à réduire les risques et les dangers sur tous les lieux de travail. L'intensité de ce développement législatif dû à l'adoption de directives sociales n'a cessé de croître jusqu'au milieu des années 1990.

- **Le point de départ de cette évolution est marqué sans conteste par la directive sur la sécurité et la santé des travailleurs (directive 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs).** En complément de cette directive dite « directive-cadre » – qui fixe les règles générales et minimales de prévention des risques professionnels applicables à tous les États membres –, une vingtaine de directives dérivées, dites « directives-filles », ont été adoptées dans la quasi-totalité des domaines couvrant la protection de la sécurité et de la santé en milieu de travail (manutention des charges, travail sur écran, risques physiques, chimiques et biologiques, prescriptions minimales de sécurité sur les chantiers, etc.).
- En France, la directive-cadre a été transposée par **la loi du 31 décembre 1991 relative à la prévention des risques professionnels. Complétée ultérieurement par la loi de modernisation sociale en 2002 et le décret sur la réforme de la médecine du travail en 2004**, elle marque un tournant majeur dans l'approche de la santé et de la sécurité au travail. À l'origine d'une trentaine d'articles nouveaux introduits dans le code du travail qui, pour la première fois, codifient l'ensemble des principes généraux de prévention des risques professionnels, la loi du 31 décembre 1991 constitue également le fondement de la démarche d'évaluation *a priori* des risques, avec la mise en place du document unique, dans lequel doivent être retranscrits les résultats de l'évaluation des risques dont la responsabilité incombe à l'employeur.
- **Avec l'entrée en vigueur en 1993 du traité de Maastricht**, l'objectif d'ouverture d'un grand marché unique entre tous les pays membres de l'Union européenne a également conduit à l'adoption d'une vingtaine de directives économiques, notamment dans le domaine de la conception des équipements de travail (directives « machines » ou encore « équipements de protection individuelle ») ou dans celui de la mise sur le marché des produits chimiques, qui participent aussi, pour une part très importante, à l'amélioration des conditions de travail, de santé et de sécurité sur les lieux de travail. Vers le milieu des années 1990, cette activité normative est devenue moins intense. C'est d'abord la conséquence de l'ampleur des réalisations. C'est aussi la traduction de changements institutionnels dans une Europe de plus en plus tournée vers l'élargissement à de nouveaux pays membres.
- C'est désormais davantage dans une volonté d'orientation stratégique que s'inscrit l'Union européenne, ainsi que dans le développement des activités de réseau. La santé et la sécurité au travail y trouvent une place nouvelle, liée en particulier au concept de « qualité de l'emploi », développé **lors du sommet de Lisbonne de 2000**. Le principal artisan des stratégies communautaires de santé et de sécurité au travail



est la Commission européenne (DG Emploi), mais les partenaires sociaux au niveau européen et les États membres participent également à leur élaboration dans le cadre des discussions du comité consultatif pour la santé et la sécurité sur le lieu de travail du Luxembourg. Par ailleurs, les délégations des États membres au Conseil de l'Union européenne disposent d'un pouvoir d'amendement des propositions de la Commission.

- Actuellement, l'action de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail s'opère essentiellement au travers du **cadre stratégique sur la santé et la sécurité au travail pour la période 2014-2020**. Ce cadre stratégique énonce trois principaux défis en matière de santé et de sécurité au travail :

- faire en sorte que les règles existantes en matière de santé et de sécurité soient mieux appliquées, notamment en augmentant la capacité des microentreprises et des petites entreprises d'adopter des stratégies de prévention des risques efficaces et efficientes;
- améliorer la prévention des maladies liées au travail en s'attaquant aux risques nouveaux et émergents, sans pour autant négliger les risques existants;
- tenir compte du vieillissement de la main-d'œuvre européenne.

### **Le rapport santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée**

Le Gouvernement a confié à la députée madame Charlotte Lecocq (LREM) une mission visant à établir un diagnostic sur la performance de notre système de prévention des risques professionnels. La députée, avec ses deux corapporteurs, monsieur Henri Forest et monsieur Bruno Dupuis, a rendu son rapport au Premier ministre en août 2018.

La mission établit un diagnostic contrasté du système actuel, qu'elle juge peu lisible, en particulier pour les TPE et PME. Elle met également en évidence la complexité du droit applicable, notamment en matière d'évaluation des risques. À partir de ce diagnostic, le rapport présente des recommandations autour de deux axes.

D'une part, le rapport propose une modification en profondeur de l'organisation de notre dispositif de prévention. Ainsi, il est proposé de regrouper sous forme d'établissement public tous les acteurs de la prévention au sein d'une structure nationale. Cette mesure concerne l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) et l'institut national de recherche et de sécurité (INRS).

Au niveau régional, dans une logique de guichet unique, les rapporteurs proposent la création de structures régionales de droit privé regroupant les acteurs locaux de la prévention que sont les services de santé au travail interentreprises, les agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract), les agences régionales de l'OPPBTP et les équipes en charge de la prévention au sein des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat).

D'autre part, la mission invite à une simplification du droit, notamment de celui applicable aux plus petites entreprises, afin d'en assurer l'effectivité.

La ministre du Travail, la ministre des Solidarités et de la Santé et la secrétaire d'État auprès de cette dernière ont saisi les partenaires sociaux pour que, sur la base du rapport, des échanges s'engagent au sein du groupe permanent d'orientation (GPO) du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT). Ces échanges, qui ont débuté le 15 mars 2019 et se termineront le 7 juin, permettront de définir les points sur lesquels une négociation peut être envisagée et ceux pour lesquels la concertation est préférable.



## Chapitre 2

# Au sein de l'entreprise, un paysage d'acteurs de la prévention recomposé

<b>1. L'employeur, premier responsable de la santé et de la sécurité des salariés</b>	<b>70</b>
<b>2. Le comité social et économique (CSE), un nouveau cadre pour le dialogue social en entreprise</b>	<b>72</b>
2.1. Les acteurs de l'entreprise disposent d'une grande marge de manœuvre dans la mise en place du CSE	72
2.2. La mise en place progressive du CSE	73
2.3. Les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail sont désormais traitées au niveau stratégique de l'entreprise	73
2.4. La commission santé, sécurité et conditions de travail (SSCT) apporte une expertise technique au CSE	74
2.5. Les représentants de proximité assurent le relai du terrain	74
<b>3. La médecine du travail</b>	<b>76</b>
3.1. Les évolutions récentes	76
3.2. Les données chiffrées	79



## Chapitre 2

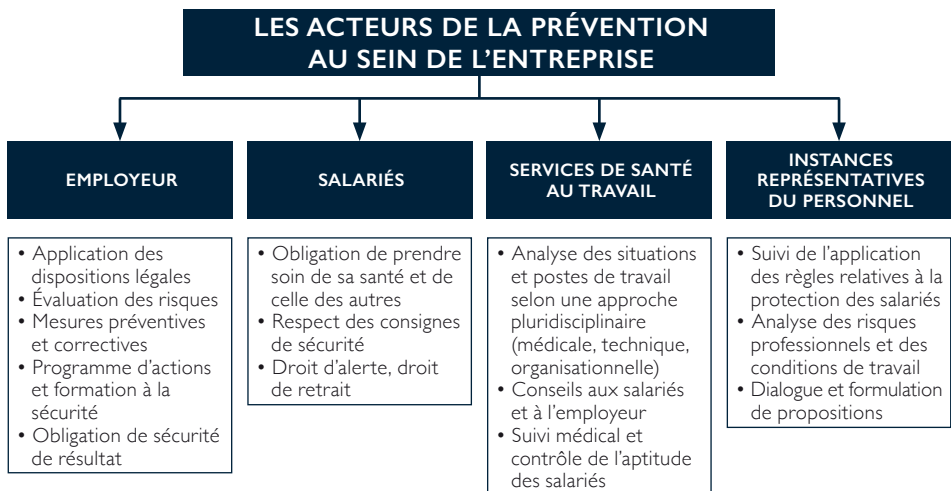
# Au sein de l'entreprise, un paysage d'acteurs de la prévention recomposé

C'est au quotidien et dans chaque entreprise que les conditions de travail se façonnent par l'écoute et les interactions entre les différents acteurs et parties prenantes :

- l'employeur;
- les salariés;
- les institutions représentatives du personnel;
- le service de santé au travail.

**L'employeur**, responsable de l'organisation de l'entreprise et des risques qu'elle peut créer, est aussi responsable des bonnes conditions de travail, de santé et de sécurité des salariés (1). Il prend donc les dispositions nécessaires à cet effet.

Dans l'entreprise, plusieurs autres acteurs ont un rôle à jouer. **Les instances représentatives du personnel**, désormais fusionnées au sein du comité social et économique (CSE), assurent le dialogue interne et font des propositions d'amélioration à l'employeur (2). **Les services de santé au travail**, à travers l'action du médecin du travail et, le cas échéant, des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, assurent la surveillance de la santé des salariés et l'analyse du milieu du travail pour conseiller les salariés et l'employeur (3). Enfin, **les salariés** contribuent également, par leur expérience, à l'amélioration des conditions de travail, de santé et de sécurité. Ils exercent leurs droits dans le respect des règles (générales ou spécifiques à l'entreprise).



## I. L'EMPLOYEUR, PREMIER RESPONSABLE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SALARIÉS

L'employeur doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement – y compris celle des travailleurs temporaires – sur la base d'une évaluation des risques existant dans son entreprise. Il veille personnellement au respect des dispositions légales et réglementaires qui engagent sa responsabilité.

Les objectifs que l'employeur doit atteindre, en mettant en œuvre des mesures appropriées, découlent des principes généraux de prévention suivants :

- éviter les risques;
- évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités;
- combattre les risques à la source;
- adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé;
- tenir compte de l'état de l'évolution de la technique;
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux;
- planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral;
- prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle;
- donner les instructions appropriées aux travailleurs.

### Focus sur les entreprises « libérées » : l'exemple de l'entreprise SEW-USOCOME

La société SEW-USOCOME est une filiale du groupe familial allemand SEW-EURODRIVE, leader mondial du secteur des systèmes d'entraînement et de transmission des moto-réducteurs et convertisseurs de fréquence électrique. La filiale française emploie 2 200 salariés localisés dans trois usines et cinq centres de montage et de services. Désigné sous le nom de « perf-ambiance », le projet d'entreprise lancé il y a 30 ans prône un cadre de travail épanouissant et des conditions de travail favorables à la préservation de la santé des travailleurs. L'entreprise se veut ainsi humaine et accueillante pour ses collaborateurs. L'objectif du projet est de créer de la motivation en agissant, non pas directement sur les personnes, mais sur leur environnement de travail.

Dans cette logique, la conception du dernier site, situé à Brumath dans le Bas-Rhin (67), a été totalement pensée en concordance avec les principes généraux de prévention afin de limiter au maximum le risque de troubles musculo-squelettiques (TMS) et d'améliorer les conditions de travail des salariés. Ainsi, l'architecture du bâtiment laisse entrer la lumière naturelle, permet de limiter la réverbération du bruit et de réguler la température des pièces. De plus, les manutentions sont réduites au maximum grâce à une automatisation de l'usine, depuis la zone de réception des marchandises jusqu'à celle d'expédition des produits finis. Les salariés sont directement associés

aux réflexions d'aménagement des postes de travail menées et participent ainsi à la modernisation de l'entreprise.

Par ailleurs, le système managérial mis en place au sein de l'usine a totalement été repensé afin d'obtenir un meilleur engagement des salariés. Ces derniers sont responsabilisés et bénéficient d'une capacité à s'organiser librement. Ainsi, sur le site de Brumath, trois « mini-usines » sont distinguées, chacune possédant ses propres objectifs et indicateurs. Celles-ci sont dirigées par un manager dépendant directement du directeur du site. La hiérarchie est ainsi simplifiée ce qui permet, outre la réduction des coûts, une plus grande réactivité et adaptabilité.

Cette organisation et cette culture d'entreprise contribuent à améliorer la qualité de vie au travail des employés et la performance industrielle de l'entreprise. Elle a notamment permis à l'usine de Brumath d'enregistrer des taux de turn-over et d'absentéisme inférieurs à ceux du secteur de la métallurgie (environ 3% pour le taux d'absentéisme). Ce site fait partie des douze premiers sites labellisés « Vitrine de l'Industrie du Futur » par l'association Alliance pour l'Industrie du Futur, association mandatée par l'État pour organiser et coordonner, au niveau national, les initiatives, projets et travaux tendant à moderniser et à transformer l'industrie en France.

## 2. LE COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE (CSE), UN NOUVEAU CADRE POUR LE DIALOGUE SOCIAL EN ENTREPRISE

Le dialogue social en entreprise, outre les prérogatives de négociation confiées aux organisations syndicales, était historiquement organisé autour de la coexistence de trois instances représentatives du personnel, respectivement habilitées à traiter les réclamations individuelles (**délégués du personnel**), à consulter les salariés sur l'organisation, le fonctionnement et les projets de l'employeur (**comité d'entreprise**) et à traiter des questions de santé, sécurité et conditions de travail (**comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail**). Cette organisation a permis d'améliorer la prise en compte des intérêts des salariés dans tous les domaines intéressant la relation de travail et les conditions de travail. Mais elle a aussi conduit à une stratification et une complexification des instances, aboutissant à un fonctionnement cloisonné du dialogue social.

L'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales, a créé le **comité social et économique (CSE)**, issu de la **fusion des trois instances précitées**. Dans la continuité de la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi, qui avait déjà permis le rapprochement des instances dans certains cas précis, la création du CSE marque une **évolution historique** dont les effets seront visibles à long terme. La loi laisse une **grande marge de manœuvre aux acteurs de l'entreprise** pour mettre en place cette nouvelle organisation du dialogue social, qui devrait permettre d'**inscrire les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail au niveau le plus stratégique de l'entreprise**.

### 2.1. LES ACTEURS DE L'ENTREPRISE DISPOSENT D'UNE GRANDE MARGE DE MANŒUVRE DANS LA MISE EN PLACE DU CSE

L'ordonnance du 22 septembre 2017 prévoit un **cadre obligatoire pour la mise en place du CSE**. Il doit ainsi être installé dans les entreprises **d'au moins onze salariés**, bien que ses attributions évoluent selon que l'entreprise compte plus ou moins de 50 salariés. À partir de 50 salariés, les attributions du CSE sont ainsi élargies, notamment en matière économique, sociale et culturelle.

Toutefois, la loi laisse aux partenaires sociaux dans l'entreprise l'**opportunité de négocier des dispositions adaptées** (en termes d'agenda social, de calendrier, de contenu ou de niveau des consultations) afin **d'organiser eux-mêmes le modèle de représentation qui conviendra le mieux** aux spécificités de l'entreprise. De même, le périmètre de cette instance étant celui de l'établissement distinct, les acteurs disposent d'une **grande liberté pour négocier le nombre et le périmètre des établissements distincts**.

Enfin, l'ordonnance prévoit la possibilité d'instituer de manière volontaire un dispositif innovant de représentation du personnel, le **conseil d'entreprise** : il ne s'agit pas d'une nouvelle instance mais du CSE doté du pouvoir de négocier et de conclure des accords collectifs, et dont l'avis conforme est requis sur certains thèmes.



## 2.2. LA MISE EN PLACE PROGRESSIVE DU CSE<sup>(1)</sup>

L'ordonnance du 22 septembre 2017 prévoit une **période de transition** qui permet à chaque entreprise d'assurer une évolution progressive des anciennes instances de représentation du personnel vers le nouveau comité social et économique. Il devra être mis en place dès la fin des mandats des élus du personnel survenant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 et **au plus tard le 31 décembre 2019**.

L'ordonnance donne aux acteurs de l'entreprise la possibilité d'anticiper cette mise en place ou, au contraire de la reporter, si l'entreprise a besoin de temps pour s'organiser. Pour ce faire, **l'ordonnance permet la réduction ou la prorogation des mandats** des membres des anciennes institutions représentatives du personnel en cours, avec comme ligne de mire la date butoir du 31 décembre 2019. Par ailleurs, dans les entreprises où le terme des mandats des différentes instances ne coïncide pas, il est possible de procéder à la prorogation ou à la réduction de leur durée selon les mêmes modalités afin de faire correspondre leur échéance avec la date de mise en place du CSE.

## 2.3. LES QUESTIONS DE SANTÉ, DE SÉCURITÉ ET DE CONDITIONS DE TRAVAIL SONT DÉSORMAIS TRAITÉES AU NIVEAU STRATÉGIQUE DE L'ENTREPRISE

Le CSE se voit confier **une attribution générale en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail**, qui évolue en fonction de la taille des entreprises. **Quatre réunions par an**, *a minima*, sont consacrées aux questions santé, sécurité et conditions de travail, auxquelles participent avec voix consultative le médecin du travail et le responsable du service de sécurité et des conditions de travail ainsi que, lorsqu'ils y sont invités par l'employeur ou la délégation du personnel, l'inspecteur du travail et les agents du service de prévention des organismes de Sécurité sociale.

**Dans les entreprises de moins de 50 salariés**, les membres élus au CSE contribuent à «promouvoir la santé, la sécurité et les conditions de travail». Ils disposent du **droit d'alerte** en cas d'atteinte aux droits des personnes et en cas de danger grave et imminent ainsi que d'un **pouvoir d'enquête et d'inspection**.

**Dans les entreprises d'au moins 50 salariés**, le CSE se voit doter de **compétences élargies** en santé, sécurité et conditions de travail et se réapproprie ainsi l'ensemble des attributions préalablement exercées par le CHSCT, notamment :

- association à l'analyse et à l'évaluation des risques;
- positionnement renforcé sur les questions de harcèlement moral, sexuel et agissements sexistes;
- consultation sur les projets importants et nouvelles technologies impactant les conditions de travail;
- consultation sur la politique sociale, sur les conditions de travail dans l'entreprise;
- droit de recourir à l'expert.

Afin de pouvoir exercer pleinement ces attributions, il est prévu que l'ensemble des membres de la délégation du personnel du comité social et économique bénéficient

1) Sur la mise en place du CSE, se reporter au point 3 du chapitre 7 du présent ouvrage qui fait état des mesures d'accompagnement mises en place par la DGT et dresse un premier bilan.

de la **formation nécessaire** à l'exercice de leurs missions en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail, et ce même si une ou plusieurs commissions santé, sécurité et conditions de travail (SSCT) sont mises en place.

## 2.4. LA COMMISSION SANTÉ, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL APORTE UNE EXPERTISE TECHNIQUE AU CSE

La loi prévoit qu'une **commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT)**, présidée par l'employeur et composée de membres du CSE (elle comprend trois membres au minimum) doit être **obligatoirement créée dans les entreprises et établissements distincts d'au moins 300 salariés et dans ceux présentant des risques particuliers** (type «Seveso» ou installations nucléaires).

Cette commission, où sont notamment invités le médecin du travail et l'agent de contrôle de l'inspection du travail, a vocation à se voir **déléguer l'ensemble des attributions du CSE en matière de santé, sécurité et de conditions de travail, à l'exception notable** des attributions consultatives et de la possibilité de recourir à l'expertise.

Émanation du CSE, la commission SSCT **ne dispose donc pas de personnalité civile propre** et a vocation à offrir une expertise technique au CSE et à préparer ses délibérations dans le champ de la santé, de la sécurité et des conditions de travail.

À noter que dans les entreprises et établissements distincts de moins de 300 salariés, **la mise en place d'une ou plusieurs commissions peut être décidée par accord** d'entreprise majoritaire ou, en l'absence de délégué syndical, par accord entre l'employeur et le CSE adopté à la majorité des membres titulaires élus de la délégation du personnel du comité. En l'absence d'accord, l'employeur peut décider unilatéralement de mettre en place une ou plusieurs commissions SSCT au niveau de l'entreprise, d'un ou plusieurs établissements distincts.

Enfin, **l'agent de contrôle de l'inspection du travail peut, s'il l'estime nécessaire au regard notamment de la nature des activités de l'entreprise, imposer la création d'une commission SSCT** dans une entreprise ou un établissement de moins de 300 salariés.

## 2.5. LES REPRÉSENTANTS DE PROXIMITÉ ASSURENT LE RELAI DU TERRAIN

L'intégration des questions de santé, sécurité et conditions de travail à l'échelon stratégique de l'entreprise est complétée par la responsabilité confiée aux représentants de proximité de **porter les difficultés concrètes des salariés dans leur activité**. L'action des représentants de proximité vient donc compléter la mission d'expertise technique dévolue à la commission santé, sécurité et conditions de travail.

Cette **analyse du travail réel** nourrira la **réflexion plus globale menée au niveau stratégique** de l'entreprise sur les questions de santé, de sécurité et des conditions de travail.

Les attributions du CSE intègrent pleinement les questions de proximité, comme l'illustre sa compétence à l'égard des stagiaires, de toute personne placée sous l'autorité de l'employeur ou encore des salariés des entreprises extérieures et des salariés temporaires.

### Les représentants de proximité dans les accords d'entreprise

Différentes configurations sont mises en place, selon les entreprises :

**Norauto** a choisi de désigner des représentants de proximité par secteur géographique. Les représentants de proximité d'un même secteur géographique devront nécessairement appartenir à deux centres Norauto (deux représentants de proximité au siège et deux représentants de proximité au sein de l'entrepôt). Chaque représentant de proximité dispose d'un crédit d'heures mensuel de 30 h, ni cumulable ni mutualisable.

**Axa France** a mis en place 120 représentants de proximité répartis sur douze instances territoriales avec un crédit annuel global de 360 h à répartir et un crédit mensuel de 8 h.

**MAIF et ses filiales** a mis en place quatorze représentants de proximité régionaux dotés selon l'importance de la région de 17 h à 20 h mensuelles.

**Renault** a créé une commission de proximité composée uniquement des représentants de proximité.

**TOTAL** a mis en place dix-sept représentants de proximité avec, pour l'unité économique et sociale (UES) raffinage-pétrochimie, la possibilité d'assister à la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) une fois par an.

Certains accords prévoient la mise en place de représentants de proximité en renvoyant le sujet à des accords spécifiques. PSA-Automobiles prévoit, par exemple, la fixation du nombre de représentants de proximité en fonction des tranches d'effectif et de l'activité des établissements.

## 3. LA MÉDECINE DU TRAVAIL

### 3.1. LES ÉVOLUTIONS RÉCENTES

#### A. Les réformes récentes

C'est la loi du 11 octobre 1946 qui a posé le principe de l'existence de « services médicaux du travail ». Ces services et leurs missions doivent être « assurés par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de médecins du travail et dont le rôle exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs » (Article 1<sup>er</sup> alinéa 2 de la loi du 11 octobre 1946).

Tout employeur du secteur privé doit, quelle que soit la taille de son entreprise, organiser et financer la surveillance médicale de ses salariés, soit en mettant en place son propre service, dit **service de santé au travail autonome (SSTA)**, dans les grandes entreprises, soit, dans les petites et moyennes entreprises, en adhérant à un **service de santé au travail interentreprises (SSTI)**.

En vertu des dispositions de la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, les **services de santé au travail (SST)** ont pour mission d'**éviter toute altération de la santé physique et mentale** des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel. La loi définit les actions qu'ils doivent mener à cette fin : actions en milieu de travail, conseil dans l'entreprise, surveillance de l'état de santé des travailleurs, contribution à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire, etc. Cette loi a également instauré, au sein des SSTI, **une équipe pluri-disciplinaire** de santé au travail, sous la direction du médecin du travail.

À la suite de la réforme de 2011, la loi du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels a profondément renouvelé les modalités du suivi de l'état de santé des salariés. Ces **nouvelles modalités de suivi**, qui restent fondées sur le principe d'un suivi universel, constituent une réelle opportunité pour réaffirmer les missions de la médecine du travail et des services de santé au travail autour de leur **vocation préventive** et de conforter le **rôle stratégique du médecin du travail** au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Enfin, l'État et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) assurent le suivi de l'action des services de santé au travail. Ces derniers sont **agréés, pour une durée maximale de 5 ans**, par la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte). Par ailleurs, chaque SST doit conclure un **contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)** qui définit ses priorités d'action, avec la Direccte et l'organisme de sécurité sociale compétent. Ces priorités s'inscrivent en cohérence avec celles du **projet de service du SST** et celles fixées dans le cadre plus général du **plan régional de santé au travail (PRST)**.

## B. Le renforcement des services de santé au travail constitue une priorité du 3<sup>e</sup> Plan santé au travail 2016-2020 (PST 3)

Le PST 3 met en avant le rôle essentiel de la médecine du travail en matière de prévention primaire, les services de santé constituant bien souvent le **premier intervenant dans ce domaine au sein de l'entreprise**. Les services de santé au travail ont, en effet, pour mission d'accompagner les acteurs de l'entreprise (employeurs et institutions représentatives du personnel) dans la **mise en œuvre de l'évaluation des risques** et l'élaboration des plans de prévention.

C'est pourquoi le PST 3 a pour objectif de renforcer les services de santé au travail en s'inscrivant dans la suite des réformes menées depuis 2011. Il prévoit des actions précises visant à :

- **améliorer l'attractivité de la filière médecine du travail** (l'inspection générale des affaires sociales a publié en 2017 un rapport sur l'attractivité et la formation des professions de santé au travail dont les conclusions ont notamment été présentées devant le GPO du COCT) ;
- **conforter les ressources des membres de l'équipe pluridisciplinaire** en développant l'offre de formation, notamment en direction des infirmières de santé et des médecins collaborateurs ;
- **établir un bilan de la première génération des CPOM**, afin d'améliorer la démarche de contractualisation entre les SST, l'État et la Cnam.

Ce bilan a été réalisé en 2018 par la direction générale du travail (DGT). Il ressort de celui-ci un impact positif sur la dynamique partenariale régionale. Ainsi, au 1<sup>er</sup> juillet 2018, 184 CPOM étaient signés et douze en cours de signature sur un total de 239 SSTI, soit un taux de couverture de 77% (contre 56% en 2016).

## C. La mise en œuvre de la réforme de 2016

Afin d'assurer la bonne mise en œuvre de la réforme issue de la loi du 8 août 2016, des travaux législatifs et réglementaires, d'une part, et d'accompagnement au changement auprès des services de santé au travail, d'autre part, ont été menés.

### Des travaux législatifs et réglementaires

Un **arrêté relatif aux modèles d'attestation de suivi, d'avis d'aptitude et d'inaptitude** et de propositions de mesures a été publié le **16 octobre 2017**. Antérieurement, un seul modèle de fiche d'aptitude et d'inaptitude existait (valable pour tous les types de visites à l'exception de la visite de pré-reprise) et chaque visite donnait lieu à la délivrance d'une fiche d'aptitude ou d'une fiche d'inaptitude. Désormais, l'arrêté du 16 octobre 2017 fixe le contenu de quatre nouveaux modèles qui traduisent une volonté d'harmoniser les pratiques et l'interprétation des textes mais également de clarifier les différentes situations afin de limiter les contestations. Cette clarification passe notamment par la présentation de documents différents pour chaque cas de figure, interdisant notamment les aptitudes avec réserves.

Dans le cadre de l'**article 8 de l'ordonnance du 22 septembre 2017** relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail, le ministère du Travail a souhaité simplifier et renforcer l'effectivité du dispositif de **contestation des avis du médecin du travail**. Ainsi, le **médecin-inspecteur du travail**, qualifié en médecine du travail, est

remis au centre du dispositif et le **juge prud'homal** est chargé de statuer, par une décision qui se substitue totalement à la décision du médecin du travail, tant sur les aspects strictement médicaux que sur leur incidence sur l'aptitude du salarié à occuper son emploi. Cette ordonnance prévoit ainsi que, dans les cas où le salarié ou l'employeur saisit le conseil de prud'hommes, en la forme des référés, d'une contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale, le juge peut, avant de statuer, dans le cadre d'une mesure d'instruction, désigner un médecin-inspecteur du travail dont la mission sera de l'éclairer sur les questions de nature médicale. Afin de concilier le respect du principe du contradictoire et le respect du secret médical, l'article 8 de l'ordonnance a prévu que les éléments médicaux ayant fondé l'avis du médecin du travail pourront, à la demande de l'employeur, être notifiés au médecin que l'employeur mandaterait à cet effet.

**Un arrêté relatif au montant des honoraires dus aux médecins inspecteurs du travail** dans le cadre de cette mission d'expertise a été publié le 27 mars 2018.

La DGT a accompagné les services dans l'appropriation de la réforme par la publication, **sur le site internet du ministère du Travail**, d'une **première série de réponses pratiques aux questions les plus fréquentes**, ces réponses ayant vocation à être complétées au fil du temps.

## D. Une nouvelle réflexion ouverte par le rapport Lecocq

La santé au travail constitue un enjeu humain et social qui doit mobiliser les pouvoirs publics et les conduire à déployer une action efficace en matière de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

Dans cet objectif, le gouvernement a confié à la députée madame Charlotte Lecocq une mission visant à évaluer la performance de notre système de prévention des risques professionnels pour, le cas échéant, en améliorer son efficacité et son efficience au bénéfice des travailleurs et des entreprises.

La députée, avec ses deux co-rapporteurs, monsieur Henri Forest et monsieur Bruno Dupuis, a rendu son rapport au Premier ministre en août 2018 (cf. *Chapitre 7*).

S'agissant des SSTI, la mission établit un diagnostic contrasté. Le rapport fait notamment état d'une perception négative du rapport coût/service rendu. Cette perception n'incite pas les acteurs de l'entreprise à se mobiliser.

À partir de ce diagnostic, le rapport présente des recommandations visant notamment une réorganisation des institutions de prévention au plan régional pour assurer un accès simplifié à l'ensemble des acteurs de la prévention. Ainsi est-il proposé la création d'un guichet unique au sein duquel les SSTI seraient intégrés.

## 3.2. LES DONNÉES CHIFFRÉES

### Le rapport IGAS/IGAENR « attractivité et formation des professions de santé au travail ».

L'inspection générale des affaires sociales et l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche ont remis en août 2017, un rapport **sur l'attractivité et la formation des professions de santé au travail**.

La mission avance, autour de sept grandes thématiques, un total de 27 propositions visant à améliorer l'attractivité des professions de santé au travail.

Elle dresse le constat **d'un déficit démographique de médecins du travail et de l'hétérogénéité de la densité médicale sur le territoire national**.

La mission préconise la mise en place de nouvelles modalités d'exercice de la médecine du travail afin d'améliorer **l'attractivité de la profession**.

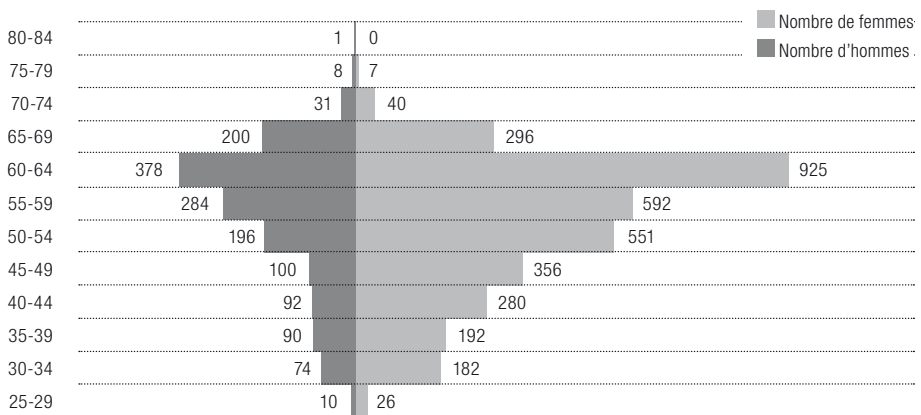
À cet égard, il est notamment proposé de permettre aux médecins du travail d'accéder au volet expositions professionnelles du dossier médical partagé, d'ouvrir la possibilité d'une reconversion vers une autre discipline médicale et de permettre aux médecins du travail, dans une optique de maintien en emploi, de prescrire un premier arrêt de travail en présence d'un risque d'inaptitude.

**S'agissant de la formation des médecins du travail**, la mission recommande la généralisation des stages de découverte en services de santé au travail et le développement de campagnes d'information pour les étudiants en médecine. Ces stages permettraient d'améliorer la connaissance de cette discipline et d'inciter les futurs médecins à s'y engager. De même, elle propose la révision du contenu des unités d'enseignement du diplôme d'État des études de médecine (DECM) afin de valoriser la diversité des missions du médecin du travail.

La mission souligne enfin **une offre de formation insuffisante des personnels infirmiers** en santé au travail, alors que cette profession n'est pas touchée par un manque d'attractivité.

## A. La démographie des médecins du travail

### Pyramide des âges des médecins du travail au 1<sup>er</sup> janvier 2018



Source : Approche territoriale des spécialités médicales et chirurgicales – Conseil national de l'ordre des médecins.

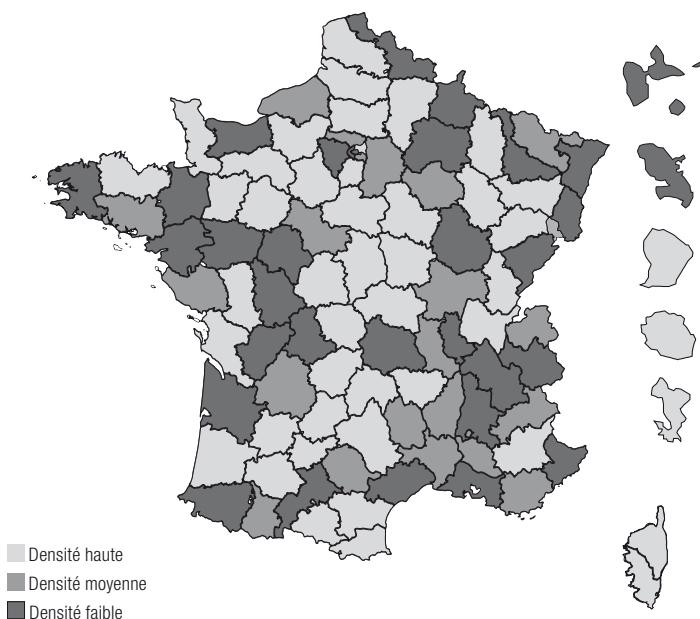
La pyramide des âges démontre que la profession de médecin du travail est très fortement féminisée puisque sur un total de 4 908 médecins du travail, on dénombre 3 447 femmes (soit 70 % de femmes).

La moyenne d'âge des hommes est de 55 ans et celle des femmes est de 54 ans.

Les hommes médecins du travail âgés de 50 à 69 ans représentent environ 72 % des effectifs masculins. Les moins de 40 ans représentent environ 12 %.

Les femmes médecins du travail âgées de 50 à 69 ans représentent environ 68 % des effectifs féminins. Les moins de 40 ans représentent environ 11 %.

### Densité des médecins du travail au 1<sup>er</sup> janvier 2018 sur le territoire métropolitain et outre-mer



Source : Approche territoriale des spécialités médicales et chirurgicales – Conseil national de l'ordre des médecins.

Cette carte met en évidence une inégale répartition des médecins du travail sur le territoire national (métropolitain et outre-mer).

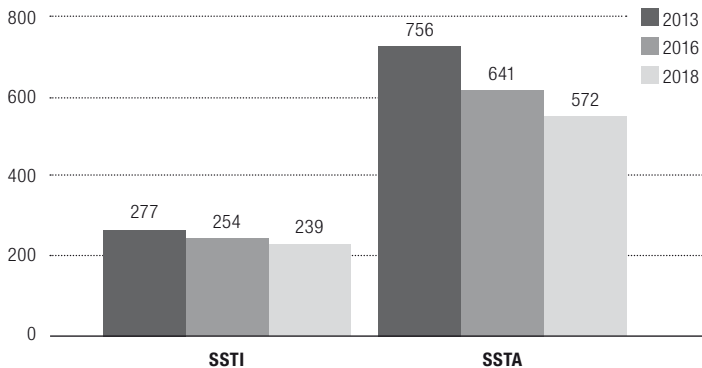
Elle montre de même qu'un nombre important de départements se trouvent en situation de densité faible (DF) ou moyenne (DM).

Cette inégale répartition risque de s'accroître à l'avenir. En effet, les médecins du travail âgés de moins de 40 ans exercent en plus grand nombre dans les zones où la densité est plus forte et ceux âgés de plus de 60 ans sont plus présents dans les zones de faible densité.



## B. La répartition des services de santé au travail en France

### Évolution du nombre de SST entre 2013 et 2018



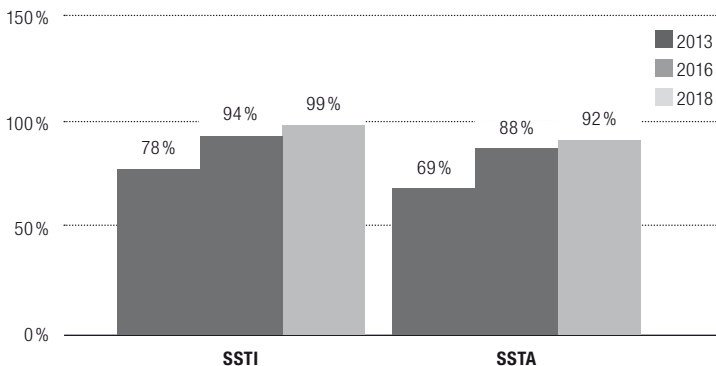
Source : Bilan CPOM DGT 2018 et enquête flash DGT 2018.

Le nombre de SST est en baisse constante avec une tendance plus importante pour les SSTA.

Cette baisse s'explique en partie par la politique menée par le ministère du Travail, à travers l'outil de l'agrément (incitation au regroupement des services) d'une part et la modification du seuil de mise en place des SSTA d'autre part (décret du 30 janvier 2012).

## C. Le taux d'agrément des services de santé au travail en France

### Évolution du taux d'agrément des SST entre 2013 et 2018



Source : Bilan CPOM DGT 2018 et enquête flash DGT 2018.

Ce graphique permet de mettre en évidence une augmentation significative du nombre de services de santé au travail agréés entre 2013 et 2018.

Ces évolutions témoignent des capacités déployées dans les services déconcentrés du ministère du Travail pour instruire les demandes d'agrément et travailler de concert avec les services de santé au travail.

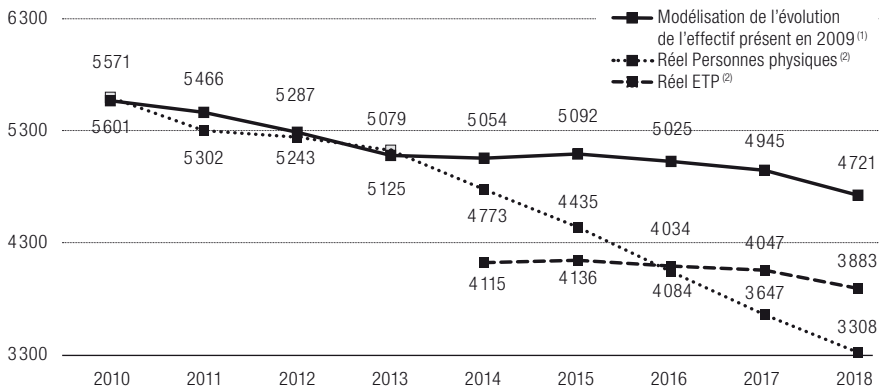
Le pilotage des Direccte s'inscrit, quant à lui, dans le cadre général de la politique régionale d'agrément, élaborée avec le médecin inspecteur du travail et présentée devant les partenaires sociaux réunis au sein des comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT). Les politiques régionales d'agrément sont le reflet des grandes orientations nationales (celles du Plan santé au travail) et de spécificités territoriales (identifiées dans le cadre du Plan régional de santé au travail).

L'agrément constitue donc un levier de pilotage important à la main des services de l'État.

## D. Le personnel des SSTI

### Les médecins du travail

#### Évolution des effectifs de médecins du travail et collaborateurs médecins entre 2010 et 2018

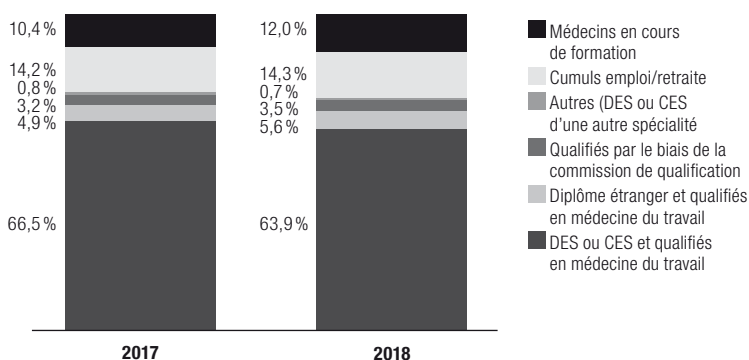


Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018. Ces données sont issues de 161 services de santé au travail interentreprises (SSTI), représentant 13,6 millions de salariés pris en charge, soit 91 % des effectifs suivis (hors BTP).

- 1) Modélisation à partir d'une enquête réalisée en 2009 auprès de 80 % des adhérents de Présanse, qui simulait l'évolution du nombre de médecins du travail hors nouvelles embauches (en personnes physiques).
- 2) Réel issu des rapports de branche, en cours d'année jusqu'en 2015, au 1<sup>er</sup> janvier à partir de 2016. Les disparités entre services, et notamment régionales, restent marquées. Le nombre moyen de salariés suivis par médecin s'élève à 4 000 en 2018, pour 3 800 l'année précédente. Il peut atteindre plus de 7 000 dans certains SSTI.

Les SSTI ayant répondu à l'enquête anticipent de nouveaux départs de médecins du travail. Parallèlement, les prévisions de recrutement ne représentent qu'un renouvellement de 6 % des effectifs (7 % en équivalent temps plein [ETP]). Les prévisions relatives aux collaborateurs médecins sont un peu plus favorables (1 % de départ pour 2 % de recrutement). Le nombre d'internes dans les services devrait quant à lui rester stable.

## Évolution de la structure des effectifs de médecins dans les SSTI (personnes physiques)



Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.

## Les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire

Le nombre d'infirmiers en santé au travail est en très forte progression (+22% en 2018, en personnes physiques comme en ETP), de même que le nombre de préventeurs (+11%). Ces évolutions résultent de l'adaptation des SSTI aux nouveaux textes législatifs.

Les secrétaires médicaux, assistants de l'équipe pluridisciplinaire et assistants santé travail (ASST) voient leurs effectifs se stabiliser globalement dans un contexte où, depuis quelques années, s'opère un transfert des effectifs de secrétaires médicaux vers les fonctions d'assistants de l'équipe pluridisciplinaire ou d'assistants en santé au travail.

Notons cependant que la répartition des ASST est donnée à titre indicatif, sur la base des déclarations des SSTI. En effet, certains salariés exercent plusieurs fonctions et le contenu des postes diffère souvent d'un SSTI à l'autre.

## Répartition des salariés de la filière prévention par groupe d'emplois

Personnes physiques au 1 <sup>er</sup> janvier	Personnes physiques		ETP	
	2018 (nombre)	Évolution par rapport à 2017	2018 (nombre)	Évolution par rapport à 2017
Infirmiers en santé au travail	1 874	+22%	1 778	+22%
ASST / Secrétaires médicaux	4 093	-1%	3 866	-1%
ASST / Assistants Equipe Pluridisciplinaire	940	+5%	886	+5%
ASST / Assistants Santé Travail	1 118	+2%	1 064	+3%
Préventeurs	1 626	+11%	1 543	+11%

Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.

Préventeurs (ou IPRP) : assistants de service social, épidémiologistes, ergonomes, ingénieurs hygiène sécurité / chimistes, psychologues, techniciens hygiène sécurité, toxicologues, formateurs en santé au travail, documentalistes.

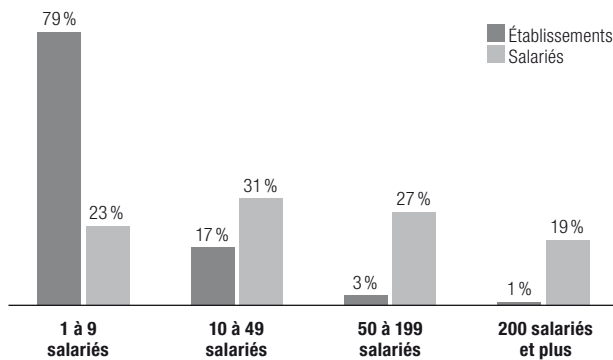
## E. L'activité des SSTI

### Les établissements et les salariés suivis

En 2017, l'ensemble des SSTI a suivi globalement près de 15 millions de salariés et 1,5 million d'établissements. La population salariée suivie par les SSTI a progressé de 2,4% par rapport à 2016.

Plus de la moitié des salariés suivis (54%) travaillent dans des établissements de moins de 50 salariés, qui représentent la très grande majorité des établissements adhérents (96%).

### Répartition des établissements et des salariés suivis par les SSTI selon la taille de l'établissement en 2017



Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.

La part des établissements de moins de dix salariés demeure stable. Ils représentaient respectivement 80% des établissements et 24% des salariés suivis en 2011, pour 79% et 23% en 2017. Les trois quarts environ de ces établissements comptent moins de cinq personnes et regroupent la moitié des effectifs.

Les établissements de 300 salariés et plus représentent quant à eux 70% des salariés des établissements de 200 salariés et plus.

### Le suivi individuel de l'état de santé des salariés

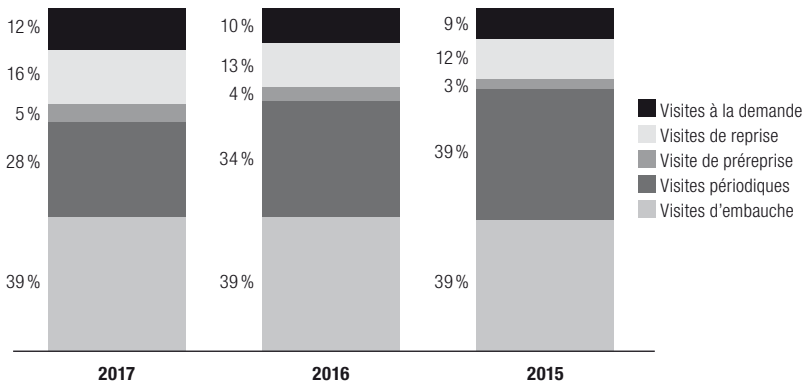
#### Visites réalisées par les médecins du travail

En 2017, le nombre total de salariés ayant fait l'objet d'un examen médical ou d'une visite d'information et de prévention s'est élevé à 5,5 millions au regard des 15 millions de salariés suivis par les SSTI (hors SSTI disposant d'une compétence exclusive sur le BTP), soit 36% des salariés suivis (un même salarié peut avoir bénéficié de plusieurs visites dans la même année).

Avec le nouveau contexte réglementaire introduit par le décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016, la part des visites d'embauche en 2017 demeure la plus importante (39% des visites). La part des visites périodiques diminue, tandis que les parts respectives des visites de pré-reprise, de reprise, et à la demande progressent.

### Évolution de la répartition des visites réalisées par un médecin par type de visite

Au titre des visites à la demande, 41 % ont été effectuées à l'initiative du médecin du travail, 34 % à celle du salarié, et 25 % à celle de l'employeur.

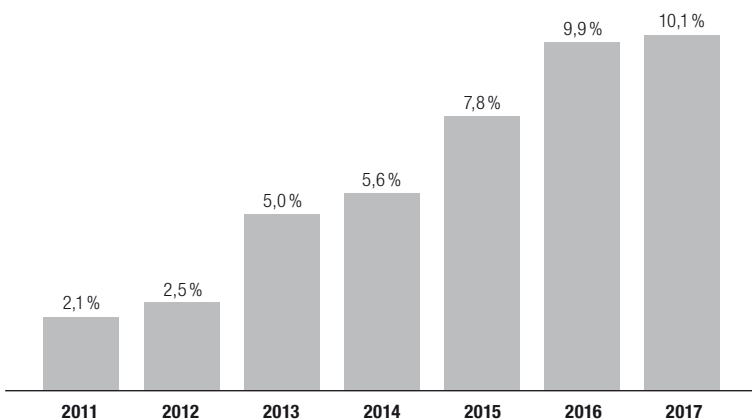


Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.

### Visites réalisées par les infirmiers

Le nombre de visites effectuées par des infirmiers (visites d'information et de prévention et visites intermédiaires) peut être évalué à 1,5 million en 2017, correspondant à autant de salariés suivis. Il est rare en effet qu'un salarié ait plusieurs visites effectuées par ce professionnel dans la même année. La part de salariés vus par un infirmier continue de progresser régulièrement depuis 2011 : elle représente en 2017 plus de 10% des salariés suivis.

### Évolution de la part des salariés vus en visite réalisée par un infirmier de 2011 à 2017



Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.

Les visites périodiques sont les plus nombreuses (61 % des visites des infirmiers en 2017) mais les visites à l'embauche se sont sensiblement développées en 2017, où elles ont représenté 35% des visites des infirmiers contre 5% en 2016. Avant 2017 en effet,

seuls certains SSTI bénéficiaient de dérogations leur permettant de réaliser des entretiens infirmiers à l'embauche.

### Maintien dans l'emploi et inaptitude

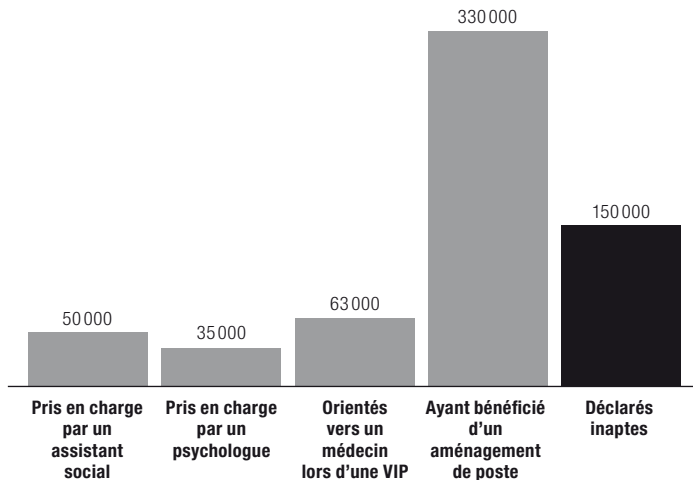
En 2017, le nombre d'aménagements de poste est estimé à 328 000, soit 4,2% de l'ensemble des examens réalisés par les infirmiers et les médecins du travail.

0,3% des salariés suivis ont bénéficié d'une prise en charge par un assistant social (50 000 personnes environ) et 0,2% d'un rendez-vous avec un psychologue (35 000 personnes).

Les avis d'inaptitude ont représenté quant à eux 2,6% de l'ensemble des visites réalisées par les médecins du travail. Le nombre de personnes concernées par ces avis d'inaptitude peut être estimé autour de 150 000 en 2017, soit 1% du nombre de salariés suivis.

Parallèlement, on peut évaluer à plus de 63 000 le nombre d'orientations vers un médecin du travail lors d'une visite d'information et de prévention réalisée par un infirmier, soit 1,4% de ces visites d'information et de prévention.

### Nombre de salariés concernés par le maintien dans l'emploi pris en charge par les SSTI en 2017

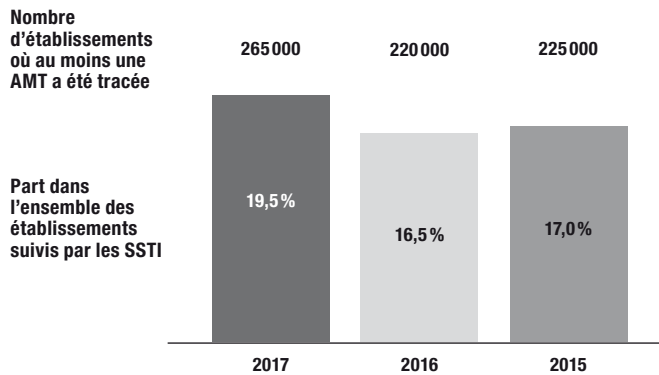


Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.

## Les actions en milieu de travail

Entre 2015 et 2017, on constate une augmentation du nombre d'entreprises ayant bénéficié d'une action en milieu de travail (AMT).

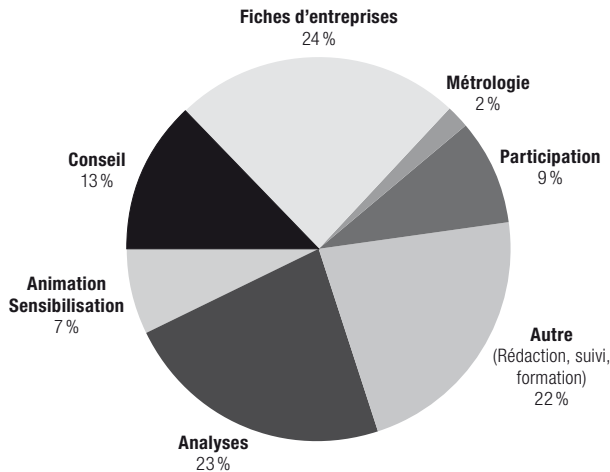
### Établissements ayant bénéficié d'une AMT de 2015 à 2017



Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.

### Répartition des moyens utilisés pour les actions en milieu de travail en 2017

En 2017, les analyses, le conseil et les fiches d'entreprises sont les moyens d'actions les plus déployés.



Source : Chiffres-clés Présanse 2017-2018.





## Chapitre 3

# Autour de l'entreprise, une multitude d'acteurs chargés de la prévention

<b>1. Administrations centrales</b>	<b>92</b>
1.1. Le ministère chargé du travail	92
1.2. Le ministère chargé de la santé	93
1.3. Le ministère chargé de l'agriculture	94
1.4. Le ministère chargé de l'environnement	94
1.5. Le ministère chargé de la fonction publique	95
<b>2. Le système d'inspection du travail</b>	<b>97</b>
2.1. Organisation	97
2.2. Attributions et moyens	99
<b>3. Les organismes de Sécurité sociale</b>	<b>101</b>
3.1 La Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam)	101
3.2 La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)	105
<b>4. Les organismes de prévention</b>	<b>110</b>
4.1. L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact)	110
4.2. L'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTBTP)	114
4.3. L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS)	118
<b>5. Les agences d'expertise scientifique</b>	<b>124</b>
5.1. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)	124
5.2. Santé Publique France L'Agence nationale de santé publique (ANSP)	129
5.3 L'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN)	132
5.4. L'Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (IRSTEA)	137
<b>6. Une autorité administrative indépendante :     l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN)</b>	<b>139</b>



## Chapitre 3

# Autour de l'entreprise, une multitude d'acteurs chargés de la prévention

Chaque entreprise agit dans un cadre fixé par les pouvoirs publics, et plus particulièrement par le ministère chargé du travail, qui élabore et met en œuvre la politique publique de prévention des risques professionnels et de promotion de la santé et de la sécurité au travail. Cependant, outre les **administrations centrales** (1), bien d'autres acteurs participent au système de prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

**L'inspection du travail** (2) informe, contrôle le respect de l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à la santé et à la sécurité sur les lieux de travail et conseille les salariés et les entreprises.

**Les organismes de Sécurité sociale** (3) branche *accidents du travail – maladies professionnelles* de l'Assurance maladie et de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (MSA), mettent en place des actions d'information et de prévention des risques professionnels, en sus de leur rôle traditionnel de réparation.

Les **différents organismes de prévention** (4) apportent aux entreprises et aux décideurs des ressources techniques et scientifiques ou des appuis de qualité, ceux-ci étant souvent centrés sur des thématiques ou des secteurs particuliers :

- l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), sous tutelle du ministère chargé du travail, ainsi que le réseau des associations régionales (Aract) ;
- l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBT) ;
- l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS), sous l'égide de la Caisse nationale d'Assurance maladie.

**Les agences d'expertise scientifique** (5) intervenant dans le champ de la santé et de la sécurité au travail permettent quant à elles de consolider les connaissances sur les risques professionnels et ainsi d'en faciliter la prévention :

- l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), dont le ministère chargé du travail partage la tutelle avec quatre autres ministères ;
- l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France) ;
- l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) ;
- et l'Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (Irstea).

Enfin, une autorité administrative indépendante, **l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN)** (6) intervient au nom de l'État pour assurer le contrôle du nucléaire et de la radioprotection et contribuer à l'information des citoyens.

# I. ADMINISTRATIONS CENTRALES



## I.1. LE MINISTÈRE CHARGÉ DU TRAVAIL

Depuis sa création en 1906, le ministère chargé du travail a pour mission d'élaborer et de mettre en œuvre la politique française en matière de santé et de sécurité au travail. Cette priorité s'inscrit dans le cadre d'un programme budgétaire spécifique piloté par la **direction générale du travail** (DGT) : le programme III « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail ».

Le ministère prépare la législation soumise au Parlement et établit les textes réglementaires d'application (décrets, arrêtés), particulièrement nombreux dans ce domaine en constante évolution scientifique, technique et sociale. Pour ce faire, il travaille en étroite collaboration avec les autres départements ministériels et la branche AT/MP de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et s'appuie sur les avis des partenaires sociaux consultés au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) et l'expertise de nombreux organismes de prévention. Il veille à l'application de ce dispositif juridique dans les entreprises en s'appuyant sur l'inspection du travail, avec des programmes de contrôles prioritaires. Il participe à la négociation des

directives et règlements européens, puis en assure la transposition éventuelle et l'application, et représente les autorités françaises dans l'activité de multiples agences et réseaux européens. Il est également impliqué dans la conduite des actions internationales, notamment celles de l'Organisation internationale du travail (OIT) - Bureau International du travail (BIT). Au sein de la direction générale du travail, c'est la **sous-direction des conditions de travail de la santé et de la sécurité au travail (CT)** qui assume ces différentes missions à caractère fortement réglementaire et partenarial. Elle comprend trois bureaux :

- **Le bureau de la politique et des acteurs de la prévention (CT 1)** assure le pilotage stratégique et l'animation de la politique de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. Il pilote notamment le plan santé au travail (PST) et assure les tutelles de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). Par ailleurs, il encadre l'organisation et le fonctionnement des services de santé au travail, il est coresponsable de la réglementation relative aux anciens comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) et au comité social et économique (CSE) et définit notamment la politique de prévention de la pénibilité et des risques psychosociaux (RPS).
- **Le bureau des risques chimiques, physiques et biologiques (CT 2)** élabore la politique de prévention de ces risques en milieu de travail, ainsi que leur réparation (tableaux de maladies professionnelles, cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante).
- **Le bureau des équipements et des lieux de travail (CT 3)** définit et met en œuvre la politique relative à la conception et à l'utilisation des lieux de travail (y compris les chantiers du BTP), des équipements de travail (machines, appareils de levage, engins de chantiers), des moyens de protection (équipements de protection individuelle et collective). Il pilote ainsi les actions de surveillance du marché destinées à s'assurer de la conformité des machines, équipements de travail et équipements de protection individuelle. Il participe également à l'élaboration des normes internationales, françaises et européennes en liaison avec l'ISO/CEI, le CEN/CENELEC, l'UNM, l'AFNOR et l'UTE.

## 1.2. LE MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ

Le ministère des Solidarités et de la Santé œuvre à l'organisation de la prévention et des soins, à la recherche et à l'innovation dans le domaine de la santé. Ses missions touchent les domaines de la famille, des retraites, de l'enfance, des personnes âgées, du handicap, de l'autonomie et de la lutte contre l'exclusion.

Au sein de ce ministère, la **direction générale de la santé (DGS)** prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre. Son action se poursuit à travers quatre grands objectifs : préserver et améliorer l'état de santé de la population, protéger la population des menaces sanitaires, garantir la qualité, la sécurité et l'égalité dans l'accès au système de santé et mobiliser et coordonner les partenaires. En matière de santé au travail, les actions de la DGS, en application de la stratégie nationale de santé (SNS) visent deux objectifs stratégiques : inclure des actions de promotion de la santé dans la prévention pour une approche « One Health » de la santé au travail et tendre à l'égalité de traitement de toutes les personnes en activité au regard de leur exposition professionnelle. Les questions relatives à la santé au travail au sein de

la DGS relèvent du **bureau environnement intérieur, milieux de travail et accidents de la vie courante (EA2)** de la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation.

La **direction de la Sécurité sociale (DSS)** est chargée quant à elle de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique relative à la Sécurité sociale : assurance maladie, accidents du travail et maladies professionnelles, retraite, famille, dépendance, financement et gouvernance. Sa mission principale est d'assurer l'adéquation des prestations de Sécurité sociale avec les besoins des assurés, tout en veillant à respecter l'équilibre financier des régimes. Elle prépare la politique relative à la prévention, la tarification et la réparation en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles et veille à sa mise en œuvre. Les questions relatives à la santé au travail au sein de la DSS relèvent du **bureau des accidents du travail et des maladies professionnelles (2C)** de la sous-direction de l'accès aux soins, des prestations familiales et des accidents du travail. Il définit une politique de prévention en liaison avec le ministère chargé du travail, fixe les règles de calcul de la tarification et veille au maintien de l'équilibre financier de la branche AT/MP, qui gère les risques professionnels auxquels sont confrontés les travailleurs et met ainsi en œuvre une politique de prévention des risques professionnels.

### I.3. LE MINISTÈRE CHARGÉ DE L'AGRICULTURE

Le ministère chargé de l'agriculture détermine la politique relative à la santé et à la sécurité au travail des actifs agricoles, qu'ils soient salariés ou indépendants, en concertation étroite avec les organisations professionnelles et syndicales du monde agricole et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA). Les questions de santé et de sécurité des travailleurs agricoles et forestiers relèvent du **bureau de la santé et de la sécurité au travail** de la sous-direction du travail et de la protection sociale, au sein du secrétariat général. À ce titre, ce bureau assure trois missions principales :

- l'élaboration de la réglementation relative à la santé et à la sécurité au travail des salariés et des non-salariés agricoles ;
- la définition, avec la CCMSA, de la politique de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles en direction des salariés et des non-salariés agricoles ;
- une coopération technique et juridique avec le ministère chargé du travail concernant les aspects spécifiquement agricoles de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail.

### I.4. LE MINISTÈRE CHARGÉ DE L'ENVIRONNEMENT

Le ministère de la transition écologique et solidaire (MTES) est actuellement en charge, entre autres, de l'environnement et de l'énergie. En conséquence, certains agents de ses services déconcentrés, au sein des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL), peuvent effectuer des missions d'inspection du travail sur des ouvrages ou installations relevant du code de l'environnement, du code minier ou du code de l'énergie. Il s'agit également de participer, en lien avec la DGT, aux évolutions réglementaires relatives à la santé et à la sécurité au travail pour ces secteurs.

C'est la **direction générale de la prévention des risques (DGPR)** du ministère qui est chargée de l'encadrement de ces missions d'inspection du travail et de ces travaux réglementaires. Le **bureau du sol et du sous-sol** de la sous-direction des risques chroniques et du pilotage du service des risques technologiques assure l'animation des agents des DREAL pour les industries extractives (article R. 8111-8 du code du travail). Le **service technique de l'énergie électrique, des grands barrages et de l'hydraulique (STEEGBH)** du service des risques naturels et hydrauliques (SRNH) l'assure pour les aménagements hydroélectriques (barrages créant des retenues d'eau et usines hydroélectriques) en application de l'article R. 8111-10 du code du travail, en lien avec la DGT et la direction générale de l'énergie et du climat (DGEC) du MTES, qui assure la tutelle de l'État sur les aménagements hydroélectriques concédés.

## 1.5. LE MINISTÈRE CHARGÉ DE LA FONCTION PUBLIQUE

L'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique constitue un enjeu essentiel du ministère de l'Action et des Comptes publics.

En collaboration étroite avec les employeurs publics, le **bureau de l'organisation, des conditions et du temps de travail**, relevant de la **direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)**, assure quatre missions principales :

- il propose des méthodes et outils pour le développement de la qualité de vie au travail et identifie les nouveaux enjeux des pratiques au travail;
- il identifie et analyse les évolutions en matière d'organisation du travail dans les secteurs public et privé et assure la diffusion des pratiques innovantes;
- il élabore et suit l'évolution des règles relatives au temps de travail dans la fonction publique et définit la politique de prévention des absences;
- il élabore et suit les règles relatives à la santé et à la sécurité au travail, ainsi qu'à la prévention des risques professionnels et de pénibilité.

### Focus sur l'inspection de l'armement pour les poudres et explosifs (IPE)

#### Présentation

Au sein du ministère des Armées, l'inspecteur de l'armement pour les poudres et explosifs est l'héritier de l'inspection technique de l'armement pour les poudres et explosifs, instaurée en 1972 à l'occasion de la fin du monopole de l'État en matière de production, d'importation, d'exportation et de commerce des poudres et substances explosives, afin de maîtriser les risques liés aux produits explosifs. Ses missions ont été significativement élargies depuis. Cette autorité est indépendante et exercée réglementairement par un ingénieur général hors classe de l'armement, monsieur Pierre Lusseyran, depuis septembre 2014.

#### Statut

Autorité indépendante au sein de la direction générale de l'armement (DGA).

### Missions principales

- Assurer l'expertise dans le domaine de la sécurité pyrotechnique au sein de l'administration au profit des différents ministères :
  - en formulant des avis sur les études de sécurité pyrotechniques du travail ou de chantiers de dépollution au profit des autorités d'approbation (Direccte, inspection du travail dans les armées, Commissariat à l'énergie atomique, etc.) ;
  - en effectuant des inspections des établissements pyrotechniques et des chantiers de dépollution pyrotechnique civils et militaires ;
  - en participant à l'élaboration de la réglementation française et internationale ;
  - en assurant la diffusion des informations relatives à la sécurité pyrotechnique ;
  - en assurant des formations au profit des agents des différents ministères.
- Veiller au respect des règles en matière de sécurité pyrotechnique s'imposant dans la conception des munitions :
  - en analysant les dossiers de sécurité au profit des équipes de programme de la DGA ;
  - en promouvant la politique Murat (MUnitions à Risques ATénués) ;
  - en participant à l'élaboration de la réglementation avec nos partenaires européens et l'OTAN.

### Effectifs

13 personnes.

### Objectifs de l'année

L'inspecteur de l'armement pour les poudres et explosifs (IPE) est, chaque année, consulté par les Direccte sur les études de sécurité que doivent rédiger les employeurs menant des activités pyrotechniques (R 4462-30). L'IPE réalise également, tous les ans, des inspections de sécurité pyrotechnique (R 4462-33) dans les établissements militaires et civils. Les rapports relatifs à ces derniers sont transmis aux Direccte et aux DREAL.

L'IPE est partie prenante, en tant que représentant des armées, à l'élaboration des textes relatifs à la sécurité pyrotechnique. L'IPE apporte aussi son expertise technique à la DGT en matière d'évolution des textes réglementaires.

### Quelques actions phare

En 2018, l'IPE a réalisé 15 inspections de sites pyrotechniques civils et a émis plus de 300 avis sur des études de sécurité à l'attention des Direccte.

Les employeurs concernés sont très diversifiés de par la taille de l'entreprise ou la nature des produits : importateurs/exportateurs d'artifices de divertissement, fabricants d'explosifs civils et militaires, munitionnaires, fabricants d'airbags et de pyromécanismes, maître d'œuvre des lanceurs spatiaux, etc.

Les inspections sur le terrain montrent une bonne appropriation de la réglementation par les acteurs majeurs du secteur pyrotechnique. À l'inverse, certaines TPE-TPI sous-traitent la rédaction de leurs études de sécurité, ce qui laisse un doute sur leur degré d'implication. La réglementation est parfois jugée complexe par la profession mais son utilité n'est pas remise en question : les professionnels concernés sont conscients de la nature dangereuse des produits mis en œuvre.

En 2018, l'IPE a également participé à une dizaine de groupes de travail interministériels ou professionnels relatifs à la prévention du risque pyrotechnique, aux agréments techniques des installations, à l'évolution du code de la sécurité intérieure vis-à-vis des chantiers de dépollution pyrotechnique, etc.

L'année 2018 a connu un accident mortel recensé dans un établissement préparant des artifices de divertissement, l'activité étant menée sans étude de sécurité.



## 2. LE SYSTÈME D'INSPECTION DU TRAVAIL

### 2.1. ORGANISATION

L'inspection du travail, corps de contrôle créé en 1892, a été **profondément réformée en 2014**. Le décret n° 2014-359 du 20 mars 2014 prévoit en effet la création d'unités de contrôle regroupant de huit à douze agents (225 unités de contrôle représentant 2 137 agents de contrôle), l'institution dans chaque région d'une unité de contrôle de lutte contre le travail illégal et d'un réseau des risques particuliers et la mise en place d'un groupe national de veille, d'appui et de contrôle. Cette réforme organisationnelle a été mise en œuvre de façon effective dans les services dès 2015. Elle permet des **interventions plus collectives et mieux coordonnées** afin de **répondre aux situations complexes** comme la fraude au détachement de travailleurs ou en matière de sécurité au travail. Elle s'accompagne d'un **plan de revalorisation des ressources humaines** avec la transformation massive d'emplois de contrôleurs en inspecteurs du travail (1 219 contrôleurs ont réussi l'examen professionnel entre 2014 et 2018 et bénéficié d'une formation qualifiante de 6 mois).

L'inspection du travail, généraliste, bénéficie du concours de spécialistes. En effet, à la différence de la plupart des pays d'Europe, la France n'a pas confié le contrôle des règles de santé et de sécurité au travail à un corps technique spécialisé. Cette **conception généraliste de l'inspection** résulte du fait qu'il existe des relations très étroites entre le respect des règles de santé et de sécurité dans l'entreprise et le respect des autres règles de droit du travail (durée du travail, contrat de travail, représentation du personnel, etc.). Cependant, dès lors que les inspecteurs et contrôleurs du travail ne sont pas eux-mêmes experts sur l'ensemble des champs couverts par le code du travail, ils doivent pouvoir **s'appuyer sur les spécialistes que sont les ingénieurs de prévention, les médecins inspecteurs du travail, ainsi que les agents chargés du contrôle de la prévention en agriculture**.

#### Les ingénieurs de prévention

Les ingénieurs de prévention sont spécialisés dans les domaines techniques tels que, à titre d'exemple, la chimie, l'électricité, la mécanique ou le BTP. Leurs principales missions consistent à accompagner et appuyer les agents en contrôle, à donner des réponses à des demandes d'avis ou de renseignement sur demande d'un agent, à élaborer des outils méthodologiques d'aide au contrôle, à contribuer à la veille documentaire, juridique, et technique, enfin, plus largement, à participer à des actions régionales et partenariales sur la santé et la sécurité au travail. À cet égard, les cellules pluridisciplinaires, créées lors du 1<sup>er</sup> Plan santé au travail (PST) et constituées au niveau des Direccte, fournissent un appui technique et méthodologique efficace.

### Les médecins inspecteurs du travail

Les médecins inspecteurs du travail exercent une action permanente en vue de la protection de la santé physique et mentale des travailleurs sur leur lieu de travail et participent à la veille sanitaire. Ils concourent à l'ensemble des missions des services déconcentrés du ministère en charge du travail dans le domaine de la santé au travail et de la prévention des risques professionnels. Ils formulent des avis, prennent des décisions et veillent, avec les services de l'inspection du travail, à l'application de la réglementation relative à la santé au travail. Les actions des médecins inspecteurs du travail portent également sur le contrôle du fonctionnement des services de santé au travail et l'étude des risques professionnels et de leur prévention. Le médecin inspecteur du travail a une mission d'information auprès des médecins du travail.

### Les agents chargés du contrôle de la prévention en agriculture

Les agents chargés du contrôle de la prévention (ACCP) en agriculture, aussi qualifiés de techniciens régionaux de prévention, sont des salariés des caisses de mutualité sociale agricole (MSA) mis à disposition auprès des Direccte afin d'apporter un appui aux agents de l'inspection du travail en matière de prévention des risques professionnels dans le secteur agricole. D'un effectif théorique de 29 ETP au niveau national, ces personnels sont intégrés au sein de la cellule pluridisciplinaire de chaque Direccte.

Les ACCP sont également appelés à intervenir sur le terrain et à mener des actions de sensibilisation auprès des professionnels de ce secteur.

Compte tenu de leur formation spécifique, ce sont également les ACCP qui assurent le suivi des signalements des non-conformités concernant les équipements de travail et tracteurs agricoles et forestiers.

En coopération avec les agents de contrôle de l'inspection du travail compétents pour le secteur agricole et les représentants de la MSA, ils enquêtent lors d'accidents du travail et maladies professionnelles du secteur et présentent leur analyse lors des réunions des comités techniques régionaux des caisses locales de MSA.

Les ACCP peuvent aussi être amenés à participer à des réunions de comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou de la commission santé et sécurité et conditions de travail du comité social et économique (CSE), ainsi qu'à la commission paritaire d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CPHSCT) locale.

Enfin, ils peuvent apporter leur expertise dans le cadre de divers groupes de travail, locaux ou nationaux, ainsi qu'aux travaux de normalisation des agroéquipements, au niveau national ainsi qu'europpéen.

La mise en place du **réseau des risques particuliers** constitue un autre pilier de la réforme « ministère fort » pour un travail en système sur des enjeux majeurs en matière de santé et de sécurité. Il vient en appui des unités de contrôle au sein des unités départementales des Direccte, mais il dispose également d'une capacité d'intervention propre. À ce stade, il est **principalement mobilisé sur l'exposition des travailleurs à l'inhalation de fibres d'amiante**, la Direccte Nouvelle-Aquitaine ayant même créé à titre expérimental une unité de contrôle régionale amiante.

## 2.2. ATTRIBUTIONS ET MOYENS

La fonction première de l'inspection du travail est de **veiller au respect des dispositions du droit du travail dans l'entreprise**, notamment en matière de sécurité et de conditions de travail. Parallèlement, l'inspection du travail assure aussi une importante **activité d'information et de conseil des salariés, de leurs représentants et des chefs d'entreprise**.

L'activité de contrôle de l'inspection du travail s'inscrit largement dans la politique du ministère *via* des objectifs prioritaires définis en concertation au niveau national, puis adaptés aux caractéristiques des régions et des territoires. La santé et la sécurité au travail sont les thèmes qui mobilisent le plus de temps d'intervention des agents. Toutefois, l'action des services au quotidien découle également des observations effectuées sur le terrain et des événements ponctuels qui appellent une réponse rapide, comme les accidents du travail.

À cet effet, les agents de contrôle disposent de moyens juridiques tels que le droit d'accès à tous les lieux de travail, le droit de consulter divers documents, de faire procéder à des mesures et vérifications techniques.

L'inspecteur du travail peut par ailleurs assister aux réunions du comité social et économique (CSE) s'il y est convié par l'employeur ou la délégation du personnel au CSE et est invité à participer aux réunions de la commission santé, sécurité et conditions de travail lorsqu'elle existe.

Si l'inspection du travail constate des manquements à la réglementation, elle peut, selon le cas, rappeler ses obligations à l'employeur, le mettre en demeure de faire cesser les infractions, dresser un procès-verbal (transmis à l'autorité judiciaire) ou, en cas d'urgence, saisir le juge des référés.

Elle peut faire cesser les travaux sur les chantiers si les protections contre certains risques graves (chutes, ensevelissements, expositions à l'amiante) ne sont pas suffisantes. Une possibilité d'arrêt d'activité lui a par ailleurs été reconnue dans le domaine du risque chimique, en cas d'exposition dangereuse à des substances cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques (CMR).

La **loi n° 2015-990 du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques (art. 261)** a habilité le Gouvernement à prendre des mesures législatives afin notamment de renforcer les prérogatives du système d'inspection du travail, d'étendre les modes de sanctions et réviser l'échelle de peines en matière de santé et de sécurité du travail.

Ainsi, l'**ordonnance n° 2016-413 du 7 avril 2016 relative au contrôle de l'application du droit du travail**, réaffirme les compétences et les pouvoirs dévolus aux agents de l'inspection du travail et renforce leurs moyens d'intervention. S'agissant de la santé et de la sécurité, elle élargit le champ d'application des arrêts de travaux en cas de danger grave et imminent (chutes de hauteur, amiante, risques électriques ou machines dangereuses, quel que soit le secteur d'activité) et des arrêts d'activité, en cas de situation dangereuse, en présence de produits chimiques cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques (CMR) utilisés sans respect de la réglementation.

Concernant les mineurs, elle permet aux agents de l'inspection du travail d'arrêter les travaux en cas de situation dangereuse, et de suspendre ou de rompre le contrat ou

la convention de stage dans les cas les plus graves. L'accès aux documents est par ailleurs facilité s'agissant du harcèlement au travail et de la santé et la sécurité au travail.

L'ordonnance prévoit enfin une adaptation des mécanismes de sanction pour des réponses plus rapides et plus efficaces, en vue notamment de sanctionner les entreprises les plus récalcitrantes et de lutter contre la concurrence déloyale. Il s'agit concrètement de l'augmentation du *quantum* de certaines peines, de l'application au droit du travail des mécanismes de la transaction et de l'ordonnance pénales et de l'introduction de nouvelles amendes administratives pouvant être prononcées par le système d'inspection du travail pour sanctionner rapidement le non-respect de certains droits fondamentaux tels que la rémunération minimale, les durées maximales de travail ou l'hygiène au travail, ainsi que le non-respect des décisions des agents de contrôle de l'inspection du travail.

Ce dispositif de sanction administrative a été complété en 2018 d'une part, par la loi n° 2018-727 du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance qui a introduit la possibilité pour le Direccte de prononcer, pour certains manquements, un avertissement au lieu d'une amende, et d'autre part par la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel qui a notamment doublé le montant maximal de l'amende encourue.

## 3. LES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

### 3.1 LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM)

#### A. Présentation

Grâce à ses trois missions complémentaires – prévenir les risques, indemniser les victimes et tarifier les entreprises – la branche *accidents du travail et maladies professionnelles* (AT/MP) de la Sécurité sociale développe une gestion du risque au sein de laquelle la prévention tient une place particulière.

Au sein de la branche AT/MP, plusieurs organismes concourent à cette mission de prévention :

- la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) élabore et met en œuvre la politique de prévention des risques professionnels de la branche. Dans le cadre des orientations définies par les instances paritaires nationales, elle anime le réseau prévention (Carsat, Cramif, CGSS et CSS, INRS et Eurogip) en vue de créer une véritable dynamique et coordonne les initiatives;
- les 21 caisses régionales (Carsat, Cramif, CGSS et CSS) développent et coordonnent la prévention des risques professionnels dans leur circonscription;
- l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité) est l'expert scientifique et technique de la branche AT/MP qui le finance;
- Eurogip, groupement d'intérêt public constitué entre la Cnam et l'INRS, analyse les évolutions au niveau européen en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

#### Repères

##### Statut

La Cnam est un établissement public à caractère administratif et les caisses régionales sont des organismes de droit privé avec une mission de service public.

##### Missions principales

Prévenir les risques, indemniser les victimes et tarifier les entreprises.

##### Organisation

Les instances décisionnelles de la branche AT/MP sont composées de façon strictement paritaire. Les orientations de la politique de prévention de la branche AT/MP sont définies par la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT/MP). Cette commission est assistée par neuf comités techniques nationaux (CTN), organisés par branches d'activités et paritaires, qui réalisent des études sur les risques et sur les moyens de les prévenir notamment à travers l'élaboration de recommandations.

##### Effectifs

Au sein de la branche AT/MP, environ 2000 personnes aux métiers et compétences variés travaillent pour la mission « Prévention » (ingénieurs conseils, contrôleurs de sécurité, personnels administratifs, agents de l'INRS et d'Eurogip, etc.).

### Budget

Les actions de prévention de la branche AT/MP sont financées sur les crédits du Fonds national de prévention des accidents du travail (FNPAT) qui se sont élevés à environ 368 millions d'euros en 2018, dont 79 millions d'euros pour l'INRS, 1,3 million d'euros pour Eurogip et 85 millions d'euros pour les aides financières aux entreprises.

### Site web

[www.risquesprofessionnels.ameli.fr](http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr)

## B. Objectifs de l'année

L'année 2018 a permis la signature de la convention d'objectifs et de gestion accidents du travail-maladies professionnelles 2018-2022 (COG AT/MP 2018-2022) qui s'articule autour de trois axes stratégiques :

- développer l'accompagnement du public et renforcer la relation de service;
- maîtriser les risques pour assurer l'équilibre de la branche;
- mieux piloter les leviers pour agir et gagner en efficience.

La COG prévoit de poursuivre le déploiement de programmes de prévention ciblés avec une attention vers les TPE/PME :

- le programme national relatif aux troubles musculo-squelettiques (TMS) et risques liés aux manutentions manuelles (notamment lombalgie) est enrichi, notamment par une offre adaptée à l'aide et soins à la personne;
- le programme national consacré aux cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) s'élargit aux risques chimiques;
- le programme national «chutes» dans le BTP est étoffé pour toucher l'ensemble des secteurs d'activité sur ce risque;
- les programmes régionaux viennent prendre en compte les spécificités et la sinistralité régionales.

En complément, des actions de prévention primaire et des expérimentations sont déployées :

- la prise en compte de la santé-sécurité au travail dans la formation initiale et continue des salariés;
- l'enrichissement de l'offre de prévention des risques psychosociaux (RPS);
- la réalisation d'expérimentations sur des thématiques particulières : secteur de l'aide et soin à domicile, risque routier, conception des lieux et situations de travail (CLST), performance et prévention.

En lien avec l'objectif de la COG AT/MP 2018-2022 visant à renforcer les leviers d'incitation à la prévention et dans le cadre de l'augmentation des budgets dédiés aux contrats de prévention et aides financières simplifiées (de 50 à 85 millions d'euros par an), de nombreux travaux ont été menés en 2018 avec les partenaires sociaux pour renforcer l'efficacité de ces outils : augmentation du nombre d'entreprises bénéficiaires, enrichissement de l'offre et renforcement de la promotion.

## C. Quelques actions phare

### La prévention des troubles musculo-squelettiques

La prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) demeure une priorité de l'Assurance Maladie – Risques professionnels et se traduit par la poursuite du programme TMS Pros, lancé en 2014, dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (2018-2022).

Il s'agit d'une offre de services accessible sur internet avec un accompagnement en quatre étapes qui permet d'inciter les entreprises à s'engager dans la lutte contre les TMS et à acquérir une autonomie en matière de prévention.

À fin de l'année 2018, sur les 7500 établissements ciblés en 2014 et toujours en activité, l'Assurance maladie – Risques professionnels comptait :

- 6 509 établissements ayant franchi l'étape 1 « En quoi suis-je concerné par les TMS ? » et ont pris conscience des enjeux de la prévention des TMS ;
- 5 637 ayant franchi l'étape 2 « Par quoi commencer ? » en s'engageant et définissant un projet de prévention des TMS ;
- 4 829 ayant franchi l'étape 3 « comment agir ? » par la mise en œuvre du plan d'action issu du diagnostic réalisé dans le cadre de leur projet de prévention ;
- 3 926 établissements ayant atteint l'étape 4 « Quels résultats pour mon entreprise ? » après l'évaluation de la pertinence des actions mises en œuvre et de leur montée en compétences dans le cadre du projet de prévention des TMS.

Afin de valoriser les actions des établissements engagés dans la démarche, une phase de collecte de retours d'expérience a été lancée en 2018 afin de les diffuser sur le site Ameli entreprise et encourager les établissements à initier et/ou poursuivre une démarche de prévention des TMS.

La deuxième édition des « Trophées TMS Pros » a eu lieu en novembre 2018 à Paris. Environ 110 entreprises ont candidaté et sept lauréats ont été sélectionnés par le jury. Ainsi, l'entreprise Knauf Industries, spécialisée dans la fabrication de pièces en polystyrène et premier prix de la catégorie moins de 50 salariés, témoigne :

*« Nous n'avons pas eu de nouvelle déclaration de maladie professionnelle depuis 2016 et avons constaté une réduction du nombre d'accidents du travail de façon significative ces deux dernières années. Une étude sur les risques psychosociaux a été menée en parallèle auprès des salariés. Le niveau de risque s'est avéré faible auprès des opérateurs, de façon générale, l'ambiance est beaucoup plus saine au sein des équipes terrain et le dialogue avec le staff de l'usine a été restauré. Le taux d'utilisation des outils d'aide à la manutention est proche de 100 % et nous constatons une participation active de tous. Nous maintenons une activité de veille en nous rendant notamment aux rencontres organisées par la Carsat. »*

## La prévention de l'exposition aux agents cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques

En matière de prévention de l'exposition aux agents cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques, l'année 2018 a été l'occasion pour l'Assurance Maladie – Risques professionnels de promouvoir les bonnes pratiques capitalisées sur la période 2014-2017.

La Cnam a lancé sa première édition des trophées « Risques Chimiques Pros », en mai 2018 à l'occasion du salon Préventica à Lyon, afin de valoriser l'action des entreprises engagées dans la réduction de l'exposition de leurs salariés aux risques chimiques. Au total, 50 entreprises se sont inscrites et quatre d'entre elles ont été récompensées dans les catégories « fumées de soudage », « perchloroéthylène », « styrène », « émissions de moteur diesel » et deux entreprises ont été récompensées dans les catégories « prix spécial du jury » et « prix innovation »<sup>(1)</sup>.

Par ailleurs, dans le cadre de la campagne européenne 2018-2019 « lieux de travail sains – maîtriser l'usage des substances dangereuses », les Carsat Aquitaine, Centre-Ouest et Midi-Pyrénées – en partenariat avec le ministère du Travail, les organismes de prévention régionaux et les services de santé au travail – ont organisé le colloque « substances dangereuses : les risques se dévoilent », le 11 octobre 2018 à Limoges, pour sensibiliser les TPE/PME sur cette problématique particulière.

## La prévention contre les chutes dans le secteur de la construction

Le programme prioritaire de prévention contre les chutes dans le secteur de la construction, mis en œuvre depuis 2014, a été poursuivi en 2018. Les caisses régionales ont ainsi accompagné des maîtres d'ouvrage pour qu'ils intègrent dans leurs marchés les mesures de prévention des chutes développées dans le guide publié en 2015 par la Cnam et les fassent mettre en œuvre sur leurs chantiers. Les retours d'expérience sur ces opérations ont permis de construire le programme de prévention des chutes jusqu'en 2022.

Dans le cadre de la convention Cnam-OPPBTP, les caisses ont aussi accompagné les 20 % d'entreprises ciblées comme ayant le moins progressé de 2014 à 2017. Celles-ci ont réussi à élever leur niveau moyen de façon significative en fin d'année 2018.

Pour optimiser l'impact du programme de prévention des chutes de hauteur, la Cnam a orienté des incitations financières proposées aux entreprises du bâtiment. À titre illustratif, l'aide financière simplifiée « Bâtir+ » a proposé des dispositifs de protection des trémies, des passerelles de franchissement de tranchées ou des escaliers provisoires. Les caisses ont subventionné des entreprises de couverture, par contrats de prévention, pour l'acquisition de drones leur permettant ainsi de réaliser l'inspection des toitures sans exposer un salarié à un risque de chute de hauteur.

Les caisses régionales ont également développé des partenariats avec les constructeurs de maisons individuelles pour promouvoir le guide de bonnes pratiques édité par l'INRS. Ainsi, la Carsat Alsace-Moselle a organisé avec la Direccte deux rencontres pour les entreprises (gros-œuvre et couverture) afin de les sensibiliser aux risques de chutes sur les chantiers de maisons individuelles en leur apportant des solutions de prévention.

1) Les témoignages des entreprises sont accessibles sur le site [Ameli.fr](http://Ameli.fr).



Ces trois programmes nationaux seront poursuivis dans le cadre de la COG AT/MP 2018-2022 en ciblant de nouvelles entreprises :

- 8 000 établissements sur TMS Pros dont la sinistralité est avérée en TMS mais aussi en accidents du travail manutention manuelle lombalgie;
- 5 000 entreprises sur les risques chimiques professionnels concernées par l'exposition aux émissions de moteur diesel, à la silice cristalline, aux poussières de bois, au formaldéhyde, aux huiles et fluides de coupe, au plomb et à l'amiante;
- 500 opérations sur les chutes BTP donnant lieu à accompagnement des maîtres d'ouvrage.

## 3.2 LA CAISSE CENTRALE DE LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (CCMSA)

### A. Présentation

Dans le cadre de la politique de prévention des risques professionnels définie par le ministre chargé de l'agriculture et dont il fixe les objectifs, la CCMSA a pour mission de promouvoir et gérer la prévention des risques professionnels des salariés et des non-salariés agricoles. Elle établit et exploite les statistiques nationales d'accidents du travail et de maladies professionnelles et assure la gestion des Fonds nationaux de prévention des salariés et des non-salariés.

Dans le domaine de la santé au travail, la CCMSA s'assure du financement des services de santé au travail créés au sein de chacune des caisses de mutualité sociale agricole (MSA) qui sont responsables de l'application des dispositions concernant l'organisation et le fonctionnement de ces services à destination des employeurs et salariés agricoles.

Au niveau local, les services de santé et de sécurité au travail créés depuis 2012 au sein de chaque caisse de MSA, assurent à la fois les missions de préservation de la santé des travailleurs définies à l'article L. 4622-2 du code du travail et les missions de gestion et promotion de la prévention des risques professionnels des salariés et des non-salariés prévues aux articles L. 751-48 et L. 752-29 du code rural et de la pêche maritime.

Ainsi, la CCMSA pilote leur action au travers du plan pluriannuel de santé et sécurité au travail des actifs agricoles (PSST 2016-2020). Ces priorités, basées sur une stratégie de prévention primaire selon les orientations du PST 3, sont coordonnées et déclinées localement dans chacune des 35 caisses de MSA, y compris les caisses assurances accidents agricoles d'Alsace et Moselle (CAAA) et les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) pour les territoires d'outre-mer.

La CCMSA a aussi la responsabilité d'une politique de formation initiale et continue des médecins du travail et autres personnels des services de santé et de sécurité au travail, par l'organisation de sessions de formation et la mise en réseau d'outils par l'Institut national de la médecine agricole (INMA) à Tours.

## Repères

### Statut

La CCMSA est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public.

### Missions principales

- La MSA gère l'ensemble des branches de la Sécurité sociale, à savoir la maladie, la famille, la vieillesse, ainsi que les accidents du travail et les maladies professionnelles, dont la prévention des risques professionnels, mais également le recouvrement. En plus du versement des prestations, elle assure donc la collecte et le contrôle des cotisations sociales dues par les employeurs de main-d'oeuvre et par les non-salariés.
- En outre, elle est chargée du fonctionnement du service interentreprises de santé au travail pour les professions agricoles.
- Parallèlement, elle poursuit une politique d'action sanitaire et sociale adaptée aux populations vivant sur les territoires ruraux.
- Elle gère également, pour le compte d'organismes partenaires, la protection sociale complémentaire en matière de retraite, santé et de prévoyance et contribue à simplifier les formalités des entreprises agricoles pour la déclaration et le paiement des cotisations de retraite complémentaire, chômage et formation professionnelle.

### Organisation

- Le conseil d'administration de la CCMSA règle par ses délibérations les affaires de la caisse centrale dans les limites fixées par les dispositions législatives et réglementaires. Il est composé d'administrateurs élus de trois collèges : exploitants, salariés et employeurs.
- Sur toutes les questions concernant la prévention des risques professionnels et la santé au travail, il est tenu par les avis du comité de protection sociale des salariés agricoles et celui des non-salariés agricoles. Il est également assisté par cinq comités techniques nationaux composés de partenaires sociaux représentatifs des différents secteurs d'activités agricoles : exploitations agricoles et assimilés (CTN1), travaux forestiers (CTN2), entreprises d'approvisionnement, de commercialisation et de transformation agricole (CTN3), paysagistes et travaux agricoles et artisanat rural (CTN4), organismes de services (CTN5).
- Dans chaque région, un comité technique régional unique est consulté sur la politique de santé et de sécurité au travail mise en œuvre par les MSA de la région.

### Effectifs

En 2017, le réseau des services de santé et de sécurité au travail est composé au total de 948,3 équivalents temps plein (ETP), soit :

#### Des équipes pluridisciplinaires de santé au travail :

- 329 médecins du travail équivalant à 301,8 ETP,
- 124 infirmiers de santé au travail équivalant à 119,7 ETP,
- 303 secrétaires et assistants médico-administratifs pour la santé au travail équivalant à 237,1 ETP.

#### Des équipes de Prévention des risques professionnels (PRP) :

- 247 conseillers en prévention PRP équivalant à 238 ETP,
- 148 secrétaires et assistants PRP équivalant à 51,7 ETP,

**Au sein de la CCMSA, la direction de la santé et de la sécurité au travail comprenant 29,6 ETP est composée de deux entités :**

- L'échelon national de la santé et de la sécurité au travail comprenant le collège médical et le département prévention des risques professionnels,
- Le département expertise, pilotage et suivi budgétaire (comprenant le service appui au pilotage et suivi budgétaire).

Soit un effectif total de 977,9 ETP en 2017.

**Budget**

- Budget de la santé au travail : 84,95 millions d'euros en 2017 ;
- Budget du Fonds national de prévention des salariés et des non-salariés agricoles : 43 millions d'euros.

**Site web**

Dédié à la santé et la sécurité au travail en agriculture : [www.ssa.msa.fr](http://www.ssa.msa.fr)

## B. Quelques actions phare

### **Mise en place de l'observatoire Phyt'attitude, nouveau dispositif, créé dans le cadre de la loi d'avenir du 13 octobre 2014 pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt**

L'observatoire Phyt'attitude est un des moyens concourant à la réalisation de l'action prévention du risque chimique du plan santé-sécurité au travail de la MSA.

L'observatoire Phyt'attitude, créé en 1991, repose sur les services de santé et de sécurité au travail des 35 caisses de MSA. Il fonctionne sur le principe d'une déclaration volontaire par les utilisateurs professionnels de produits phytopharmaceutiques, d'incidents survenus lors de l'utilisation de ces produits. Un numéro vert gratuit est mis à disposition (0800 887 887), mais ces informations peuvent également remonter à l'occasion d'une visite médicale ou lors d'une visite d'entreprise. Ces signalements sont expertisés par deux experts toxicologues.

En 2017, l'observatoire Phyt'attitude a été désigné comme un des organismes participant à la phytopharmacovigilance par l'arrêté du 16 février 2017. Ce nouveau dispositif, mis en place dans le cadre de la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt du 13 octobre 2014, a été confié à l'Anses qui a pour mission de surveiller les effets indésirables des produits phytopharmaceutiques sur l'homme, les animaux d'élevage, les plantes cultivées, la biodiversité, la faune sauvage, l'eau et le sol, la qualité de l'air et les aliments, ainsi que sur l'apparition de résistances à ces produits. Ainsi, l'Anses exploite les résultats de Phyt'attitude en vue, notamment, de l'évaluation de la sécurité et de l'efficacité de ces produits dont elle assure l'autorisation de mise sur le marché.

En 2017, ce sont 152 signalements qui ont été exploités. Il est à noter que plus de 29 % des signalements concernent des expositions indirectes aux produits lors d'interventions sur surfaces après traitement, lors de manipulations de semences traitées ou lors d'interventions à proximité d'un traitement en cours. Sur les 144 dossiers retenus, 91 concernaient des pathologies aiguës et 53 des pathologies chroniques, soit plus du tiers des dossiers reçus. Concernant ces dernières : 47 % des signalements concernent des exploitants et 26 % des salariés agricoles. 80 % des dossiers concernent les personnes âgées de 50 ans et plus (âge moyen 57 ans) et 86 % sont des hommes.

Ces données permettent aux services de santé et sécurité au travail des MSA de mieux accompagner les entreprises à la réalisation de l'évaluation du risque chimique, notamment avec l'outil Seirich (système d'évaluation et d'information sur les risques chimiques en milieu professionnel) et de recentrer l'action de la MSA sur les agents chimiques dangereux cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques aux postes de travail.

### **Réaliser le bilan des expositions professionnelles à 50 ans est l'un des grands enjeux en santé et sécurité au travail afin de prévenir l'usure professionnelle ainsi que la désinsertion professionnelle.**

Un des objectifs du plan santé au travail 2016-2020 est de prendre en compte «*la question de l'usure professionnelle, de l'usure physiologique, psychologique et cognitive liée à l'exposition prolongée à des facteurs de risques professionnels, à des conditions de travail pénibles ou à des organisations de travail inadéquates. Cet objectif trouve tout son intérêt dans un contexte de vieillissement de la population active et les conséquences qu'il entraîne (impact en termes de restrictions d'aptitude, d'inaptitude, de fréquence des maladies chroniques évolutives, etc.)*». Le bilan à 50 ans participe de cet objectif.

C'est un examen médical propre au régime agricole. Il a été mis en place en 2009 à l'article R. 717-18-1 du code rural et de la pêche maritime. Cet article prévoit que : «*Indépendamment des examens d'aptitude à l'embauche et périodiques ainsi que des visites d'information et de prévention, tout travailleur en situation effective de travail fait l'objet lorsqu'il atteint l'âge de 50 ans d'un examen médical destiné à établir le bilan de son exposition à des risques professionnels.*» Au-delà de l'obligation réglementaire qui incombe au service de santé au travail, cet examen permet de faire le point sur les expositions professionnelles et les AT ou MP survenues pendant la carrière du salarié, de délivrer les messages de prévention nécessaires, d'aider au maintien dans l'emploi des salariés en favorisant l'adoption de mesures de prévention, d'assurer la traçabilité de toutes les expositions connues, actuelles et antérieures, aux différents postes de travail occupés par le salarié et lui permettre, le cas échéant, de bénéficier d'un suivi médical post-professionnel après sa cessation d'activité.

La réforme de la médecine du travail a permis en 2017 la montée en charge de l'intervention des membres de l'équipe pluridisciplinaire, infirmiers et assistants en santé au travail, pour la mise en œuvre du nouveau suivi individuel de l'état de santé des travailleurs agricoles. Ainsi, l'arrêté du 20 septembre 2017 fixant les modalités de détermination de l'effectif de l'équipe pluridisciplinaire garantit un temps d'activité équilibré afin de pouvoir mieux assurer ce suivi individuel, y compris la réalisation du bilan à 50 ans. Pour ce dernier, la mise en place d'une procédure nationale de bonnes pratiques pour les services a été rendue nécessaire afin de mieux préparer la visite médicale et recueillir les informations relatives aux expositions professionnelles tout au long de la carrière du salarié. La délégation du médecin du travail à l'infirmier en santé au travail devrait favoriser la montée en charge du nombre de bilans réalisés qui depuis 4 ans, reste stable aux alentours de 1 400 par an (1 546 en 2014, 910 en 2015, 1 657 en 2016, 1 363 en 2017), ainsi que, *via* l'identification des travailleurs prioritaires, une meilleure prévention de la désinsertion professionnelle et des expositions aux risques chimiques, cibles du plan santé et sécurité au travail 2016-2020 de la MSA.

Participe également de cet objectif de prévention primaire de l'usure professionnelle, la mise en place de l'allocation de santé au travail qui permet à chaque service de santé au travail de renforcer les compétences de son équipe pluridisciplinaire en ayant

recours à des intervenants en prévention des risques professionnels. En 2017, plus de 50 % des actions menées et des moyens octroyés concernaient la prévention des risques psychosociaux et 16 % des interventions en ergonomie.

### **Enquêter et observer pour améliorer la sécurité et agir sur la conception des équipements de travail agricoles.**

Depuis de nombreuses années, la MSA apporte son appui technique aux programmes européens de normalisation des machines agricoles, forestières et d'espaces verts. La qualité des normes harmonisées concernant les équipements de travail reste un enjeu stratégique pour la sécurité au travail des utilisateurs. Les normes européennes, dites harmonisées et référencées au *Journal officiel de l'Union européenne* (JOUE), donnent présomption de conformité aux exigences essentielles de conception prévues par la réglementation qui s'imposent aux fabricants lors de la conception d'un équipement de travail.

L'analyse de l'accidentologie propre aux machines concernées en lien avec les échéances des travaux de normalisation est une source très importante d'informations et de retours d'expérience permettant de faire évoluer ces prescriptions techniques de sécurité. Ainsi, depuis 2017, afin d'enrichir ces travaux, les accidents du travail graves, non mortels survenus lors de l'utilisation d'équipements de travail agricoles font l'objet d'enquêtes par les services de santé et de sécurité au travail des caisses de MSA. Plus de 160 enquêtes ont été réalisées en 2017 sur trois types de machines pour lesquels l'accidentologie est importante et dont une norme est en cours d'élaboration ou de révision. Il s'agit des désileuses/pailleuses, des récolteuses de pommes de terre et de betteraves, des machines combinées pour le sciage et le fendage de bois de chauffage. Ces enquêtes se poursuivent en 2018 et 2019 et concernent les machines de plaine pour la récolte du lin (arrachage, retournage, enroulage/pressage) utilisées dans un nombre très limité de départements mais pour lesquelles la France prépare un pré-projet de norme européenne, les ramasseuses-presses, presses enrubanneuses, les remorques auto-chargeuse pour le fourrage ou l'ensilage et les pulvérisateurs utilisés en grandes cultures, arboriculture ou viticulture.

## 4. LES ORGANISMES DE PRÉVENTION

### 4.1. L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ANACT)

#### A. Présentation

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) a pour vocation de fournir aux acteurs de l'entreprise des méthodes et outils visant à améliorer les conditions de travail en agissant sur l'organisation et les relations sociales.

L'agence s'appuie dans cet objectif sur un réseau composé de 16 associations régionales (Aract) et met en œuvre une démarche d'intervention originale fondée sur la conduite de projets-pilotes en entreprise, la capitalisation et la diffusion d'outils et méthodes à destination des employeurs, salariés et de leurs représentants – en priorité dans les TPE-PME.

Par son activité de veille et de prospective, elle apporte, par ailleurs, son concours à la conception des politiques publiques dans le champ de la santé, la sécurité et les conditions de travail.

Le réseau Anact-Aract promeut des démarches d'amélioration des conditions de travail associant les parties prenantes de l'entreprise, en s'appuyant sur le dialogue social, au service d'un objectif partagé : le développement des personnes et la performance des organisations.

#### Repères

##### Statut

Établissement public administratif.

##### Missions principales

- Conduire des interventions d'amélioration des conditions de travail à caractère expérimental dans les entreprises, les associations et les structures publiques ;
- Développer et produire à partir de ces expérimentations des outils et des méthodes susceptibles d'être utilisés par les employeurs, les travailleurs et leurs représentants ;
- Assurer l'information, la diffusion et la formation nécessaires à l'utilisation de ces outils et méthodes ;
- Mener une activité de veille, d'étude et de prospective sur les enjeux liés aux conditions de travail ;
- Développer des partenariats avec les autres acteurs intervenant dans le domaine des conditions de travail ;
- Piloter le fonds pour l'amélioration des conditions de travail (Fact). Doté de 1,9 million d'euros, ce fonds qui fonctionne principalement par appels à projets, permet d'accompagner des projets innovants d'entreprise, de branche ou de territoire dans le champ de l'amélioration des conditions de travail.

### Organisation

L'Anact est placée sous la tutelle du ministère chargé du travail. Son conseil d'administration tripartite comprend des représentants d'employeurs, de salariés, l'État ainsi que des personnes qualifiées.

Elle pilote le réseau d'associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract). Associations de droit privé, celles-ci sont administrées de manière paritaire, financées par l'État (Anact et Direccte) et les régions, tout en développant leurs ressources propres. Les 16 Aracts sont réparties sur l'ensemble du territoire métropolitain et dans des collectivités d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, La Réunion).

Pluridisciplinaires, les actions du réseau Anact-Aract sont menées par des chargés de mission possédant des formations complémentaires d'ergonomes, d'ingénieurs, de sociologie, de psychologie, de gestionnaires ou d'économistes.

### Effectifs

Anact : 76,6 ETP.

Aract : 189 ETP.

### Budget

Les actions du réseau Anact-Aract représentent un budget global de 29,1 millions d'euros.

L'Anact et les Aract sont financées par des fonds publics à hauteur de 85 %.

### Site web

[www.anact.fr](http://www.anact.fr)

## B. Objectifs de l'année

Le contrat d'objectifs et de performance (Cop) 2018-2021 signé avec l'État, incite l'Anact à concentrer ses travaux sur les champs des conditions de travail appelant des innovations sociales : la qualité de vie au travail, la qualité du dialogue social, l'égalité professionnelle et les transformations numériques. Dans cet objectif, le Cop invite l'Anact à donner la priorité au déploiement des actions du troisième plan santé au travail (PST 3) qu'elle pilote ou copilote en partie.

Parmi les actions réalisées dans ce cadre :

- **Promotion de la démarche de la qualité de vie au travail**

Des outils ont été produits pour aider les TPE-PME à faire appel à des consultants : guide, charte d'adhésion des consultants, repères pour l'animation, etc.

- **Usure professionnelle**

Tirant les enseignements des projets liés au partenariat avec la Cnam, l'Anact a diffusé un kit pédagogique pour prévenir l'usure professionnelle en entreprise. En région, des actions de sensibilisation et de formation ont été mises en œuvre (action 1.8).

- **Prévention des risques psychosociaux**

S'appuyant sur les enquêtes auprès des référents des PRST, le groupe de travail national prépare un projet visant à mettre en place un réseau de consultants «prévention des RPS» : charte, guide, repères, etc. (actions 1.17 et 1.19).

- **Risques psychosociaux et numériques**

Un quiz sur le télétravail a été réalisé pour sensibiliser les entreprises aux processus managériaux qui permettent de développer de nouvelles pratiques et de sécuriser cette nouvelle forme d'organisation du travail (action 1.21).

- **Maladies chroniques et évolutives**

La diffusion de démarches permettant de prendre en compte les maladies chroniques en faisant le lien avec le travail s'est poursuivie via l'animation du réseau des Aract et l'appel à projet Fact « Maintien dans l'emploi des personnes fragilisées par des problèmes de santé ou situations de handicap » (action 2.7).

- **Cartographie territoriale des données sur la santé et la sécurité au travail**

Un cahier des charges « outils et méthode » pour les diagnostics territoriaux est en cours d'élaboration par le groupe de pilotage. Une enquête qualitative a également été conduite par le GIS ATLAST auprès des Direccte.

## C. Quelques actions phare

### Favoriser la diffusion des démarches qualité de vie au travail (QVT)

Cinq ans après la signature de l'accord national interprofessionnel (ANI) sur la qualité de vie au travail (QVT) et l'égalité professionnelle, l'Anact a réalisé en 2018 une analyse des pratiques et accords d'entreprise sur ce thème. Les principaux résultats soulignent le faible nombre d'accords de branches sur la qualité de vie au travail, une offre de conseil variée mais peu lisible ainsi que des actions collectives innovantes – mais trop rares –, dans certaines filières et territoires. Dans les accords d'entreprises analysés, l'accent est mis par les entreprises sur le volet sociétal de la QVT (conciliation des temps, égalité professionnelle, diversité, etc.). On note en revanche une faible prise en compte des questions de santé au travail (RPS) ainsi qu'une absence d'engagements sur les questions d'organisation du travail et de conduite du changement. Des recommandations pour améliorer la qualité des accords QVT ont été formulées.

Plusieurs nouveaux outils et méthodes pédagogiques sur la QVT ont été finalisés en 2018. Destiné à être utilisé en TPE-PME, au sein d'une équipe ou d'une instance, le jeu de cartes « les essentiels de la QVT » permet de poser les premières bases d'un plan d'action QVT. Le jeu de cartes Mannaginov vise, lui, à sensibiliser les managers.

Toujours à l'attention des managers, l'Anact et l'EM-Lyon ont lancé en janvier 2018 la première session de la formation en ligne (Mooc) « Manager par le travail réel ». Elle a rassemblé près de 4 000 personnes en 2018. 29 webinaires ont également été organisés sur la chaîne Anact Webikeo sur le thème de la QVT et ont été suivis par 5 700 personnes.

### Agir pour améliorer la qualité du dialogue social

L'enjeu du nouveau cadre législatif posé par les ordonnances « Travail » de 2017 est de maintenir ou de renforcer la prise en compte des questions de santé au travail et de les articuler aux orientations stratégiques de l'entreprise. Durant cette phase de transition, les parties prenantes du dialogue social ont besoin d'être outillées et accompagnées. L'Anact cible trois leviers d'amélioration de l'efficacité du dialogue social : la qualité des relations sociales au sens large, la qualité de l'information et de la formation des parties prenantes, la qualité du processus de négociation d'accords. À ces différents niveaux, l'Anact déploie des dispositifs d'accompagnement des entreprises, conçoit des outils et méthodes, et soutient et valorise des démarches innovantes.



### **Le parcours conjoint d'information et de formation élaboré par le réseau Anact-Aract et l'INRS**

Destiné aux directions et aux représentants du personnel d'entreprise de 11 à 49 salariés, il a pour objectif de les aider à faire vivre un dialogue social de qualité et à renforcer leurs compétences en matière de santé et de sécurité au travail. La mise en œuvre de cette offre repose sur des partenariats territoriaux impliquant notamment les Direccte. L'expérimentation est en cours dans trois régions et une centaine d'employeurs et de représentants du personnel se sont déjà engagés de cette façon dans une dynamique sociale renforcée.

### **Accompagner les transformations numériques du travail**

Intelligence artificielle, robotique, dématérialisation, plateformes, co-working, la transition numérique impacte les manières d'entreprendre, d'organiser, de manager et de réaliser un travail de qualité, en même temps qu'elle transforme les lieux, espaces, temps et rythmes de travail. Pour aider à faire de la transition numérique un sujet de dialogue dans l'entreprise et un levier de la qualité de vie au travail, le réseau Anact Aract a engagé un ensemble d'actions en s'appuyant notamment sur un soutien de la Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) – Fonds social Européen (FSE) dans l'objectif de produire des outils et méthodes d'accompagnement en 2019.

En matière d'accompagnement des entreprises et des branches professionnelles, l'Anact a, par exemple, accompagné l'Union des employeurs de l'économie sociale et solidaire (Udes) dans sa démarche de négociation d'un accord QVT. Des travaux sont également menés en région sur la place de l'humain dans l'industrie du futur. Enfin, des études ont été initiées pour éclairer les pratiques syndicales.

Six sessions de l'accélérateur QVT de projets innovants «le Transformateur numérique» ont, par ailleurs été organisées. Trois sessions thématiques ont porté sur les thèmes suivants : «participation des salariés à la transformation numérique», «numérique et égalité professionnelle», «travail et communs, travail en commun» et trois sessions régionales ont eu lieu avec le concours des Aract Pays de la Loire, Normandie et La Réunion. Au total, plus de 80 projets ont été accompagnés. Le transformateur numérique est soutenu par le programme d'investissements d'avenir (PIA) dans le cadre du plan numérique emploi travail, et co-animé par l'Anact avec Pôle emploi.

Enfin, l'Anact a participé à la diffusion d'expertises et de connaissances permettant aux acteurs économiques et sociaux de se forger un point de vue sur les transformations du numérique. Le livre numérique *Recto Verso, les mutations du travail*, co-édité avec la Cité du Design, illustre les controverses autour des problématiques de gouvernance et de participation dans l'entreprise, d'automatisation et de robotisation, d'égalité professionnelle, de travail indépendant et de nouvelles formes d'emploi.

## 4.2. L'ORGANISME PROFESSIONNEL DE PRÉVENTION DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS (OPPBTP)

### A. Présentation

Organisme technique paritaire du secteur du bâtiment et des travaux publics (BTP), en lien avec le ministère du Travail, l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) a pour mission de contribuer à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail auprès des professionnels du bâtiment et des travaux publics.

Chaque année, ses 324 collaborateurs accompagnent les entreprises avec des actions de conseil, de formation et d'information. Convaincu que la prévention est un véritable levier de performance et de progrès, l'OPPBTP renforce son offre et s'attache à développer des outils digitaux, essentiels pour favoriser le développement d'une culture de prévention auprès des très nombreuses TPE-PME du secteur, en complément des actions du terrain. L'OPPBTP fait émerger des solutions personnalisées répondant aux contraintes de mobilité et d'immédiateté des professionnels du bâtiment et des travaux publics.

### Repères

#### Statut

L'OPPBTP, créé en 1947, est l'organisme de prévention de la branche professionnelle du BTP, dont le conseil d'administration est paritaire et présidé alternativement par un représentant employeur ou de salariés.

#### Missions principales

Expert en prévention, il représente la profession du BTP dans le but de simplifier les normes, favoriser leur mise en œuvre et assurer une veille juridique et technique des risques professionnels. L'OPPBTP a trois principales missions : le conseil, la formation et l'information.

À cette fin, l'organisme accompagne les professionnels du bâtiment et des travaux publics en amont et sur le terrain avec des actions d'information, de sensibilisation, de formation et de conseil en matière de prévention. En parallèle, l'OPPBTP réalise un travail de veille constante sur les risques professionnels et conduit des études relatives aux conditions de travail. Il analyse les causes des risques professionnels et recommande des actions à mener.

Grâce à sa démarche « prévention et performance », l'organisme démontre, à travers des analyses minutieuses, que les entreprises qui s'engagent dans des actions concrètes de prévention sont gagnantes et augmentent la performance globale de leur entreprise.

#### Organisation

L'OPPBTP est constitué d'une direction nationale qui met en place la politique et les stratégies définies par le conseil du comité national.

La direction nationale coordonne l'ensemble des prestations et services, conçoit et déploie les outils de conseil, de formation et d'information de l'organisme. Enfin, elle gère nationalement les rapports avec les représentants des syndicats professionnels.

Treize agences régionales et six bureaux répartis dans toute la France, assurent, au niveau régional ou départemental, les actions auprès des entreprises, avec les repré-

sentants des syndicats professionnels et des partenaires tels que les services de santé au travail, la Carsat ou la Direccte.

**Effectifs**

324 collaborateurs répartis sur toute la France en 2017.

**Budget**

46 millions d'euros. Ce financement provient de cotisations obligatoires, assises à la fois sur les salariés permanents et les salariés intérimaires, selon des taux différents.

**Sites web**

Passez simplement à la prévention avec [www.preventionbtp.fr](http://www.preventionbtp.fr) et [www.oppbtp.com](http://www.oppbtp.com)

## B. Objectifs de l'année

2018 marque l'année mi-parcours du plan stratégique Horizon 2020 de l'OPPBTB.

Les actions de prévention menées par l'OPPBTB auprès des entreprises du secteur du BTP en 2018 soulignent la complémentarité entre le plan stratégique de l'OPPBTB et le PST 3 : priorité donnée aux TPE, simplification, approche positive et performance, expertise BTP appliquée au terrain.

Les professionnels du BTP sont nombreux à s'être engagés dans des actions de prévention : 185 000 salariés accompagnés dans la cadre d'une action de conseil, 16 000 participants aux réunions d'information, 10 000 stagiaires et plus d'1 500 000 visiteurs sur le site dédié : [www.preventionbtp.fr](http://www.preventionbtp.fr).

Cette année encore l'OPPBTB a multiplié les actions au plus près du terrain, auprès de plus de 5 000 entreprises, grâce l'action de ses personnels opérationnels. Côté innovation, l'OPPBTB a développé bon nombre de nouveaux services et outils permettant ainsi aux entreprises de passer à l'action : lancement d'un nouvel outil pour aider les entreprises à faire leurs premiers pas en prévention, mise en place d'un service de conseil immédiat et à distance pour répondre aux questions des professionnels, montée en puissance du digital favorisant la culture de prévention, 200 retours d'expérience terrain mutualisés pour la profession, réalisation de quatre études métiers sans oublier les actions autour de l'approche positive de la prévention.

## C. Quelques actions phare

### L'OPPBTB au contact du terrain

En 2018, les collaborateurs de l'OPPBTB ont multiplié les actions de conseil, d'information et de formation afin de diminuer les accidents graves et mortels sur chantier. Chutes de hauteur, risque chimique, risque routier, l'ensemble des campagnes a été mené auprès d'entreprises déterminées à éradiquer tout risque afin de garantir aux salariés les meilleures conditions de travail en matière de sécurité, et ce, quelle que soit leur taille (TPE, PME ou grande entreprise). Pour les accompagner au mieux et agir en profondeur, l'organisme s'est rapproché d'acteurs de prévention (CHSCT, CSE, CSPS, etc.).

## Les chiffres clés de l'année 2018

5 200 entreprises ont bénéficié d'une intervention des membres des agences OPPBTP à travers 7 776 actions de conseil, 1 552 diagnostics et 510 nouveaux accompagnements sur une longue durée soit un total de 185 000 salariés impactés.

1 026 réunions d'information ont été animées réunissant plus de 16 000 participants.

1 627 entreprises ont suivi une formation dans 1 267 stages, soit près de 10 000 participants, ce qui équivaut à près de 110 000 heures de formation animées par l'OPPBTP.

## Développer la culture prévention des professionnels du BTP

L'OPPBTP a lancé en 2018 «monDOCunique Prem's» et «PréventionBTP En Direct», des outils digitaux innovants pour les entreprises artisanales et les TPE.

L'objectif de ces outils est de faciliter l'accès des entreprises à la prévention, et en particulier les TPE n'ayant pas encore engagé de démarche en prévention ou souhaitant prendre de nouvelles initiatives, avec un message positif de performance et l'évaluation des risques comme première étape.

Plus de 100 000 professionnels du BTP sont venus visiter le site «monDOCunique Prem's» en 1 an et 5 000 d'entre eux ont réalisé leur document unique et un plan d'action. Un accompagnement digital sur 2 ans leur a été proposé ensuite.

Prévention BTP En Direct est un outil du quotidien qui, à tout moment et *via* différents canaux, permet de répondre en temps réel aux questions de sécurité et de prévention des professionnels du BTP. Ce service a enregistré en 2018 près de 3 200 demandes *via* le chat et le téléphone et près de 400 000 consultations sur la base de questions/réponses.

## Carto Amiante : bilan positif

Carto Amiante est un projet réunissant la DGT, l'OPPBTP et l'INRS. Lancé en 2014, il a permis d'établir une cartographie représentative de l'empoussièrement amiante des processus de travail les plus courants dans le BTP. Ce sont plus de 1 000 candidatures depuis l'origine du projet dont 207 enregistrées et 126 chantiers de mesurage réalisés en 2018. La publication d'un second rapport de résultats est prévue pour le début de l'année 2019.

## Le risque chimique en première ligne

Omniprésent dans les activités du BTP, le risque chimique est l'un des principaux facteurs de l'exposition aux risques professionnels (incluant l'amiante). Depuis 2015, l'OPPBTP propose aux entreprises du BTP un outil d'évaluation du risque chimique sur son site internet [www.preventionbtp.fr](http://www.preventionbtp.fr). En 2018, cet outil a permis à plus de 700 entreprises de réaliser leur évaluation du risque chimique. La base de données «substances chimiques» contient plus de 800 substances et 11 646 nouveaux produits étiquetés et enregistrés.

## Études métiers

Parce que la diversité des situations de travail sur chantier ne permet pas de décrire facilement les conditions de réalisation des tâches et d'en évaluer les effets, la méthode d'analyse et d'évaluation des conditions de travail (MAECT), revue cette année, présente un intérêt pour l'ensemble de la profession. En 2018, l'Organisme a accompagné des services de santé et entrepris de nouvelles études métiers dans le cadre de conventions signées avec les métiers de la métallerie (partenariat avec l'UNA SM de la CAPEB), les métiers de la maçonnerie de gros-œuvre (partenariat avec l'UMGO), les canaliseurs et le Syndicat français des métiers de la résine (SFMR). Cette méthode a été présentée à une quinzaine de services de santé.

## Dynamique active des CSPS

Alors que la coordination SPS fête ses 25 ans, l'OPPBTP a accompagné un groupe projet constitué des principales structures représentatives de la coordination SPS et des maîtres d'ouvrages publics et privés pour la réalisation d'un livre blanc de la coordination sécurité et protection de la santé. Cet ouvrage dresse un état des lieux objectif et sans concession de la mission. Grâce à un engagement collectif, il propose douze recommandations déclinées à travers quatre enjeux au bénéfice de tous les acteurs de la construction : montée en compétence du coordonnateur SPS, nouveaux outils de gestion pour le maître d'ouvrage, quelques ajustements réglementaires et, avec 45 % de départs possibles à la retraite dès 2018, 2 000 coordonnateurs SPS à recruter dans les toutes prochaines années.

## Travaux en hauteur dans le BTP : bilan de 4 ans de campagne de prévention

La campagne nationale « Travaux en hauteur, pas droit à l'erreur » est une priorité du plan santé au travail. L'OPPBTP en est partie prenante depuis 4 ans aux côtés du ministère du Travail, de la Cnam, de l'INRS, du CNRACL et de la MSA. L'objectif de la campagne est de sensibiliser les entreprises du BTP au risque de chutes de hauteur. Dans ce cadre, la Cnam et l'OPPBTP ont décidé de déployer une action spécifique de terrain auprès d'entreprises ciblées de quatre métiers particulièrement exposés. Grâce à la mobilisation des deux partenaires, 1 765 entreprises du BTP se sont engagées dans une démarche de prévention, développant ainsi leur performance en santé et sécurité au travail et leur performance globale. L'OPPBTP a mobilisé les partenaires de la branche (organisations professionnelles, services de santé au travail, CFA, etc.) pour organiser 1 145 réunions d'information qui ont rassemblé près de 13 000 entreprises en 4 années de campagne.

Depuis 2014, les conseillers et ingénieurs en prévention de l'OPPBTP ont accompagné 1 150 entreprises qui ont réalisé 5 400 actions de prévention (mise à jour du document unique, formation, achat et vérification d'équipement, mise en place de modes opératoires, etc.). L'OPPBTP a formé 5 805 salariés dans 976 entreprises tant sur des sujets techniques que sur des thématiques managériales.

L'OPPBTP est également acteur de la campagne de sensibilisation qui compte plus de 460 000 pages consultées depuis 2014 dont 100 000 pages en 2018.

### 4.3. L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS)

#### A. Présentation de l'INRS

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT/MP) agit au service des 2,2 millions d'établissements et 18,4 millions de salariés dépendant du régime général de la Sécurité sociale.

De l'acquisition de connaissances jusqu'à leur diffusion, l'INRS met à profit ses ressources pluridisciplinaires pour préserver la santé et la sécurité au travail, diffuser une culture de prévention dans les entreprises et proposer des outils adaptés à la diversité des risques professionnels. Pour cela, l'INRS met en œuvre quatre modalités d'action :

- Assistance : 21 500 demandes ont été traitées en 2018 dans les domaines juridique, technique, médical, documentaire ou de formation. La participation aux travaux de normalisation a été maintenue, 50 experts ayant participé à 80 commissions et 170 groupes de travail,
- Études et de recherche : 89 programmes ont été conduits en 2018 et la production scientifique s'est élevée à 136 publications et 162 communications. Une vingtaine de thésards ont également contribué aux travaux de l'INRS,
- Formation : en 2018, les dispositifs du Plan national de formation ont formé, via le système de démultiplication, 1 233 625 stagiaires. Les stages à distance ont comptabilisé 25 343 inscrits et 700 000 élèves de filières professionnelles ont suivi un enseignement en santé et sécurité au travail,
- Information : plus de 8,2 millions de documents ont été téléchargés et 1,7 million de brochures et affiches ont été diffusées en 2018. La lettre mensuelle d'information électronique a franchi la barre des 58 000 abonnés et dix-huit manifestations ont ponctué l'année.

#### Repères

##### Statut

Association loi 1901 constituée en 1947 sous l'égide de la Cnam, administrée par un conseil paritaire (neuf représentants des employeurs et neuf représentants des syndicats de salariés) et soumise au contrôle financier de l'État. Ses orientations sont cohérentes avec la convention d'objectifs et de gestion de la branche *Accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP)* de la Cnam.

##### Missions principales

- Identifier les risques professionnels et mettre en évidence les dangers ;
- Analyser leurs conséquences pour la santé et la sécurité de l'homme au travail ;
- Diffuser et promouvoir les moyens de maîtriser ces risques au sein des entreprises.

##### Organisation

- Évaluation scientifique des travaux assurée par une commission indépendante de vingt experts extérieurs ;
- Comité de déontologie composé de huit personnalités issues de différents horizons ;
- Certification ISO 9001 renouvelée dans le cadre de la norme de management de la qualité.

### Effectif

579 collaborateurs répartis sur deux sites, à Paris et en Lorraine.

### Budget

79 millions d'euros financé par une subvention issue du fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

### Site web

[www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)

## B. Objectifs de l'année et bilan synthétique

L'année a été marquée par le vote de la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2018-2022 de la branche AT/MP et par le vote et la mise en œuvre du **plan stratégique de l'INRS 2018-2022**. Ses orientations en santé et sécurité au travail s'inscrivent dans la continuité du précédent cadrage stratégique 2013-2017, mais également dans le cadre de la COG AT/MP et du troisième Plan santé au travail (PST 3).

Le plan stratégique 2018-2022 réaffirme les **trois objectifs phares de l'INRS** :

- poursuivre la promotion de la culture de prévention et l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail au sein des entreprises;
- développer des connaissances, des méthodes et des outils adaptés aux besoins de l'ensemble des entreprises et de leurs salariés, tout en restant à l'écoute des évolutions du monde du travail pour mieux anticiper les risques émergents;
- consolider le rôle d'expertise de l'INRS auprès du réseau prévention, des pouvoirs publics et des acteurs de la prévention.

**Quatre grands programmes de prévention** sont déclinés en actions spécifiques :

- **Risques chimiques** : travaux sur les CMR (cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques), les allergies professionnelles, les fibres, les nanoparticules, les perturbateurs endocriniens, etc.
- **Risques physiques et mécaniques** : actions ciblés sur le bruit, les chutes, les champs électromagnétiques, les équipements de travail, les rayonnements, les vibrations, etc.
- **Risques biologiques** : stratégies de prévention des expositions aux mycotoxines et endotoxines, aux biotechnologies, aux agents pathogènes, aux zoonoses, etc.
- **Risques liés à l'organisation et aux situations de travail** : approches dédiées à la conception des lieux et situations de travail, aux horaires atypiques, aux risques psychosociaux, aux nouvelles formes d'emploi, aux troubles musculo-squelettiques, etc.

Enfin, le plan stratégique met l'accent sur **cinq focus thématiques en santé et sécurité au travail**, correspondant à des évolutions technologiques, économiques, environnementales ou à des préoccupations nouvelles, dont l'enjeu sera la production de connaissances et leur transfert vers les entreprises :

- **Aide et soin à la personne**, afin de renforcer la prévention dans ce secteur et préserver la santé des personnels aidants;
- **Industrie du futur et prévention**, afin d'évaluer les changements générés par les outils numériques et décrypter les caractéristiques de ces technologies (robots, drones, etc.);

- **Impact des technologies de l'information et de la communication**, pour en mesurer les conséquences en termes de risques, et mettre en débat les pratiques et les usages;
- **Multi-exposition au travail**, pour identifier les dangers de la combinaison d'expositions, repérer les secteurs concernés, développer des méthodes pour estimer les risques et sensibiliser les acteurs;
- **Reproduction et travail**, pour élargir les investigations sur les expositions potentiellement reprotoxiques et poursuivre la caractérisation de milieux professionnels.

L'ensemble des orientations stratégiques de l'INRS pour la période 2018-2022 conjuguera les apports des quatre modalités d'action de l'INRS (assistance, formation, information, études et recherche) dans le but de mettre à disposition des entreprises des méthodes leur permettant de développer une démarche autonome et pérenne en matière de prévention des risques professionnels.

## C. Quelques actions phare

L'année 2018 s'est attachée à poursuivre le développement de connaissances, de démarches et d'outils dont quatre thèmes sont ici mis en exergue.

### Exosquelettes : intérêt et limites pour la santé et la sécurité des opérateurs

Destinés à réduire les efforts et à prévenir certains troubles musculo-squelettiques (TMS), les exosquelettes (robotisés ou non) sont souvent présentés comme la solution pouvant améliorer les conditions de travail des salariés, et de nombreux secteurs commencent à s'en équiper (industrie automobile, logistique, transport, BTP, etc.). Afin de mesurer l'intérêt et/ou les limites des exosquelettes pour la santé et la sécurité des opérateurs et d'apporter des éléments de compréhension aux acquéreurs potentiels, l'INRS a conduit plusieurs actions en 2018.



Une étude, notamment consacrée aux conséquences, d'un point de vue physiologique, de l'utilisation de dispositifs d'assistance des bras, a montré l'importance pour les entreprises de considérer et d'analyser les spécificités de chaque situation de travail. Les travaux ont souligné que la vigilance s'impose lorsque l'usage est envisagé pour des tâches diversifiées. Il semble également indispensable d'apporter des améliorations au niveau du poids et de l'équilibre dynamique de ces dispositifs, qui pourraient être à l'origine d'une hausse des contraintes musculaires posturales et cardiovasculaires. Les travaux recommandés aux concepteurs devraient aussi porter sur les aspects fonctionnels de l'assistance vis-à-vis des contraintes extérieures de la tâche et non sur les articulations ou groupes musculaires à soulager. Cette étude, publiée dans la revue *Hygiène et sécurité du travail* de l'INRS, rappelle que le recours à ces aides doit s'intégrer dans une démarche de prévention et que les effets de leur introduction à un poste de travail doivent être évalués et suivis dans le temps.

En parallèle, l'INRS a conçu une nouvelle offre d'information à destination des entreprises. Pour anticiper les effets de l'utilisation d'exosquelettes, un guide fait le point sur les questions à se poser et les dix idées reçues à dépasser. Une brochure, destinée aux chargés de sécurité, dresse un état des connaissances pour mieux cerner l'impact des exosquelettes sur la prévention des TMS et sur la santé et la sécurité des opérateurs. Une vidéo et une infographie mettent également en lumière les six points de



vigilance à prendre en compte : frottements et pressions, risques de collision, déséquilibre et/ou mouvements incontrôlés, stress dû à l'attention exigée, sollicitations cardiovasculaires, contraintes biomécaniques.

Enfin, des prises de parole d'experts lors d'événements et de salons professionnels, ainsi que des échanges avec les entreprises au travers de rendez-vous en ligne (webinaire) ont complété le dispositif en 2018.

### **PME : des outils pour favoriser l'appropriation des bonnes pratiques**

Pour aider les entreprises de moins de 50 salariés à mettre en œuvre des stratégies de prévention des risques professionnels adaptées à leurs problématiques, à leur taille et à leur activité, l'INRS a initié plusieurs actions en 2018.

L'Institut a décidé d'élargir fin 2018 la diffusion du mensuel *Travail & Sécurité* à toutes les entreprises de 20 salariés et plus. Traitant des bonnes pratiques conduites pour prévenir les AT/MP, la revue offre des témoignages visant à guider les entreprises sur les questions de santé et de sécurité au travail. Jusqu'à présent réservée aux structures de plus de 50 salariés, ce sont désormais 170 000 exemplaires de la revue qui sont diffusés chaque mois.

L'hôtellerie et la restauration sont deux secteurs d'activités particulièrement exposés aux risques professionnels. Les glissades et manutentions manuelles comptent parmi les principales causes d'accidents et les TMS constituent l'une des principales causes de maladies chez les salariés. Pour accompagner ces professionnels dans leur démarche de prévention, l'INRS et la Cnam, en collaboration avec les organisations professionnelles et le réseau chambres de commerce et d'industrie (CCI) France, ont conçu et mis à disposition deux nouveaux outils sectoriels : OIRA «hôtellerie» pour aider à la réalisation du document unique et MAVImplant «Hôtels Cafés Restaurants», pour concevoir en 3D l'implantation des locaux.

Ce lancement s'est accompagné d'une nouvelle offre d'information composée d'un dépliant de sensibilisation «hôtellerie, la santé de votre entreprise passe par celle de vos salariés» et de contenus web «refuser les risques du métier» mis à disposition lors du salon Equip'hôtel.

En parallèle, l'INRS a réalisé une refonte de la «Grille de positionnement en santé et sécurité au travail (GPSST)», outil de diagnostic qui permet d'évaluer l'organisation de la prévention. En comparant la situation de l'entreprise à des situations types dans sept domaines, l'utilisateur bénéficie désormais d'un état des lieux précis de ses pratiques en matière de prévention des risques professionnels. L'analyse sert de support au dialogue autour des problématiques de santé et de sécurité en combinant des mesures quantifiées et des commentaires circonstanciés. Les résultats permettent de dresser un bilan, de dégager des priorités et d'effectuer un suivi d'actions.

### **Risques mécaniques et physiques : acquisition et transfert de connaissances**

Concernant la prévention des expositions au bruit en milieu professionnel, l'INRS a mis en garde les entreprises utilisatrices de systèmes de masquage sonore dans les bureaux collectifs sur les risques associés à ces dispositifs, qui ne réduisent pas le volume sonore mais diffusent un bruit supplémentaire pour «masquer» les sons d'ambiance ou les conversations voisines. En effet, une étude menée dans un open space d'une entreprise bancaire avait démontré que les salariés équipés de tels dispositifs

ressentaient une augmentation de la gêne sonore occasionnée par des bruits d'équipement (ordinateurs, imprimantes, ventilations) et qu'aucune baisse liée aux bruits des conversations n'avait été constatée.

Par ailleurs, la 9<sup>e</sup> conférence internationale Sécurité des systèmes industriels automatisés organisée par l'INRS a accueilli, du 10 au 12 octobre 2018, des experts originaires de 13 pays, pour débattre des usages des nouvelles technologies et de l'expansion des concepts d'industrie du futur. La rencontre a permis de faire le point, à travers 35 interventions et 25 posters, sur les avancées concernant la sécurité des systèmes industriels automatisés confrontée à l'émergence des nouvelles technologies, telles la mise en réseau des machines, la robotique collaborative, les systèmes autonomes, les équipements de protection intelligents, qui font apparaître de nouveaux risques professionnels. Une demi-journée était consacrée aux applications pratiques et aux perspectives associées à ces nouveaux systèmes de production.

Enfin, face à une demande d'assistance toujours prégnante de la part des entreprises et à une sinistralité stable – tous les ans, 200 salariés sont blessés lors d'accidents dus à un incendie et 70 % des entreprises ayant subi un sinistre disparaissent l'année qui suit –, l'INRS a organisé en lien avec la Fédération française des métiers de l'incendie (FFMI) une journée technique sur les enjeux de la prévention de ce risque. Il s'agissait pour l'INRS de mettre en lumière, au-delà de la réglementation, la nécessité de prendre en compte ce risque majeur le plus en amont possible, afin qu'il soit évalué, anticipé, maîtrisé, dès la conception ou la réhabilitation de locaux et de rappeler l'offre de prévention, constamment actualisée, pour mieux le maîtriser.

### Risques chimiques : développements et solutions innovantes

Une étude portant sur les expositions cutanées a ouvert la voie à de nouveaux développements en matière de prévention des risques chimiques :

- Une enquête sur l'utilisation des équipements de protection (EPI) cutanés vis-à-vis des produits chimiques a été réalisée auprès de quinze fabricants, de trois distributeurs d'EPI et de 13 000 entreprises utilisatrices *via* l'envoi de questionnaires. Elle a mis en évidence l'existence d'une dichotomie entre la perception de la protection et son niveau réel, confirmant la nécessité d'accompagner les entreprises vers un choix adapté et efficace.
- Une évolution de l'outil ProtecPo, développé par l'INRS en 2011, a également été menée avec un enrichissement des données (passant de 1 200 à 10 000 substances) et une graduation affinée des recommandations pour choisir la protection en fonction des tâches réalisées.
- La création d'un dispositif expérimental complémentaire (PermTest) pour tester la résistance des protections aux produits. Il est actuellement testé au sein du réseau prévention (Carsat, Services de santé au travail).

Parmi les 19 études finalisées en fin d'année, des travaux étaient consacrés aux risques liés aux fumées diesel, et concernaient près de 800 000 salariés exposés aux particules et gaz émis par les moteurs retrouvés en milieu professionnel. Un des objectifs était de réduire les émissions de gaz telles que les oxydes d'azote et le monoxyde de carbone par adsorption gaz/solide sur des zéolithes et de pouvoir les régénérer. Les connaissances acquises dans le milieu de la filtration des particules diesel ont orienté la recherche vers la qualification des filtres qui a abouti au développement d'un prototype d'outil de diagnostic de leur bon fonctionnement.

Enfin, des travaux sur la prévention des risques liés à l'exposition aux fumées de bitume ont conduit à plusieurs avancées. La direction générale du travail, l'Assurance Maladie – Risques professionnels, l'INRS, l'OPPBT, le Groupement national multidisciplinaire de santé au travail dans le BTP (GNMST BTP) et Routes de France ont mis en commun leurs ressources pour identifier les bonnes pratiques de prévention. Fruits de cette collaboration, deux dépliants destinés aux chantiers de construction routière sont parus courant 2018. Ils visent à sensibiliser les acteurs du secteur pour réduire l'exposition des ouvriers au bitume et à ses dérivés par inhalation ou contact cutané et à favoriser le respect de consignes de sécurité, telles la mise à disposition d'équipements de protection individuelle. Par ailleurs, les partenaires ont présenté une demande de modification des normes auprès de l'Organisation internationale de normalisation, afin d'intégrer les dispositifs de captage des fumées au sein de la collection sur les machines mobiles pour la construction de routes. L'INRS a également organisé une conférence en ligne en septembre 2018 pour informer les chefs d'entreprises, préventeurs et responsables de chantiers sur les mesures de prévention de ces risques.

### **PST 3 : contribution de l'INRS aux politiques publiques**

L'expertise de l'INRS est sollicitée dans le cadre des orientations définies dans le troisième Plan santé au travail (PST 3). L'Institut partage ainsi avec la Cnam, au titre de la branche AT/MP, la coresponsabilité de sept actions. Ces contributions ont pour finalité de renforcer la formation initiale et continue en santé et sécurité, la prévention des TMS, l'évaluation des expositions, la sensibilisation au risque routier, la mobilisation des branches professionnelles pour atteindre les TPE-PME, la coordination de l'offre de service en matière de risques psychosociaux (RPS) et la mise en œuvre d'outils d'évaluation et de prévention des RPS. L'Institut, à travers la contribution de ses experts, apporte également son soutien à une trentaine d'actions prévues dans le cadre du PST 3.

## 5. LES AGENCES D'EXPERTISE SCIENTIFIQUE

### 5.1. L'AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES)

#### A. Présentation

L'Anses est l'agence de sécurité sanitaire intervenant dans les domaines de l'alimentation, de l'environnement, du travail, de la santé et du bien-être des animaux et de la santé des végétaux. Le cœur de l'action de l'Anses est l'évaluation des risques sanitaires en vue d'éclairer la décision publique.

Par ses activités de veille, d'expertise, de recherche et de référence, l'agence couvre l'ensemble des risques (microbiologiques, physiques ou chimiques) auxquels un individu peut être exposé, volontairement ou non, à tous les moments de sa vie. Il peut s'agir d'expositions sur son lieu de travail, pendant ses transports, ses loisirs ou *via* son alimentation. Elle met en œuvre une expertise scientifique indépendante au sein de collectifs d'experts de diverses disciplines, y compris les sciences humaines, sociales et économiques. Elle s'appuie sur un réseau de neuf laboratoires de recherche, titulaires des mandats de référence nationaux, européens et internationaux. Elle travaille en partenariat avec de nombreux organismes nationaux et internationaux.

Ouverte sur la société, l'agence donne une large place aux échanges avec l'ensemble des parties prenantes. Elle ouvre sa réflexion et partage ses informations avec différents acteurs : associations, communauté scientifique, collectivités, syndicats, fédérations professionnelles.

#### Repères

##### Statut

Établissement public administratif (EPA) placé sous la tutelle des ministères de la Santé, de l'Agriculture, de l'Environnement, du Travail et de la Consommation.

##### Missions principales

Dans son champ de compétence, l'agence a pour mission de réaliser l'évaluation des risques, de fournir aux autorités compétentes toutes les informations sur ces risques, ainsi que l'expertise et l'appui scientifique et technique nécessaires à l'élaboration des dispositions législatives et réglementaires et à la mise en œuvre des mesures de gestion des risques. Elle assure des missions de veille, d'alerte, de vigilance et de référence. Elle définit, met en œuvre et finance des programmes de recherche scientifique et technique. Elle propose aux autorités compétentes toute mesure de nature à préserver la santé publique. Lorsque celle-ci est menacée par un danger grave, elle recommande à ces autorités les mesures de police sanitaire nécessaires. Elle participe aux travaux des instances européennes et internationales et y représente la France à la demande du Gouvernement.

L'agence évalue également l'efficacité des produits phytopharmaceutiques, matières fertilisantes, supports de culture, adjuvants, substances actives et produits biocides, ainsi que les risques liés à leur utilisation. Sur la base des conclusions de ses évaluations scientifiques, elle délivre, modifie ou retire les autorisations de mise sur le marché (AMM) et permis de l'ensemble de ces produits, dans le respect des cadres réglementaires européens et nationaux.

L'agence nationale du médicament vétérinaire (ANMV), au sein de l'Anses, est l'autorité compétente en matière d'évaluation, de gestion du risque et d'autorisation de mise sur le marché des médicaments vétérinaires et des établissements pharmaceutiques vétérinaires en France.

Par ailleurs, l'Anses participe à la mise en œuvre des règlements européens REACH et CLP dans le cadre des procédures d'évaluation, d'identification des substances très préoccupantes en vue de leur autorisation ou de leur restriction, elle élabore les propositions de classification/étiquetage.

L'Agence contribue à la connaissance des risques professionnels notamment émergents (nanoparticules, pesticides, perturbateurs endocriniens, champs électromagnétiques), *via* le réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P), ainsi que *via* ses actions d'évaluation des risques.

Elle mobilise les connaissances scientifiques utiles à l'élaboration de la réglementation nationale et européenne, élabore les recommandations pour la fixation des valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) pour protéger les travailleurs.

Elle participe activement à la mise en œuvre de la politique d'amélioration des conditions de travail, notamment par sa participation active au troisième plan santé au travail 2016-2020 (PST 3).

Depuis la réforme de la commission spécialisée n°4 relative aux pathologies professionnelles du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) en matière d'expertise, l'Anses (ou toute autre structure offrant des garanties équivalentes en termes d'expertise scientifique et d'indépendance) a pour mission de piloter une étude collective et pluridisciplinaire préalable à la création et à la révision des tableaux de maladies professionnelles ou à l'élaboration de recommandations d'aide à la décision des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP). À l'issue de cette phase d'expertise, les partenaires sociaux se prononceront sur la force du lien entre la ou les pathologies et l'activité professionnelle. Le rapport d'expertise devra ainsi contenir les éléments nécessaires permettant aux partenaires sociaux de la commission spécialisée n°4 puis à l'État de fixer leur position.

### **Organisation**

Il y a trois métiers à l'Anses.

#### **L'évaluation des risques *via* :**

- la direction de l'évaluation des produits réglementés qui comprend les activités d'évaluation des produits phytosanitaires et des biocides ;
- la direction de l'évaluation des risques en santé alimentation, environnement et travail, qui évalue les risques et les bénéfices nutritionnels et sanitaires liés à l'alimentation, les risques sanitaires en santé environnement et en santé au travail. Elle assure également la mise en œuvre des règlements REACH et CLP.

#### **La gestion des autorisations de mise sur le marché de produits réglementés *via* :**

- l'agence nationale du médicament vétérinaire (ANMV) ;
- La direction des autorisations de mise sur le marché pour les produits phytosanitaires et biocides.

### **La recherche et la référence au sein de neuf laboratoires de recherche et de référence.**

S'ajoutent les services supports, information, affaires européennes et internationales, recherche et veille.

Le pilotage de l'agence est assuré par un conseil d'administration composé de représentants de l'État, d'associations, des organisations professionnelles, des organisations syndicales, de personnalités qualifiées et de représentants du personnel de l'agence.

Il est assisté d'un conseil scientifique garant de la qualité et de l'indépendance de l'expertise de l'agence. Il valide et supervise également le processus d'évaluation de l'activité de recherche et donne un avis sur la liste, les règles de fonctionnement et des nominations des membres des commissions spécialisées.

#### **Effectifs**

1 407 collaborateurs.

#### **Budget**

143 millions d'euros.

#### **Site web**

[www.anses.fr](http://www.anses.fr)

## **B. Objectifs de l'année**

En matière de santé au travail, la mission première de l'Anses est de fournir aux autorités l'information nécessaire à la prise de décision concernant la prévention des risques professionnels et d'appuyer les principales politiques publiques en la matière.

En 2018, l'agence a poursuivi ses efforts de documentation des expositions et d'évaluation des risques sur des thématiques à la fois identifiées comme « classiques » parmi lesquels le risque chimique, notamment cancérigène, mutagène, reprotoxique (CMR), mais également sur l'anticipation de risques émergents (perturbateurs endocriniens, nanomatériaux, impact des technologies numériques) ainsi que dans une démarche prospective (risques pour la santé des professionnels en lien avec le changement climatique).

Dans le cadre de sa mission d'appui aux pouvoirs publics pour la mise en œuvre des réglementations nationales ou européennes, l'Anses a réalisé en 2018 des expertises dans le cadre de l'élaboration des valeurs limites d'exposition professionnelle, de la mise en œuvre des règlement REACH et CLP et dans le cadre de la délivrance des autorisations de mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques et biocides. Chacun de ces travaux contribue à une meilleure maîtrise des expositions et une prévention des risques pour les professionnels exposés à des substances dangereuses. L'année 2018 a été l'occasion de mettre en place un processus de planification dynamique pour l'élaboration des valeurs limites d'exposition professionnelle.

Comme d'autres acteurs de la santé au travail et de la prévention, l'agence s'est mobilisée pour la mise en œuvre du PST 3 en coordonnant plusieurs actions (amélioration de la prise en compte de la poly-exposition, substitution, cartographie des données de santé au travail, coordination de la recherche).

L'agence a également accordé une place importante aux travaux d'expertise et de soutien à la recherche en santé au travail. Le pilotage du programme national de recherche en environnement-santé-travail (PNR EST) de l'Anses est un outil essentiel

pour développer les connaissances en santé-environnement et santé-travail, en appui aux politiques publiques et aux travaux d'évaluation des risques sanitaires. Le PNR EST a pour but de conduire les communautés scientifiques à produire des données utiles aux différentes phases de l'analyse du risque sanitaire et ainsi, à rapprocher recherche et expertise scientifique. Cette année encore, près d'un quart des projets de recherche financés, représentant au total environ 1 500 000 euros, portaient sur des sujets de santé au travail.

Enfin, en réponse à l'objectif 4.1 du contrat d'objectifs et de performance 2018-2022 (COP) visant à l'amélioration de la visibilité de l'expertise de l'Anses en santé-travail, plus de dix-sept actions de valorisation des travaux en santé-travail ont eu lieu en 2018. On peut citer par exemple la présentation des travaux du réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) au 35<sup>e</sup> congrès de médecine et santé au travail, ou l'organisation en octobre 2018, conjointement avec l'agence nationale de la recherche (ANR), de rencontres scientifiques sur la thématique de la santé au travail.

## C. Quelques actions phare

### **Effets du changement climatique en milieu de travail : des risques professionnels augmentés et une mobilisation du monde du travail indispensable**

L'agence a publié en avril 2018 les résultats de son expertise sur les risques induits par le changement climatique sur la santé des travailleurs. Dans une démarche prospective jusqu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, l'expertise s'est attachée à caractériser les interactions entre le climat, l'environnement et la santé au travail dans l'objectif d'identifier les risques professionnels accrus par le changement climatique. En partant de scénarios établis, l'expertise a mis en évidence le fait que tous les risques professionnels sont et seront affectés par le changement climatique et les modifications de l'environnement, à l'exception des risques liés au bruit et aux rayonnements artificiels. Sont principalement en cause la hausse des températures, l'évolution de l'environnement biologique et chimique et la modification de la fréquence et de l'intensité de certains aléas climatiques.

L'Anses a recommandé de renforcer la mobilisation du monde du travail afin de promouvoir la sensibilisation aux effets du changement climatique sur la santé, par le biais notamment de l'information et de la formation. Les acteurs concernés sont particulièrement incités à intégrer dès à présent dans leurs démarches d'évaluation des risques professionnels les impacts du changement climatique déjà perceptibles ou qui peuvent être anticipés, ceci afin de déployer des mesures de prévention adaptées.

### **Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles : publication de nouvelles données sur les cancers d'origine professionnelle**

Le réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P), coordonné par l'Anses, a enregistré et analysé, dans le cadre du plan Cancer 2014-2019, des données liées à plus de 11 000 cas de cancers diagnostiqués entre 2001 et 2016. Ce travail, essentiel à l'amélioration des connaissances sur les cancers d'origine professionnelle, a conduit à l'étude de toutes les situations professionnelles associées au diagnostic de onze types de cancer. Parmi les données analysées figurent notamment les circonstances d'exposition (nuisances, secteurs d'activité, postes de

travail), les facteurs de risque extra-professionnels ainsi que la force du lien estimée par le médecin expert entre les expositions et la maladie.

Cet ensemble de données permet à l'Anses de disposer d'une vision précise des expositions professionnelles à l'origine de cancers et de pouvoir ainsi apporter son expertise au service de la santé des travailleurs, en permettant d'identifier les expositions et les situations pour lesquelles des actions de prévention seraient nécessaires. Les résultats montrent que l'amiante est incriminée dans 42 % des cas de cancers d'origine professionnelle étudiés, loin devant les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) incriminés dans 6,5 % des cas.

Ces cancers d'origine professionnelle surviennent majoritairement dans les secteurs d'activité des travaux de construction spécialisée (16,2 %), de la métallurgie (6,1 %), et du commerce et réparation d'automobiles et de motocycles (5,2 %). Ces cancers touchent majoritairement des personnes qui exercent les métiers qualifiés de la métallurgie, de la construction mécanique et assimilés (22,9 %), des métiers qualifiés du bâtiment et assimilés (22,1 %) et les conducteurs de machines et d'installations fixes (7,3 %). L'ensemble de ces résultats permet de compléter la photographie de l'épidémiologie des cancers professionnels en France.

### **Santé au travail : vers une meilleure prise en compte de la poly-exposition**

Dans le cadre du troisième Plan santé au travail 2016-2020 (PST 3), une action spécifique vise à l'amélioration de la prise en compte de la poly-exposition ainsi que l'identification de certaines filières professionnelles particulièrement exposées aux risques cumulés. Coordinée par l'Anses, avec le concours des organismes et institutions partenaires de l'action; l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), la caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), la direction de l'animation de la recherche des études et des statistiques (Dares), la direction générale du travail (DGT), la direction générale de la santé (DGS), l'institut national de recherche et de sécurité (INRS) et Santé Publique France, celle-ci a permis de dresser un premier état des lieux des principales actions conduites dans ce domaine en France et dans d'autres pays en Europe et en Amérique du Nord.

Cette étude a consisté à collecter et analyser les études, pratiques et orientations disponibles sur la question de la poly-exposition. Elle souligne que les travaux et les actions les plus avancés dans le domaine portent sur les expositions aux substances chimiques mais la connaissance des travailleurs sur ces risques reste insuffisante.

Concernant les autres facteurs de risques tels que les facteurs physiques ou biologiques, l'analyse relève le faible investissement sur ces sujets. D'autre part, les travaux sur les contraintes organisationnelles et psychosociales sont en plein développement. L'enquête recense également quelques outils de prévention ainsi que des actions d'information et de formation mises en place pour mieux prendre en compte les aspects de poly-exposition.

Cet état des lieux a permis de dégager des premiers enseignements en vue d'identifier dans une seconde phase d'analyse, des filières professionnelles particulièrement exposées aux risques cumulés et plus globalement de favoriser une meilleure prise en compte de la poly-exposition dans l'évaluation et la prévention des risques en milieu professionnel.



## 5.2. SANTÉ PUBLIQUE FRANCE : L'AGENCE NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE (ANSP)

### A. Présentation

Santé publique France est l'agence nationale de santé publique. Établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la santé, l'agence a été créée par l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 et le décret n° 2016-523 du 27 avril 2016. Sa création était inscrite dans la loi de modernisation du système de santé (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016). Les activités de l'ANSP en matière de santé au travail sont par ailleurs spécifiées dans une convention annuelle tripartite DGS/DGT/ANSP. Les alertes et détections des émergences sont prises en charge régionalement par les groupes d'alerte en santé travail (Gast) coordonnés localement par les cellules d'intervention en région (CIRE) de Santé publique France.

#### Repères

##### Statut

Établissement public à caractère administratif.

##### Missions principales

Protéger la santé de la population, par la veille, la surveillance épidémiologique, la promotion de la santé et la prévention.

##### Organisation

Vingt directions scientifiques et transversales et six directions assurant le support et le soutien.

##### Effectifs

597 agents.

##### Budget

177 893 485 €.

##### Site web

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

### B. Objectifs de l'année

Santé publique France dans le domaine santé-travail a pour mission la surveillance des événements de santé liés aux facteurs de risques d'origine professionnels pour orienter la prévention.

Pour répondre à ces enjeux, elle produit des indicateurs fiables et reproductibles, s'intéressant à la fois aux expositions et aux principales pathologies liées aux activités professionnelles. Les travaux menés par l'ANSP visent en particulier à répondre aux priorités déclinées dans les stratégies et plans nationaux : santé-travail, cancer, canicule, chlordécone, écophyto, santé-environnement, maladies neurodégénératives, Observatoire national des suicides/Conseil national de la santé mentale, stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens.

Les actions menées en 2018 ont plus particulièrement porté sur les actions suivantes du PST 3 :

- le bilan des accidents du travail (AT) chez les seniors (action 1.23);
- le déploiement de la cohorte EpiNano pour connaître et mieux prévenir les risques émergents (action 1.12);
- la description de la prévalence de la dépression chez les actifs occupés pour prévenir les risques psychosociaux (actions 1.18 et 1.20);
- le développement, avec l'OPPBTB, d'un test d'évaluation de risque de TMS dans les entreprises du BTP (action 1.6);
- la production d'un bilan sur les expositions professionnelles et environnementales à l'amiante et autres fibres à partir de la déclaration obligatoire (DO) des mésothéliomes (action 1.9 et action 12.4 du Plan cancer);
- l'amélioration de la prise en compte de la poly-exposition ainsi que l'identification de certaines filières professionnelles particulièrement exposées aux risques cumulés (action 1.11).

L'ANSP participe également aux actions 3.10 et 3.13 visant à améliorer le partage de connaissance et la mise à disposition des données de santé au travail auprès des acteurs de prévention. Enfin, l'ANSP est en responsabilité de l'action 1.10 visant à accompagner des entreprises dans la mise en place d'une prévention efficace et effective par la bio-surveillance, pour laquelle un premier rapport sur la promotion de la biosurveillance des expositions professionnelles a été produit.

## C. Quelques actions phare

### Principales actions en alerte en santé-travail

Les Gast permettent une prise en charge des signalements d'événement inhabituels de santé en milieu du travail en associant l'ANSP, un médecin inspecteur du travail de la Direccte et un médecin de centre de consultations de pathologies professionnelles. Les actions de l'année 2019 comprennent la mise en place d'une étude pilote sur la surveillance de l'impact des vagues de chaleur estivales sur la santé des travailleurs, la création du Gast de la région PACA et l'édition électronique de deux bulletins d'alerte en santé-travail. Neuf signalements ont été traités, dont cinq sont des suspicions d'agrégats de maladies.

### Constitution des cohortes

Les deux cohortes Coset-Indépendants et Coset-MSA constituent une structure solide et pérenne pour la production de données. Le recrutement a été, comme prévu, clôturé en juillet 2018. Après consolidation, le bilan est respectivement de 20 361 et 27 044 répondants. Un bilan du recrutement sera réalisé en 2019 et les premières analyses épidémiologiques débiteront après la collecte des données complémentaires auprès de différentes sources (Régimes, SNDS, CNAV). Les premiers résultats sur l'état de santé des populations cibles de ces études seront produits en 2020.

La cohorte EpiNano poursuit son recrutement avec l'appui des médecins inspecteurs du travail. L'outil méthodologique d'évaluation et de traçabilité des expositions

professionnelles aux nanoparticules manufacturées a été revu et permet une meilleure adhésion des entreprises.

## Principales actions en surveillance des pathologies en lien avec le travail

### Surveillance de la lombalgie en lien avec le travail et perspectives pour la prévention<sup>(1)</sup>

L'étude a montré que chez les hommes, les secteurs de la construction, de l'industrie manufacturière, des transports et communications et de l'agriculture devraient être ciblés prioritairement pour les actions de prévention alors que chez les femmes, il s'agit des secteurs de l'industrie manufacturière, le secteur de la santé, l'action sociale, et le secteur du commerce.

### La mise à jour d'indicateurs de sous-déclaration en maladie professionnelle<sup>(2)</sup>

À partir du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP), une étude a mis à jour en 2011, l'indicateur de sous-déclaration pour quatre types de TMS. Cet indicateur variait de 53 % pour le rachis lombaire à 73 % pour le coude. Le refus de déclarer, l'insuffisance d'éléments diagnostiques ou la méconnaissance de la procédure étaient chacun cités pour environ un tiers comme motif de non-déclaration. Ces chiffres ont été utilisés par la commission Bonin pour le calcul de la part de réversion de la branche AT/MP vers la branche *Maladie*.

### La promotion et soutien de la démarche épidémiologique en entreprise : un exemple à Air France<sup>(3)</sup>

4371 décès ont été recensés (4222 chez les hommes et 149 chez les femmes) dans la branche industrielle d'Air France entre 1968 et 2008. Une sous-mortalité, toutes causes confondues, est observée par rapport à la population générale. En revanche, un excès de décès (mesuré par le ratio standardisé de mortalité ou SMR) par mélanome malin à hauteur de 70 %, est observé chez les hommes (SMR=1,70; IC 95 % : [1,08-2,55]). Ces résultats ont entraîné, dès 2009, la réalisation d'actions de prévention spécifiques (sensibilisation au risque solaire, journées de dépistage).

## Principales actions en évaluation des expositions professionnelles

### L'évolution de l'exposition professionnelle aux solvants oxygénés, pétroliers et chlorés<sup>(4)</sup>

Entre 1999 et 2013, la France a fait l'objet d'une étude sur l'évolution de l'exposition professionnelle aux solvants oxygénés, pétroliers et chlorés, selon le sexe et le secteur d'activité, afin de mieux cibler la prévention. En utilisant les matrices emploi expositions du programme Matgéné, l'étude montre que les femmes sont plus exposées aux solvants oxygénés (15,4 % des femmes vs 7,7 % des hommes), alors que les hommes sont plus souvent exposés aux solvants pétroliers (9,1 % vs 1,1 %) et chlorés (0,3 % vs 0,1 %). L'exposition professionnelle a diminué pour chacune des familles de solvants sur la période d'étude étant donné que l'usage de ces produits est limité par la réglementation.

1) Fouquet N, Chazelle E, Chérié-Challine L, Bodin J, Descatha A, Roquelaure Y. *Surveillance de la lombalgie en lien avec le travail : comparaison de quatre sources de données et perspectives pour la prévention*. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2018. 18 p.

2) Rivière S, Martinaud C, Roquelaure Y, Chatelot J. *Estimation de la sous-déclaration des troubles musculo-squelettiques : mise à jour pour 2011 dans onze régions françaises*. Bull. Epidémiol Hebd. 2018 ;18 : 373-8.

3) Moisan F, Schwaab Y, Rabet G, Dourliat T, Guidez B, Kindel M, et al. *Mortalité des salariés et anciens salariés de la branche industrielle d'Air France entre 1968 et 2007*. Bull. Epidémiol Hebd. 2019 ;(2):25-33.

4) Pilorget C, Lagarrigue R, Houot M ; Groupe Matgéné. *Évolution de l'exposition professionnelle aux solvants oxygénés, pétroliers et chlorés en France entre 1999 et 2013*. Résultats du programme Matgéné. Bull. Epidémiol Hebd. 2018 ; (12-13) : 234-40.

### L'évaluation des expositions professionnelles aux pesticides utilisés sur la banane aux Antilles<sup>5)</sup>

Cette évaluation a été réalisée dans le cadre du plan chlordécone. Cette étude montre que grâce aux matrices cultures expositions, la banane aux Antilles a utilisé une soixantaine de pesticides, entre 1960 et 2015 et a entraîné une exposition fréquente des travailleurs agricoles. En 1989, sur les 12 700 travailleurs agricoles de la banane aux Antilles, 77 % (9 800) ont été exposés au chlordécone. La suite de ces travaux s'inscrit dans le cadre d'un suivi des expositions aux pesticides notamment par une action de biosurveillance qui a été initiée en 2019.

## 5.3 L'INSTITUT DE RADIOPROTECTION ET DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE (IRSN)

### A. Présentation

Expert public auprès des autorités de sûreté et des pouvoirs publics, l'institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) mène des recherches et des expertises dans le domaine de l'évaluation et de la prévention des risques professionnels dans les divers secteurs d'activité mettant en œuvre des techniques utilisant les rayonnements ionisants ainsi que dans les activités concernées par la radioactivité naturelle renforcée.

L'IRSN met à la disposition des pouvoirs publics et de demandeurs publics ou privés, français ou étrangers, une capacité d'expertise de référence tant en matière de sûreté et de sécurité nucléaires, que de protection de l'homme et de l'environnement contre les rayonnements ionisants.

L'institut contribue à la formation et à l'information du public sur les risques nucléaires et radiologiques. Il publie notamment sur son site internet ([www.irsn.fr](http://www.irsn.fr)) ses avis et diffuse les données scientifiques résultant de ses recherches, conformément à la loi n° 2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour une croissance verte.

Les conditions de l'appui et du concours techniques au ministère chargé du travail sont précisées dans une convention cadre quinquennale.

### Repères

#### Statut

L'IRSN est un établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC) dont les missions sont définies par la loi n° 2015-992 du 17 août 2015 précitée et dont l'organisation et la gouvernance sont précisées dans le décret n° 2016-283 du 10 mars 2016.

L'IRSN est placé sous la tutelle conjointe des ministres chargés de l'environnement, de la recherche, de l'énergie, de la santé et de la défense.

5) Spinosi J.; Gentil C.; Cahour L.; Chaperon L.; Empereur-Bissonnet P.; El Yarnani M. *Évaluation des expositions professionnelles aux pesticides utilisés dans la culture de la banane aux Antilles et description de leurs effets sanitaires*. Projet Matphyto DOM octobre 2018. 8 p. <http://invs.santepubliquefrance.fr/content/download/150510/547841/version/1/file/synthese-evaluationexpositions-professionnelles-pesticides-utilises-culture-banane-antilles.pdf>

### Missions principales

Les principales missions de l'IRSN sont les suivantes :

- recherches et services d'intérêt public, incluant l'information du public;
- appui et concours techniques aux autorités publiques pour les activités à vocation civile ou intéressant la défense;
- prestations contractuelles d'expertises, d'études, de mesures, pour le compte d'organismes publics et privés, français et étrangers.

Ces missions couvrent notamment les domaines suivants:

#### Concours technique en application de dispositions du code du travail

- surveillance radiologique de l'exposition des travailleurs, incluant la gestion et l'exploitation du système d'information de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants (SISERI);
- dans un cadre interministériel, gestion et exploitation de l'inventaire national des sources de rayonnements ionisants à l'aide de l'outil SIGIS (Système informatique de gestion de l'inventaire des sources radioactives);
- organisation de l'examen du certificat d'aptitude à manipuler des appareils de radiologie industrielle (CAMARI);
- élaboration d'un rapport annuel relatif à la radioprotection des travailleurs, comprenant notamment un bilan de leur exposition aux rayonnements ionisants;
- élaboration d'avis sur les arrêtés d'application du code du travail.

#### Appui technique

- définition de doctrines en matière de radioprotection des travailleurs, notamment à destination de l'inspection du travail;
- élaboration de textes normatifs et de leurs circulaires ou guides d'application;
- définition de doctrines relatives aux situations d'accident, d'urgence radiologique ou de situations post-accidentelles et d'appui opérationnel;
- réalisation d'une veille en matière de radioprotection des travailleurs, notamment par la mise en œuvre d'un processus de retour d'expérience issu notamment des événements radiologiques déclarés en France et à l'étranger.

#### Information ou formation

- radioprotection des travailleurs, auprès des membres des commissions paritaires consultatives chargées des questions relatives à la prévention des risques professionnels;
- travaux internationaux et nationaux auxquels participe l'IRSN dans le domaine de la radioprotection des travailleurs auprès des instances ou des services compétents.

L'IRSN intervient également dans le dispositif d'agrément des organismes de dosimétrie des travailleurs et dans l'exploitation d'un service d'évaluation dosimétrique (SIEVERT PN) dédié aux personnels navigants.

### Organisation

Outre la direction générale, l'IRSN comprend six directions fonctionnelles et de support (ainsi qu'une agence comptable), et trois pôles opérationnels.

#### Six directions fonctionnelles et de support

- stratégie, développement et partenariats;
- affaires internationales;
- communication;
- ressources humaines;
- sécurité, patrimoine et systèmes d'information;
- affaires financières, commerciales et juridiques.

#### Trois pôles opérationnels

- défense, sécurité et non-prolifération;
- sûreté nucléaire;
- santé et environnement.

#### Effectifs

Environ 1 800 salariés.

Trois sites majeurs d'implantation à Fontenay-aux-Roses, Cadarache et Le Vésinet.

#### Budget

En 2018, les ressources de l'IRSN s'élèvent à 279 millions d'euros dont 61 % proviennent de la subvention du programme 190 de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), le reste provenant notamment de la contribution versée par les exploitants d'installations nucléaires en vertu de la loi n° 2016-1918 et de recettes externes issues de contrats avec des organismes nationaux et internationaux.

#### Site web

[www.irsn.fr](http://www.irsn.fr)

## B. Objectifs de l'année

Les principaux objectifs de l'année 2018 étaient les suivants :

### **Contribuer à la surveillance de l'exposition des travailleurs soumis en France aux rayonnements ionisants**

L'IRSN centralise l'ensemble des données individuelles de cette surveillance dosimétrique, les consolide et les conserve dans le système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (SISERI). Il les tient à disposition des médecins du travail et des personnes compétentes en radioprotection, en temps réel via une connexion internet sécurisée. L'IRSN répond aussi aux demandes exprimées par les inspecteurs du travail et de la radioprotection.

### **Établir un bilan détaillé des résultats de la surveillance des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants à l'aide du système SISERI**

- Mettre à disposition des agents de contrôle du ministère du Travail les informations relatives aux mouvements des sources radioactives issues du système d'information et de gestion de l'inventaire des sources de rayonnements ionisants (SIGIS);

- Organiser le contrôle des connaissances et délivrer le certificat d'aptitude à la manipulation d'appareils de radiologie industrielle (CAMARI);
- Fournir à la DGT un appui technique en matière de radioprotection des travailleurs. Pour 2018, l'appui technique était en priorité axé sur les travaux d'élaboration des projets d'arrêtés pris en application du décret transposant la directive européenne 2013/59/Euratom du 5 décembre 2013 et les travaux d'accompagnement des évolutions réglementaires à destination des entreprises et des acteurs de la radioprotection;
- Fournir un appui en matière de protection des travailleurs contre le risque d'exposition à l'amiante, notamment par la réalisation d'une étude des facteurs de protection d'EPI sur des chantiers tests de désamiantage;
- Fournir un appui à l'élaboration d'un guide d'inspection concernant les installations nucléaires de base (hors réacteurs de puissance) en démantèlement.

## C. Quelques actions phare

### CAMARI

Par arrêté du 21 décembre 2007 pris en application de l'article R. 4451-55 du code du travail, l'IRSN est depuis le 26 juin 2008 le centre national d'examen du certificat d'aptitude à la manipulation d'appareils de radiologie industrielle (CAMARI).

En 2018, l'IRSN a délivré 450 certificats CAMARI, 30 % d'entre eux pour la manipulation d'appareils de radiographie munis de sources radioactives, 25 % pour celles d'accélérateurs, 10 % pour des appareils à rayons X, et les 35 % restants pour plusieurs types d'appareils de radiologie. Cette dixième année de fonctionnement du centre d'examen CAMARI assuré par l'IRSN a été marquée par la réalisation d'une enquête auprès des entreprises ayant recours à la radiologie industrielle puis l'organisation d'une journée d'échanges avec des professionnels de ce secteur et une soixantaine de jurés impliqués dans les épreuves écrites. Cette journée a permis de tirer un retour d'expérience sur le fonctionnement global du CAMARI et d'identifier des points d'amélioration.

### Bilan des expositions des travailleurs

L'IRSN est réglementairement chargé d'établir un bilan annuel de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants. L'édition de 2018 présente les résultats de la surveillance portant sur un effectif total de 384 198 travailleurs surveillés en 2017. Cet effectif regroupe 360 694 travailleurs des activités civiles (nucléaire, industrie, recherche, médecine) et des installations et activités intéressant la défense et 23 504 travailleurs exposés à la radioactivité naturelle, essentiellement des personnels navigants de l'aviation civile ou militaire. Pour la première fois, le bilan a été élaboré à partir des données de la surveillance individuelle enregistrées dans le système SISERI et non plus à partir des données agrégées fournies par les organismes de dosimétrie externe. Cette approche réduit les erreurs de répartition des travailleurs dans les différentes activités professionnelles et permet de mieux cibler des groupes de travailleurs davantage exposés.

Les principaux éléments de ce bilan sont rapportés ci-dessous, le rapport complet étant disponible sur le site Internet de l'institut ([www.irsn.fr/travailleurs-2017](http://www.irsn.fr/travailleurs-2017)).

En 2017, l'effectif total surveillé est en croissance de 1,6 % par rapport à 2016, dans la continuité de ce qui a été observé ces dernières années. Cette augmentation concerne principalement les personnels navigants (+ 2 725 travailleurs, soit + 14 %) et le domaine

médical et vétérinaire (+ 11 167 travailleurs, soit + 6 %). Les effectifs dans l'industrie non nucléaire et nucléaire sont stables, voire en très légère baisse. L'ensemble de l'effectif est surveillé par une dosimétrie externe qui consiste à mesurer (ou calculer dans le cas des personnels navigants) les doses reçues à la suite d'une exposition externe à un champ de rayonnements ionisants (rayons X, gamma, bêta, neutrons, etc.).

Le bilan montre que la grande majorité des travailleurs (75 % des travailleurs surveillés) est non exposée ou est exposée à des doses inférieures au seuil d'enregistrement. Hors radioactivité naturelle, la dose individuelle moyenne en 2017 est de 0,72 mSv, valeur très proche de celle de 2016 (0,73 mSv). L'exposition des 22 600 personnels navigants de l'aviation civile est également stable : 2,10 mSv en 2017 contre 2,05 mSv en 2016.

Comme les années précédentes, il existe des disparités fortes entre les différents domaines d'activité. Les personnels navigants présentent les doses individuelles moyennes les plus élevées (cf. ci-dessus), suivis par les travailleurs de l'industrie nucléaire (1,28 mSv) puis non nucléaire (0,89 mSv). Les doses individuelles moyennes sont plus faibles dans le domaine médical et vétérinaire (0,29 mSv) et celui de la recherche (0,21 mSv).

En 2017, deux cas de dépassement de la limite réglementaire de dose efficace de 20 mSv/an ont été enregistrés, le premier dans l'industrie nucléaire (40,7 mSv), le second dans le domaine médical (43,7 mSv). Quatre cas de dépassement de la limite de dose aux extrémités ont en outre été recensés, les quatre dans le secteur de la radiologie interventionnelle (domaine médical).

Par ailleurs, une surveillance de l'exposition interne est mise en place pour les travailleurs amenés à travailler en présence de sources non scellées et susceptibles d'incorporer des substances radioactives par inhalation, par pénétration transcutanée, par blessure, voire par ingestion. Deux types de surveillance sont réalisés : la surveillance de routine a pour but principal de vérifier que les travailleurs ne sont pas contaminés dans les conditions normales de travail. En 2017, ce sont 243 871 examens de routine qui ont été réalisés, parmi lesquels 1 764 examens se sont révélés positifs. Par rapport à 2016, la part d'examens positifs est passée de 0,4 % à 0,7 % mais le nombre de travailleurs concernés est resté du même ordre de grandeur, plusieurs analyses pouvant être réalisées pour un même travailleur.

La surveillance de routine est complétée par une surveillance spéciale lorsqu'un événement particulier, avec suspicion de contamination, survient au cours des activités. En 2017, 9 159 examens de surveillance spéciale ont été réalisés, dont 90 % dans le domaine nucléaire. La proportion de résultats positifs (12 %) était en baisse par rapport à 2016. Les doses associées aux cas de contaminations détectées sont limitées. Seuls trois cas conduisant à une dose efficace engagée supérieure à 1 mSv (dose à partir de laquelle les valeurs doivent être consignées dans le dossier médical) ont été recensés en 2017 : ces cas ont concerné un salarié travaillant en boîte à gants dans le secteur de la production et du conditionnement de radionucléides (dose estimée à 3,5 mSv), un travailleur du domaine industriel (dose estimée à 4 mSv) et un travailleur du nucléaire, dans le secteur de la fabrication du combustible (dose estimée à 1,8 mSv).



## 5.4. L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE EN SCIENCES ET TECHNOLOGIES POUR L'ENVIRONNEMENT ET L'AGRICULTURE (IRSTEA)

### A. Présentation

L'institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (IRSTEA) est un organisme de recherche qui, depuis plus de 35 ans, travaille sur les enjeux majeurs d'une agriculture responsable ainsi que sur l'aménagement durable des territoires, la gestion de l'eau et les risques associés, sécheresse, crues, inondations, l'étude des écosystèmes complexes et de la biodiversité dans leurs interrelations avec les activités humaines.

Recherche pluridisciplinaire, expertise et appui aux politiques publiques «agro-environnementales», en partenariat avec les collectivités territoriales et les acteurs du monde économique, telles sont les caractéristiques de l'Irstea, labellisé «Institut Carnot». Dans la continuité du modèle de recherche du centre national du machinisme agricole du génie rural, des eaux et des forêts (CEMAGREF), ses ingénieurs et ses chercheurs s'investissent au quotidien dans leur mission : relever le défi de la compréhension du changement global pour un développement durable et écoresponsable.

Au sein de cet institut, l'équipe de recherche ROMEA (Robotique et mobilité pour l'environnement et l'agriculture) de l'Unité de recherche technologies et systèmes d'information pour les agrosystèmes (TSCF) conçoit des systèmes reconfigurables et à autonomie partagée, pour accroître les performances et la sécurité des engins œuvrant en milieux naturels, en particulier ceux rencontrés dans l'agriculture.

### Repères

#### Statut

Établissement public à caractère scientifique et technologique (EPST).

#### Missions principales

Pluridisciplinaires, tournées vers l'action et l'appui aux politiques publiques, ses activités de recherche et d'expertise impliquent un partenariat fort avec les universités, les écoles d'ingénieurs et les organismes de recherche français et européens, les acteurs économiques et porteurs de politiques publiques.

#### Organisation

Quatorze unités de recherches dont cinq unités mixtes de recherche regroupées en trois départements scientifiques eaux, territoires et écotecnologies.

#### Effectifs

1202 personnes.

#### Budget

109 M€.

#### Sites web

[www.irstea.fr](http://www.irstea.fr)

## B. Objectifs de l'année

Dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, les travaux de l'Irstea visent à réduire les risques mécaniques (retournement, écrasement, chocs, blessures), physiques (bruit, poussières ou vibrations) ou chimiques, par des recherches technologiques ou le développement de procédés ou de méthodes de conception intégrant la sécurité le plus en amont possible. Depuis plus de 10 ans, l'Irstea contractualise sous la forme d'une convention annuelle avec le bureau « santé et sécurité au travail » du ministère chargé de l'agriculture sur ces sujets d'étude/expertise/recherche portant sur l'amélioration de la sécurité des tracteurs agricoles et forestiers et de diverses machines agricoles et forestières. La convention 2018 portait sur les deux sujets suivants :

- visibilité au poste de conduite des machines mobiles agricoles;
- détection des personnes autour de ces machines.

## C. Quelques actions phare

### L'amélioration de la visibilité du conducteur d'un ensemble tracteur-machine et de la détection des personnes à proximité

Les accidents graves impliquant des tiers rendus invisibles par la situation de travail (manœuvre du chauffeur d'une machine à grand gabarit dans une cour de ferme où d'autres personnes se trouvent, actionnement de fermeture de porte arrière depuis un poste de conduite en présence d'un opérateur) sont en effet nombreux. Alerter le conducteur de la machine et/ou interdire automatiquement des actions/mouvements de la machine lorsqu'un tiers est détecté à proximité d'une zone dangereuse de la machine est une solution potentielle à ces types d'accidents.

En ce qui concerne les propositions d'amélioration des exigences techniques sur la visibilité, il s'est agi dans un premier temps d'analyser la méthode d'évaluation de la visibilité du conducteur et les niveaux de performance retenus dans les normes de sécurité existantes, en particulier par la norme ISO 5006 : 2018 sur la visibilité du conducteur d'engins de terrassement. Dans le domaine agricole, les normes de sécurité spécifiques aux tracteurs présentent également des méthodes d'évaluation de la visibilité du conducteur et des exigences de performance de cette visibilité mais sans prendre en compte les machines qui peuvent être remorquées ou portées par le tracteur. Ainsi, cette étude analyse les zones dangereuses en lien avec le déplacement d'un ensemble tracteur-machine remorquée, notamment l'intersection entre les zones de déplacement et les zones visibles.

Dans un second temps, l'étude propose un protocole d'évaluation de technologies de détection sans contact qui permettra d'évaluer le critère « portée et fiabilité de détection » des dispositifs d'alerte du conducteur d'un ensemble tracteur-machine remorquée, de la présence d'une personne à proximité. Il s'agit, grâce à la conception d'une plateforme de tests, de pouvoir prendre en compte les conditions climatiques et environnementales (la poussière, l'humidité, la luminosité, le vent et les vibrations) qui peuvent, en milieu agricole, affecter la détection des obstacles, soit en affectant le capteur lui-même, soit le signal émis par le capteur.

## 6. UNE AUTORITÉ ADMINISTRATIVE INDÉPENDANTE : L'AUTORITÉ DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE (ASN)

### A. Présentation

Créée par la loi du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire, l'ASN est une autorité administrative indépendante chargée du contrôle des activités nucléaires civiles en France. L'ASN assure, au nom de l'État, le contrôle de la sûreté nucléaire et de la radioprotection pour protéger les personnes et l'environnement. Elle informe le public et contribue à des choix de société éclairés. L'ASN décide et agit avec rigueur et discernement : son ambition est d'exercer un contrôle reconnu par les citoyens et constituant une référence internationale.

L'ASN exerce, en application de l'article R. 8111-II du code du travail, les missions d'inspection du travail dans les dix-neuf centrales nucléaires en fonctionnement, les huit réacteurs en démantèlement et le réacteur EPR en construction à Flamanville.

Les inspecteurs du travail de l'ASN disposent des mêmes attributions, des mêmes droits et obligations que les inspecteurs du travail de droit commun. Ils appartiennent au système d'inspection du travail, dirigé par la direction générale du travail (DGT), au ministère du Travail. Ce système est généraliste, il s'inscrit dans le cadre de la Convention internationale numéro 81 de l'Organisation internationale du travail (OIT) du 11 juillet 1947.

Le réseau est composé d'ingénieurs, affectés à l'ASN, et qui suivent une formation spécifique à l'institut national du travail de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP) pour être habilités en qualité d'inspecteurs du travail. Ils sont habilités par une décision du président de l'ASN, publiée au Journal Officiel de l'ASN. Ils sont affectés dans chaque division ayant dans son champ de compétence un centre nucléaire de production d'électricité (CNPE) à contrôler.

Au 31 décembre 2018, ils étaient au nombre de douze inspecteurs habilités IT (5,5 ETP) et quatre inspecteurs en formation exerçant à la fois les missions d'inspecteur du travail et d'inspecteur de la sûreté nucléaire. La mission inspection du travail dans les centrales nucléaires est animée et pilotée par un directeur du travail assisté d'un directeur adjoint du travail, tous deux issus du corps de l'inspection du travail.

### Repères

#### Statut

Autorité administrative indépendante.

#### Missions principales

- Réglementer, autoriser la création ou le démantèlement des installations nucléaires de base et celles prévues par le code de la santé publique pour le nucléaire de proximité.
- Contrôler la sûreté nucléaire des installations nucléaires de base.

- Contrôler la totalité des dispositions du code du travail dans les centres nucléaires de production d'électricité et les dispositions relatives à la radioprotection des travailleurs dans les autres installations mettant en œuvre des rayonnements ionisants (médicales, industrielles et de recherche).
- Informer le public.

### Organisation

L'ASN est dirigée par un collège de cinq membres : trois désignés par le Président de la République, un désigné par le Président du Sénat, un désigné par le Président de l'Assemblée nationale. L'ASN est composé de services centraux et de onze divisions territoriales.

### Effectifs

516 agents en 2018.

### Budget

125,9 M€ pour l'année 2018.

Il s'agit du montant en crédits de paiement (CP) qui intègre les crédits de l'ASN :

- sur le programme 181 prévention des risques (personnel, fonctionnement, intervention);
- dédiés aux expertises réalisées par l'IRSN;
- le coût « complet » du fonctionnement des divisions territoriales de l'ASN et du siège.

### Site web

[www.asn.fr](http://www.asn.fr)

## B. Objectifs de l'année

En matière de santé et de sécurité au travail, les contrôles de l'inspection du travail de l'ASN en 2018 ont notamment porté sur les champs suivants :

- l'utilisation des installations électriques. Plusieurs inspections ont été engagées sur ce thème sur plusieurs sites ; plusieurs demandes de vérification et de remise en conformité des installations électriques ont été effectuées par les inspecteurs du travail, ce qui a conduit EDF à s'engager dans une démarche globale de mise en conformité;
- les chantiers présentant des risques liés à la présence d'amiante. Les inspecteurs du travail sont particulièrement vigilants à la prévention du risque d'inhalation de ces fibres lors de leurs inspections et ont été amenés à faire des rappels de la réglementation;
- la conformité des équipements de travail et plus particulièrement les appareils de levage. L'action collective engagée en 2016 et 2017 a conduit EDF à mettre en place un plan de mise en conformité de ces équipements.

Ce plan est suivi de près par les inspecteurs du travail.

## C. Quelques actions phare

### Le risque incendie

Des inspections thématiques ont mis en évidence de graves défauts dans la maîtrise de ce risque, tant dans les dispositifs d'évacuation du personnel que dans la formation donnée au personnel ou les dispositifs de lutte contre l'incendie.

Par ailleurs, des actions ont été menées par les inspecteurs du travail appuyés par leur hiérarchie : demandes de maintien de dispositifs de robinet d'incendie armé (RIA), de mises en conformité des alarmes incendie, des exercices d'évacuation du personnel.

### Le risque explosion

Le risque explosion a mis en évidence des non-conformités en matière de ventilation des locaux.

### La radioprotection des travailleurs

Ce contrôle est réalisé lors d'inspections et à l'occasion de l'instruction de dossiers relatifs à la radioprotection des travailleurs (événements significatifs, dossiers de conception, de maintenance ou de modification, documents d'application de la réglementation élaborés par EDF, etc.), avec, le cas échéant, l'appui de l'IRSN. La prévalence de défaillances de nature organisationnelle conduit l'ASN à mener des actions de contrôle spécifiques, qui permettent notamment d'aborder les liens entre les services compétents en radioprotection et les autres contributeurs internes ou externes à EDF à la radioprotection des intervenants.

Des réunions périodiques ont lieu avec EDF dans le cadre du dialogue technique avec l'exploitant. Elles permettent à l'ASN de contrôler l'avancement des projets techniques ou organisationnels mis en œuvre pour améliorer la radioprotection. Les enquêtes en matière d'accidents du travail sont menées de façon systématique en cas d'accident grave. Trois accidents mortels ont été déplorés en 2018 dus à des malaises cardiaques.

Par ailleurs, les centrales nucléaires du Bugey, de Cruas, de Saint-Alban et de Tricastin, situées dans la vallée du Rhône ont ainsi fait l'objet d'une campagne d'inspections renforcées en septembre et octobre 2018. Des mises en situation ont permis de contrôler l'organisation relative à la prise en charge des intervenants contaminés et au traitement des alarmes relatives à la détection de contamination atmosphérique au sein du bâtiment réacteur. Enfin, un contrôle inopiné de nuit des dispositions mises en œuvre pour assurer la radioprotection des travailleurs au cours d'un arrêt de réacteur a été effectué.

### Le risque électrique

En matière de risque électrique, de nombreuses actions ont été menées faisant suite notamment à plusieurs accidents du travail graves dont un mortel. Des demandes de vérifications des installations électriques ont été adressées aux CNPE, de même que des demandes de remise en conformité des matériels et de mise en place de formation pour les habilitations électriques.

## **Le risque amiante**

En matière de risque amiante, une action collective a été déclenchée auprès des CNPE suite à la découverte de risque d'exposition de travailleurs suite à des travaux de perçage sur des enduits sans repérage préalable. Les inspecteurs du travail ont demandé l'arrêt des travaux en cours, un repérage et une évaluation du risque avant tous travaux, et l'identification de travailleurs ayant pu potentiellement être exposés.

## Chapitre 4

# Des acteurs européens et internationaux intervenant dans le champ de la santé et de la sécurité au travail

<b>1. L'Union européenne</b>	<b>146</b>
1.1. La Commission européenne	146
1.2. Les instances gouvernantes de l'UE	148
1.3. Les instances consultatives de la Commission européenne	148
1.4. Les agences de la Commission européenne intervenant dans le champ de la santé et de la sécurité au travail	153
<b>2. L'action internationale</b>	<b>159</b>
2.1. Les Nations Unies et le Système général harmonisé	159
2.2. La participation aux travaux de l'Organisation internationale du travail (OIT)	159
2.3. La coopération internationale	162





## Chapitre 4

# Des acteurs européens et internationaux intervenant dans le champ de la santé et sécurité au travail



Commission européenne

### **Le mot de la commissaire européenne pour l'emploi, les affaires sociales, les compétences et la mobilité des travailleurs**

«À travers trois mises à jour successives de la directive sur les substances cancérigènes et mutagènes, nous avons franchi une étape fondamentale dans la protection des travailleurs européens contre le plus grand tueur silencieux sur le lieu de travail : le cancer. L'accord conclu aujourd'hui (29 janvier 2019, ndlr) sur la troisième proposition de la Commission améliorera les conditions de travail de plus d'un million de travailleurs européens et permettra de prévenir plus de 22 000 cas de maladies professionnelles. Il contribuera à créer des lieux de travail plus sains et plus sûrs, principe fondamental du pilier européen des droits sociaux.»

**Marianne Thyssen**  
**Commissaire européenne pour l'emploi, les affaires sociales,**  
**les compétences et la mobilité des travailleurs**

# I. L'UNION EUROPÉENNE (UE)

## I.1. LA COMMISSION EUROPÉENNE

La Commission européenne est l'organe exécutif de l'UE. Elle propose des textes législatifs et veille à leur application, elle met également en œuvre les politiques et le budget de l'Union européenne.

Ces dernières années, le thème de la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail a été le principal sujet traité concernant la santé et la sécurité au travail.

Ainsi, la Commission a proposé la révision de la directive 2004/37/CE en plusieurs étapes :

- **Le 1<sup>er</sup> paquet issu de la directive sur les agents cancérigènes et mutagènes :**
  - **Le 13 mai 2016, la Commission a publié une première proposition de modification de la directive 2004/37 sur les agents cancérigènes et mutagènes (1<sup>er</sup> paquet)**, proposant d'ajouter de nouvelles valeurs limites d'exposition professionnelles (VLEP) ou de modifier des valeurs existantes pour réduire l'exposition à treize substances cancérigènes prioritaires (au lieu de trois actuellement). Ces VLEP définissent un niveau maximal de concentration d'un agent cancérigène dans l'air ambiant sur le lieu de travail. Selon la Commission, ce sont principalement les décès liés aux agents chimiques suivants, estimés à 100 000 personnes<sup>1</sup> qui pourraient être évités : la silice cristalline alvéolaire, le chrome VI et les poussières de bois.
  - **Le 25 mai 2016, la nouvelle feuille de route de l'UE sur les substances cancérigènes a été adoptée.** Six organisations, dont l'Agence européenne pour la santé et sécurité au travail (EU-OSHA), la Commission européenne et les partenaires sociaux européens ont signé un protocole d'accord par lequel ils s'engagent à participer à un plan d'action pour l'adoption d'un règlement visant à réduire l'exposition aux agents cancérigènes sur le lieu de travail.
  - À l'occasion de l'adoption de l'approche générale au Conseil « Emploi, politique sociale, santé et consommateurs » (EPSSCO) du 13 octobre 2016, les autorités françaises, regrettant de n'avoir pas été entendues lors des travaux préparatoires, ont présenté une déclaration avec huit autres États membres afin d'être portée à la connaissance du Parlement européen lors de la procédure de codécision. **Cette déclaration insistait sur les excès de risques qui demeurent pour la santé des travailleurs exposés au Chrome VI, et sur l'ajout des substances toxiques pour la reproduction et perturbatrices endocriniennes dans le champ d'application de la directive 2004/37/CE.**
  - La commission de l'emploi et des affaires sociales (EMPL) du Parlement européen a adopté, le 9 mars 2017, un texte substantiellement plus ambitieux, à l'image du rapport porté par Marita Ulvskog (S&D; Suède), très proche des préconisations des autorités françaises, à la fois sur **l'abaissement de certaines valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) et sur l'extension du champ d'application aux agents toxiques pour la reproduction.**

<sup>1</sup> Estimation de l'étude d'impact de la proposition de la Commission européenne du 13 mai 2016.

Au terme d'une négociation difficile en trilogie, la directive « 1<sup>er</sup> paquet » a été adoptée le 12 décembre 2017, dans une version proche des positions françaises.

• **Le 2<sup>e</sup> paquet issu de la directive sur les agents cancérigènes et mutagènes :**

- Le 10 janvier 2017, dans sa communication au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions (« Des conditions de travail plus sûres et plus saines pour tous – Moderniser la législation et la politique de l'Union européenne en matière de sécurité et de santé au travail »), la Commission européenne a conforté son orientation en annonçant une nouvelle proposition de modification (2<sup>e</sup> paquet) pour inscrire à l'annexe I de la directive les travaux exposant aux huiles minérales usagées des moteurs à combustion interne, et fixer à l'annexe III de nouvelles valeurs limites pour cinq autres agents cancérigènes (dont le trichloréthylène), et des entrées sans valeurs limites pour deux agents cancérigènes, dont les huiles minérales.
- Au cours de l'année 2018 et à la suite d'amendements proposés par le Parlement européen, le cas de l'inclusion d'une VLEP pour les émissions diesel a été sujet à controverses du fait des changements technologiques majeurs entre les anciennes et nouvelles générations de moteur. Un atelier technique a été organisé par la présidence autrichienne le 6 septembre 2018 au terme duquel, les éléments techniques ont permis de débloquer le trilogue avant un accord conclu le 11 octobre 2018.
- **La directive n° 2019/130, portant modification de la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail**, a été formellement adoptée le 16 janvier 2019.

• **Le 3<sup>e</sup> paquet issu de la directive sur les agents cancérigènes et mutagènes :**

- Ce 3<sup>e</sup> «paquet», proposé par la Commission au début de l'année 2018, porte sur des modifications relatives aux substances telles que le formaldéhyde, le béryllium, le cadmium, les composés du chrome VI et les composés du nickel. Les négociations de ce « 3<sup>e</sup> paquet » ont été moins difficiles que les deux précédentes en raison d'une alliance de certains États membres autour de la France pour le cas des composés du cadmium. En revanche, les débats se sont cristallisés sur le fait de permettre ou non l'inclusion de prescriptions en matière de surveillance biologique des expositions à ces substances.

Après débat, il a été décidé de renvoyer cette approche à une étude d'impact de la Commission européenne au terme d'un délai de 3 ans.

Au sein des trilogues, le Parlement européen, le Conseil et la Commission sont parvenus à un accord le 1<sup>er</sup> février 2019. La France aurait souhaité que la directive aille plus loin sur l'inclusion d'une méthode de surveillance biologique alternative (biosurveillance) pour les composés du cadmium, mais la priorité était de préserver le travail constructif effectué sur ce dossier au profit d'un renforcement de la santé des travailleurs : elle a donc marqué son accord sur le texte issu des trilogues.

Dans ce contexte, la France a d'ores et déjà introduit dans sa réglementation, par un arrêté du 14 mai 2019, une nouvelle VLEP pour la fraction inhalable du cadmium et ses composés inorganiques ainsi qu'une option alternative avec une VLEP pour sa fraction alvéolaire assortie d'une surveillance biologique.

## I.2. LES INSTANCES GOUVERNANTES DE L'UE

### A. Le Conseil de l'UE

La présidence du Conseil de l'Union européenne est assurée par l'un des États membres pour une période de 6 mois selon un système de rotation et un ordre fixé par le Conseil européen pour la période 2009-2030. Après Malte et l'Estonie en 2017, la présidence du Conseil de l'Union européenne était assurée, en 2018, par la Bulgarie et l'Autriche. Elle sera suivie par la Roumanie et la Finlande en 2019.

Le Conseil EPSCO est composé des ministres chargés de l'emploi, des affaires sociales, de la santé et de la protection des consommateurs de tous les États membres de l'UE. Les membres de la Commission européenne compétents participent à ses réunions.

Trois Conseils EPSCO se sont tenus en 2018: les 15 mars, 21 juin, et 6 décembre, ainsi que deux Conseils informels les 17 et 18 avril et 19 et 20 juillet. Ils ont notamment abordé la question de l'Europe sociale post 2020, la révision de la directive 2004/37 relative à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail (voir *supra*), ou encore l'Autorité européenne du travail.

### B. Le Parlement européen

Dans le cadre de son rôle législatif, le Parlement européen adopte la législation de l'Union conjointement avec le Conseil de l'UE, sur la base de propositions de la Commission européenne.

En 2018, l'examen du projet de rapport porté par M. Claude Rolin (Belgique), relatif au deuxième volet visant à modifier la directive 2004/37/CE sur la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail, s'est poursuivi au sein du Parlement européen.

Le travail du Parlement a été déterminant, non seulement en ce qui concerne l'inclusion d'une VLEP pour les émissions diesel, mais également pour porter des positions consensuelles, plus proches des positions françaises.

## I.3. LES INSTANCES CONSULTATIVES DE LA COMMISSION EUROPÉENNE

### A. Le Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail (ACSH) de Luxembourg

Ce comité consultatif permanent est chargé d'assister la Commission européenne dans **la préparation, la mise en œuvre et l'évaluation de toute initiative concernant la sécurité et la santé sur le lieu de travail**. Le Comité de Luxembourg élabore des projets d'avis pour la Commission et des guides de bonnes pratiques. Il se réunit en assemblée plénière **deux fois par an**. Il est **tripartite**, avec trois groupes d'intérêt composés d'un représentant du gouvernement, des syndicats et des organisations patronales par État membre.

À la suite de l'évaluation ex-post de la directive de l'UE de 1989 sur la sécurité et la santé au travail, des directives qui y sont liées (REFIT) et des nouvelles orientations stratégiques qui en sont issues, de **nouveaux groupes de travail** ont été créés en son sein en 2017 afin de traiter les questions techniques et de préparer les projets d'avis: le **groupe «Enforcement»**, qui a pour objectif une meilleure application du droit européen existant, et **trois autres groupes** qui ont vocation à faire des **propositions pour la révision technique des directives** devant être actualisées: sur les traitements médicaux à bord des navires (92/29/EE), sur les agents biologiques (2000/54/EC) et sur les équipements de protection individuelle (89/656/EC).

La France est représentée dans la majorité des groupes de travail, soit par un représentant des travailleurs (groupe «Stratégie», groupe «Enforcement»), soit par un représentant des employeurs (groupe «Système d'information en santé et sécurité au travail»), soit par un représentant du gouvernement (groupe «Agents biologiques», groupe «EPI»), ou encore par plusieurs représentants français (groupe «Risques chimiques» et groupe «Normalisation»).

### Groupe risques chimiques

Le groupe dédié aux risques chimiques (WPC) a pour mission d'examiner les problématiques liées à l'utilisation de substances chimiques sur les lieux de travail pour l'ensemble des activités régies par la directive 89/391/CEE. Il a notamment élaboré différents avis afin de réviser la directive 2004/37/CE concernant les agents cancérigènes ou mutagènes au travail, et la directive 98/24/CE relative aux agents chimiques dangereux au travail.

En 2018 le travail s'est focalisé sur:

- la modification de la directive 2004/37/CE poursuivie entre le Conseil et le Parlement européen (cf. *paragraphe 1.1*) par deux projets de directives;
- l'établissement d'un 4<sup>e</sup> paquet de VLEP pour la directive 2004/37/CE pouvant être engagé en 2020;
- l'établissement d'une 5<sup>e</sup> liste de VLEP indicatives pour la directive 98/24/CE.

**Les différents projets de modification** de la directive 2004/37/CE sont programmés jusqu'en 2020. Selon les estimations produites pour la Commission européenne, l'inclusion de ces nouvelles substances au sein de la directive permettrait de sauver quelques 100 000 vies à l'horizon 2069. Toujours selon cette projection, ce sont principalement les décès liés à la silice cristalline alvéolaire, au chrome VI et aux fibres céramiques réfractaires qui pourront être évités.

### Groupe normalisation

Ce groupe s'est réuni à deux reprises les 9 mars et 26 juillet 2018. Les évolutions récentes sur la norme ISO 45001, portant sur le management SST ont été largement abordées. Malgré la désapprobation de la France, la norme a été publiée en mars 2018. Cette position s'explique par le fait que le domaine de la SST relève de la compétence de l'autorité réglementaire et de la négociation collective. De plus, le principe de cette norme consiste à fixer des objectifs et non une obligation de résultat. Dès cette date, les organismes de certification en Europe ont proposé leurs services aux entreprises sur la base de cette norme. La confédération européenne des salariés ETUI a diffusé, pour sa part, un guide précisant aux salariés et à leurs représentants

l'ensemble des éléments et informations devant être portés à leur connaissance si l'entreprise décide de demander une certification sur la base de cette norme. La norme ISO 45001 ne comporte pas, à ce jour les suffixes EN (européen), ni NF (français). Sous l'impulsion des Britanniques, une structure pérenne de normalisation a été mise en place au niveau de l'ISO et une déclinaison de la norme sur différents thèmes a débuté: risques psychosociaux, guide pour les très petites entreprises et les petites et moyennes entreprises (TPE-PME). Les États membres suivent l'état d'avancement de ces travaux à travers leur commission miroir nationale (AFNOR pour la France) et au niveau international (ISO).

## B. Le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT)

Créée en 1995, cette instance est composée de représentants des services de l'Inspection du travail des États membres de l'Union européenne et des représentants du Bureau international du travail (BIT), de la Commission européenne, d'observateurs et d'experts invités. Elle assiste la Commission sur les questions ayant un impact sur la santé et la sécurité au travail et développe des actions conjointes entre les inspections du travail de sensibilisation à la prévention des risques professionnels. Le Comité se réunit en plénière deux fois par an et les travaux préparatoires sont assurés par l'État membre tenant la présidence de l'Union européenne.

En 2018, deux conférences annuelles ont été organisées:

- Le Comité s'est réuni les 22 et 23 mai sous la présidence bulgare. La journée a porté sur le thème « Comment mieux cibler l'action de contrôle en vue d'accroître son efficacité? ». Les inspections du travail des États membres partagent une préoccupation commune concernant la nécessité de prioriser l'intervention en entreprise en vue d'une plus grande efficacité de l'action de contrôle. Plusieurs questions ont été traitées notamment l'importance de la programmation, les méthodes de diagnostic et de ciblage (secteurs, taille des entreprises, récurrence des accidents de travail), ainsi que l'identification des indicateurs de performance. Il s'agissait également de cerner la notion d'efficacité de l'action et de discuter de la question du juste équilibre de la répartition entre les actions proactives et réactives. Il a été également pointé l'importance du système d'information dédié à l'activité de contrôle comme base d'information contribuant fortement à définir les priorités d'intervention.
- Le Comité s'est également réuni les 8 et 9 octobre sous la présidence autrichienne. En réunion plénière, deux guides d'aide au contrôle ont été adoptés, l'un portant sur les questions liées aux risques psychosociaux (RPS) et l'autre sur les risques liés aux troubles musculo et squelettiques (TMS). Une formation des formateurs a été organisée en 2019. La conférence finale de la campagne sur la santé et sécurité des travailleurs intérimaires (dont les travailleurs intérimaires détachés) a eu lieu les 6 et 7 mai 2019 à l'Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP) à Lyon. La journée thématique a porté sur la prévention des risques liés à l'exposition des salariés aux substances cancérigènes. La France s'est fortement investie lors de la phase préparatoire de ce séminaire et a aussi présenté l'approche organisationnelle du contrôle des risques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) dans le cas d'une inspection du travail « généraliste » qui a été fortement appréciée par l'ensemble des participants européens.
- Les mesures prises par les États membres sur les équipements de travail mis en service avant 1995, et qui ont été modifiés en vue d'être

en conformité avec les exigences de certification européennes « CE ». Les résultats montrent que du point de vue des utilisateurs, les modifications prévues par les fabricants (apport d'une fonction ou ajout d'un outil) n'apportent pas toujours les modifications substantielles fixées par la Directive 2006/42 /CE. Toutefois, les États membres s'accordent à dire que pour les machines mises en service avant 1995, les modifications doivent au moins atteindre le niveau des exigences de la Directive 2009/104/CE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail.

- La campagne européenne sur la santé et sécurité des travailleurs des agences d'intérim et des travailleurs détachés s'est tenue entre 2017 et 2019. La direction générale du travail (DGT) française en partenariat avec l'INTEFP assure la coordination et le pilotage européen des travaux de cette campagne. Celle-ci a été lancée en septembre 2017. L'année 2018 a été consacrée à la mise en œuvre nationale des actions des contrôles par les 23 inspections du travail des États membres, dont l'Islande et la Norvège. La conférence de clôture européenne de cette action aura lieu les 6 et 7 mai 2019 à l'INTEFP à Lyon. Elle sera centrée sur les pratiques professionnelles de contrôle et les partenaires sociaux européens et nationaux du secteur du travail temporaire y seront associés.

## Contexte

Le choix du secteur a été fondé sur le constat partagé entre les États membres que la précarité de l'emploi et des conditions de travail des salariés employés par les agences d'intérim s'est accentuée au cours des années. Il y a 25,5 millions de travailleurs temporaires en Europe soit 14% du total des travailleurs. Parmi cette population, 1,9% sont des travailleurs employés par les agences d'intérim. L'importance du travail intérimaire peut cependant varier entre les États membres.

Diverses études montrent que :

- les travailleurs sont généralement des hommes (61 %) ;
- la main-d'œuvre est relativement jeune (21,6% ont entre 15 et 24 ans, comparativement à 9% pour l'ensemble des salariés) ;
- les travailleurs sont souvent peu qualifiés ;
- la fréquence des accidents du travail est plus élevée que celle d'autres catégories de salariés.

## Objectifs poursuivis

- **Le contrôle en entreprise**

Il s'agit de veiller au respect des obligations en matière de santé et sécurité des salariés et des travailleurs détachés d'agences d'intérim et d'entreprises utilisatrices.

En ce qui concerne les travailleurs détachés, l'objectif est de développer la coopération et l'assistance mutuelle entre les inspections du travail européennes en vue d'accroître l'effectivité du droit. Pour cela, une expérience pilote est prévue. Ces coopérations peuvent prendre la forme d'un échange d'informations *via* les bureaux de liaison et de contrôles conjoints entre les inspections du travail.

- **Promouvoir la santé et la sécurité au travail par une diffusion d'information**

Il s'agit d'informer les agences d'intérim et les entreprises utilisatrices de leurs obligations en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs mais également de les informer de leurs droits.

Des brochures d'informations ont été réalisées à cet effet. Un site Internet, dédié à la campagne, a été créé avec l'objectif de communiquer sur la campagne et de valoriser l'action des inspections du travail européennes ([www.european-temporary-work-campaign.eu](http://www.european-temporary-work-campaign.eu)).

### **Les secteurs visés**

Les secteurs ou activités visés sont les domaines de l'agriculture, du bâtiment et travaux publics (BTP), des entreprises de nettoyage, des industries alimentaires, des services de santé, des hôtels/restaurants et transports/ logistiques. Toutefois, au regard de la situation de l'emploi des travailleurs intérimaires au niveau de chaque État membre, d'autres secteurs peuvent également être retenus.

### **Le constat européen est également observé au plan national**

Le secteur de l'intérim emploie 2,6% du total de la main-d'œuvre active (DARES, mars 2017). Le BTP et l'agriculture sont les secteurs le plus concernés. Tous secteurs confondus, la durée moyenne des missions est d'environ deux semaines.

En totalisant 31 182 déclarations, les entreprises de travail temporaire effectuent un quart des déclarations de détachement en 2016. C'est donc le premier secteur en nombre de déclarations de détachement en France. La part relative de ce secteur est proche de celle constatée en 2015 (rapport PSI, DGT, 2016).

La synthèse nationale de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) de 2015 met également en évidence que :

- les accidents de travail ont augmenté de 3,5% entre 2014 et 2015 (dans un contexte marqué par une augmentation de 0,9% du nombre de salariés) ;
- 53% des accidents sont liés aux manutentions manuelles, 13% concernent les chutes de plain-pied et 12% les chutes de hauteur.

### **Les objectifs de la campagne au plan national de contrôle en entreprise et de promotion de la santé et la sécurité au travail, rejoignent ceux définis au plan européen.**

### **Secteurs visés par les contrôles**

Cette action a été organisée sur la base du volontariat, dont six services de l'inspection du travail se sont portés candidats. Les secteurs de contrôle ont été définis en tenant compte du taux d'emploi intérim et du nombre d'accidents du travail.

- Les secteurs du BTP et de la logistique ont été principalement ciblés dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est et les Hauts-de-France. L'industrie automobile a été retenue en Bourgogne-Franche-Comté.
- Les contrôles des entreprises utilisatrices employant des travailleurs intérimaires détachés se sont principalement centrés vers l'agriculture (viticulture, maraîchage et arboriculture) et le secteur forestier en région Centre-Val-de-Loire. Les services de la Guyane ont ciblé également le BTP.



- Deux coopérations de contrôle conjoints avec les inspections du travail portugaise et bulgare ont été conduites : dans l'agriculture en région Centre-Val-de-Loire et en Auvergne-Rhône-Alpes dans le BTP (travaux de menuiserie).

### Information des partenaires sociaux

Au plan national, les partenaires sociaux membres du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), ont été informés de cette action en mai 2018. Les directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) et les directions des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Dieccte) participant à la campagne ont informé les comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT) et les organisations professionnelles des secteurs de contrôle. La DGT a rencontré les représentants de Prism'emploi, organisation patronale du secteur du travail temporaire et des organisations des salariés pour les informer de cette action.

## I.4. LES AGENCES DE LA COMMISSION EUROPÉENNE INTERVENANT DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

### A. Eurofound, la Fondation de Dublin : développer et diffuser les connaissances sur les conditions de travail

Créée en 1975 à l'initiative de la France, la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound) est une agence de l'UE à gouvernance tripartite, chargée de l'étude des données sociales. Eurofound contribue à la mise en place de meilleures conditions de vie et de travail en Europe par le développement et la diffusion des connaissances à destination des décideurs politiques européens, des gouvernements, des employeurs et des syndicats. La DGT représente la France au sein du groupe des gouvernements du conseil d'administration.

En 2018, les travaux liés à la révision des trois règlements fondateurs des agences européennes dans le champ travail (EU-OSHA, Eurofound, et Centre européen pour le développement de la formation professionnelle ou Cedefop), se sont poursuivis. La révision de ces trois règlements fondateurs a pour objet d'harmoniser certaines dispositions avec l'approche commune sur les agences décentralisées de 2012, et permet d'actualiser les objectifs et les missions de ces trois agences afin de mieux refléter les évolutions et les besoins dans leurs champs d'action respectifs.

Le 16 janvier 2019 a été adopté le règlement n°2019/127 régissant Eurofound et abrogeant le règlement initial (CEE) n° 1365/75.

Les activités de la fondation sont définies par un programme quadriennal (2017-2020) qui répond aux objectifs de la stratégie UE 2020. Les thèmes traités concernent non seulement la santé et sécurité au travail, l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée et les relations sociales dans l'entreprise, mais aussi l'emploi et la cohésion sociale. Ce programme se décline en six domaines stratégiques d'intervention :

1. les conditions de travail et travail durable ;
2. les relations industrielles ;
3. l'évolution du marché du travail ;
4. la qualité de vie et des services publics ;

5. l'ère numérique: opportunités et défis pour le travail et l'emploi;
6. le contrôle de la convergence dans l'Union.

Dans le champ de la santé au travail, Eurofound dispose de deux outils principaux de surveillance: l'enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS) et l'Observatoire européen de la vie active (EurWORK). Ces deux outils contribuent à l'analyse de la qualité du travail, ainsi que du lien entre la qualité de travail et la capacité des travailleurs à trouver un emploi et à rester actifs plus longtemps.

L'enquête européenne sur les conditions de travail est réalisée tous les 5 ans: la dernière date de 2016 et ses conclusions fournissent des informations détaillées sur l'exposition aux risques physiques et psychosociaux, l'organisation du travail, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, ou encore la santé et le bien-être au travail, permettant ainsi des comparaisons européennes. Près de 44 000 travailleurs (salariés et indépendants) ont été interrogés, dans 35 pays européens (les cinq États candidats, la Norvège et la Suisse).

Eurofound a établi des protocoles d'entente avec cinq agences et une coopération spéciale avec l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail de Bilbao, dont une participation croisée aux réunions des conseils de direction respectifs. De cette manière, les agences peuvent s'engager dans des événements conjoints.

## B. EU-OSHA, l'agence de Bilbao: sensibiliser et diffuser une culture de prévention en sécurité et santé au travail

Créée en 1994, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), basée à Bilbao, est chargée de collecter et de mettre à la disposition des acteurs concernés (gouvernements, partenaires sociaux, employeurs, travailleurs, organismes de prévention, etc.) toute l'information disponible sur la santé et la sécurité au travail, afin de parvenir à la diffusion la plus large possible d'une culture de prévention sur tous les lieux de travail. Sa gouvernance tripartite regroupe, au sein de trois groupes d'intérêt, des représentants des gouvernements (en France, la DGT), des employeurs et des travailleurs.

### Les campagnes européennes pour des lieux de travail sains

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), organise, dans le cadre de la stratégie de l'Union européenne en sécurité et santé au travail 2014-2020, des campagnes biennales paneuropéennes de sensibilisation aux questions de sécurité et santé au travail, diffusées au travers des points focaux nationaux dans les États membres de l'UE (la direction générale du travail pour la France).

#### «Maîtriser l'usage des substances dangereuses» (2018-2019)



L'année 2018 a été l'année de lancement de la campagne 2018-2019 qui a pour but de sensibiliser aux risques engendrés par les substances dangereuses sur le lieu de travail et de promouvoir une culture de la prévention afin d'éliminer ces substances, ou d'en maîtriser l'usage: «Lieux de travail sains – Maîtriser l'usage des substances dangereuses». L'objectif est de sensibiliser à

L'importance de la prévention des risques liés aux substances dangereuses sur les lieux de travail, et en particulier aux risques liés à l'exposition aux substances cancérigènes, de promouvoir l'évaluation des risques dans ce domaine et les mesures de prévention et d'améliorer la connaissance du cadre réglementaire existant pour protéger les travailleurs. Cette campagne peut cibler plus particulièrement des groupes de travailleurs en situation de vulnérabilité (femmes, travailleurs migrants, jeunes, travailleurs présentant un risque accru en raison du secteur dans lequel ils travaillent ou du poste qu'ils occupent, travailleurs intérimaires et travailleurs exerçant une activité dans l'économie informelle). Un page internet dédiée sur le site de l'agence EU-OSHA fournit les informations relatives à la campagne (événements, publications, etc.).

Dans le cadre de cette campagne, la Direccte Nouvelle-Aquitaine, avec le soutien d'EU-OSHA et de la direction générale du travail, a organisé un colloque le 11 octobre 2018 à Limoges sur le thème « Substances dangereuses : les risques se dévoilent. TPE/PME, ouvrons les yeux! ».

Cet événement s'adressait spécifiquement aux employeurs et aux salariés des TPE-PME, mais aussi aux représentants du personnel, aux préventeurs en santé et sécurité au travail, aux services de santé au travail et à toutes les institutions publiques et privées concernées par cette thématique.

Tout en veillant à répondre aux besoins et préoccupations des entreprises locales, essentiellement des TPE-PME dont les travailleurs sont particulièrement exposés au risque chimique, ce colloque avait aussi pour ambition de valoriser et de diffuser à l'échelle nationale les bonnes pratiques et les éléments méthodologiques qui ont été recueillis au cours de cette journée.

Cette rencontre a permis de rappeler les enjeux réglementaires et sanitaires autour de l'exposition professionnelle aux substances dangereuses, et de faire un point sur l'ensemble des dispositifs d'accompagnement des entreprises et les partenaires mobilisables. Des focus ont été effectués sur certaines filières et secteurs d'activité, et la journée a été rythmée par des tables rondes privilégiant des retours d'expérience. Cette journée s'est voulue pratique en faisant intervenir des acteurs en prise directe avec les problématiques rencontrées par les TPE-PME, en mettant à jour des exemples concrets d'entreprises qui, face à des problèmes santé et sécurité, ont trouvé des solutions adaptées et simples, et en présentant des outils facilitant la mise en place de mesures de prévention.

### Activités de recherche sur les risques nouveaux et émergents

En 2018, EU-OSHA a par ailleurs poursuivi ses travaux de recherche visant à mieux appréhender les risques nouveaux et émergents et à accompagner en particulier les TPE-PME dans l'appréhension de ces risques et leur prévention.

L'enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER) de l'EU-OSHA est une vaste étude qui examine la façon dont les risques liés à la santé et la sécurité sont gérés sur les lieux de travail européens. Des milliers d'entreprises et d'organisations en Europe (ESENER-3: plus de 40 000 établissements dans 33 pays) sont invitées à remplir un questionnaire axé sur les thèmes suivants:

- l'approche générale adoptée au sein de l'établissement en matière de gestion de la SST;
- La gestion des RPS (stress, l'intimidation et le harcèlement);
- les motivations et les obstacles à la gestion de la santé et de la sécurité au travail (SST);

- la participation des travailleurs à la gestion de la SST.

Les résultats de ces questionnaires sont complétés par des analyses comprenant une série d'études approfondies centrées sur des sujets spécifiques.

L'année 2018 a également été l'occasion pour EU-OSHA de poursuivre le développement des projets de recherche et de prospective sur les risques émergents et leur impact sur la santé et la sécurité au travail, tels que les technologies de l'information et de la communication (TIC), les emplois verts et les nanomatériaux.

Ainsi, par exemple, une prospective sur les risques liés aux technologies de l'information et de la communication (TIC) et aux lieux de travail d'ici à 2025 explore l'impact potentiel de l'évolution rapide des technologies de l'information et de la communication (TIC), y compris l'intelligence artificielle et la robotique, et les répercussions sur la santé et la sécurité au travail.

EU-OSHA a également produit en 2018 une fiche d'information concernant les nanomatériaux manufacturés sur le lieu de travail. Ce document a pour but de fournir une vue d'ensemble des moyens d'utilisation des nanomatériaux manufacturés sur le lieu de travail et de donner des éléments pertinents sur la législation européenne en la matière.

### C. ECHA, l'Agence européenne des produits chimiques: appliquer et renforcer les règlements REACH et CLP

L'Agence européenne des produits chimiques (ECHA), instituée par le règlement (CE) n° 1907/2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), a ouvert ses portes le 1<sup>er</sup> juin 2007 à Helsinki. L'ECHA joue un rôle central au sein des autorités de réglementation pour la mise en œuvre de la nouvelle **législation européenne sur les produits chimiques**. Elle entend promouvoir **la protection de la santé humaine et de l'environnement ainsi que l'innovation et la compétitivité**. Elle organise l'expertise scientifique et technique en s'appuyant sur deux comités: le comité d'évaluation des risques (RAC) et le comité d'analyse socioéconomique (SEAC), auxquels l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) participe activement.

Le **règlement REACH** impose aux **entreprises** qu'elles identifient les dangers et gèrent les risques liés aux substances qu'elles fabriquent et commercialisent dans l'UE. Elles doivent démontrer à l'ECHA que la substance peut être utilisée en toute sécurité et communiquer les mesures de gestion des risques aux utilisateurs. Les **États membres** jouent un rôle très important dans cette réglementation. En identifiant les substances les plus préoccupantes, ils peuvent, au travers de la procédure d'évaluation, vérifier les données fournies par l'industrie sur les dangers, les expositions et les risques et au besoin demander les données manquantes afin de vérifier si les mesures de gestion mises en place sont suffisantes. Si elles sont insuffisantes, les États membres peuvent proposer une restriction de certains usages de la substance ou une inclusion dans la liste des substances soumises à autorisation si elle présente des caractéristiques de danger des substances très préoccupantes (CMR Ia et Ib, etc.). Il est aussi possible d'orienter vers d'autres outils réglementaires: proposer une classification harmonisée

de la substance auprès du RAC ou demander l'établissement d'une valeur limite d'exposition professionnelle européenne contraignante par exemple.

REACH fixait au 31 mai 2018 la dernière échéance d'enregistrement des substances chimiques. Cette date marque la fin de la période transitoire depuis l'entrée en vigueur du règlement en 2007 et désormais, les professionnels concernés ne peuvent pas exercer leur activité et produire ou importer à plus d'une tonne par an s'ils ne sont pas détenteurs au préalable d'un numéro d'enregistrement pour leur(s) substance(s).

La DGT, conjointement avec la direction générale de la prévention des risques (DGPR) et l'appui scientifique de l'Anses, suit les activités de restriction et d'autorisation au niveau de l'ECHA puis leur transposition dans les règlements européens *via* le **Comité REACH** de la Commission européenne (sept réunions en 2017). Le Comité REACH a travaillé notamment en 2018 aux fins des adoptions des principaux textes suivants :

- L'annexe XVII de REACH (restrictions) a été mise à jour par le règlement (UE) N° 2018/2005. Il s'agit d'une modification de l'entrée existante n° 51 qui restreignait l'utilisation de trois phtalates (DEHP, DBP, BBP) en tant que substances ou mélanges dans les jouets et articles de puériculture. Cette mise à jour étend la restriction au DIBP et à l'utilisation de ces phtalates sous forme combinée. Elle est également étendue à tous type d'article. Différentes exemptions à cette restriction sont également ajoutées (usage industriel, agricole ou de plein air sous conditions, aéronefs, véhicules à moteur, etc.).
- Le règlement (UE) n° 2018/1881 met à jour les annexes I, III, VI, VIII, IX, X, XI et XII du règlement REACH. Il clarifie notamment les exigences en matière d'information à fournir dans les dossiers d'enregistrement de forme nanoparticulaire des substances. Ces nouvelles règles entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2020.
- Plusieurs actes d'exécution ont été publiés en 2018 par la Commission européenne pour étendre la liste des substances candidates à l'autorisation<sup>1</sup>, celle-ci comportait 192 substances en 2018.
- Le règlement (UE) n° 2018/588 ajoute l'entrée 71 à l'annexe XVII de REACH. Cette nouvelle restriction à partir du 9 mai 2020, concerne la mise sur le marché de la 1-méthyl-2-pyrrolidone (NMP).

L'ECHA a aussi en charge l'expertise scientifique sur la **classification, l'étiquetage et l'emballage (CLP) des substances et mélanges** selon le règlement (CE) n° 1272/2008. Au regard du code du travail (article R.4411-6), sont considérés comme des agents chimiques dangereux, les substances et mélanges qui répondent aux critères de classification de ce règlement.

Les États membres, ou les industriels par l'intermédiaire d'un État membre, peuvent soumettre un dossier scientifique proposant une classification harmonisée auprès de l'ECHA. Le comité d'évaluation des risques RAC de l'ECHA évalue alors le dossier et émet un avis sur la classification harmonisée qui peut être différent de la proposition initiale.

L'ensemble des classifications établies par le RAC sur une année sont rassemblées dans une adaptation au progrès technique (ATP) pour être adoptée par le comité REACH pour inclusion à l'annexe VI du règlement CLP.

1) <https://echa.europa.eu/candidate-list-table>

La 11<sup>e</sup> ATP a été publiée le 16 avril 2018. Elle apporte les différentes versions linguistiques des noms et classifications harmonisées des substances chimiques<sup>1</sup>. Ces dispositions sont applicables à partir du 17 octobre 2020.

La 12<sup>e</sup> ATP adoptée en 2018 et publiée le 27 mars 2019, établit en particulier une nouvelle classe de danger pour les explosibles désensibilisés ainsi qu'une nouvelle catégorie de danger, celle des gaz pyrophoriques, dans la classe de danger des gaz inflammables.

Les autres changements apportés consistent en l'adaptation des critères relatifs aux substances et mélanges qui, au contact de l'eau, dégagent des gaz inflammables, ainsi qu'en l'adaptation des dispositions générales de classification de la forme aérosol des mélanges et de certains détails des définitions et critères de classification.

Ce règlement sera applicable à partir du 17 octobre 2020.

La 13<sup>e</sup> ATP a été publiée le 4 octobre 2018 et ajoute seize nouvelles substances classées et modifie dix-huit entrées existantes<sup>2</sup>. L'ensemble des dispositions prend effet à partir du 1<sup>er</sup> mai 2020.

1) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1553770260058&uri=CELEX:32018R0669>

2) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1553770260058&uri=CELEX:32018R1480>

## 2. L'ACTION INTERNATIONALE

### 2.1. LES NATIONS UNIES ET LE SYSTÈME GÉNÉRAL HARMONISÉ

Le Système général harmonisé (SGH) est un ensemble de recommandations internationales développées depuis le début des années 1990 au sein des Nations unies, dont l'objectif est **l'harmonisation mondiale des systèmes de classification et d'étiquetage des produits chimiques**.

Les produits chimiques sont fabriqués et commercialisés à travers le monde et présentent partout les mêmes dangers. Or, pour un même produit, la description et le pictogramme permettant d'alerter l'utilisateur peut différer entre les pays. Le SGH permet à chaque région du monde choisissant de l'appliquer, d'utiliser les mêmes critères techniques et les mêmes symboles pour qualifier les dangers d'un produit chimique.

Ces recommandations sont regroupées dans le Livre violet publié en 2003 et révisé depuis, tous les 2 ans. De constantes améliorations du texte sont apportées, aussi bien dans la définition des critères techniques de classification, en prenant en compte les avancées parallèles des recommandations relatives au transport des marchandises dangereuses, que sur les éléments de communication à indiquer sur les étiquettes. À cette fin, le sous-comité SGH se réunit à Genève deux fois par an, en juillet et en décembre. La DGT participe à ces travaux.

Le règlement CLP (*cf. 1.4.C. du présent chapitre*) est l'instrument réglementaire permettant de faire appliquer les recommandations du SGH au sein de l'Union européenne.

### 2.2. LA PARTICIPATION AUX TRAVAUX DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT)

#### A. La Conférence internationale du travail



La Conférence internationale du travail (CIT) réunit chaque année les délégations tripartites (représentants des travailleurs, des gouvernements et des employeurs) des 186 États membres de l'OIT.

Lors de la 107<sup>e</sup> session de la CIT du 28 mai au 8 juin 2018, la direction générale du travail (DGT) a notamment suivi les travaux de la commission sur la violence et le harcèlement contre les femmes et les hommes dans le monde du travail (action normative, double discussion). La violence et le harcèlement dans le monde du travail doivent être appréhendés et combattus de manière adéquate. Pour cela, l'élaboration d'instruments internationaux en la matière est essentielle dans la mesure où, 30 à 50% des travailleuses indiquent avoir subi une forme de harcèlement. Pourtant, il n'existe toujours pas de norme internationale du travail abordant ce type de violences.

Les discussions lors de la CIT s'annonçaient particulièrement difficiles compte tenu de la division des États membres sur la forme que devait prendre l'instrument (convention et/ou recommandation). La Commission a finalement décidé, avec le soutien de l'UE et de la France, que le projet d'instrument prendrait la forme d'une convention complétée d'une recommandation. La France a joué un rôle important dans les travaux de la Commission. À la demande de l'ensemble des États membres de l'UE, elle en a été le porte-parole et membre du comité de rédaction des conclusions. Elle a défendu une position de compromis tout au long des travaux.

Le projet de convention prévoit une définition très large des travailleurs, ainsi que de la violence et du harcèlement dans le monde du travail. Si les obligations mises à la charge des États membres sont relativement larges, elles demeurent encore vagues. Par ailleurs, les employeurs sont tenus de prendre des mesures dites « raisonnables » pour lutter contre les violences et le harcèlement au travail. Lors de la conférence internationale du travail de juin 2019, la convention relative à la lutte contre la violence et le harcèlement contre les femmes et les hommes dans le monde du travail devrait être réexaminée à suite du 1<sup>er</sup> examen qui a eu lieu lors de la conférence de 2018, évoqué ci-dessus. En effet, il semble important pour tous les partenaires que la discussion aboutisse, sur un sujet aussi fondamental, et permette de conclure une convention et une recommandation précisant bien les modalités de prise en compte des problèmes et les responsabilités de chacun.

## B. Les récentes ratifications de conventions de l'OIT

Après la ratification du protocole additionnel à la convention n° 29 sur le travail forcé et de la convention n° 188 sur le travail dans la pêche en 2016, le gouvernement français poursuit le processus de ratification de la convention n° 184 sur la sécurité et la santé dans l'agriculture: la loi autorisant la ratification a été promulguée le 8 avril 2019.

## C. La célébration du centenaire de l'OIT

Le centenaire de l'OIT est un évènement très important pour la DGT et tous ses partenaires, notamment les partenaires sociaux. Il s'est déroulé sur plusieurs mois en 2019. C'est pourquoi, la DGT a contribué activement en 2018 à sa préparation. Celle-ci se décline autour de plusieurs axes :

- Préparation du rapport de la Commission mondiale sur l'avenir du travail, présenté le 22 janvier 2019 et élaboré par un groupe d'experts indépendants. En effet, le directeur général de l'Organisation internationale du travail (OIT), M. Guy Ryder, avait souhaité dès 2017 engager une réflexion sur l'avenir du travail afin de préparer le centenaire de l'OIT. La contribution française, rédigée de manière tripartite à la suite des travaux de la commission consultative pour l'OIT, dite « Commission 144 », dont la DGT est membre, a été remise à la ministre du Travail, puis au directeur général de l'OIT, en mars 2017. La réflexion s'est poursuivie en 2018 entre la DGT et ses partenaires sur le sujet sous différentes formes et au sein de différentes instances.
- Participation au financement et à la préparation du colloque international scientifique organisé par le comité d'histoire de l'administration du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (CHATEFP), présidé par M<sup>me</sup> Agnès Jeannet, IGAS, et M<sup>me</sup> Isabelle Lespinet-Moret, enseignante en histoire contemporaine à la Sorbonne, et qui s'est déroulé les 26, 27 et 28 juin 2019 au Comité économique social et environnemental (CESE) et au ministère du Travail. Ce colloque a pour titre « Justice



sociale et travail décent, l'Organisation internationale du travail en action depuis 100 ans». Il réunira des partenaires sociaux, des représentants des institutions, des ministères et de l'OIT, les délégués auprès de l'OIT et des représentants des jeunes, ainsi que de nombreux chercheurs, dont les communications ont été sélectionnées par un comité scientifique à la suite d'un appel à communication lancé au début 2018. Parmi ces chercheurs, on compte des historiens, des sociologues, des juristes, des politistes et des économistes. Les intervenants s'interrogeront lors des nombreuses tables rondes sur les conditions de création de l'OIT, l'action conduite pendant cette période et réfléchiront aux orientations qui s'offrent à elle, en analysant les tensions entre la globalisation économique et les objectifs d'universalité, de justice sociale et de dignité du travail. La section du travail et de l'emploi du CESE présentera son projet d'avis relatif «aux jeunes et l'avenir du travail», ainsi que les résultats d'une consultation des jeunes par plateforme.

- Participation à l'ouvrage rédigé par M<sup>me</sup> Isabelle Lespinet-Moret relatif à l'histoire de l'OIT.
- Préparation de la participation de la DGT à différentes manifestations autour de ce centenaire (colloques, notamment au Sénat en avril 2019, campagnes de communication, etc.).
- Information et association des Direccte sous différentes formes (affiches, Flash travail, préparation d'un colloque à l'INTEFP, etc.).

#### **D. Le lancement d'une étude du Bureau de l'OIT pour la France consacrée aux accords-cadres internationaux (ACI).**

En octobre 2016, le Bureau de l'OIT pour la France a lancé une étude consacrée aux accords-cadres internationaux engageant de grandes entreprises françaises. Cette étude, réalisée par plusieurs chercheurs, est construite à partir d'enquêtes menées auprès d'acteurs participants à la négociation, à la conclusion et à l'évaluation de ces accords : directions d'entreprise, représentants des salariés, syndicats et fédérations syndicales internationales. Une dizaine de grands groupes français y ont participé.

Un rapport a été présenté en novembre 2017 aux partenaires sociaux et aux représentants de l'administration. Par ailleurs, un colloque organisé par le Bureau français de l'OIT, en présence de partenaires sociaux ayant conclu des accords transnationaux s'est tenu en février 2018. Les travaux de restitution ont permis de tirer les conclusions suivantes :

- les ACI permettent de faire respecter le droit à la négociation collective (selon une conception «instituante»), de définir la gouvernance du groupe et ses valeurs (selon une conception «constitutionnelle») et d'adopter une approche opérationnelle sur des thèmes précis (selon une conception «instrumentale»);
- les processus de négociation des ACI sont brefs et s'appuient sur des démarches préexistantes au sein des groupes. Cette démarche n'est pas formalisée;
- le pilotage, le suivi et la communication sur les ACI sont des enjeux centraux. L'outil privilégié est la cartographie sociale, construite à partir de reportings, d'audits internes et de remontées d'informations par les organisations syndicales locales. La communication autour des ACI poursuit un triple objectif visant à diffuser les bonnes pratiques au sein des groupes, à associer l'ensemble des salariés aux valeurs du groupe et à valoriser leur image.

Depuis que les ACI prévoient des mécanismes de résolution de conflits, ceux-ci pourraient être assimilés à des actes juridiques. En tout état de cause, l'émergence de ce dialogue social mondialisé permet d'appuyer les États, particulièrement dans le champ de la santé et sécurité au travail. L'OIT a par ailleurs un rôle à jouer en termes de conseil afin de permettre aux groupes d'appréhender les réalités locales. L'un des enjeux pour les ACI est d'intégrer les sous-traitants, de plus en plus déterminants dans la chaîne de valeur.

### 2.3. LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

Au cours de l'année 2018, la DGT a reçu plusieurs délégations étrangères :

- **En janvier 2018, la DGT a reçu la délégation tunisienne**, dans le cadre d'un projet de jumelage financé par l'Union européenne. Ce projet visait à renforcer les capacités de l'inspection médicale tunisienne, ainsi que la santé et la sécurité des travailleurs tunisiens. Lors de cette rencontre, ont été présentées les actions menées en France dans le champ de la santé et la sécurité au travail. La délégation tunisienne a ensuite poursuivi ses échanges avec l'inspection médicale du travail, autour de questions techniques sur la médecine du travail.
- **En novembre 2018, la DGT a reçu la délégation japonaise** sur la question des travailleurs assimilés salariés. Lors de cette rencontre, la DGT a notamment présenté la situation des travailleurs indépendants et de plateformes en France et a évoqué la responsabilité sociale des plateformes numériques. Les questions de santé au travail a été abordée (notamment sur la prise en charge du risque accident du travail).
- **En fin d'année 2018, la DGT est également intervenue avec la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Direction de la sécurité sociale (DSS) devant une délégation marocaine** sur l'égalité entre les femmes et les hommes, ainsi que sur les droits des travailleurs et travailleuses domestiques. La DGT est notamment intervenue sur les services à la personne, à la suite de l'adoption d'une loi marocaine récente visant à encadrer et réguler le travail domestique.

PARTIE 2  
**LES RISQUES  
PROFESSIONNELS  
EN QUELQUES  
CHIFFRES**



## Chapitre 5

# Les chiffres-clés des accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles

<b>1. Les accidents du travail</b>	<b>169</b>
1.1. Le régime général	169
1.2. Le régime agricole	175
1.3. La fonction publique	184
<b>2. Les accidents de trajet</b>	<b>196</b>
2.1. Le régime général	196
2.2. Le régime agricole	199
2.3. Le secteur public	200
<b>3. Les maladies professionnelles</b>	<b>207</b>
3.1. Le régime général	207
3.2. Le régime agricole	218
3.3. La fonction publique	222



## Chapitre 5

# Les chiffres-clés des accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles

La connaissance des accidents du travail (1), des accidents de trajet (2) et des maladies professionnelles (3) est primordiale pour établir un diagnostic pertinent et permettre d'élaborer une politique de prévention des risques professionnels efficace.

Ce chapitre tente d'en présenter les données saillantes, à la fois quantitatives et qualitatives, bien que l'abondance et la qualité de ces données ne soient pas homogènes selon le secteur et le régime d'affiliation des travailleurs.

**S'agissant du régime général du secteur privé**, la connaissance des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), dans son rapport de gestion annuel.

Ces statistiques doivent être analysées avec précaution. Il existe une importante **sous-évaluation**, dont les causes sont multiples : méconnaissance par la victime de ses droits ou de l'origine professionnelle de son affection ; appréhension du salarié au regard de l'emploi, de la complexité de la procédure ou du caractère forfaitaire de la prise en charge ; pressions de certains employeurs sur les salariés afin d'éviter la déclaration ; formation et information des médecins insuffisantes ; manque d'effectifs des médecins du travail ; difficultés liées à l'enregistrement des soins et prestations en AT/MP par les professionnels de santé et non-imputation des dépenses AT/MP par les établissements de santé. Ces causes sont relativement stables d'une année à l'autre.

L'ampleur de cette sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles est telle que la branche AT/MP de la Cnam procède, chaque année, à un **versement à la branche maladie** pour tenir compte des dépenses supportées indûment par cette dernière. Ce versement était d'un milliard d'euros en 2017, dans son dernier rapport, la commission dédiée ayant évalué l'incidence financière de la sous-déclaration dans une fourchette comprise entre 800 millions et 1,5 milliard d'euros<sup>(1)</sup>.

**S'agissant du régime agricole**, les données relatives aux évolutions des AT/MP, ainsi que celles portant sur la médecine du travail, sont recueillies et analysées par la caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA) depuis 1974. Les informations fournies ne concernent ni l'Alsace-Moselle ni les territoires ultramarins, qui relèvent d'un régime spécifique.

1) Le montant du versement est évalué sur la base des conclusions de la commission qui se réunit tous les trois ans pour évaluer le coût réel des sous-déclarations. Elle était présidée en 2017 par M. Jean-Pierre Bonin. Cette évaluation repose sur un rapprochement, pour les principales pathologies identifiées, entre les diverses sources et études épidémiologiques existantes et les statistiques des sinistres indemnisés par la branche AT/MP.

**S'agissant de la fonction publique**, l'origine des données diffère selon les versants. Pour la fonction publique d'État, les statistiques sont produites par différents départements ministériels et un travail de centralisation et de synthèse est réalisé par la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP). Toutefois, il ne s'agit pas de données exhaustives et homogènes. Elles sont donc à traiter avec la plus grande précaution. Par ailleurs, le fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (FNP) de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), géré par la direction des retraites de la Caisse des dépôts et consignations, réalise des études statistiques sur la base d'un échantillon représentatif de la fonction publique hospitalière et de la fonction publique territoriale.

### **Dans la fonction publique d'État, des données en cours de constitution**

La diversité des employeurs publics et des systèmes d'information a longtemps fait obstacle à la remontée de données régulières et comparables en matière d'AT/MP. Certaines de ces données statistiques sont pourtant indispensables aux travaux conduits par Eurostat, à l'échelon européen. Plus largement, pour les employeurs et la DGAFP, disposer d'une information complète et fiable sur les accidents et maladies professionnels est un des leviers de la politique de prévention.

De nombreuses initiatives ont déjà été prises pour améliorer le recueil de ces données : la plus récente étant l'ordonnance du 19 janvier 2017 prise en application de l'article 44 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels. Cette ordonnance prévoit, en effet, que les modalités pratiques de la collecte et du traitement des données relatives aux AT/MP seront fixées par arrêté du ministre chargé de la fonction publique, arrêté (non publié à ce jour) qui sera pris à l'issue d'un travail technique avec les représentants des employeurs. Il s'agit d'une des mesures mentionnées par la circulaire du 28 mars 2017 de la DGAFP relative au plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique.

En complément des données sur les AT/MP, certaines études ont pour objectif d'évaluer les expositions réelles auxquelles sont soumis les travailleurs, en amont de la survenance des AT/MP. Ces études visent aussi à mieux connaître les conditions de travail et de santé des travailleurs.

C'est, par exemple, le cas de l'enquête SUMER (Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels), pilotée par la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) ou encore de l'enquête Dares-DGAFP-Drees-Insee<sup>(2)</sup> sur les conditions de travail 2019<sup>(3)</sup>.

2) Drees : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (ministères sanitaires et sociaux).  
Insee : Institut national de la statistique et des études économiques.

3) Les résultats d'exploitation de cette enquête n'ont pas été publiés à ce jour.



# I. LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## De nouvelles méthodes de calcul en 2017 avec la DSN

La mise en œuvre de la déclaration sociale nominative (DSN) a entraîné des évolutions de certaines règles de calcul, notamment dans le nombre de salariés pris en compte ou le nombre d'heures travaillées. Les évolutions statistiques ont donc été recalculées sur cette nouvelle base, mais sont à considérer avec prudence<sup>(4)</sup>.

Les données 2017 calculées selon l'ancienne méthode sont signalées par un astérisque.

### I.1. LE RÉGIME GÉNÉRAL

#### A. Le nombre d'accidents du travail en augmentation depuis 2014

Évolution du nombre d'accidents du travail et des effectifs salariés entre 2010 et 2017 (en italique, taux d'évolution annuel)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>AT en 1<sup>er</sup> règlement</b>	659 658	670 719	641 655	618 274	621 124	624 525	626 227	632 918
	-	1,7 %	-4,3 %	-3,6 %	0,5 %	0,5 %	0,3 %	1,1 %
<b>Dont AT avec 4 jours d'arrêt ou plus dans l'année</b>	591 294	603 215	578 619	559 409	562 654	566 050	566 634	572 798
	-	2,0 %	-4,1 %	-3,3 %	0,6 %	0,6 %	0,1 %	1,1 %
<b>Salariés</b>	18 343 498	18 536 653	18 339 619	18 319 440	18 286 989	18 449 720	18 529 736	18 939 650
	-	-	-	-	-	-	-	18 817 723*
	-	1,1 %	-1,1 %	-0,1 %	-0,2 %	0,9 %	0,4 %	1,6 %
<b>Nouvelles IP</b>	41 240	41 040	40 180	39 084	36 904	36 046	34 202	33 204
	-	-0,5 %	-2,1 %	-2,7 %	-5,6 %	-2,3 %	-5,1 %	-2,9 %
<b>Décès</b>	531	553	562	542	530	545	514	530
	-	4,1 %	1,6 %	-3,6 %	-2,2 %	2,8 %	-5,7 %	3,1 %
<b>Journées d'IT</b>	37 243 377	38 369 050	37 868 324	37 496 492	38 561 861	39 617 316	40 609 078	41 718 338
	-	3,0 %	-1,3 %	-1,0 %	2,8 %	2,7 %	2,5 %	2,7 %
<b>Indice de fréquence</b>	36,0	36,2	35,0	33,7	34,0	33,9	33,8	33,4
	-	-	-	-	-	-	-	33,6*
	-	0,6 %	-3,3 %	-3,5 %	0,6 %	-0,3 %	-0,2 %	-0,5 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les neuf comités techniques nationaux (CTN), non compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières, périmètre actuel des CTN.

Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

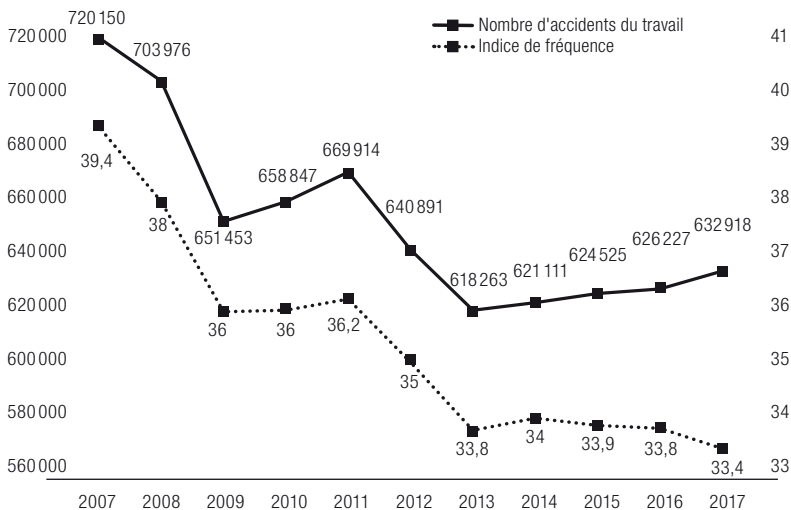
4) Rapport de gestion Cnam, 2017, page 78.

Entre 2010 et 2014, le nombre d'accidents du travail (AT), c'est-à-dire le nombre de nouveaux AT ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèces au cours de l'année civile, s'est réduit de 5,8%. Depuis, on constate une légère augmentation de la sinistralité. Celle-ci peut être mise en relation avec la hausse sur la même période, du nombre de salariés (+3,5% entre 2014 et 2017). Parallèlement, le nombre de journées d'incapacité temporaire (IT) est en progression (41 millions en 2017).

Par ailleurs, la réduction du nombre des **nouvelles incapacités permanentes (IP)** en 2017 s'inscrit bien dans la tendance à la baisse constatée depuis 2006: -2,9% en 2017 par rapport à 2016 (-3,8% pour les IP inférieures à 10% et -0,8% pour les IP supérieures à 10%). En revanche, le nombre de décès a augmenté entre 2016 et 2017 (3,1%).

Quant à l'**indice de fréquence (IF)** des accidents du travail, il atteint 33,4 AT pour 1 000 salariés, soit un niveau proche de celui de 2016 (33,8 AT pour 1 000 salariés). Après une légère remontée en 2010 et 2011, la fréquence des AT poursuit donc sa décroissance depuis 2012.

### Évolution du nombre d'accidents du travail en 1<sup>er</sup> règlement et de leur fréquence pour 1 000 salariés sur la période 2007-2017



Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

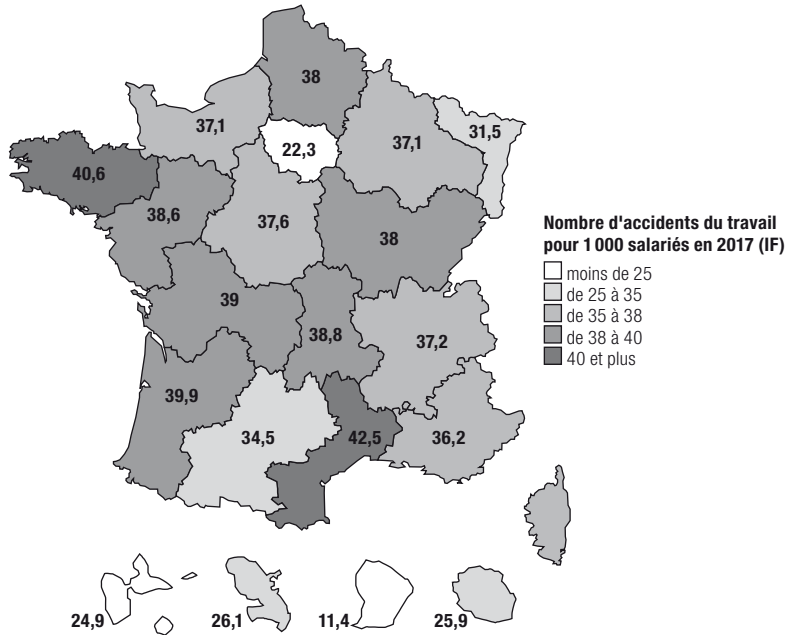
## B. Des disparités importantes entre régions

D'importantes disparités régionales se cachent derrière la moyenne nationale de 33,4 AT pour 1 000 salariés.

L'indice de fréquence est supérieur à 37 AT pour 1 000 salariés dans toutes les régions métropolitaines, sauf quatre : l'Île-de-France (22,3 AT pour 1 000 salariés, soit le plus faible indice de fréquence) du fait de la part prépondérante du secteur tertiaire dans ses activités, l'Alsace-Moselle (31,5 AT), Midi-Pyrénées (34,5 AT) et Provence-Alpes-Côte-d'azur (36,2 AT).

À l'inverse, seules deux régions présentent des indices de fréquence supérieurs à 40 AT pour 1 000 salariés : le Languedoc-Roussillon (42,5 AT) et la Bretagne (40,6 AT).

### Indice de fréquence des accidents du travail pour l'année 2017 par région<sup>5)</sup>



Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

## C. Une sinistralité inégale selon les secteurs

La variation du nombre d'AT de chaque secteur d'activité semble corrélée à celle du nombre de salariés. Ainsi, les CTN C (transports, EGC, etc.), D (alimentation), et I (activités de services II), dont les effectifs augmentent (en tenant compte de l'ancien mode de calcul pour le premier), enregistrent une hausse du nombre d'AT.

5) La Carsat Sud-Est comprend la région PACA et la Corse.

## Évolution 2016-2017 par CTN des effectifs salariés et des accidents du travail

Comités techniques nationaux (CTN)	Année 2016		Année 2017			Évolution 2017 / 2016	
	Salariés	AT en 1 <sup>er</sup> règlement	Salariés	Salariés recalculés	AT en 1 <sup>er</sup> règlement	Salariés recalculés	AT en 1 <sup>er</sup> règlement
<b>A : Métallurgie</b>	1 645 340	49 455	1 666 835	1 646 920	48 911	0,1 %	-1,1 %
<b>B : B.T.P.</b>	1 471 144	88 273	1 530 429	1 493 405	86 886	1,5 %	-1,6 %
<b>C : Transports</b>	2 164 255	93 489	2 163 546	2 184 198	94 710	0,9 %	1,3 %
<b>D : Alimentation</b>	2 391 598	110 307	2 521 141	2 441 773	111 016	2,1 %	0,6 %
<b>E : Chimie</b>	411 488	10 212	410 920	411 871	10 087	0,1 %	-1,2 %
<b>F : Bois etc.</b>	401 182	17 345	406 166	400 916	17 064	-0,1 %	-1,6 %
<b>G : Commerce</b>	2 195 432	48 906	2 215 342	2 218 573	47 875	1,1 %	-2,1 %
<b>H : Activités de services I</b>	4 493 982	49 243	4 576 836	4 553 002	48 700	1,3 %	-1,1 %
<b>I : Activités de services II</b>	3 355 315	158 997	3 448 435	3 467 064	167 669	3,3 %	5,5 %
<b>Total 9 CTN (hors bureaux)</b>	18 529 736	626 227	18 939 650	18 817 723	632 918	1,6 %	1,1 %

Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

En ce qui concerne **la fréquence des AT**, ce sont les secteurs des commerces non alimentaires et du bâtiment et travaux publics (BTP) qui enregistrent les plus fortes baisses avec respectivement -3,1 % et -3 %. Le secteur des services voit également son indice de fréquence diminuer : -2,4 % pour le CTN I (travail temporaire, action sociale, etc.). Le secteur des transports (CTN C) et le secteur de services II voient, au contraire, leur indice de fréquence augmenter respectivement de 0,4 % et 2,1 %.

**En termes de gravité des AT**, les CTN B (bâtiment et travaux publics) et F (bois, ameublement, papier-carton, etc.) sont les plus fortement touchés (indices de gravité respectifs s'élevant à 32,4 et 21,1). Pour ce qui concerne les CTN E (chimie, caoutchouc, etc.), G (commerces non alimentaires) et H (banques, assurances, administrations, etc.), ces secteurs présentent des indices de gravité très inférieurs à la moyenne (respectivement de 9,9, 8,4 et 3,6). En 2017, l'indice de gravité moyen des AT s'établit à 12,7, soit au même niveau qu'en 2016.

### Autres indicateurs AT 2017 par CTN

(en italique, taux d'évolution entre 2016 et 2017)

Comités techniques nationaux	IP	Décès	Journées d'IT	Somme des taux d'IP	Indice de fréquence	Taux de fréquence	Taux de gravité	Indice de gravité	Taux moyen d'une IP
<b>A: Métallurgie</b>	2894	48	2738043	29374	29,3	17,5	1,0	10,5	10
	-	-	-	-	29,7	19,2	1,1	11,6	-
	-7,7%	-11,1%	-1,8%	-9,4%	-1,2%	-1,4%	-2,1%	-9,7%	-1,7%
<b>B: B.T.P.</b>	5753	120	6192743	70863	56,8	36,2	2,6	29,5	12
	-	-	-	-	58,2	39,8	2,8	32,4	-
	-4,4%	7,1%	-0,3%	1,1%	-3,0%	2,4%	3,7%	5,1%	5,5%
<b>C: Transports</b>	5188	121	6891888	60480	43,8	27,0	2,0	17,3	11
	-	-	-	-	43,4	29,7	2,2	19,0	-
	-3,7%	-4,7%	2,2%	-1,2%	0,4%	4,2%	5,1%	1,6%	2,6%
<b>D: Alimentation</b>	4856	37	6829892	43619	44,0	26,9	1,7	10,6	9
	-	-	-	-	45,5	29,6	1,8	11,6	-
	-2,3%	-14,0%	2,6%	-4,3%	-1,4%	1,3%	3,3%	-3,6%	-2,0%
<b>E: Chimie</b>	594	9	629209	6292	24,5	14,4	0,9	9,0	10
	-	-	-	-	24,5	15,8	1,0	9,9	-
	-5,1%	-30,8%	0,3%	-2,1%	-1,3%	-4,7%	-3,2%	-5,5%	3,7%
<b>F: Bois etc.</b>	1109	28	1067668	13264	42,0	24,7	1,5	19,2	12
	-	-	-	-	42,6	27,2	1,7	21,1	-
	-4,6%	75,0%	0,3%	7,7%	-1,6%	-0,8%	1,1%	8,5%	11,7%
<b>G: Commerce</b>	2606	41	3223235	27906	21,6	13,1	0,9	7,7	11
	-	-	-	-	21,6	14,5	1,0	8,4	-
	-2,8%	-4,7%	-0,8%	-0,1%	-3,1%	-2,3%	-1,0%	-0,2%	2,9%
<b>H: Activités de services I</b>	2226	46	2575806	22933	10,6	7,0	0,4	3,3	10
	-	-	-	-	10,7	7,7	0,4	3,6	-
	-3,9%	43,8%	2,6%	1,6%	-2,4%	-1,8%	1,9%	0,9%	5,0%
<b>I: Activités de services II</b>	7978	80	11569854	75049	48,6	30,9	2,1	13,8	9
	-	-	-	-	48,4	34,0	2,3	15,2	-
	0,9%	8,1%	7,6%	3,1%	2,1%	5,5%	7,6%	3,2%	2,1%
<b>Total CTN</b>	33204	530	41718338	349780	33,4	20,9	1,4	11,6	10
	-	-	-	-	33,6	23,0	1,5	12,7	-
	-2,9%	3,1%	2,7%	-0,5%	-0,5%	1,6%	3,2%	0,0%	2,4%

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les neuf comités techniques nationaux (CTN), non compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières, périmètre actuel des CTN.

Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

## D. La manutention manuelle et les chutes, principales causes des accidents du travail

En 2017, la manutention manuelle était à l'origine de la moitié des accidents du travail (51 % des AT en 1<sup>er</sup> règlement avec quatre jours d'arrêt ou plus sur l'année et 47 % des journées d'incapacité temporaire). Les chutes de plain-pied et de hauteur constituaient, quant à elles, 28 % des causes d'accidents en 1<sup>er</sup> règlement ayant donné lieu à au moins quatre jours d'arrêt dans l'année.

### Identifier les catégories de risques, le travail d'Eurostat

Au cours de ces dernières années, plusieurs règlements ont fait évoluer l'organisation des statistiques européennes relatives aux accidents du travail, à la demande d'Eurostat. L'une de leurs conséquences a été de substituer aux éléments matériels, classiquement utilisés jusqu'alors, la description des circonstances de l'accident selon quatre variables :

- l'activité physique spécifique (ce que faisait la personne au moment de l'accident) ;
- la déviation (ce qui a dysfonctionné, par exemple une chute) ;
- son agent matériel (l'objet en cause, par exemple une échelle) ;
- les modalités du contact (la manière dont la victime a été blessée, par exemple un écrasement, un heurt, une coupure, etc.).

Il en découle une nouvelle codification répartie en douze catégories : le risque physique (dont risque électrique) ; le risque chimique ; le risque machine ; le risque outillage à main ; le risque manutention manuelle ; le risque routier ; le risque manutention mécanique ; le risque lié aux autres véhicules de transport ; le risque chutes de plain-pied ; le risque chutes de hauteur ; le risque agression (y compris par des animaux) et les autres risques<sup>6)</sup>.

### Répartition des AT 2017 avec au moins quatre jours d'arrêt, des IP, des décès et des jours d'arrêt (ou journées d'IT) par risque à l'origine de l'accident

	AT en 1 <sup>er</sup> règlement avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année	Nouvelles IP	Décès	Journées d'IT
Manutention manuelle	51 %	43 %	26 %	47 %
Chutes de plain-pied	16 %	17 %	2 %	18 %
Chutes de hauteur	12 %	16 %	16 %	16 %
Outillage à main	8 %	7 %	1 %	5 %
Agressions (y compris par animaux)	3 %	4 %	4 %	4 %
Risque routier	3 %	5 %	24 %	4 %
Manutention mécanique	2 %	3 %	2 %	3 %

6) Si ce travail de synthétisation de l'information sur les circonstances des accidents peut mener à ce que certains sinistres relèvent de plusieurs catégories, la nouvelle nomenclature devrait apporter des informations utiles en matière de prévention.

<b>Risque machines</b>	2 %	4 %	0,4 %	2 %
<b>Risque chimique</b>	1 %	0,4 %	1 %	0,4 %
<b>Risque physique (dont risque électrique)</b>	0,4 %	0,5 %	3 %	0,4 %
<b>Autres risques</b>	0,4 %	0,5 %	20 %	0,4 %
<b>Autres véhicules de transport</b>	0,2 %	0,2 %	0,4 %	0,1 %
<b>Sous-total avec un risque identifié</b>	69 %	63 %	47 %	64 %
<b>AT sans risque identifié</b>	31 %	37 %	53 %	36 %
<b>TOTAL sans risque</b>	572 798	332 04	530	417 183 38

Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

## 1.2. LE RÉGIME AGRICOLE

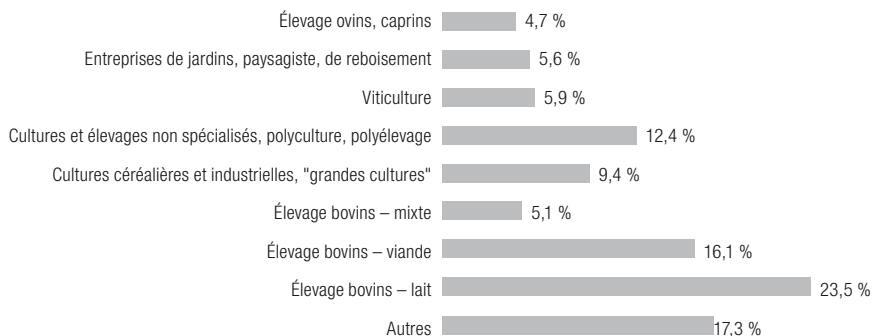
### Les non-salariés du régime agricole

En 2017, 14 727 accidents du travail ont donné lieu à un premier paiement d'indemnités journalières (accidents avec arrêt de travail indemnisé), dont 14 301 pour les seuls chefs d'exploitation. Les accidents avec arrêt indemnisé correspondent à 77,4% des 18 479 accidents du travail des chefs d'exploitation agricole.

Dans l'analyse qui suit, ces accidents de travail avec arrêt indemnisé seront dénommés « accidents du travail avec arrêt ».

En 2017, 44,7% des accidents se sont produits dans les élevages bovins: 23,5% dans les élevages bovins laitiers, 16,1% dans les « élevages pour la viande », et 5,1% dans les « élevages mixtes ». Les exploitations de « cultures et élevages non spécialisés » sont concernées par 12,4% des accidents, les « cultures céréalières et industrielles – grandes cultures » par 9,4% et la « viticulture » par 5,9% (cf. graphique ci-après).

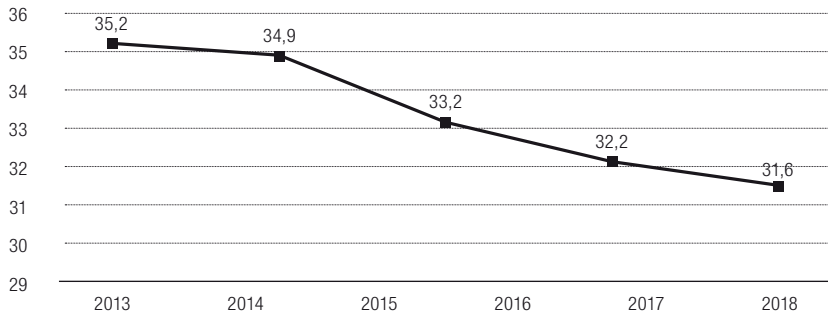
#### Répartition des accidents du travail avec arrêt selon le secteur d'activité en 2017



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

L'indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt (nombre d'accidents pour 1 000 chefs d'exploitation) diminue en moyenne de 2,7% par an depuis 2013. Il atteint son indice le plus bas en 2017 avec 31,6 accidents pour 1 000 affiliés (cf. graphique ci-après).

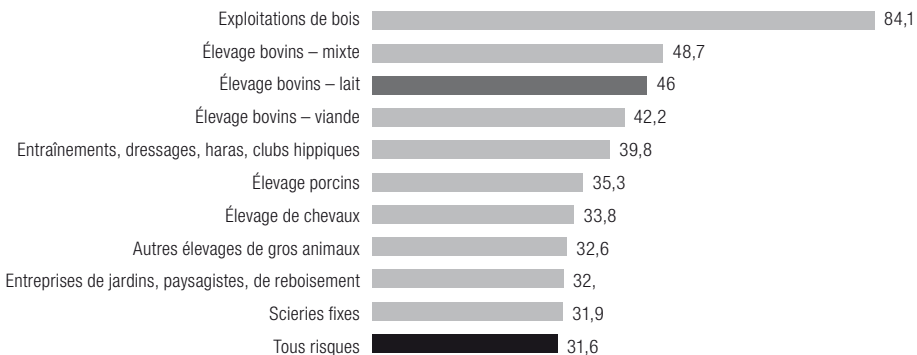
### Indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt de 2013 à 2017



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

L'indice de fréquence est le plus élevé dans le secteur des «exploitations de bois» avec 84,1 accidents avec arrêt pour 1 000 affiliés (cf. graphique ci-après). Avec un indice moyen de 45,6 accidents pour 1 000 exploitants agricoles, les trois secteurs des élevages de bovins sont également particulièrement touchés par ces accidents.

### Indice de fréquence des accidents avec arrêt par secteur d'activité en 2017



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

### Les caractéristiques des victimes d'accidents du travail

Les hommes chefs d'exploitation totalisent 80,1 % des accidents du travail avec arrêt alors qu'ils représentent 75,8% de la population des chefs d'exploitation.

Les victimes ont principalement entre 50 et 59 ans (40,6%) ou entre 40 et 49 ans (25,4%).



## La nature des risques

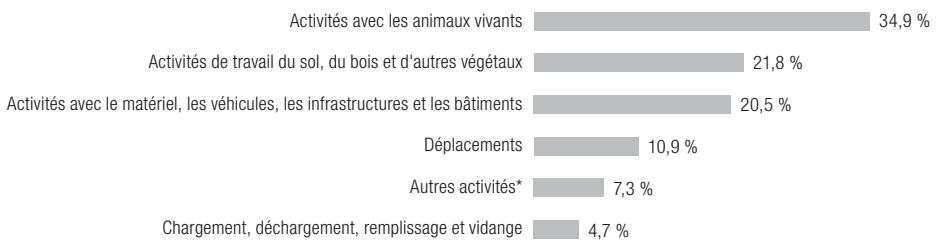
Lors de l'accident, les victimes exerçaient principalement des activités en rapport avec les animaux vivants (34,9%) dont 25,5% de celles-ci au cours d'opérations de manipulation et de contention d'animaux et 25,1% lors des soins apportés aux animaux (cf. graphique ci-après).

Les activités liées aux travaux du sol et des végétaux représentent 21,8% des accidents.

Les déplacements sont à l'origine de 10,9% des accidents, dont plus de la moitié (60,0%) lors d'un déplacement à pied.

Enfin les activités de chargement, déchargement, vidange et remplissage des moyens de transport ou des accumulateurs de matières concernent 4,7% des accidents.

## Répartition des accidents du travail avec arrêt selon l'activité exercée par la victime en 2017



\*Autres activités : autres activités de manutention, transport et déplacement ; activités commerciales et de services ; traitement transformation des produits agricoles ; utilisation de produits chimiques ; activités diverses.

Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

Les accidents surviennent essentiellement sur les lieux de production animale ou végétale qui totalisent 71,3% des cas (production animale: 34,2%; production végétale: 19,3%; fermes et bâtiments d'exploitation sans précision: 17,8%) ou dans les lieux de transport et de déplacements (voies routières, chemin, voies ferrées, voies navigables, etc.) qui représentent 9,5% des accidents.

Pour l'élément matériel, dans 20,3% des accidents du travail avec arrêt, les lésions sont causées par des animaux et les trois quarts sont des bovins. Le contact de la victime avec des sols extérieurs ou avec leurs éléments constitutifs, généralement après une chute, est également une cause importante d'accident (12,9%).

Dans 12% des accidents, la lésion constatée est due à des chocs ou contacts avec des éléments constitutifs des bâtiments (y compris les sols intérieurs aux bâtiments lors d'une chute de hauteur).

Concernant le mouvement accidentel, les pertes d'équilibre ou les chutes de l'accidenté sont à l'origine de 31,1% des accidents. Viennent ensuite les mouvements d'animaux (17%), les chocs de la victime avec un objet (15,2%), et les faux mouvements ou mouvements avec effort (13,1%).

Les fractures ou fêlures (22,7% des cas), les lésions superficielles et les contusions (16,1%), les plaies (13,7%) et les entorses ou foulures (12,5%) constituent les principales natures de lésions physiques.

Les lésions se localisent surtout sur les membres supérieurs (36,6%), avec principalement les mains (18,9%), dont les deux tiers aux seuls doigts. Les membres inférieurs sont également touchés (32,6%), dont un tiers de ceux-ci au niveau des genoux et un quart pour les chevilles.

Le rachis lombaire et sacré est également une zone très touchée (9,9%).

Les scénarii les plus courants, associant les natures aux sièges de lésions, sont :

- les fractures ou fêlures aux mains (essentiellement les doigts), aux poignets, jambes, genoux, pieds et chevilles et au thorax (sternum, côtes) ;
- les lésions superficielles ou contusions au tronc, rachis, thorax, épaules et aux genoux ;
- les plaies aux mains (plus particulièrement aux doigts) ;
- les entorses et foulures aux genoux et chevilles ;
- les douleurs d'effort et lumbagos dans le bas du dos.

### Les accidents mortels

En 2017, parmi les 88 non-salariés victimes d'un AT/MP mortel, 83 font suite à un accident du travail, soit 94,3%.

Le nombre de décès est le plus faible après l'année 2013 (83) et n'atteint pas le niveau exceptionnellement élevé de 2015 (110).

Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole sont principalement concernés avec 84 décès, dont 80 accidents du travail mortels.

Au vu du faible nombre d'accidents mortels pour une année, les indicateurs et circonstances des décès à la suite d'un accident du travail mortel sont étudiés sur une période de trois ans cumulés.

De 2015 à 2017, 275 chefs d'exploitation agricole sont décédés à la suite d'un accident du travail ou de trajet mortel.

Les décès concernent essentiellement les hommes (263 accidentés) et principalement les classes d'âge de 50 à 59 ans, 129 décès (soit 46,9%), et de 40 à 49 ans, 64 décès (soit 23,3%).

Les éleveurs de bovins sont particulièrement concernés avec 128 personnes décédées, soit 46,5% des 275 victimes (31,3% pour les «éleveurs de bovins lait», 12% pour «les éleveurs de bovins viande», et 3,3% pour «les éleveurs de bovins-mixte»). Les autres principaux accidentés sont les exploitants de cultures céréalières, 29 victimes, soit 10,5%, les exploitants de cultures et d'élevages non spécialisés, 29 victimes, soit 10,5% et les exploitants en viticulture, 16 victimes, soit 5,8%.

Les accidents mortels lors de l'utilisation d'une machine fixe ou mobile, d'un tracteur ou d'un outil motorisé représentent 21,5% des décès et sont principalement liés à des écrasements ou renversements de machines ou de tracteurs et des happements par un élément de machine.

Par ailleurs, sur la période 2015-2017, 58 décès d'exploitants agricoles (soit 21,1 % des décès), ont été reconnus comme des suicides ayant un lien direct avec des difficultés professionnelles ou financières.

Les décès d'origine cardio-vasculaire concernent 42 victimes, soit 15,3 % des accidents.

Viennent ensuite les décès survenus après une chute de hauteur, avec 23 victimes, soit 8,4 %, ceux impliquant des animaux, avec dix-sept victimes, soit 6,2 %, ceux dus à une chute d'arbre, de branche, avec quatorze victimes, soit 5,1 % et ceux consécutifs à une asphyxie, noyade, intoxication, avec dix victimes, soit 3,6 %.

Enfin, treize accidents mortels sont survenus sur route lors d'un déplacement professionnel.

## Les salariés du régime agricole

### Évolution du nombre d'accidents du travail proprement dits

En 2017, le nombre d'accidents avec arrêt de travail s'établit à 36 932 avec, sur la période 2013 à 2017, une augmentation moyenne de 0,3 % par an.

Il s'agit des accidents du travail (AT) proprement dits avec arrêt de travail, c'est-à-dire des AT ayant donné lieu à un premier paiement d'indemnités journalières au cours de la période considérée, pour lequel il n'y a pas eu d'arrêt de travail ayant donné lieu à paiement de prestations au cours des années précédentes.

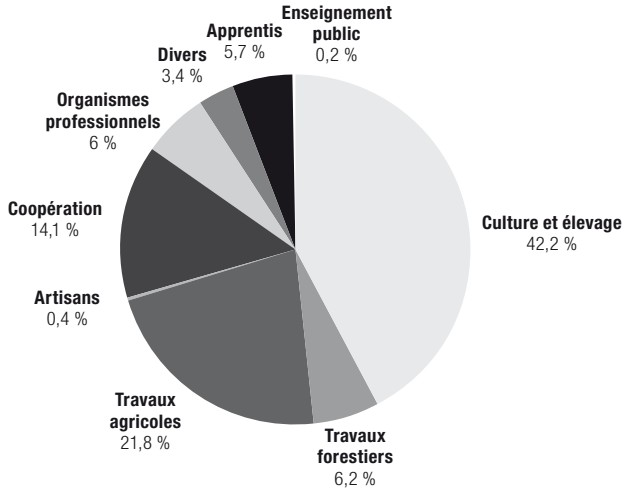
De leur côté, le nombre d'accidents graves (4 187 en 2017) baisse de 2,6 % en un an. Cependant, sur la période 2013 à 2017, on note une augmentation moyenne de 0,7 % par an.

Un accident grave est un accident ayant entraîné une incapacité permanente partielle de la victime, dont le taux a été attribué au cours de la période considérée.

En 2017, 57 accidents mortels ont été recensés.

Un peu plus de 42 % des accidents avec arrêt concernent des salariés travaillant dans le secteur « culture – élevage » et 21,8 % celui des « travaux agricoles » (cf. graphique ci-après), secteurs représentant respectivement 38,3 % et 12,1 % des heures travaillées en 2017.

### Répartition des accidents de travail proprement dits avec arrêt selon le secteur d'activité de la victime en 2017



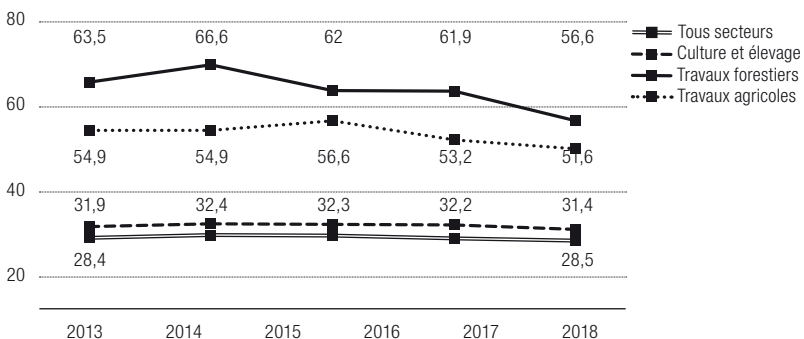
Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

Le taux de fréquence, tous secteurs confondus, poursuit sa baisse en 2017 avec 28,5 accidents avec arrêt par million d'heures travaillées, contre 28,7 en 2016 (cf. graphique ci-après).

Cette baisse peut partiellement s'expliquer par une hausse de l'activité et une stabilité du nombre d'accidents. En effet le nombre d'AT proprement dits augmente de 0,02% alors que le nombre d'heures augmente de 0,72%.

Le taux de fréquence connaît toujours de fortes disparités en fonction du secteur d'activité, avec des taux encore importants pour les «travaux forestiers» (56,6) et les «travaux agricoles» (51,6) et le moins élevé pour les «organismes professionnels» avec 6,9 accidents par million d'heures travaillées.

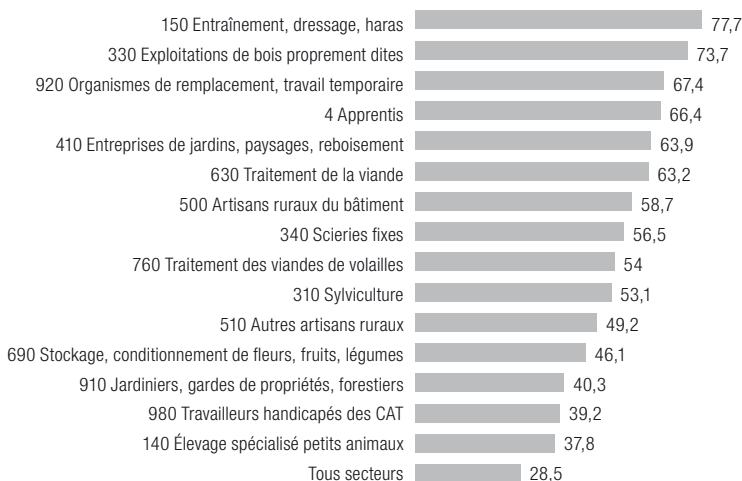
### Évolution du taux de fréquence des accidents de travail proprement dits avec arrêt (2013-2017)



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

Même s'ils restent parmi les plus élevés (cf. graphique ci-après), les taux de fréquence des secteurs « entraînement, dressage, haras » et « exploitations de bois proprement dites » s'inscrivent dans une tendance à la baisse.

### Taux de fréquence les plus élevés des accidents de travail proprement dits avec arrêt de travail en 2017



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

### La gravité des accidents

En ce qui concerne la gravité des accidents, celle-ci peut être approchée par les trois principaux indicateurs suivants :

- la durée moyenne d'arrêt de travail continue d'augmenter pour s'établir à 67,4 jours en 2017, soit une augmentation moyenne de 1,68 jour par an sur la période de 2013-2017 ;
- la proportion d'accidents graves, baisse, avec 11,3 % en 2017, contre 11,7 % en 2016 ;
- le taux moyen d'incapacité permanente partielle (IPP) augmente, passant de 11 % en 2016 à 11,3 % en 2017 ;
- le taux de fréquence des accidents mortels s'inscrit dans une tendance à la baisse, malgré des fluctuations annuelles irrégulières, celui-ci variant entre 0,04 et 0,05 accident mortel par million d'heures travaillées.

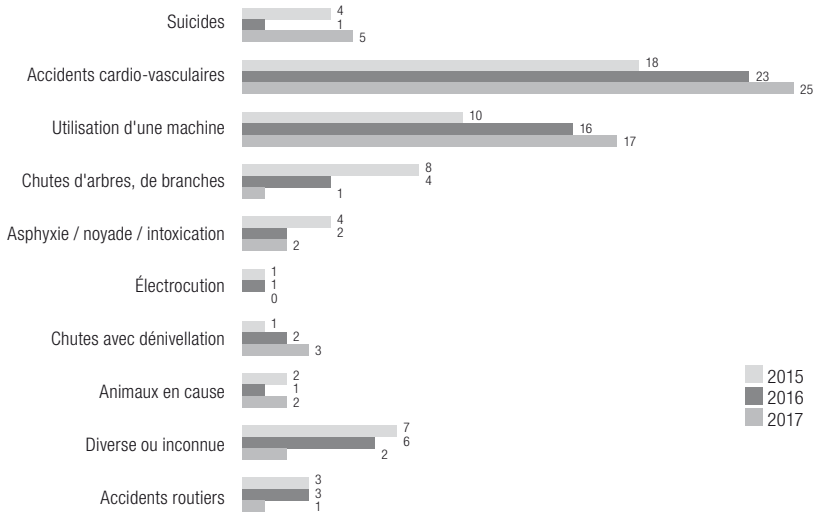
Concernant les accidents mortels, 175 salariés sont décédés à la suite d'un accident du travail proprement dit sur la période triennale couvrant 2015 à 2017. Les accidentés sont essentiellement des hommes (160), et sont le plus souvent âgés entre 50 à 59 ans (39,4 %) et 40 à 49 ans (17,6 %).

Les catégories de risques les plus représentées sont :

- les cultures spécialisées (14,9 %),
- la viticulture (13,7 %),
- les cultures et élevage non spécialisés (13,1 %).

Les décès d'origine cardio-vasculaire et ceux dus à l'utilisation de machines restent les plus importants en nombre (cf. graphique ci-après).

## Nombre d'accidents du travail mortels selon les circonstances du décès (2015-2017)



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

## Les caractéristiques des victimes d'accidents du travail non mortels

En ce qui concerne les caractéristiques des victimes d'accidents non mortels (cf. tableau ci-dessous) :

- les femmes, qui représentent 36,7% du volume total annuel d'heures travaillées pour 23,7% des accidents avec arrêt, ont un taux de fréquence presque deux fois inférieur à celui des hommes (18,4 contre 34,4) ;
- les salariés de moins de 30 ans ont des taux de fréquence d'accident avec arrêt plus élevés que les autres.

## Taux de fréquence des accidents du travail proprement dit avec arrêt en 2017

Taux de fréquence AT avec arrêt	Masculin	Féminin	Tous sexes	Rapport H/F
< 20 ans	62,3	67,2	63,3	0,9
20 à 29 ans	42,6	25,2	37,1	1,7
30 à 39 ans	34,3	15,8	27,2	2,2
40 à 49 ans	30,6	16,1	24,7	1,9
50 à 59 ans	27,9	15,6	23,1	1,8
60 ans et plus	16,5	12,4	15,1	1,3
<b>Tous âges</b>	<b>34,4</b>	<b>18,4</b>	<b>28,5</b>	<b>1,9</b>

Taux de fréquence standardisé	Masculin	Féminin
	<b>34,4</b>	<b>19,5</b>

Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

## La nature des risques

L'analyse des risques confirme les tendances antérieures :

- Les accidents de travail se produisent principalement sur les lieux de « production animale ou végétale » (36,8%) ou les lieux de « travaux publics et d'espaces verts » (19,2%);
- Les victimes sont principalement accidentées lors d'activités de « travail du sol, bois et autres végétaux » (30,8%) et de « déplacements, manutention, transport » (27,8%);
- Les éléments matériels à l'origine des lésions les plus fréquentes sont les « éléments de bâtiments » (9,6%), les « outils à main non motorisés » (9,6%) et les « éléments végétaux non transformés » (9,5%);
- Les lésions les plus fréquemment rencontrées sont des contusions ou des lésions superficielles (23,3%), des plaies (16,8%), des entorses ou foulures (14,3%) et des douleurs d'effort ou lumbagos (13,5%);
- Elles surviennent surtout aux mains (22,6%), aux membres inférieurs – hors pieds (22,0%) et au tronc et rachis (21,2%).

Les principales combinaisons de sièges et natures de lésions sont :

- les lésions superficielles ou contusions et les entorses aux membres inférieurs;
- les plaies aux mains;
- les douleurs d'effort, lumbago au thorax et rachis.

## La répartition des accidents du travail en fonction des comités techniques nationaux (CTN)

Pour les différents secteurs d'activités agricoles, la CCMSA est assistée par cinq CTN.

- CTN n° 1 : Exploitations agricoles et assimilées;
- CTN n° 2 : Travaux forestiers;
- CTN n° 3 : Entreprises d'approvisionnement, de commercialisation et de transformation des produits agricoles;
- CTN n° 4 : Entreprises paysagistes, de travaux agricoles et d'artisanat rural;
- CTN n° 5 : Organismes de services.

## Évolution comparée des heures et du nombre d'accidents du travail par CTN (2016-2017)

	2016		2017		Évolution 2016-2017	
	Heures en milliers	Accident de travail avec arrêt	Heures en milliers	Accident de travail avec arrêt	Heures en milliers	Accident de travail avec arrêt
<b>CTN 1</b>	505 051	16 333	510 294	16 165	1,04 %	-1,03 %
<b>CTN 2</b>	38 371	2 374	40 272	2 281	4,95 %	-3,93 %
<b>CTN 3</b>	201 590	4 864	210 364	5 218	4,35 %	7,28 %
<b>CTN 4</b>	152 824	8 104	159 991	8 235	4,69 %	1,61 %
<b>CTN 5</b>	316 760	2 205	320 840	2 207	1,29 %	0,09 %
<b>Total CTN</b>	<b>1 214 596</b>	<b>33 880</b>	<b>1 241 760</b>	<b>34 106</b>	<b>2,24 %</b>	<b>0,67 %</b>

La sinistralité augmente légèrement entre 2016 et 2017, 0,7%, alors que le volume horaire augmente de 2,24%.

L'activité augmente dans tous les CTN et deux CTN connaissent une baisse de leur sinistralité, le CTN 1 (-1%), et le CTN 2 (-3,9%).

### Autres indicateurs d'accidents du travail par CTN en 2017

(en italique, taux d'évolution entre 2016 et 2017)

	AT graves	Décès	Jours d'arrêt	Somme des taux IPP	Taux moyen d'IPP	Taux de fréquence	Indice de gravité	Taux de gravité
CTN 1	2 047	31	1 200 981	23 184	11,3	31,7	45,4	2 354
	-1,02%	-3,13%	3,31%	-1,70%	-0,69%	-2,04%	-2,71%	2,25%
CTN 2	302	6	172 119	4 347	14,4	56,6	107,9	4 274
	-5,03%	50,00%	2,99%	3,75%	9,24%	-8,46%	-1,15%	-1,87%
CTN 3	555	10	359 027	6 833	12,3	24,8	32,5	1 707
	-8,26%	42,86%	4,54%	10,33%	20,27%	2,80%	5,73%	0,18%
CTN 4	706	7	465 947	7 532	10,7	51,5	47,1	2 912
	-4,85%	-46,15%	2,63%	-10,82%	-0,1	0,0	-0,1	-1,97%
CTN 5	353	3	192 167	3 480	9,9	6,9	10,8	599
	9,29%	200%	6,24%	2,56%	-6,15%	-1,18%	1,26%	4,89%
Total CTN	3 963	57	2 390 241	45 376	11,4	27,9	37,4	1 968
	-2,29%	0,00%	3,57%	-0,94%	1,38%	-2,94%	-2,05%	2,40%

Source : Mutualité sociale agricole (MSA)

Le taux de fréquence augmente uniquement pour le CTN 3 avec +2,8%.

Le nombre de jours d'arrêt augmente globalement (3,57%) pour tous les CTN. Le nombre d'accidents graves augmente uniquement dans le CTN 5.

Le taux moyen d'IPP augmente globalement excepté pour les CTN 1, 4 et 5.

## I.3. LA FONCTION PUBLIQUE

La réalisation de l'enquête « Conditions de travail et risques psychosociaux 2016 » a permis de disposer d'éléments de comparaison en matière de sinistralité telle que déclarée par les travailleurs dans les trois versants de la fonction publique. Il en ressort que la sinistralité est **plus concentrée sur le secteur hospitalier**, où 12,9% des agents ont subi au moins un accident du travail (AT) au cours de l'année, contre seulement 7,8% dans la fonction publique d'État et 9,7% dans la fonction publique territoriale.



### Part des agents victimes d'un accident du travail dans les trois versants de la fonction publique

	Part des agents ayant eu :			
	Au moins 1 accident dans l'année	Un accident	Deux accidents	Trois accidents ou plus
<b>Fonction publique d'État</b>	<b>7,8%</b>	6,6%	0,7%	0,5%
<b>Fonction publique territoriale</b>	<b>9,7%</b>	8,3%	0,9%	0,5%
<b>Fonction publique hospitalière</b>	<b>12,9%</b>	9,8%	1,9%	1,1%
<b>Ensemble de la fonction publique</b>	<b>9,5%</b>	7,9%	1,1%	0,6%

Source : Enquête « Conditions de travail et risques psychosociaux » 2016, Dares, DGAFF, Drees, Insee. Traitement Dares et DGAFF, département des études et des statistiques.

Note : Accidents du travail déclarés, survenus dans les douze mois précédant la collecte.

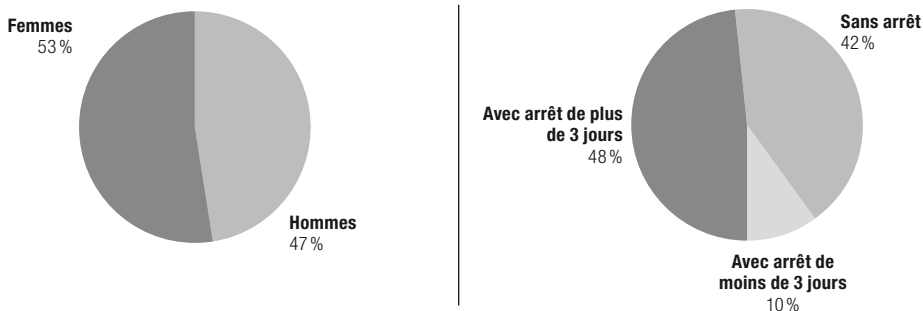
### A. La fonction publique d'État

Dans les données qui suivent, sont comptabilisés comme accidents du travail (AT), les accidents de service des fonctionnaires et les accidents du travail des agents non titulaires. Les données n'incluent pas les contrats aidés, comptabilisés dans le cadre du régime général.

Ce sont des accidents qui surviennent lorsque l'agent est sous l'autorité de l'employeur, pendant le temps et sur le lieu de travail. La complétude des données est très variable selon les services et il faut donc interpréter les indicateurs en considérant parallèlement le taux de réponse des services à l'enquête. En outre, il s'agit d'un nombre d'accidents brut, qui n'est pas rapporté à l'effectif de chaque ministère, rendant difficile la comparaison de la sinistralité entre ministères.

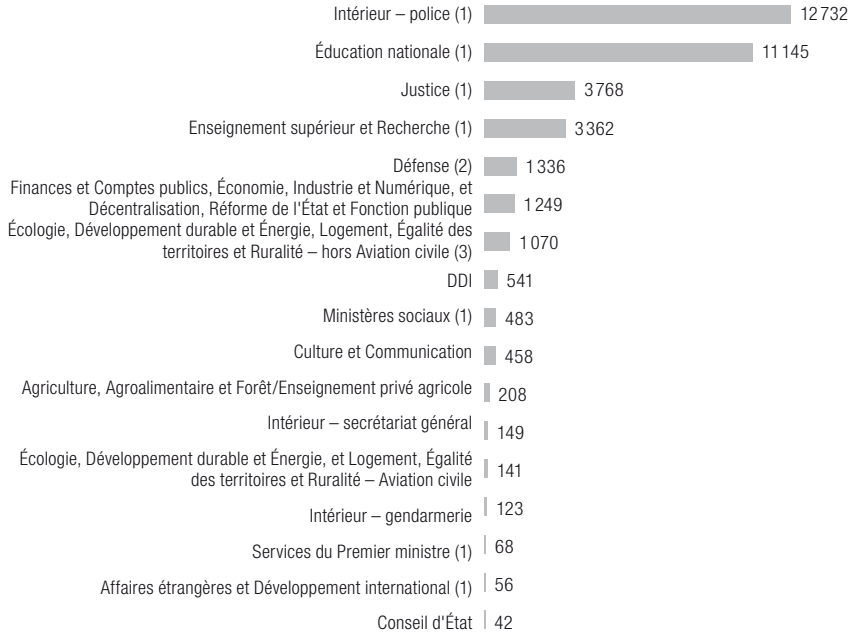
Les accidents du travail étaient presque également répartis entre hommes et femmes en 2016. La majorité de ces accidents n'a pas occasionné d'arrêt de travail (42%) et ne présentait donc pas une gravité importante (cf. graphique ci-après).

#### Répartition des accidents du travail notifiés en 2016 selon le sexe et la gravité



Source : Volet AT/MP, Bilan de l'application des dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la médecine du travail dans la fonction publique de l'État en 2016. Traitement DGAFF – Département des études, des statistiques et des systèmes d'information.

## Répartition des accidents du travail notifiés en 2016 par ministère selon le sexe et la gravité



Source : Volet AT/MP, Bilan de l'application des dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la médecine du travail dans la fonction publique de l'État en 2016. Traitement DGAFP – Département des études, des statistiques et des systèmes d'information.

## Répartition des accidents du travail notifiés en 2016 dans la fonction publique d'État

	Taux de couverture	Nombre d'accidents du travail notifiés	Répartition selon le sexe		Répartition selon la gravité							
					Sans arrêt		Avec arrêt		Dont plus de trois jours		Avec décès	
			H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
<b>Affaires étrangères et Développement international<sup>(1)</sup></b>	100 %	<b>56</b>	34 %	66 %	58 %	58 %	42 %	57 %	88 %	57 %	0 %	0 %
<b>Agriculture, Agroalimentaire et Forêt/Enseignement privé agricole</b>	37 %	<b>208</b>	34 %	53 %	nd		nd		nd		0 %	0 %
<b>Finances et Comptes publics, Économie, Industrie et Numérique, et Décentralisation, Réforme de l'État et Fonction publique</b>	91 %*	<b>1 249</b>	34 %	57 %	42 %	44 %	58 %	56 %	81 %	84 %	0 %	0 %
<b>Conseil d'État</b>	100 %	<b>42</b>	34 %	71 %	33 %	57 %	67 %	56 %	88 %	100 %	0 %	0 %

<b>Culture et Communication</b>	63 %	<b>458</b>	34 %	54 %	nd	nd	nd	nd	nd		0 %	0 %
<b>DDI</b>	100 %	<b>541</b>	34 %	61 %	50 %	44 %	50 %	56 %	89 %	89 %	0 %	0 %
<b>Défense<sup>(2)</sup></b>	95 %	<b>1 336</b>	34 %	40 %	41 %	48 %	59 %	52 %	87 %	85 %	0 %	0 %
<b>Écologie, Développement durable et Énergie, et Logement, Égalité des territoires et Ruralité – hors Aviation civile<sup>(3)</sup></b>	96 %	<b>1 070</b>	34 %	23 %	nd	nd	nd		nd		0 %	0 %
<b>Écologie, Développement durable et Énergie, et Logement, Égalité des territoires et Ruralité – Aviation civile</b>	75 %	<b>141</b>	34 %	48 %	nd	nd	nd		nd		0 %	0 %
<b>Éducation nationale<sup>(1)</sup></b>	100 %	<b>11 145</b>	34 %	78 %	nd	nd	nd		nd		nd	
<b>nd</b>	76 %	<b>3 362</b>	nd		52 %	48 %	85 %		0 %			
<b>Intérieur – gendarmerie</b>	100 %	<b>123</b>	65 %	65 %	nd	nd	nd		nd		0 %	0 %
<b>Intérieur – police<sup>(1)</sup></b>	100 %*	<b>12 732</b>	82 %	18 %	nd	nd	nd		nd		nd	
<b>Intérieur – secrétariat général</b>	100 %	<b>149</b>	42 %	58 %	24 %	16 %	76 %	84 %	88 %	81 %	0 %	0 %
<b>Justice<sup>(1)</sup></b>	85 %	<b>3 768</b>	68 %	32 %	28 %	34 %	72 %	66 %	64 %	78 %	0 %	0 %
<b>Services du Premier ministre<sup>(1)</sup></b>	100 %	<b>68</b>	60 %	40 %	nd	nd	nd		nd		0 %	0 %
<b>Ministères sociaux<sup>(1)</sup></b>	96 %*	<b>483</b>	nd		nd	nd	nd		nd		nd	

Source : Volet AT/MP, Bilan de l'application des dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la médecine du travail dans la fonction publique de l'État en 2015. Traitement DGAFF – Département des études, des statistiques et des systèmes d'information.

Champ : Ministères.

(1) AT reconnus uniquement.

(2) Hors personnel militaire.

(3) Directions départementales interministérielles (DDI) incluses, hors EPA.

Lecture : Sur un périmètre couvrant 100 % des services du secrétariat général du ministère de l'Intérieur, 149 accidents du travail ont été notifiés en 2016. Parmi ceux-ci, 58 % concernaient des femmes. Et parmi les accidents du travail qui concernaient les femmes dans ce même ministère, 16 % n'ont fait l'objet d'aucun arrêt de travail, 84 % en ont fait l'objet (81 % un arrêt de travail de plus de trois jours), et aucun n'ont donné lieu à un décès.

Note : Le taux de couverture représente la part des services du ministère couverts par ces réponses. Ces résultats excluent les accidents du trajet.

nd : données non disponibles, non communiquées ou manquantes.

\* Taux de réponse manquant (remplacé par le taux de couverture global de l'enquête).

## B. La fonction publique territoriale

Présenté par le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (FNP) de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), le rapport statistique 2017 sur la fonction publique territoriale comporte les données issues d'un échantillon représentatif de collectivités territoriales, couvrant 699 323 agents, soit 48,2% de la population des actifs territoriaux de la CNRACL, hors services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), qui sont traités à part.

### Une sinistralité en baisse

Au cours de l'année 2017, 38 939 accidents du travail ont ainsi été recensés, dont 65,2% ont été à l'origine d'un arrêt de travail. Le **taux de sinistralité** des accidents du travail (défini comme la part des agents touchés par un accident du travail dans l'effectif total) pour l'année 2017 s'établit à 5,6%, soit une réduction de 3,4% par rapport à 2016 (le taux s'établissait alors à 5,8%).

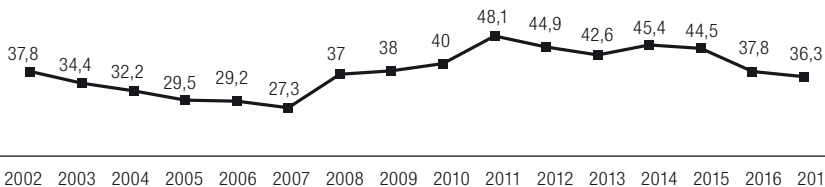
#### Indicateurs de sinistralité au titre des accidents du travail entre 2013 et 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Taux de sinistralité</b>	6,4%	6,9%	6,9%	5,8%	5,6%
<b>Indice de fréquence des accidents du travail</b>	42,6	45,4	44,5	37,8	36,3
<b>Taux de gravité des accidents du travail</b>	1,1	1,1	1,2	1	1

Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Après une baisse continue de l'**indice de fréquence** des AT entre 2002 et 2007, celui-ci enregistre une nette augmentation à partir de 2008. Depuis 2014, on note toutefois une sensible inflexion de cette tendance, pour atteindre 36,3 en 2017.

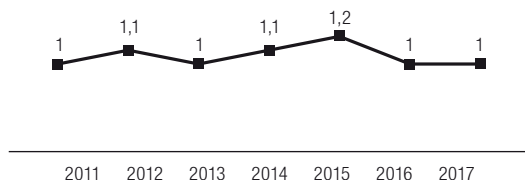
#### Indice de fréquence des accidents de travail entre 2002 et 2017



Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Le **taux de gravité** des accidents du travail est quant à lui très stable depuis 2011, avec une légère diminution entre 2015 et 2017.

#### Taux de gravité des accidents du travail dans la fonction publique territoriale entre 2011 et 2017



Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

### Des accidents du travail plus ou moins fréquents selon le type de collectivité, la taille des établissements et la filière professionnelle

Les **taux de sinistralité** les plus élevés sont observés dans les communes et les centres d'action sociale (respectivement de 6,2% et 5,5%). Le taux de sinistralité le plus faible est observé dans les communautés urbaines ou districts (2,7%).

La part d'AT avec arrêt de travail est de 72% dans les communautés urbaines ou districts (contre une moyenne de 65,8% d'AT avec arrêt pour l'ensemble des collectivités territoriales). À l'opposé, ce sont les syndicats qui présentent les accidents les moins graves (part des AT avec arrêt de travail de 59,2%), ce qui correspond aux types d'activités exercées (filière administrative). Les types de métiers et d'activités exercés dans chaque niveau de collectivité jouent donc un rôle déterminant sur la sinistralité globale de ces structures.

#### Accidents du travail en fonction du type de collectivité en 2017

Type de collectivités	Taux de sinistralité
Communes	6,2%
Départements	4,0%
Centres d'action sociale	5,5%
Autres collectivités territoriales	4,8%
Régions	3,3%
Communautés de communes, de ville	4,0%
Communautés urbaines, districts	2,7%
Métropoles	5,3%
Syndicat	5,2%
OPH	6,1%

Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Les structures de 500 agents ou plus présentent un **taux de sinistralité** de 7,4%, soit le taux de sinistralité le plus élevé. Elles présentent également les **taux de fréquence et de gravité** les plus élevés, à l'inverse des structures de 1 à 49 agents.

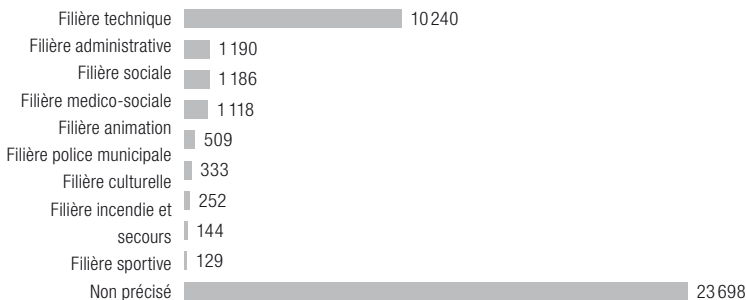
### Indicateurs de sinistralité selon la taille de l'établissement en 2017

	Taux de sinistralité	Taux de fréquence	Indice de fréquence	Taux de gravité
<b>1 à 49 agents</b>	6,2%	24,7	39,7	1,3
<b>50 à 249 agents</b>	6,7%	26,4	42,4	1,4
<b>250 à 499 agents</b>	7%	28,6	46	1,4
<b>500 agents et plus</b>	7,4%	31,2	50,1	1,5
<b>TOTAL</b>	<b>6,9%</b>	<b>28,2</b>	<b>45,4</b>	<b>1,4</b>

Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Les métiers les plus touchés par les AT dans la fonction publique territoriale sont très majoritairement les personnels de la filière technique 10240 (pour un total de 38 939 accidents de service) loin devant les personnels de la filière administrative (1 190). Le faible taux de renseignement des filières (39,9%) invite cependant à traiter ces données avec prudence.

### Répartition des accidents du travail en fonction des métiers en 2017

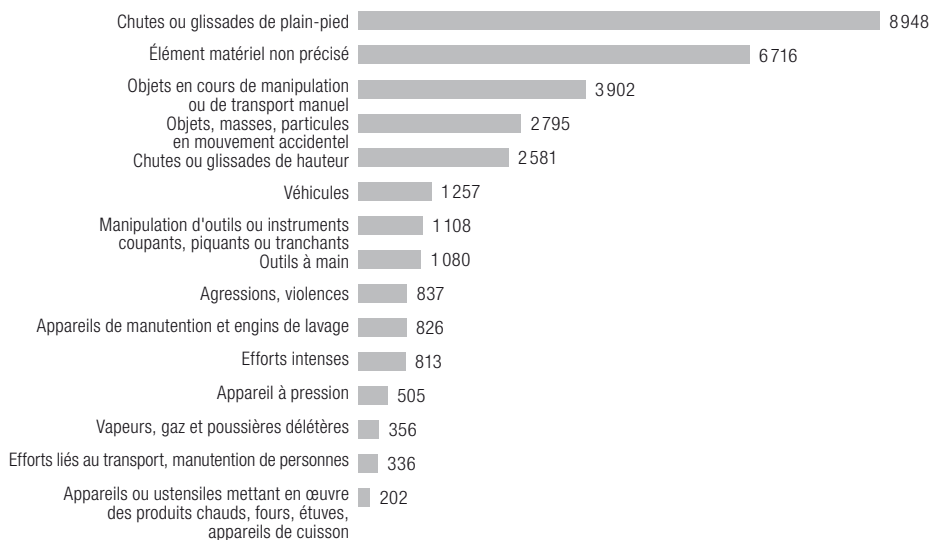


Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

## Les chutes de plain-pied, principale cause des accidents

Les chutes de plain-pied représentent la cause la plus fréquente d'accident (8 948 AT dont 66,6% à l'origine d'un arrêt de travail) et donnent lieu à des arrêts de plus de 50 jours en moyenne. La typologie des causes d'accidents illustre le caractère technique des filières les plus accidentogènes dans les collectivités territoriales.

### Répartition des accidents du travail selon les quinze principaux éléments matériels qui en étaient à l'origine en 2017



Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

### Focus sur les services départementaux d'incendie et de secours

L'enquête menée par la CNRACL en 2017 à partir de la Banque nationale de données (BND) couvre 93,1 % des effectifs de l'ensemble des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS). L'étude a permis de recenser 10 497 AT pour les 229 661 agents couverts.

#### Taux de sinistralité en fonction du statut des agents des SDIS en 2017

Statut des agents	Effectif de l'enquête	Accidents du travail	Part des accidents avec arrêt	Taux de sinistralité
Sapeur-pompier professionnel	38 969	5 820	59,9%	5%
Sapeur-pompier volontaire	179 950	4 228	55,2%	0,7%
Personnel administratif et technique spécialisé	10 742	449	63,7%	4,2%

Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Le taux de sinistralité est le plus élevé chez les **sapeurs-pompiers professionnels**. C'est notamment l'activité en centre de secours qui s'avère la plus accidentogène, avec un taux de sinistralité des accidents en caserne de 0,1 % contre 4,6 % en mission. L'activité sportive représente 64 % des accidents de service en centre de secours et occasionne une moyenne de jours d'arrêt de 37 jours.

Chez les **sapeurs-pompiers volontaires**, les activités en centre de secours sont également les plus accidentogènes (2 046 accidents ont été recensés en 2017), l'activité sportive étant aussi la principale cause d'accidents (48 %). Les accidents sur site d'intervention se déroulent principalement à l'occasion des secours à victimes (47 % des cas) et des interventions lors d'incendies.

### C. La fonction publique hospitalière

Dans le cadre de l'objectif porté par Eurostat de parvenir à une collecte harmonisée de données statistiques sur les risques professionnels, le ministère chargé des affaires sociales a demandé au Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (FNP) de la CNRACL de prêter son concours au recueil de données dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière. La Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) est l'organisme coordonnateur de la collecte des données pour la France. Les statistiques de la fonction publique hospitalière sont issues de la Banque nationale de données (BND) constituée par le fonds national de prévention de la CNRACL dans ce cadre. Le rapport statistique 2017 ainsi produit comporte les données issues d'un échantillon représentatif d'établissements hospitaliers, couvrant près de 29,5 % de la population des actifs hospitaliers de la CNRACL.

### Une hausse modérée des accidents du travail en 2017

En 2017, 22 174 AT ont été recensés pour les 278 872 agents couverts, dont 46,6 % avec arrêt de travail. Le **taux de sinistralité** s'établit donc à 8 % en 2017, en légère hausse par rapport à 2016 (7,9 %).

Sur longue période, l'**indice de fréquence** a d'abord augmenté, passant de 27,1 AT pour 1 000 agents en 2002 à 36,6 en 2013 avant de décroître pour s'établir à 35,5 AT pour 1 000 agents en 2016. L'indice de fréquence s'établit à 37 AT pour 1 000 agents en 2017, en hausse par rapport à 2016 (4,2 %).

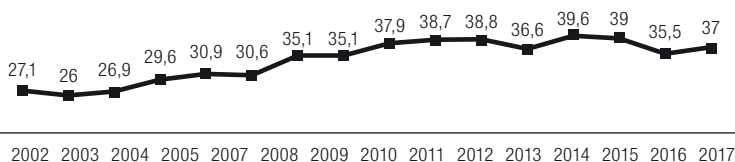
Le **taux de gravité** des accidents du travail est quant à lui relativement stable depuis 2011, autour de 1,1.

### Indicateurs de sinistralité au titre des accidents de travail entre 2013 et 2017

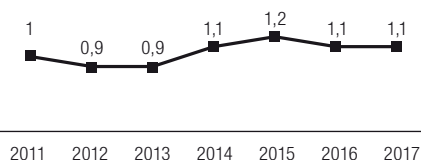
	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Taux de sinistralité</b> des accidents du travail	8,1 %	8,6 %	8,3 %	7,9 %	8 %
<b>Indice de fréquence</b> des accidents du travail	36,6	39,6	39	35,5	37
<b>Taux de gravité</b> des accidents du travail	0,9	1,1	1,2	1,1	1,1



### Évolution de l'indice de fréquence des AT entre 2002 et 2017



### Évolution du taux de gravité des accidents du travail entre 2011 et 2017



Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

### Des accidents du travail plus ou moins fréquents selon le type d'établissement, la taille de l'établissement et la filière professionnelle

Les taux de sinistralité les plus importants sont observés dans les centres d'hébergement pour personnes âgées ainsi que dans les centres hospitaliers spécialisés (9,2%).

#### Répartition des événements selon le type de centre de soins en 2017

Type de collectivités	Taux de sinistralité
Autres collectivités hospitalières	8,1 %
Centre de soins avec/sans hébergement	8,1 %
Centres d'hébergement pour personnes âgées	9,2 %
Centres hospitaliers généraux	8,0 %
Centres hospitaliers régionaux	6,6 %
Centres hospitaliers spécialisés	9,2 %
Ets pub caractère sanitaire social	9,1 %
Hôpitaux locaux	8,6 %

Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Les structures de 1 à 49 agents présentent les taux de sinistralité (12,1 %), de fréquence (45,2%) et de gravité (2,9) les plus importants. À l'inverse, les établissements de 500 agents et plus se caractérisent par les indicateurs les plus faibles et inférieurs à la moyenne générale.

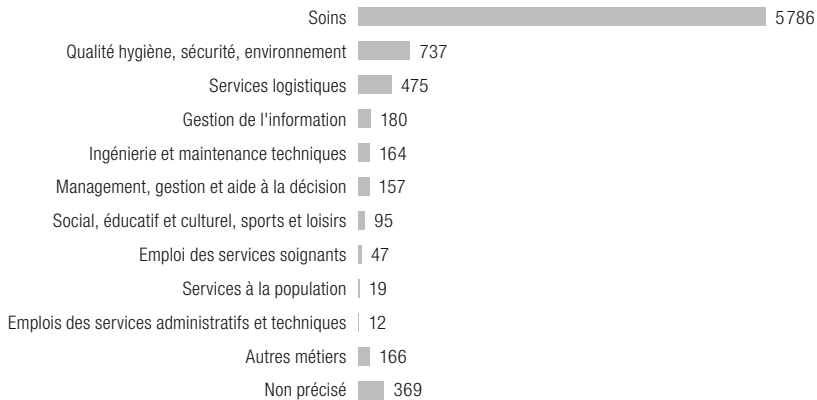
## Répartition des événements en fonction de la taille de l'établissement en 2017

Effectif des collectivités	Taux de sinistralité	Taux de fréquence	Indice de fréquence	Taux de gravité
De 1 à 49 agents	12,1%	45,2	72,7	2,9
De 50 à 249 agents	10,3%	38,8	62,4	2,5
De 250 à 499 agents	9,9%	30,9	49,6	2,0
500 agents ou plus	9,0%	25,1	40,3	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>9,5%</b>	<b>29,0</b>	<b>46,6</b>	<b>1,7</b>

Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Les métiers les plus touchés par les accidents du travail dans la fonction publique hospitalière sont très majoritairement les services de soins (5 786 AT recensés), loin devant les services de qualité hygiène, sécurité, et environnement (737 AT recensés).

## Répartition des accidents du travail par métiers en 2017

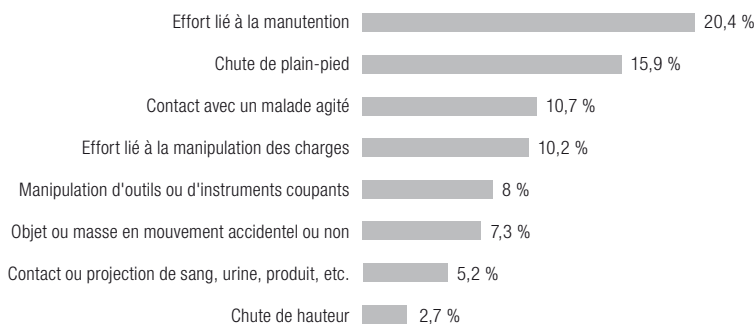


Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

## Des accidents du travail causés en majorité par les manutentions de malades et les chutes de plain-pied

Les accidents du travail les plus fréquents sont ceux liés aux efforts de manutention des malades (20,4%), aux chutes ou glissades de plain-pied (15,9%) et aux contacts avec les malades agités (10,7%).

### Répartition des accidents du travail en fonction des principales circonstances de leur survenue en 2017



Source : Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Les accidents **les plus graves**, générant les nombres de jours d'arrêt de travail les plus importants, sont ceux causés par des facteurs humains : parmi eux, 27,8% sont causés par un tiers et 28,3% sont liés à une mauvaise posture de travail ou de manutention.

## 2. LES ACCIDENTS DE TRAJET

### 2.1. LE RÉGIME GÉNÉRAL

#### A. Une augmentation du nombre d'accidents de trajet qui s'accroît en 2017

Depuis 2013, l'évolution du nombre d'accidents de trajet a été orientée à la hausse, hormis pour l'année 2014 (-7,1 %). L'augmentation est plus marquée en 2017 (+4,3 %).

Le nombre de journées d'incapacité temporaire liées aux accidents de trajet poursuit sa trajectoire à la hausse (+5,3 %), les diminutions observées en 2012 et 2014 apparaissant comme une exception sur la période 2006-2017. *A contrario*, le nombre de nouvelles incapacités permanentes continue de baisser de 0,2 % en 2017 atteignant le niveau le plus bas jamais observé depuis une dizaine d'années.

Enfin, la fréquence des accidents de trajet est de 4,8 pour 1 000 salariés en 2017, avoisinant ainsi le seuil déjà observé en 2012-2013.

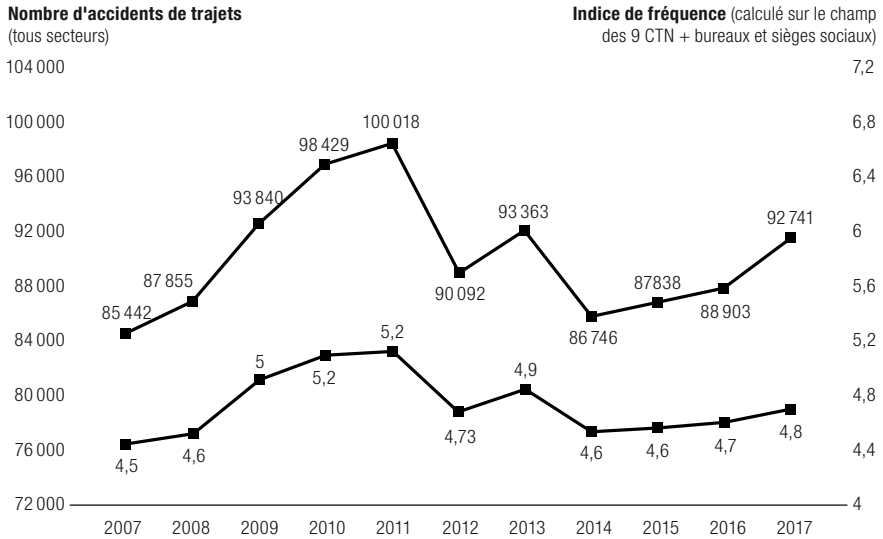
#### Évolution du nombre d'accidents de trajet entre 2013 et 2017

(en italique, taux d'évolution annuelle)

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Accidents de trajet en 1<sup>er</sup> règlement</b>	93 363	86 746	87 838	88 903	92 741
	3,6 %	-7,1 %	1,3 %	1,2 %	4,3 %
<b>Dont trajets avec 4 jours, ou plus, d'arrêt sur l'année</b>	80 936	75 007	75 583	76 295	79 313
	3,4 %	-7,3 %	0,8 %	0,9 %	4,0 %
<b>Nouvelles IP</b>	7 865	7 290	7 093	6 383	6 371
	-2,9 %	-7,3 %	-2,7 %	-10,0 %	-0,2 %
<b>Décès</b>	306	281	276	254	264
	-5,3 %	-8,2 %	-1,8 %	-8,0 %	3,9 %
<b>Journées perdues</b>	6 206 593	6 020 689	6 080 596	6 172 011	6 498 390
	1,7 %	-3,0 %	1,0 %	1,5 %	5,3 %
<b>IF trajet (9 CTN + bureaux et sièges sociaux)</b>	4,9	4,6	4,6	4,7	4,8
	3,7 %	-6,7 %	0,6 %	0,9 %	2,1 %

Source : Rapport de gestion, Cnam 2017

## Évolution du nombre d'accidents de trajet en 1<sup>er</sup> règlement sur la période 2007-2017

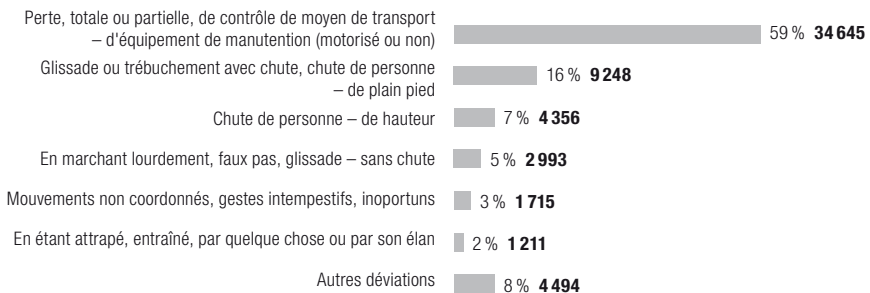


Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

## B. Des accidents de trajet majoritairement dus à la perte de contrôle du moyen de transport et à des chutes

En 2017, les principaux événements ayant conduit à l'accident sont la perte de contrôle d'un moyen de transport dans 59 % des cas (soit 34 645 accidents de trajet avec au moins quatre jours d'arrêt en 2017) et une chute ou un faux pas dans plus de 28 % des cas (soit 16 597 accidents de trajet avec au moins quatre jours d'arrêt en 2017).

### Répartition des accidents de trajet avec au moins quatre jours d'arrêt selon la déviation en 2017



Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

## Répartition de l'ensemble des accidents de trajet selon la déviation en 2017

Déviation des accidents de trajet	Trajet en 1 <sup>er</sup> règlement avec 4 jours d'arrêt, ou plus, sur l'année		Nouvelles IP		Décès		Journées d'IT	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Perte, totale ou partielle, de contrôle de moyen de transport – d'équipement de manutention (motorisé ou non)</b>	34 645	59 %	2 655	66 %	201	91 %	2 607 531	60 %
<b>Glissade ou trébuchement avec chute, chute de personne – de plain-pied</b>	9 248	16 %	575	14 %	2	1 %	692 874	16 %
<b>Chute de personne – de hauteur</b>	4 356	7 %	239	6 %	2	1 %	334 230	8 %
<b>En marchant lourdement, faux pas, glissade – sans chute</b>	2 993	5 %	86	2 %	1	0 %	173 078	4 %
<b>Mouvements non coordonnés, gestes intempestifs, inopportuns</b>	1 715	3 %	68	2 %	-	0 %	100 883	2 %
<b>En étant attrapé, entraîné, par quelque chose ou par son élan</b>	1 211	2 %	106	3 %	4	2 %	105 961	2 %
<b>Autres déviations</b>	4 494	8 %	305	8 %	12	5 %	342 252	8 %
<b>Sous-total avec information (1)</b>	<b>58 662</b>	<b>100 %</b>	<b>4 034</b>	<b>100 %</b>	<b>222</b>	<b>100 %</b>	<b>4 356 809</b>	<b>100 %</b>

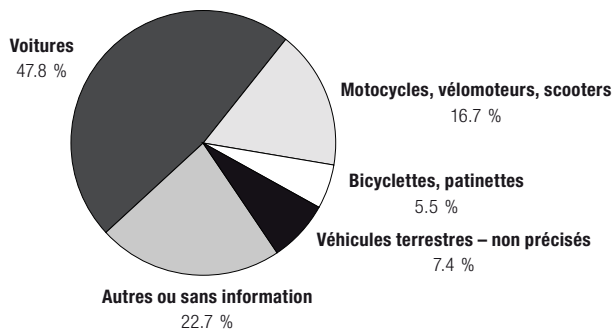
<b>Accidents codés « Sans information » (2)</b>	3 773	5 %	376	6 %	32	12 %	353 503	5 %
<b>Accidents non codés (3)</b>	16 878	21 %	1 961	31 %	10	4 %	1 788 078	28 %
<b>Total 2017 (1 + 2 + 3)</b>	<b>79 313</b>	<b>100 %</b>	<b>6 371</b>	<b>100 %</b>	<b>264</b>	<b>100 %</b>	<b>6 498 390</b>	<b>100 %</b>

Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

(\*) pour les sinistres codés « sans information » et les sinistres non codés, le pourcentage colonne est calculé sur la totalité des sinistres 2017, contrairement aux pourcentages par déviation qui sont effectués uniquement sur les sinistres pour lesquels la déviation est connue.

Lorsque l'accident est lié à une perte de contrôle du moyen de transport, il s'agit principalement de voitures (47,8 % des cas de pertes de contrôle), devant les accidents de motos, vélomoteurs et scooters (16,7 %) et les bicyclettes et patinettes (5,5 %).

**Répartition des accidents de trajet dont la déviation est la perte de contrôle d'un moyen de transport (événement ayant conduit à 59 % des accidents de trajet) selon l'agent matériel de la déviation**



Agent matériel de la déviation	Trajet en 1 <sup>er</sup> règlement avec 4 jours d'arrêt, ou plus, sur l'année		Nouvelles IP		Décès		Journées d'IT	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Voitures</b>	16 551	47,8 %	1 309	50 %	97	48 %	1 202 414	46 %
<b>Motocycles, vélomoteurs, scooters</b>	5 781	16,7 %	507	19 %	36	18 %	538 843	21 %
<b>Bicyclettes, patinettes</b>	1 902	5,5 %	130	5 %	3	1 %	118 068	5 %
<b>Véhicules terrestres – non précisés</b>	2 549	7,3 %	223	8 %	16	8 %	194 707	7 %
<b>Autres ou sans information</b>	7 862	22,7 %	486	18 %	49	25 %	553 499	21 %
<b>Total avec et sans information</b>	34 645	100 %	2 655	100 %	201	100 %	2 607 531	100 %

Source : Rapport de gestion Cnam, 2017.

## 2.2. LE RÉGIME AGRICOLE

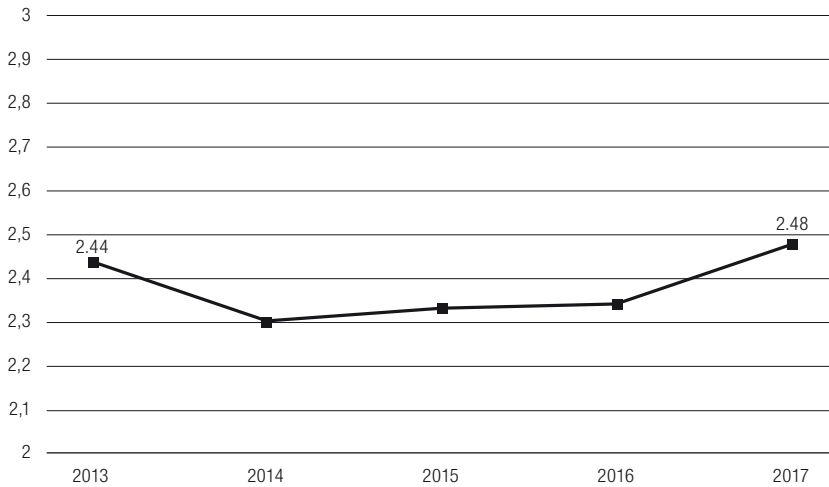
Le nombre annuel d'accidents de trajet avec arrêt de travail s'élève en 2017 à 2 709 unités contre 2 740 en 2016, soit une baisse de 1,1 %. On dénombre également 351 accidents de trajet graves (-9,1 % par rapport à 2016) et 21 mortels.

Après une stabilité sur les trois dernières années, l'indice de fréquence augmente avec 2,48 accidents pour 1 000 salariés en 2017 (cf. graphique ci-après).

Cette situation s'explique par le fait que le nombre trimestriel moyen de travailleurs baisse de manière plus importante (-6,8 %) que le nombre d'accidents.

Sur la période 2013-2017, le nombre d'accidents de trajet avec arrêt connaît une diminution moyenne de 1,5 % par an.

## Évolution de l'indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt (2013-2017)



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

Les accidents de trajet avec arrêt impliquent principalement des «véhicules et équipements de transport», dont principalement des automobiles (54,1 %) et des deux-roues (25,7 %).

11,7 % des accidents de trajet avec arrêt concernent les apprentis.

En moyenne, vingt accidents de trajet mortels par an ont été enregistrés entre 2013 et 2017.

## 2.3. LE SECTEUR PUBLIC

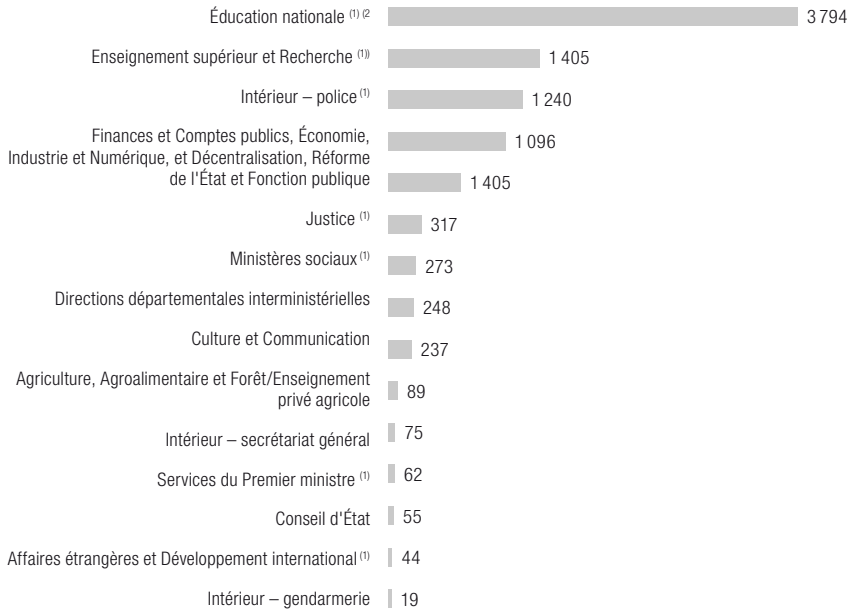
### A. La fonction publique d'État

Le risque d'accidents de trajet est très inférieur à celui d'accidents du travail, mais les conséquences sont souvent plus graves, avec une part de décès plus importante. Les données ci-dessous sont plus ou moins complètes selon les ministères, voire non disponibles et ne reflètent qu'un nombre d'accidents brut qui n'est pas rapporté à l'effectif du ministère concerné, si bien qu'il s'agit de ne comparer ces statistiques qu'avec la plus grande prudence.

Sur cette base, les accidents de trajet concernent des femmes pour 63 % d'entre eux en 2016 et seuls 47 % ont donné lieu à un arrêt de travail de plus de trois jours.



## Répartition des accidents du trajet notifiés en 2016 par ministère



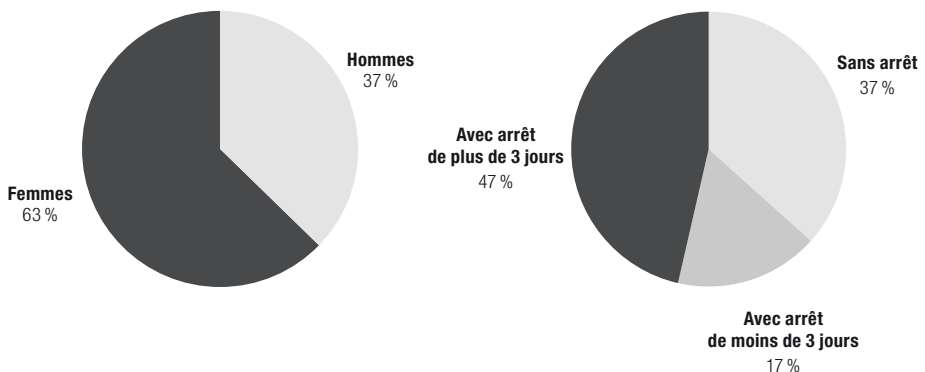
Source : Volet AT/MP, Bilan de l'application des dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la médecine du travail dans la fonction publique de l'État en 2016. Traitement DGAFP – Département des études, des statistiques et des systèmes d'information. Champ : ministères.

(1) AT reconnus uniquement.

(2) Hors personnel militaire.

(3) DDI inclus, hors EPA.

## Répartition des accidents du trajet notifiés en 2016 selon le sexe et la gravité



Source : Volet AT/MP, Bilan de l'application des dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la médecine du travail dans la fonction publique de l'État en 2016. Traitement DGAFP – Département des études, des statistiques et des systèmes d'information.

## B. La fonction publique territoriale

### Des accidents de trajet en légère hausse en 2017

Au cours de l'année 2017, 6 241 accidents de trajet ont été recensés, dont 69,7 % ont été à l'origine d'un arrêt de travail. Le taux de sinistralité et l'indice de fréquence des accidents de trajet sont en légère augmentation en 2017.

#### Indicateurs de sinistralité au titre des accidents de trajet entre 2013 et 2016

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Taux sinistralité des accidents de trajet</b>	1 %	1 %	0,9 %	0,8 %	0,9 %
<b>Indice de fréquence des accidents de trajet</b>	7,2	6,8	6,4	5,8	6,2
<b>Taux de gravité des accidents de trajet</b>	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

### Répartition des accidents de trajet par sexe, tranche d'âge, filière et parcours

65,9 % des accidents de trajet concernent des femmes. La moyenne de jours d'arrêt est par ailleurs plus élevée chez les hommes que chez les femmes (respectivement 47,1 jours et 42,9).

#### Répartition des accidents de trajet par sexe en 2017

Sexe	Nombre d'accidents	Part des accidents avec arrêt	Jours d'arrêt	Moyenne des jours d'arrêt
<b>Homme</b>	2 148	76,6 %	77 738	47,1
<b>Femme</b>	4 093	65,9 %	115 759	42,9
<b>TOTAL</b>	<b>6 241</b>	<b>69,7 %</b>	<b>193 497</b>	<b>44,5</b>

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

En 2017, les accidents de trajet sont plus fréquents chez les 50-54 ans, avec 1 171 événements recensés, dont 71,6 % avec arrêt.

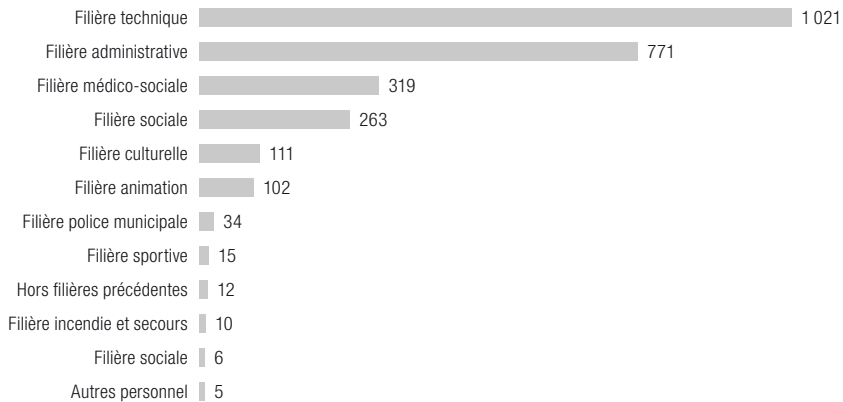
### Répartition des accidents de trajet par tranche d'âge en 2017

Tranche d'âge	Nombre d'accidents	Part des accidents avec arrêt	Jours d'arrêt	Moyenne des jours d'arrêt
Moins de 30 ans	437	70,5 %	8 213	26,7
30-34 ans	497	73,6 %	11 318	30,9
35-39 ans	713	69,4 %	20 324	41,1
40-44 ans	889	68,4 %	26 013	42,8
45-49 ans	995	69,3 %	30 004	43,5
50-54 ans	1 171	71,6 %	37 554	44,8
55-59 ans	1 084	67,5 %	43 403	59,3
Plus de 60 ans	430	67,7 %	15 718	54
Non précisé	25	88 %	950	43,2
<b>TOTAL</b>	<b>6 241</b>	<b>69,7 %</b>	<b>193 497</b>	<b>44,5</b>

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

La filière technique est la plus concernée par ce type d'accident de trajet : celle-ci représente 38,4 % des accidents de trajet en 2017, dont 76,4 % avec arrêt. Ce chiffre est cependant à utiliser avec précaution, sur ce point, car le taux de réponse des services à l'enquête n'est que de 43 %.

### Répartition des accidents de trajet par filière en 2017



Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

En 2017, 1 512 accidents de trajet sont survenus sur le trajet entre le domicile et le lieu de travail ou inversement. Il faut cependant interpréter le nombre d'événements en considérant que cette rubrique est encore très mal renseignée.

## Répartition des accidents de trajet selon le parcours en 2017

Parcours	Nombre d'accidents	Part des accidents avec arrêt	Jours d'arrêt	Moyenne des jours d'arrêt
Du domicile au lieu de travail	1512	70,3 %	40 993	38,6
Du lieu de travail au domicile	690	67,4 %	20 457	44
Détourné	67	61,2 %	730	17,8
Interrompu	11	54,5 %	403	67,2
Autre parcours	3 960	70,1 %	130 903	47,2
<b>TOTAL</b>	<b>6 241</b>	<b>69,7 %</b>	<b>193 497</b>	<b>44,5</b>

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

## C. La fonction publique hospitalière

## Le taux de sinistralité des accidents de trajet pour l'année 2017

Le rapport statistique 2017 comporte les données issues d'un échantillon représentatif d'établissements hospitaliers (la Banque nationale de données [BND]), couvrant près de 29,5 % de la population des actifs hospitaliers de la CNRACL.

En 2017, 2 188 accidents de trajet ont été recensés pour les 278 872 agents couverts, dont 59,3 % avec arrêt de travail. Le taux de sinistralité s'établit à 0,8 % en 2017 et l'indice de fréquence à 4,7. Par rapport à 2016, les indicateurs restent stables.

## Indicateurs de sinistralité au titre des accidents de trajet en 2017

Population couverte par la BND Effectif hospitalier actif	<b>278 872</b> <b>944 631</b>
Couverture BND	<b>29,5 %</b>
Événements (dont événements avec arrêt)	<b>2 188</b> 59,3 %
Jours d'arrêt	<b>59 766</b>
Moyenne de jours d'arrêt	<b>46,1 %</b>
Taux de sinistralité	<b>0,8 %</b>
Taux de fréquence	<b>2,9</b>
Indice de fréquence	<b>4,7</b>
Taux de gravité	<b>0,1</b>

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

## Répartition des accidents de trajet selon le nombre de jours d'arrêt, le sexe, le parcours et la nature de collision

Sur les 2 188 accidents de trajet recensés, 40,8 % n'ont pas occasionné d'arrêt de travail, 22,3 % ont suscité un arrêt entre 4 et 15 jours et 14 % entre 16 et 45 jours.

### Répartition des accidents de trajet par tranche de jours d'arrêt en 2017

Nombre de jours d'arrêts	1-3 j	4 – 15 j	16 – 45 j	46 – 90 j	91 – 150 j	> 150 j	TOTAL
Nombre d'événements	196	489	306	55	141	110	1 297

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

Le taux de sinistralité est identique pour les hommes et pour les femmes (0,8 % en 2017) mais la part des accidents avec arrêt est moins importante chez les femmes (58,7 % contre 61,8 % pour les hommes).

### Répartition des accidents de trajet par sexe en 2017

Sexe	Nombre d'AT	Taux de sinistralité	Part avec arrêt
Homme	398	0,8 %	61,8 %
Femme	1 790	0,8 %	58,7 %

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

En 2017, 782 accidents sont survenus sur le trajet entre le domicile et le lieu de travail, soit 529 entre le domicile et le lieu de travail et 253 entre le lieu de travail et le domicile. 1 402 accidents de trajet sont survenus sur un autre parcours ou un parcours détourné, pour un motif dicté par l'intérêt personnel.

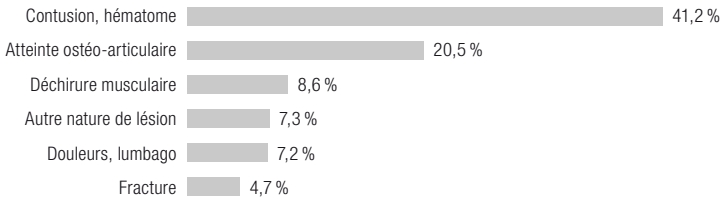
### Répartition des accidents de trajet selon le parcours en 2017

	Nombre d'événements	Part avec arrêt
Du domicile au lieu de travail	529	48,6 %
Du lieu de travail au domicile	253	44,3 %
Autre parcours	1 401	66 %
Détourné	1	0 %
Interrompu	3	66,7 %

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

En 2017, les lésions résultant des accidents de trajet sont d'abord les contusions et les hématomes (41,2%), puis les atteintes ostéo-articulaires et/ou musculaires (20,5%).

**Répartition des accidents de trajet par nature de lésion en 2017**



Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

## 3. LES MALADIES PROFESSIONNELLES (MP)

### 3.1. LE RÉGIME GÉNÉRAL

#### A. Une sinistralité qui poursuit sa trajectoire à la baisse

En 2017, 48 522 « nouvelles » maladies professionnelles (MP) ont été prises en charge par l'Assurance Maladie - Risques professionnels. Il s'agit du nombre de maladies professionnelles ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèces au cours de l'année civile 2017 (indemnités pour arrêt de travail, indemnités en capital ou rente), ci-après désignées « maladies professionnelles ».

L'inversion de tendance survenue en 2015 se poursuit, avec une réduction de 0,5 % du nombre de nouvelles maladies professionnelles en 2017 par rapport à 2016.

Entre 2016 et 2017, le nombre de nouvelles incapacités permanentes et de décès a globalement baissé, respectivement de 0,3 % et de 12 %.

#### Dénombrement du nombre de maladies professionnelles entre 2013 et 2017 (en italique taux d'évolution annuelle)

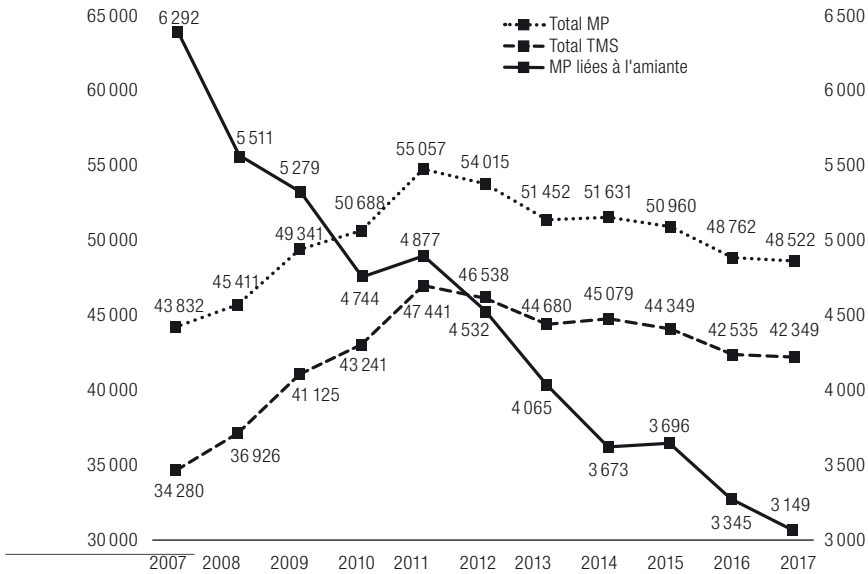
	2013	2014	2015	2016	2017
<b>MP en 1<sup>er</sup> règlement</b>	51 452	51 631	50 960	48 762	48 522
	-4,7 %	0,3 %	-1,3 %	-4,3 %	-0,5 %
<b>Nombre de victimes en 1<sup>er</sup> règlement</b>	46 859	47 275	46 758	44 892	44 714
	-4,9 %	0,9 %	-1,1 %	-4 %	-0,6 %
<b>Nouvelles IP</b>	27 450	25 840	25 537	24 499	24 426
	-6,2 %	-5,9 %	-1,2 %	-4,1 %	-0,3 %
<b>Nombre de victimes ayant une IP</b>	24 153	22 919	22 736	21 793	21 751
	-6 %	-5,1 %	-0,8 %	-4,1 %	-0,2 %
<b>Décès</b>	430	368	381	382	336
	-17,8 %	-14,4 %	3,5 %	0,3 %	-12 %
<b>Journées d'IT</b>	10 196 080	10 554 153	10 850 511	10 903 558	11 183 345
	-5,1 %	3,5 %	2,8 %	0,5 %	2,6 %

Source : données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les neuf comités techniques nationaux (CTN), compte spécial, bureaux et sièges sociaux, et catégories professionnelles particulières

L'évolution du nombre total de maladies professionnelles depuis 10 ans suit celle des troubles musculo-squelettiques (TMS) dont la prévalence est majoritaire parmi les maladies professionnelles : ils représentent 87 % de l'ensemble (42 349 MP en 2017).

Les affections liées à l'amiante représentent quant à elles un peu plus de 6 % des MP (deuxième cause de MP avec 3 149 cas recensés en 2017).

**Évolution du nombre des principales maladies professionnelles sur la période 2006-2017**



Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

En 2017, sur 112 614 déclarations recensées, 65 755 déclarations de maladies professionnelles ont été reconnues par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), soit un taux de décision favorable de l'ordre de 62,6 %, en hausse par rapport à 2016 où ce taux s'établissait alors à 61 %.

**Volumétrie sur le processus de reconnaissance des maladies professionnelles**  
(en italique taux des MP dans le processus de reconnaissance AT/MP)

	2016	2017
<b>Nombre de déclarations</b>	110 141	112 614
<b>Nombre de reconnaissances</b>	63 638	65 755
<b>Nombre de rejets et classements</b>	45 162	45 195
<b>Indicateur de reconnaissance</b>	58,5 %	59,3 %
<b>Taux de décisions favorables</b>	61 %	62,6 %

Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).



Les statistiques annuelles relatives aux maladies professionnelles doivent être analysées avec de grandes précautions, car la décision de reconnaissance peut intervenir lors des années suivant l'année de la déclaration, si bien que :

- le nombre de déclarations de l'année n'est pas égal à la somme des nombres de reconnaissances et de rejets (y compris les dossiers classés faute de réception du certificat médical initial) ;
- l'indicateur de reconnaissance est construit comme la part de décisions favorables dans l'ensemble des décisions prises au cours de l'année quelles que soient les années de déclaration des dossiers. Ce pourcentage s'approche de la part d'acceptation des dossiers, mais ne lui est pas strictement égal ;
- le taux de reconnaissance (nombre de reconnaissances ramené au « stock » de dossiers complets ou non) et le taux de décisions favorables (sur les seuls dossiers complets) sont proches en raison du processus de déclaration d'une maladie professionnelle.

## B. Le système des tableaux de maladies professionnelles : une grande majorité de troubles musculo-squelettiques

La très grande majorité des maladies reconnues comme professionnelles le sont à travers le système des tableaux de maladies professionnelles. Il s'agit de tableaux de critères approuvés par décret comportant des rubriques relatives à la pathologie, aux travaux exposants au risque et à la durée d'exposition. La reconnaissance de la maladie professionnelle est automatique dès lors que l'ensemble des critères prévus par le tableau sont remplis (article L. 461-1 alinéa 2 du code de la Sécurité sociale).

C'est la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) qui émet la décision de reconnaissance, dans un délai d'instruction normal de 3 mois. Dans le cas où la CPAM manque d'éléments indispensables à la prise de décision, elle peut toutefois demander un délai d'instruction de 3 mois supplémentaires. Si aucune décision explicite n'est intervenue au terme des délais, la maladie professionnelle est considérée comme reconnue (reconnaissance implicite).

Parmi les différents types de maladies professionnelles, les TMS, qui recouvrent plus globalement les affections péri-articulaires (cf. *tableau n° 57*), les affections dues aux vibrations (cf. *tableau n° 69*), les lésions chroniques du ménisque (cf. *tableau n° 79*) et les lombalgies (cf. *tableaux n° 97 et 98*), ont concerné 42 349 reconnaissances de maladies professionnelles en 2017, soit 87 % de l'ensemble des maladies professionnelles reconnues. En 2017, plus de 90 % des TMS en premier règlement concernaient les membres supérieurs. Les femmes sont légèrement plus concernées par les TMS d'origine professionnelle (54 % contre 46 % pour les hommes).

Avec 3 149 maladies professionnelles reconnues en 2017, les affections liées à l'amiante, qui représentent 6,5 % des maladies professionnelles, constituent la deuxième cause de maladies professionnelles. Ce nombre est en baisse de presque 6 % par rapport à 2016.

## Nombre de maladies professionnelles en premier règlement pour les principaux tableaux de maladies professionnelles en 2017

N° et libellé des tableaux de MP	Nombre de syndromes	%	Nombre de victimes	%
57 / Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	38 580	79,5 %	34 869	78,1 %
98 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	2 721	5,6 %	2 688	6 %
30 / Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	2 264	4,7 %	2 175	4,9 %
30 bis / Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	885	1,8 %	885	2 %
42 / Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels	608	1,3 %	607	1,4 %
97 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises par le corps entier	434	0,9 %	428	1 %
79 / Lésions chroniques du ménisque	517	1,1 %	491	1,1 %
65 / Lésions eczématiformes de mécanisme allergique	228	0,5 %	228	0,5 %
25 / Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline (quartz, cristobalite, tridymite), des silicates cristallins (kaolin, talc), du graphite ou de la houille	216	0,4 %	216	0,5 %
66 / Rhinite et asthmes professionnels	174	0,4 %	168	0,4 %
15 ter / Lésions prolifératives de la vessie provoquées par les amines aromatiques et leurs sels et la N-nitroso-dibutylamine et ses sels	141	0,3 %	141	0,3 %
16 bis / Affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille, les brais de houille et les suies de combustion du charbon	102	0,2 %	100	0,2 %
69 / Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machine-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes	97	0,2 %	92	0,2 %
47 / Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois	81	0,2 %	81	0,2 %
Autres tableaux de MP	1 474	3 %	1 468	3,3 %
<b>Ensemble des maladies professionnelles</b>	<b>48 522</b>	<b>100 %</b>	<b>44 637</b>	<b>100 %</b>

Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

## Évolution du nombre des maladies professionnelles liées à l'amiante et des TMS en premier règlement entre 2013 et 2017 (en italique taux d'évolution par rapport à l'année précédente)

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>TMS</b>	44 680	45 079	44 349	42 535	42 349
	-4 %	0,9 %	-1,6 %	-4,1 %	-0,4 %
<b>Amiante</b>	4 065	3 673	3 696	3 345	3 149
	-10,3 %	-9,6 %	0,6 %	-9,5 %	-5,9 %

Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

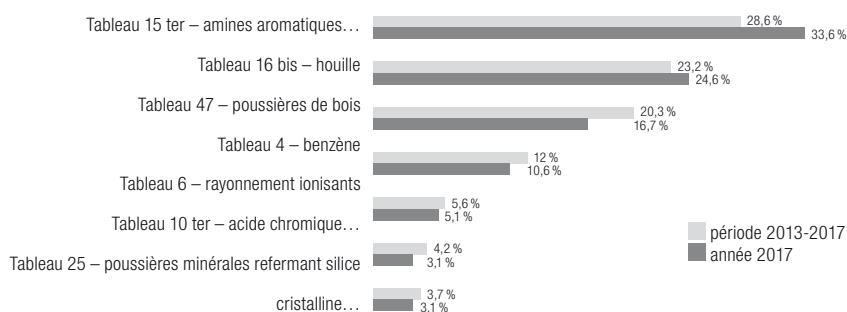
Avec 1 806 cas recensés, le nombre de cancers indemnisés en 2017 (hors alinéa 4) est proche de la moyenne annuelle de 1 756 cancers reconnus d'origine professionnelle sur la période 2013-2017. Les expositions anciennes à l'amiante sont encore responsables de l'essentiel des cancers reconnus (1 392 reconnaissances en 2017, dont 63,6 % sur le tableau n° 30 bis « cancers broncho-pulmonaires provoqués par l'inhalation de poussières d'amiante », soit 80 % des cancers professionnels), très loin devant ceux liés à d'autres cancérrogènes.

Le nombre des cancers hors amiante voit sa part passer de 17 % en 2012 à 23 % en 2017. Après l'amiante, les amines aromatiques et leurs sels sont l'agent causal le plus significatif, à l'origine de 139 cancers indemnisés en 2017 (33,6 %). Ensuite, on trouve les goudrons de houille avec 102 cas indemnisés (24,6 %), les poussières de bois avec 69 cas indemnisés (16,7 %) ainsi que le benzène et tous les produits en renfermant avec 44 cas indemnisés (10,6 %).

### Les cancers d'origine professionnelle en première indemnisation en 2017

Cancers d'origine professionnelle		2012	2013	2014	2015	2016	2017
en nombre	amiante	1 579	1 415	1 363	1 469	1 409	1 392
	hors amiante	323	292	322	335	369	414
	<b>total</b>	<b>1 902</b>	<b>1 707</b>	<b>1 685</b>	<b>1 804</b>	<b>1 778</b>	<b>1 806</b>
en %	amiante	83 %	83 %	81 %	81 %	79 %	77 %
	hors amiante	17 %	17 %	19 %	19 %	21 %	23 %

### Pourcentage du nombre cancers d'origine professionnelle non liés à l'amiante



Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

### Le coût des principales maladies professionnelles

Après une baisse de 2,5 % des montants imputés au titre des maladies professionnelles en 2016, on observe une hausse significative en 2017 (+15 %) passant de **2,224 Mds €** en 2016 à **2,557** en 2017. Cette évolution est due à l'augmentation des dépenses d'incapacités permanentes (IP) supérieures ou égales à 10 % (capitales des rentes et décès à l'issue de la revalorisation des coefficients).

Les coûts imputables aux **TMS des tableaux 57, 97 et 98** représentent **1,005 Mds €** et les sommes consacrées à l'indemnisation des **maladies liées à l'amiante (tableaux 30 et 30 bis)** atteignent **1,090 Mds €**. Ces maladies demeurent les plus importantes en termes de montant des indemnités versées rapportées au nombre de maladies reconnues, notamment en raison de la gravité des pathologies liées à l'amiante et du nombre de rentes versées aux malades présentant une incapacité physique permanente supérieure ou égale à 10 %.

#### Montants imputables au titre des principaux tableaux de maladies professionnelles en 2017

	Coût en millions d'euros	Part du coût total
<b>57 / Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail</b>	855	33,5 %
<b>30 bis / Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante</b>	621	24,3 %
<b>30 / Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante</b>	469	18,4 %
<b>98 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes</b>	127	5 %
<b>42 / Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels</b>	75	2,9 %
<b>47 / Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois</b>	28	1,1 %
<b>25 / Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline, des silicates cristallins, du graphite ou de la houille</b>	33	1,3 %
<b>4 / Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant</b>	26	1 %
<b>97 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises par le corps entier</b>	23	0,9 %
<b>66 / Rhinite et asthmes professionnels</b>	6	0,2 %
<b>Autres tableaux de MP</b>	293	11,5 %
<b>TOTAL</b>	<b>2 557</b>	<b>100 %</b>

Source : Rapport de gestion 2017, CNAM

## C. Le système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles : un nombre croissant d'affections psychiques

Un système complémentaire de reconnaissance des pathologies professionnelles a été institué par la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses dispositions d'ordre social. Dans le cadre de ce système complémentaire de reconnaissance, la CPAM doit constituer un dossier et le transmettre au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, chargé d'établir le lien direct ou essentiel entre la maladie et l'activité professionnelle.

### Les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)

Le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) a été institué par la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 pour émettre, dans certains cas, un avis d'expertise motivé sur le lien de causalité entre l'activité du salarié et sa maladie. Cet avis s'impose à la CPAM.

Ce comité est composé du médecin-conseil régional, du médecin-inspecteur régional du travail et d'un praticien hospitalier qualifié. Au cours de la procédure, il entend également l'ingénieur conseil, le chef du service prévention ou son représentant.

Le CRRMP est chargé d'établir le lien direct entre le travail habituel du salarié et sa maladie dans deux cas :

- soit la maladie est désignée dans un tableau de maladies professionnelles, mais les conditions fixées par le tableau ne sont pas remplies (article L. 461-1 alinéa 3 du code de la Sécurité sociale) ;
- soit la maladie n'est pas désignée dans un tableau de maladies professionnelles et la victime est atteinte d'une incapacité d'au moins 25 % ou est décédée. Dans ce cas, le lien avec le travail doit être non seulement direct mais également essentiel (article L. 461-1 alinéa 4 du code de la Sécurité sociale).

Le décret n° 2016-756 du 7 juin 2016 relatif à l'amélioration de la reconnaissance des pathologies psychiques comme maladies professionnelles et du fonctionnement des CRRMP renforce l'expertise médicale des comités en leur adjoignant, en cas de besoin, la compétence d'un professeur des universités-praticien hospitalier spécialisé en psychiatrie lorsque sont étudiés des cas d'affections psychiques.

Les années au cours desquelles les avis des CRRMP sont rendus peuvent différer des années des décisions prises par les CPAM, aussi le nombre d'avis des CRRMP ne coïncident pas strictement avec les données de reconnaissance.

### Les avis rendus par les CRRMP au titre de l'alinéa 3

L'article L. 461-1 alinéa 3 du code de la Sécurité sociale permet l'indemnisation des maladies désignées dans un tableau pour lesquelles une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, mais dont le lien direct avec le travail habituel de la victime a été établi par un comité régional d'experts.

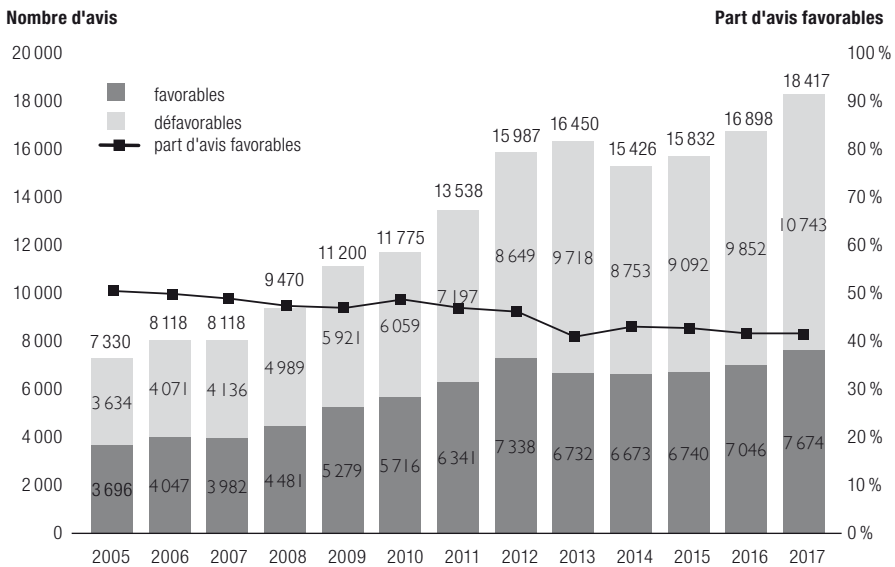
Au cours des dix dernières années, le nombre d'avis rendus en alinéa 3 est passé d'environ 8 118 à 18 417. Entre 2016 et 2017, le nombre d'avis rendus en alinéa 3 augmente de 9 %, soit 1 519 cas supplémentaires.

Les avis rendus par les CRRMP au titre de l'alinéa 3 concernent essentiellement cinq tableaux :

- le tableau n° 57 (affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail) ;
- le tableau n° 98 (affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes) ;
- le tableau n° 30 et n° 30 bis (affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante, cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante) ;
- le tableau n° 42 (atteintes auditives provoquées par les bruits lésionnels) ;
- le tableau n° 79 (lésions chroniques du ménisque).

Depuis 5 ans, le taux d'avis favorables se stabilise autour de 42 % (41,6 % en 2017).

### Nombres cumulés des avis favorables et défavorables des CRRMP en alinéa 3 de 2005 à 2017



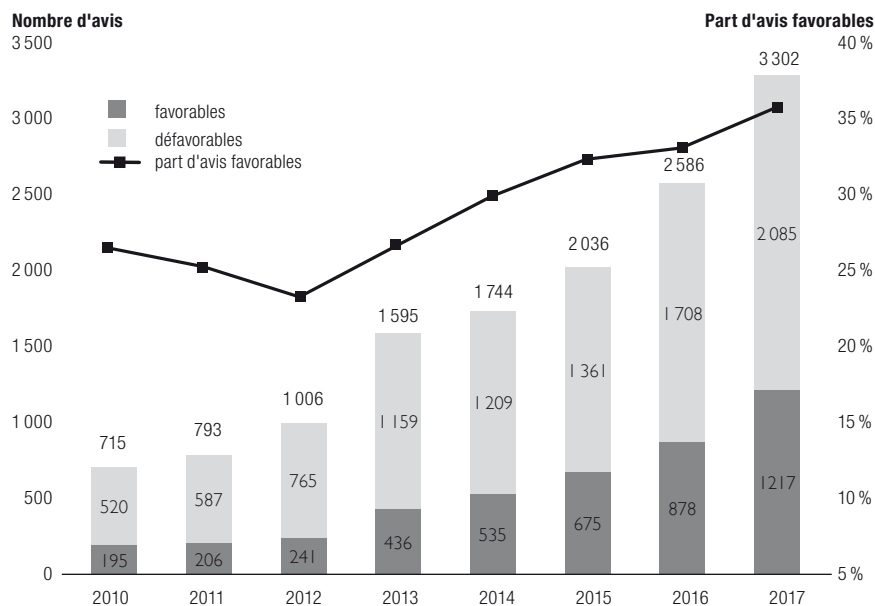
Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

### Les avis rendus par les CRRMP au titre de l'alinéa 4

En application de l'article L. 461-I alinéa 4 du code de la Sécurité sociale, une maladie qui n'est pas inscrite dans un tableau peut être reconnue comme professionnelle dès lors qu'elle entraîne une IP égale ou supérieure à 25 % ou le décès et à condition qu'un comité d'experts établisse qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime. Par lettre ministérielle du 13 mars 2012, les ministères chargés de la santé, du travail et de l'agriculture ont donné une nouvelle interprétation de l'article L. 461-I qui permet de soumettre davantage de dossiers aux CRRMP grâce à la notion d'IP prévisible à la date de la demande.

Le nombre d'avis rendus en alinéa 4, qui s'établit à 3 302 en 2017, soit une augmentation de plus de 27 % par rapport à 2016, connaît en outre une très forte augmentation depuis 2010.

### Nombres cumulés des avis favorables et défavorables des CRRMP en alinéa 4 de 2010 à 2017



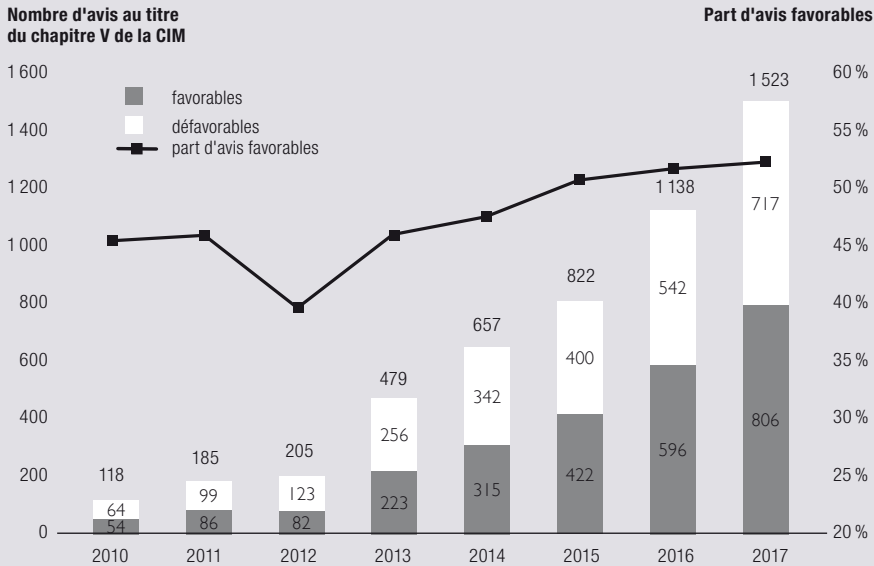
Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

### Les avis des CRRMP relatifs à des affections psychiques depuis 2010 au titre de l'alinéa 4

La prise en charge des affections psychiques relève du système complémentaire des affections hors tableaux, sous réserve d'un niveau de gravité suffisant (responsable du décès ou d'une incapacité prévisible d'au moins 25 %). Au sein de ces affections, la part des dépressions est majoritaire (604 cas reconnus).

En 2017, le nombre d'avis favorables prononcés par les CRRMP en matière de maladies psychiques atteint 806 cas, soit environ 35 % de plus qu'en 2016. Si cette progression est sans doute liée à l'augmentation du nombre de pathologies psychiques liées au travail, l'assouplissement réglementaire pour la saisine du CRRMP depuis 2012 et la meilleure connaissance de leurs droits par les assurés y jouent nécessairement un rôle important.

### Avis des CRRMP relatifs aux affections psychiques de 2010 à 2017



Source : Rapport de gestion 2017, Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

## D. Des situations contrastées selon les secteurs d'activités

Comme en 2016, le secteur le plus fortement surreprésenté au titre des maladies professionnelles est le CTN D (alimentation), qui enregistre 10 148 maladies professionnelles reconnues en 2017.

À l'inverse (comme en 2016), le CTN E (Chimie, caoutchouc, plasturgie) est le plus faiblement touché, avec 1 656 maladies professionnelles en 1<sup>er</sup> règlement, suivi du CTN H (services I: banque, assurances, administration), qui recense 1 852 maladies professionnelles reconnues en 2017.



**Répartition des maladies professionnelles par secteur d'activité en 2017**  
 (en italique taux d'évolution par rapport à 2016)

	MP en 1 <sup>er</sup> règlement	Victimes en 1 <sup>er</sup> règlement	IP	Victimes ayant une IP	Décès	Journées d'IT	Somme des taux d'IP
<b>Métallurgie</b>	6 215	5 713	3 343	2 959	54	1 276 441	53 289
	<i>0,3 %</i>	<i>0,1 %</i>	<i>4,6 %</i>	<i>3,7 %</i>	<i>12,5 %</i>	<i>2,4 %</i>	<i>15,6 %</i>
<b>Bâtiment et TP</b>	6 779	6 275	3 541	3 168	37	1 605 036	45 685
	<i>3,5 %</i>	<i>3,5 %</i>	<i>4,5 %</i>	<i>4,5 %</i>	<i>54,2 %</i>	<i>2,7 %</i>	<i>11,2 %</i>
<b>Transports, EGE, livres, communication</b>	3 258	3 030	1 576	1 417	9	788 080	18 997
	<i>1,5 %</i>	<i>2 %</i>	<i>4,9 %</i>	<i>6,3 %</i>	<i>-18,2 %</i>	<i>4,4 %</i>	<i>21,9 %</i>
<b>Services, commerces, industries de l'alimentation</b>	10 148	9 254	4 022	3 508	1	2 520 295	32 748
	<i>4,1 %</i>	<i>4,2 %</i>	<i>1,9 %</i>	<i>2,2 %</i>	<i>0 %</i>	<i>5,1 %</i>	<i>6,7 %</i>
<b>Chimie, caoutchouc, plasturgie</b>	1 656	1 536	877	769	17	374 630	13 608
	<i>1,2 %</i>	<i>1 %</i>	<i>1,6 %</i>	<i>0,8 %</i>	<i>70 %</i>	<i>1 %</i>	<i>-1,4 %</i>
<b>Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc.</b>	2 543	2 316	1 271	1 129	10	620 275	16 126
	<i>-0,3 %</i>	<i>-1,1 %</i>	<i>1,5 %</i>	<i>0,9 %</i>	<i>-23,1 %</i>	<i>1,4 %</i>	<i>4,6 %</i>
<b>Commerce non alimentaire</b>	2 483	2 303	1 180	1 033	6	599 444	12 593
	<i>1,4 %</i>	<i>2,3 %</i>	<i>-0,1 %</i>	<i>-1,1 %</i>	<i>50 %</i>	<i>4,8 %</i>	<i>5,4 %</i>
<b>Activités de services I</b>	1 852	1 686	902	786	4	407 544	10 457
	<i>1,8 %</i>	<i>1,5 %</i>	<i>7,1 %</i>	<i>7,1 %</i>	<i>-20 %</i>	<i>4,3 %</i>	<i>28,7 %</i>
<b>Activité de services II</b>	7 797	7 127	3 290	2 911	3	1 841 851	27 313
	<i>3,5 %</i>	<i>3,6 %</i>	<i>-0,3 %</i>	<i>2,4 %</i>		<i>7,2 %</i>	<i>4,8 %</i>
<b>Bureaux et sièges sociaux</b>	43	43	23	23	0	14 613	302
	<i>-35,8 %</i>	<i>-33,8 %</i>	<i>-4,2 %</i>	<i>4,5 %</i>		<i>12,3 %</i>	<i>-24,5 %</i>
<b>Autres catégories particulières</b>	784	707	418	359	0	163 692	3 627
	<i>2,5 %</i>	<i>2,8 %</i>	<i>-2,1 %</i>	<i>1,4 %</i>		<i>4,9 %</i>	<i>5,3 %</i>
<b>Compte spécial MP</b>	4 964	4 724	3 983	3 752	195	971 444	123 728
	<i>-20,5 %</i>	<i>-20,6 %</i>	<i>-12,9 %</i>	<i>-13,7 %</i>	<i>-26,1 %</i>	<i>-12,4 %</i>	<i>-11,2 %</i>
<b>Total</b>	<b>48 522</b>	<b>44 714</b>	<b>24 426</b>	<b>21 814</b>	<b>336</b>	<b>11 183 345</b>	<b>358 473</b>
	<i>-0,5 %</i>	<i>-0,6 %</i>	<i>-0,3 %</i>	<i>-0,3 %</i>	<i>-12 %</i>	<i>2,6 %</i>	<i>1,9 %</i>

Source : Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam).

## 3.2. LE RÉGIME AGRICOLE

### Les non-salariés agricoles

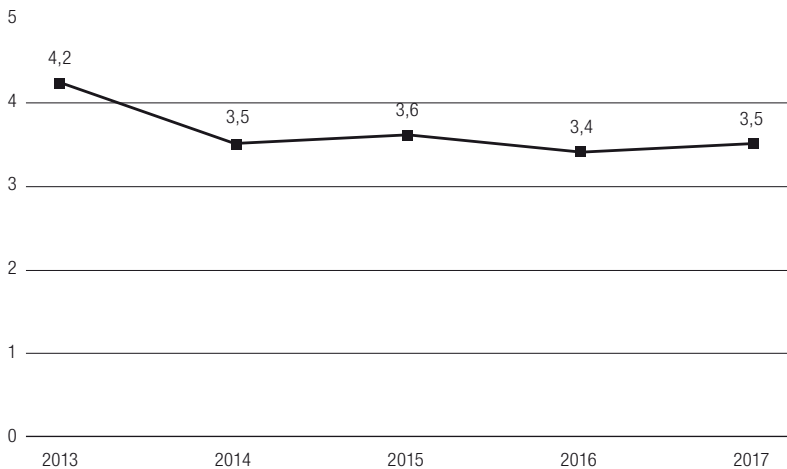
En 2017, 1 664 maladies professionnelles ont été reconnues pour les non-salariés agricoles (7,9 % des AT/MP), soit une augmentation de 1,5 % par rapport à 2016.

Les reconnaissances de maladies professionnelles concernent très majoritairement les chefs d'exploitation agricole avec 1 565 cas en 2017 (93,3 %), en hausse de 1,9 % par rapport à 2016.

Sur les 1 565 maladies professionnelles des chefs d'exploitation agricole, 98 % sont reconnues dans le cadre d'un tableau.

L'indice de fréquence des maladies professionnelles avec ou sans arrêt pour les chefs d'exploitation agricole (cf. graphique ci-dessous) est en baisse de 16 % sur la période de 2013 à 2017 et atteint 3,5 maladies professionnelles pour 1 000 chefs d'exploitation en 2017.

#### Indice de fréquence des maladies professionnelles reconnues (2013-2017)



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

Cet indice de fréquence est élevé pour les éleveurs de volailles-lapins, 7,3 maladies professionnelles reconnues pour 1 000 exploitants et pour les chefs d'exploitations de bois avec 6,1.

Viennent ensuite les sylviculteurs avec 5,6 maladies et les éleveurs de bovins-lait avec 5,4.

En 2017, le nombre de maladies professionnelles reconnues pour les chefs d'exploitation agricole chez les hommes (57,9 % des maladies) est supérieur à celui des femmes (42,1 %). Cependant, l'indice de fréquence des maladies est plus de deux fois plus élevé pour les femmes que pour les hommes avec 5,9 cas pour 1 000 femmes contre 2,5 cas pour 1 000 hommes.

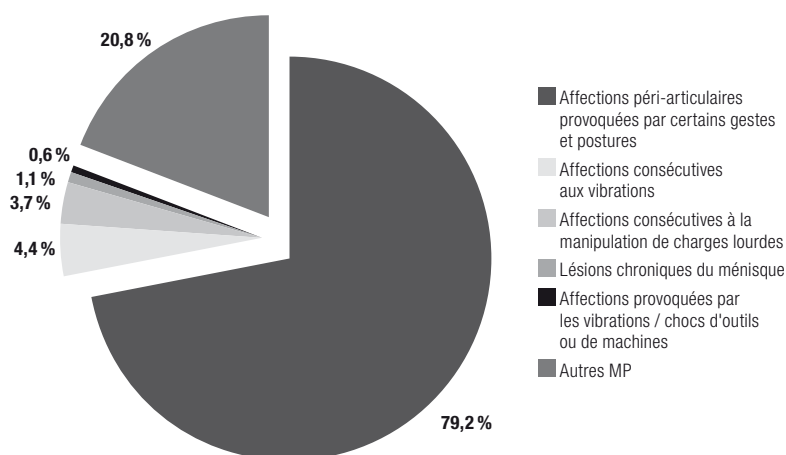
Les femmes du secteur des « élevages de volailles, lapins », avec 14,4 maladies pour 1 000 exploitantes, présentent un indice particulièrement élevé (hommes 4,2), de même pour les femmes du secteur « élevage porcin » avec 17,3 maladies pour 1 000 exploitantes (hommes 2,9).

Les victimes, tous genres confondus, sont essentiellement âgées de 50 à 59 ans avec 54,8 % de l'ensemble des chefs victimes d'une maladie professionnelle. La classe d'âge de 40 à 49 ans est également fortement représentée avec 22,2 % des victimes, mais cette classe d'âge regroupe 25,1 % de la population.

Pour les victimes âgées de 50 à 59 ans, la surreprésentation des femmes se confirme avec un indice de 9 maladies pour 1 000 chefs d'exploitation, alors qu'il est de 3,9 pour les hommes. Pour celles âgées de 40 à 49 ans, l'indice est de 5,9 pour les femmes contre 2,1 pour les hommes.

Les maladies professionnelles dominantes ayant fait l'objet d'une reconnaissance sont les troubles musculo-squelettiques (TMS) avec 1 319 cas, soit 84,3 % des maladies reconnues des chefs d'exploitation agricole. Les affections péri-articulaires dues à des gestes et postures, inscrites au tableau des maladies n° 39 du régime agricole, représentent 89,1 % des TMS et 79,2 % du total des maladies professionnelles (cf. graphique ci-dessous).

#### Répartition des maladies professionnelles reconnues selon leur nature (2017)



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

Les **affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations**, inscrites au tableau des maladies n° 57, représentent 4,4 % des maladies et leur part dans les TMS est de 4,9 %. Les **affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manipulation manuelle et habituelle de charges lourdes**, inscrites au tableau des maladies n° 57 bis, représentent 3,7 % des maladies professionnelles et 4,2 % des TMS.

Les hémopathies malignes provoquées par les pesticides ont fait l'objet de 35 reconnaissances en 2017. Cette maladie est inscrite aux tableaux des maladies professionnelles du régime agricole depuis 2015.

En 2017, 30 chefs d'exploitation ont été bénéficiaires d'une reconnaissance de maladie professionnelle au titre de la maladie de Parkinson provoquée par des pesticides, inscrite aux tableaux des maladies professionnelles du régime agricole depuis 2012.

Parmi les autres maladies, les affections respiratoires professionnelles de mécanisme allergique, inscrites au tableau des maladies n° 45, sont aussi représentées avec 1,6 % du total des maladies professionnelles. Ces affections sont notamment consécutives à l'inhalation de poussières végétales ou animales.

La maladie de Lyme, d'origine bactérienne due à des morsures de tique, est à l'origine d'une reconnaissance de maladie professionnelle chez 16 chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

## Les salariés du régime agricole

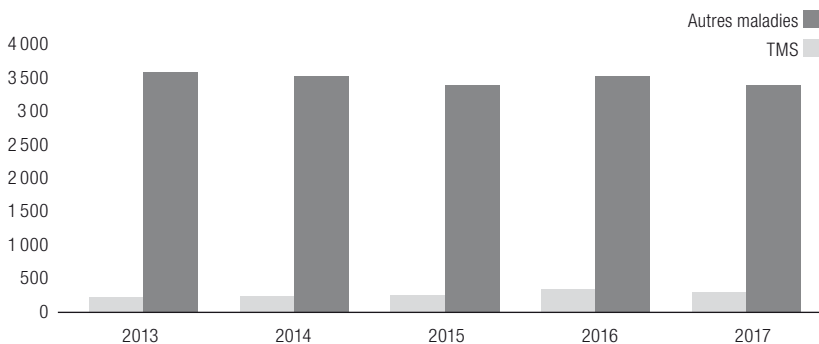
### Évolution des maladies professionnelles

Après la hausse de 2016, le nombre de nouvelles maladies professionnelles reconnues dans l'année baisse de 3,7 % en 2017, passant de 3 799 à 3 659.

91,6 % des maladies professionnelles sont des troubles musculo-squelettiques (*cf. graphique ci-dessous*), dont principalement des affections péri-articulaires.

On dénombre 3 713 maladies professionnelles reconnues avec ou sans arrêt en moyenne par an entre 2013 et 2017.

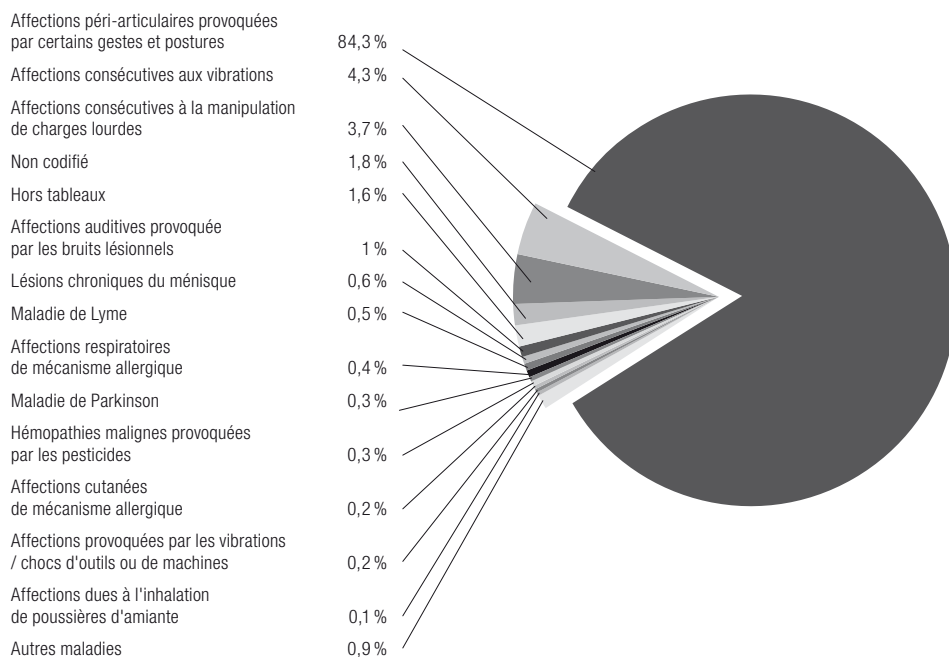
### Évolution du nombre de maladies professionnelles et de troubles musculo-squelettiques avec ou sans arrêt (2013-2017)



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

La part des affections péri-articulaires, principale cause de troubles musculo-squelettiques, reste stable depuis 2002, en variant entre 82 % et 87 % (84,3 % du total des maladies professionnelles reconnues en 2017) avec 3 083 cas (cf. graphique ci-dessous).

### Les maladies professionnelles avec ou sans arrêt (2017)



Source : Mutualité sociale agricole (MSA).

Les salariés touchés par les troubles musculo-squelettiques exercent une activité essentiellement dans les secteurs de la « viticulture », des « cultures spécialisées », du « traitement de la viande de gros animaux » et des « entreprises de jardins et paysagistes ».

Une présentation des données sur 5 ans (2012-2016) issues de l'observatoire des TMS des actifs agricoles permet de suivre l'évolution annuelle d'indicateurs spécifiques et consolidés et d'établir un bilan national. Elle est disponible sur le site Internet de la mutualité sociale agricole (MSA) : <https://ssa.msa.fr/wp-content/uploads/2019/03/12030-Observatoire-TMS-2012-2016-1.pdf>

### 3.3. LA FONCTION PUBLIQUE

#### A. La fonction publique d'État

Avec les précautions déjà mentionnées dans les parties précédentes quant à l'exhaustivité des données sur la fonction publique d'État, on observe un nombre de maladies professionnelles variable d'un ministère à l'autre. Les ministères les plus touchés sont respectivement ceux chargés de la défense, de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, et de l'Éducation nationale, sans doute parce qu'ils regroupent les effectifs les plus importants.

#### Nombre de maladies professionnelles reconnues en 2016 selon les ministères

	Taux de couverture	Nombre de MP reconnues
<b>Affaires étrangères et Développement international</b>	100 %	3
<b>Agriculture, Agroalimentaire et Forêt / Enseignement privé agricole</b>	37 %	5
<b>Finances et Comptes publics, Économie, Industrie et Numérique, et Décentralisation, Réforme de l'État et Fonction publique</b>	91 %*	20
<b>Conseil d'État</b>	100 %	0
<b>Culture et Communication</b>	63 %	28
<b>DDI</b>	100 %	44
<b>Défense<sup>(1)</sup></b>	95 %	158
<b>Écologie, Développement durable et Énergie, et Logement, Égalité des territoires et Ruralité – hors Aviation civile<sup>(2)</sup></b>	97 %	43
<b>Écologie, Développement durable et Énergie, et Logement, Égalité des territoires et Ruralité – y.c. Aviation civile</b>	75 %	2
<b>Éducation nationale</b>	100 %	110
<b>Enseignement supérieur et Recherche</b>	76 %	148
<b>Intérieur – Gendarmerie</b>	100 %	2
<b>Intérieur – Police</b>		nd
<b>Intérieur – secrétariat général</b>	100 %	3
<b>Justice</b>	79 %	18
<b>Services du Premier ministre</b>	100 %	6
<b>Ministères sociaux</b>	96 %*	26

Source : Volet AT/MP, Bilans de l'application des dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la médecine du travail dans la fonction publique de l'État en 2016. Traitement DGAFP – Département des études, des statistiques et des systèmes d'information.

Champ : ministères.

Note : Le taux de couverture représente la part des services du ministère couverts par ces réponses.

nd : données non disponibles, non communiquées ou manquantes.

(1) Hors personnel militaire.

(2) DDI inclus, hors EPA.

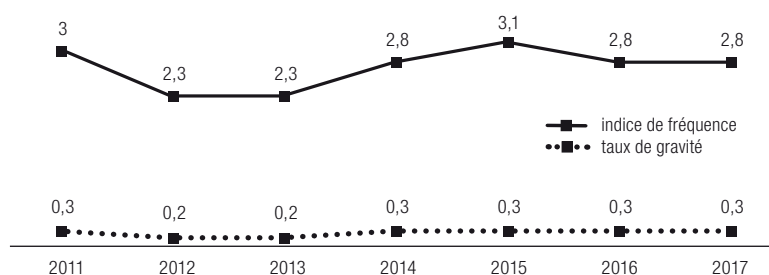
\*Taux de réponse manquant (remplacé par le taux de couverture global de l'enquête).

## B. La fonction publique territoriale

### Un taux de sinistralité des maladies professionnelles qui reste stable en 2017

En 2017, 2 977 maladies professionnelles ont été recensées pour les 699 323 agents couverts, soit un taux de sinistralité de 0,4%. Sur ce total, 65,7% ont été à l'origine d'un arrêt de travail, d'une durée moyenne de 148,5 jours. L'indice de fréquence et le taux de gravité qui s'établissent respectivement à 2,8 et 0,3 en 2017 s'inscrivent dans la moyenne de la période 2011-2017.

### Évolution de l'indice de fréquence et du taux de gravité des maladies professionnelles dans la fonction publique territoriale (2011-2017)



Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

### La répartition des maladies professionnelles selon le type de collectivité

Si l'on tente d'établir une typologie par niveau de collectivité, on constate que la sinistralité au titre des maladies professionnelles diffère de celle concernant les accidents du travail. La plus forte sinistralité est observée dans les centres d'action sociale, les communes et les départements.

C'est pour les communautés urbaines que l'on relève la part de maladies professionnelles accompagnées d'un arrêt la plus élevée, soit 80% contre 65,7% pour l'ensemble des collectivités. Ce sont, par ailleurs, les syndicats qui présentent les indicateurs de gravité les plus élevés (notamment un nombre moyen de journées d'arrêt de travail très élevé), ce qui s'explique par la nature des métiers exercés, impliquant notamment des manutentions manuelles importantes (ordures ménagères, fourniture d'énergie, voirie, entretien des espaces verts, etc.).

## Répartition des maladies professionnelles selon le type de collectivité en 2017

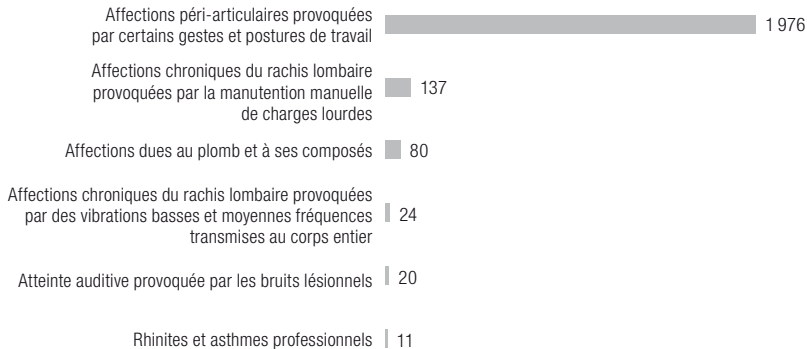
Type de collectivité	Nombre d'événements	Part avec arrêt	Jours d'arrêt	Moy. jours d'arrêt	Taux de sinistralité
Commune	1 931	64,8 %	179 349	-	0,5
Département	257	69,6 %	25 326	14,5	0,4
Centre d'action sociale	289	62,3 %	29 325	162,9	0,6
Autres collectivité territoriale	157	68,2 %	18 734	175,1	0,3
Région	64	76,6 %	7 107	145	0,5
Communauté de communes, de ville	92	71,7 %	10 640	161,2	0,3
Communauté urbaine, district	5	80 %	924	231	0,1
Métropole	93	68,8 %	10 231	159,9	0,4
OPH	69	62,3 %	6 140	142,8	0,3
Syndicat	20	65 %	2 902	223,2	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>2 977</b>	<b>65,7 %</b>	<b>290 678</b>	<b>148,5</b>	<b>0,4</b>

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

## La nature des maladies professionnelles

Les affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail sont la première cause de maladies professionnelles (1 976 en 2017).

## Répartition des principales maladies professionnelles reconnues en 2017



Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).



## C. La fonction publique hospitalière

### Une sinistralité des maladies professionnelles relativement élevée en 2017

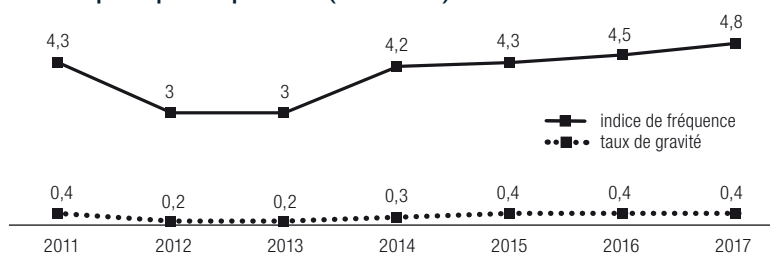
Le taux de sinistralité des maladies professionnelles pour l'année 2017 s'élève à 0,7 %. L'indice de fréquence demeure relativement élevé dans la fonction publique hospitalière à 4,8 en 2017 et est en progression par rapport à 2016, année où il s'établissait à 4,5 % (soit une progression de 6,6 %).

#### Indicateurs de sinistralité au titre des maladies professionnelles en 2017

<b>Population couverte par la BND*</b> Effectifs Hospitalier Actifs	<b>278 872</b> <b>944 631</b>
<b>Couverture BND</b>	29,5 %
<b>Événements</b> dont Événements avec arrêt	1 927 1 345
<b>Jours d'arrêt</b>	195 470
<b>Moyenne de jours d'arrêt</b>	145,3
<b>Taux de sinistralité</b>	0,7 %
<b>Taux de fréquence</b>	3
<b>Indice de fréquence</b>	4,8
<b>Taux de gravité</b>	0,4

\* BND : Banque nationale de données.

#### Évolution de l'indice de fréquence et taux de gravité des maladies professionnelles dans la fonction publique hospitalière (2011-2017)



Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

#### La répartition des maladies professionnelles selon le type d'établissement

En rapportant le nombre de maladies professionnelles au nombre de leurs agents, ce sont les centres d'hébergement pour personnes âgées, les centres hospitaliers généraux et les hôpitaux locaux qui présentent les taux de sinistralité les plus élevés. Les centres hospitaliers généraux, les centres d'hébergement pour personnes âgées et les centres hospitaliers régionaux présentent des nombres de jours d'arrêt associés aux maladies professionnelles les plus élevés.

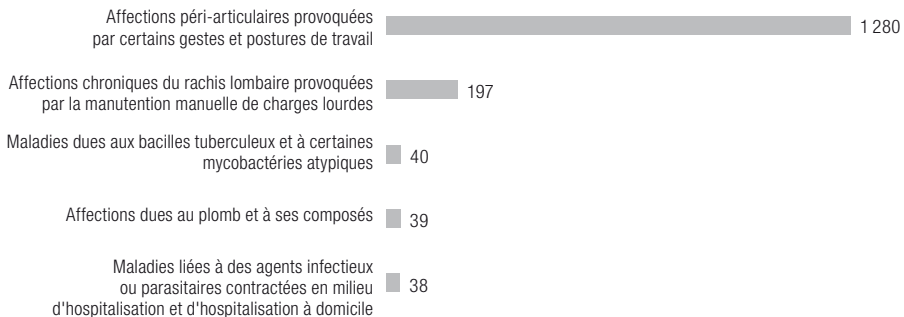
Type collectivité	Nombre d'événements	Part avec arrêt	Jours d'arrêts	Moyenne jours d'arrêt	Taux de sinistralité
<b>Autres collectivités hospitalières</b>	32	68,8 %	4 465	-	0,4 %
<b>Centre de soins avec/sans hébergement.</b>	9	77,8 %	1 840	262,9	0,6 %
<b>Centres d'hébergement pour personnes âgées</b>	385	77,9 %	41 646	138,8	1,2 %
<b>Centres hospitaliers généraux</b>	1 075	67,5 %	104 108	143,4	0,8 %
<b>Centres hospitaliers régionaux</b>	216	61,1 %	19 452	147,4	0,4 %
<b>Centres hospitaliers spécialisés</b>	53	79,2 %	6 568	156,4	0,4 %
<b>Entreprises publique à caractère sanitaire social</b>	40	77,5 %	3 080	99,4	0,4 %
<b>Hôpitaux locaux</b>	117	72,6 %	14 311	168,4	0,8 %

Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

## La nature des maladies professionnelles

Les maladies professionnelles reconnues dans la fonction publique hospitalière sont constituées en majorité de troubles musculo-squelettiques : maladies professionnelles causées par des affections péri-articulaires, notamment provoquées par des postures de travail (1 280) et par des affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention de charges lourdes (197).

### Répartition des principales maladies professionnelles reconnues en 2017



Source : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).

Les maladies professionnelles les plus graves, générant le plus grand nombre de jours d'arrêt, sont les affections professionnelles provoquées par le travail à haute température (427 jours d'arrêt de travail en moyenne) et les affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes (180 jours d'arrêt de travail en moyenne).

## Chapitre 6

# Focus sur quelques risques professionnels

<b>1. Cartographie des expositions des salariés aux principaux risques professionnels: premier bilan de l'enquête Sumer 2016-2017</b>	<b>229</b>
1.1. Contraintes organisationnelles et intensité de travail	230
1.2. Rapport sociaux et tension au travail	233
1.3. Des évolutions contrastées pour les contraintes physiques depuis 1994	236
1.4. L'exposition aux agents chimiques	238
1.5. Une plus grande sensibilisation des préventeurs et des entreprises aux risques biologiques	242
<b>2. Une exposition aux risques professionnels inégale entre les hommes et les femmes</b>	<b>243</b>
2.1. La baisse globale des accidents du travail avec arrêt depuis 2001 masque l'augmentation des accidents du travail pour les femmes	243
2.2. La stabilisation des accidents de trajet avec arrêt depuis 2001 occulte désormais le fait que leur nombre est plus important pour les femmes que pour les hommes	249
2.3. Les maladies professionnelles progressent deux fois plus rapidement pour les femmes que pour les hommes depuis 2001	251
2.4. Des conditions d'exposition différenciées selon le sexe	254
<b>3. Les cancers d'origine professionnelle</b>	<b>260</b>
3.1. Cancers reconnus d'origine professionnelle: données générales	261
3.2. L'enjeu de la reconnaissance des cancers professionnels	264
3.3. La vie professionnelle et le cancer (quelle que soit son origine); l'enjeu du maintien en emploi	265
<b>4. La prévention des risques en milieu hyperbare</b>	<b>269</b>
<b>5. Les risques liés au bruit</b>	<b>271</b>
5.1. Davantage de salariés exposés au bruit dans un contexte de meilleur repérage des expositions	273
5.2. Un recul du nombre de reconnaissance de surdité professionnelle	274
<b>6. Le risque machines: quels sont les risques et les mesures de prévention à mettre en place?</b>	<b>276</b>



## Chapitre 6

# Focus sur quelques risques professionnels

## I. CARTOGRAPHIE DES EXPOSITIONS DES SALARIÉS AUX PRINCIPAUX RISQUES PROFESSIONNELS : PREMIER BILAN DE L'ENQUÊTE SUMER 2016-2017

L'enquête « surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels » (Sumer), élaborée par le ministère chargé du travail en partenariat avec la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP), connaît sa 4<sup>e</sup> édition. En 2016-2017, l'enquête couvre l'ensemble des salariés du secteur privé et, pour la première fois, ceux des trois versants de la fonction publique, hors personnels non enseignants de l'Éducation nationale, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer (DOM).

Cette enquête, par la connaissance des expositions professionnelles, contribue à l'amélioration de la santé des salariés et de la prévention. L'enquête Sumer 2016-2017 va permettre de mesurer les évolutions au cours de ces 20 dernières années, par comparaison avec les données de 1994, 2003 et 2010.

Le corpus de connaissances ainsi accumulées permet à l'État et aux partenaires sociaux de disposer des bases nécessaires pour aborder les questions de prévention. Pour ce qui concerne les entreprises, cette enquête leur permet d'être guidées dans leurs évaluations des risques. Les services de santé au travail (SST) quant à eux, peuvent en s'appuyant sur les données issues de l'enquête, élaborer leur projet de service. Enfin, ces connaissances offrent aux chercheurs une référence pour établir des priorités d'études (fondamentales ou appliquées) d'appels à projet de recherches.

L'enquête Sumer s'inscrit dans les grandes enquêtes statistiques reconnues tant par le Conseil national de l'information statistique (CNIS), qui a délivré un avis d'opportunité en novembre 2014, que par le Comité du label, lequel a attribué le label d'intérêt général et de qualité statistique en décembre 2015. Conformément aux demandes du CNIS, l'enquête dispose d'un comité scientifique composé d'experts appartenant à diverses disciplines du champ santé-travail et d'un comité de concertation composé des partenaires sociaux.

## I.1. CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES ET INTENSITÉ DE TRAVAIL

### A. Les contraintes horaires se stabilisent

Les contraintes horaires concernant les durées longues de travail (40 heures et plus) sont stables entre 2010 et 2017, après avoir connu une baisse significative entre 1994 et 2010.

En 2017, un quart des salariés déclarent travailler plus que l'horaire prévu.

Le travail du dimanche ou jours fériés est en légère hausse (33,6% en 2017) par rapport à 2003. Ces horaires de travail atypiques sont plus fréquents chez les employés de commerce et de service (59,8% en 2017), mais ne progressent que très faiblement sur la période, malgré l'assouplissement réglementaire de la loi n° 2015-990 du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques.

L'imprévisibilité des horaires de travail recule; les salariés sont moins nombreux en 2017 qu'en 2003 à déclarer ne pas connaître leur horaire de travail le lendemain ou la semaine suivante.

**Tableau I : Le temps de travail déclaré par les salariés (en%)**

	Catégories socioprofessionnelles						Ensemble des salariés
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Professions intermédiaires	Employés administratifs	Employés de commerce et de service	Ouvriers qualifiés	Ouvriers non qualifiés**	
<b>Plus de 40 heures travaillées la semaine précédente</b>							
<b>1994</b>	63,1	37,5	14,0	22,5	27,1	16,1	29,1
<b>2003*</b>	51,7	21,9	6,2	13,7	16,6	9,2	20,5
<b>2010*</b>	47,7	18,9	5,3	9,1	15,8	8,5	17,9
<b>2017*</b>	43,5	18,4	7,9	8,6	16,0	9,3	17,7
<b>Travail le dimanche ou jours fériés, même occasionnellement***</b>							
<b>2003*</b>	30,5	29,1	10,1	59,1	27,1	23,3	30,2
<b>2010*</b>	29,8	27,7	11,1	62,7	26,5	23,0	31,2
<b>2017*</b>	31,2	27,2	13,4	59,8	29,0	28,6	33,6
<b>Travail en équipes (travail posté)</b>							
<b>1994</b>	1,3	9,8	3,6	15,4	18,5	21,2	12,5
<b>2003*</b>	1,3	8,1	2,9	12,8	23,1	23,4	12,4

<b>2010*</b>	3,1	9,5	5,2	18,5	23,0	23,9	14,3
<b>2017*</b>	2,8	9,5	5,2	15,2	22,3	22,0	12,8
<b>Pas les mêmes horaires tous les jours***</b>							
<b>2003*</b>	20,2	20,7	12,2	33,3	17,1	14,7	19,8
<b>2010*</b>	20,4	22,4	12,6	38,4	20,1	16,3	22,4
<b>2017*</b>	18,3	20,8	13,0	37,2	20,7	21,0	22,9
<b>Effectuer des astreintes</b>							
<b>1994</b>	9,9	9,0	1,6	5,8	4,4	2,5	5,5
<b>2003*</b>	15,2	13,5	4,9	8,5	9,9	6,6	10,3
<b>2010*</b>	13,6	11,4	3,9	5,7	8,5	5,3	8,5
<b>2017*</b>	13,6	11,3	2,9	5,6	7,5	5,1	7,9
<b>Travailler plus que l'horaire prévu (toujours/souvent)***</b>							
<b>2003*</b>	57,5	30,6	15,0	14,9	14,1	11,1	24,3
<b>2010*</b>	48,6	23,8	12,2	8,8	8,7	6,3	18,1
<b>2017*</b>	47,7	30,5	21,3	18,4	19,1	12,7	25,5
<b>Pas de connaissance de l'horaire de travail à effectuer***</b>							
<b>Le lendemain</b>							
<b>2003*</b>	12,6	7,2	3,0	3,3	7,3	5,2	6,7
<b>2010*</b>	10,3	6,0	2,9	2,6	8,3	5,1	6,1
<b>2017*</b>	7,0	3,2	1,2	2,8	6,4	6,7	4,5
<b>La semaine suivante</b>							
<b>2003*</b>	20,5	13,5	5,1	10,9	14,9	11,5	13,2
<b>2010*</b>	14,6	10,8	3,8	10,8	14,9	11,4	11,5
<b>2017*</b>	10,1	7,1	3,0	9,0	12,9	14,1	9,3

\* Il s'agit des résultats des enquêtes Sumer 2003, 2010 et 2017 portant sur le même champ que l'enquête Sumer 1994.

\*\* Par convention, les ouvriers agricoles sont classés dans cette catégorie.

\*\*\* Questions posées dans l'enquête seulement à partir des éditions mentionnées.

Champ : ensemble des salariés du secteur privé et de la Mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.

Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003, 2010 et 2017.

## B. Un niveau toujours élevé pour l'intensité du travail

L'intensité du travail, dimension importante des facteurs de risques psychosociaux au travail, est notamment déterminée par les contraintes de rythme du travail des salariés.

En 2017, presque un tiers (32,3%) des salariés subissent au moins trois contraintes de rythme: c'est 3,2 points de moins qu'en 2010, mais cela reste supérieur à 1994 (cf. tableau 2).

En 2017, «le rythme de travail imposé par une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate» concerne toujours plus d'un salarié sur deux.

Ils sont plus d'un tiers à «devoir respecter des normes de production ou des délais d'une journée au plus». Le «contrôle ou surveillance permanent exercé par la hiérarchie» diminue si les salariés sont considérés dans leur ensemble. Inversement, le «contrôle ou le suivi exercé via des systèmes informatiques» est la seule contrainte de rythme qui s'accroît de façon constante entre 1994 et 2017 (de 15% en 1994 à 32% en 2017), en lien avec la diminution de la hiérarchie intermédiaire et la diffusion des outils numériques.

Le travail dans l'urgence est plus fréquent: les salariés sont plus nombreux à «devoir fréquemment interrompre une tâche pour en effectuer une autre non prévue» (de 46,2% en 1994 à 57,8% en 2017), ce qui génère une charge mentale. Cependant, ces interruptions sont moins souvent considérées comme perturbantes en 2017 qu'en 2003.

Parallèlement, la pression temporelle ressentie par le salarié (mesurée dans l'auto-questionnaire) augmente: en 2017, plus de 66% des salariés considèrent qu'on leur demande de travailler très vite (63% en 2003) et 35% jugent qu'on leur demande une quantité excessive de travail (31% en 2003).

## C. Autonomie au travail: des marges de manœuvre en recul

Le manque d'autonomie est une autre dimension essentielle des facteurs psychosociaux de risque au travail. En 2017, les marges de manœuvre tendent à diminuer: 41,8% des salariés ne peuvent pas «faire varier les délais fixés» contre 35,4% en 2003.

Le manque d'autonomie augmente surtout pour les catégories socioprofessionnelles déjà les plus exposées comme les employés administratifs (+ 10 points) ou les ouvriers non qualifiés (+ 9 points) et qualifiés (+ 8 points).

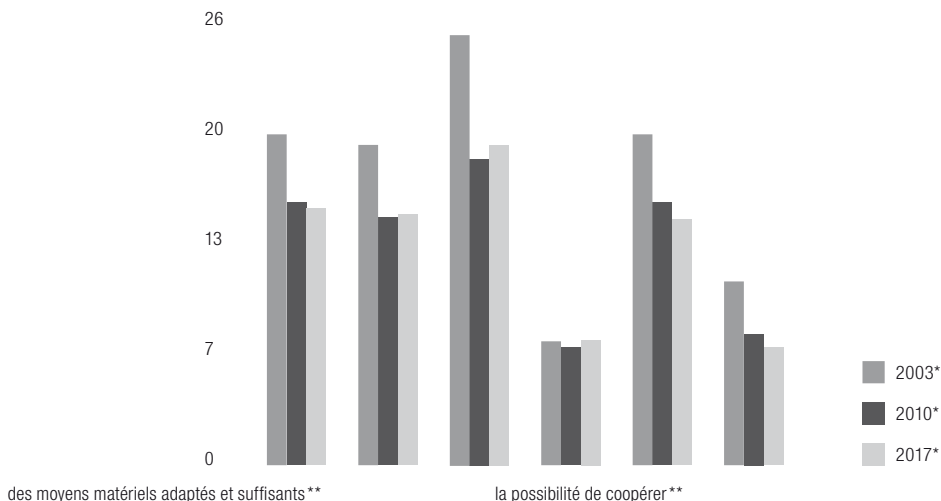
Entre 2003 et 2017, le nombre de salariés qui font «généralement appel à d'autres pour régler le problème quand il se produit quelque chose d'anormal dans le travail» est plus important.

Le recul de l'autonomie est confirmé par la légère baisse du score médian de la «latitude décisionnelle» tel que mesuré par le questionnaire Karasek (de 70,8 en 2003 à 69,8 en 2017).

En revanche, en 2017, les salariés déclarent un peu moins souvent qu'en 2003 qu'ils «n'ont pas les moyens d'effectuer correctement leur travail», que ce soit du fait d'un manque de moyens matériels, de collègues ou collaborateurs, d'une formation adaptée ou d'informations claires et suffisantes (cf. graphique 1).



## Graphique I : Ne pas pouvoir effectuer correctement le travail



\* Il s'agit des résultats des enquêtes Sumer 2003, 2010 et 2017 portant sur le même champ que l'enquête Sumer 1994.

\*\* Questions posées dans l'enquête seulement à partir des éditions mentionnées.

Champ : ensemble des salariés du secteur privé et de la mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.

Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003, 2010 et 2017.

## I.2. RAPPORTS SOCIAUX ET TENSION AU TRAVAIL

### A. Une relation au public stable

En 2017, 71 % des salariés déclarent travailler avec le public, de vive voix ou par téléphone, soit un niveau équivalent à celui de 2003. 8% indiquent vivre en permanence ou régulièrement des situations de tension avec le public et 16% des salariés en contact avec le public ont déclaré au moins une agression verbale de la part de celui-ci dans les 12 derniers mois. Ces deux proportions sont stables par rapport à 2010.

**Tableau 2 : Contraintes organisationnelles et relationnelles (en %)**

	Catégories socioprofessionnelles						Ensemble des salariés
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Professions intermédiaires	Employés administratifs	Employés de commerce et de service	Ouvriers qualifiés	Ouvriers non qualifiés**	
<b>Subir au moins 3 contraintes de rythme de travail***</b>							
<b>1994</b>	19,9	29,7	27,0	21,2	32,2	35,3	28,3
<b>2003*</b>	26,6	35,9	31,2	24,2	43,2	40,0	34,4
<b>2010*</b>	30,3	37,1	33,9	30,7	41,3	37,3	35,5

<b>2017*</b>	27,7	34,9	31,5	25,4	41,1	34,2	32,3
<b>Avoir un rythme de travail imposé par :</b>							
<b>une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate</b>							
<b>1994</b>	64,9	60,3	60,8	67,5	34,0	20,5	49,8
<b>2003*</b>	66,2	63,6	64,3	69,4	41,8	27,6	55,2
<b>2010*</b>	68,2	64,5	66,1	64,1	45,8	30,6	56,8
<b>2017*</b>	63,9	59,4	65,0	62,4	44,5	30,1	55,7
<b>des normes de production ou des délais à respecter en une journée au plus</b>							
<b>1994</b>	25,6	36,4	29,7	21,0	52,1	50,7	37,6
<b>2003*</b>	32,8	40,4	32,9	24,0	59,3	56,1	42,5
<b>2010*</b>	35,4	38,6	34,3	28,4	55,5	52,6	41,2
<b>2017*</b>	29,5	33,9	29,4	22,0	52,3	47,6	35,0
<b>une dépendance immédiate vis-à-vis des collègues</b>							
<b>1994</b>	22,7	26,7	25,0	18,4	29,0	33,1	26,3
<b>2003*</b>	27,4	27,5	25,2	20,7	31,7	33,2	27,9
<b>2010*</b>	26,4	26,3	23,3	21,3	30,0	30,2	26,4
<b>2017*</b>	26,6	25,1	21,8	16,8	29,5	27,6	24,2
<b>des contrôles ou surveillances permanents exercés par la hiérarchie</b>							
<b>1994</b>	12,5	22,9	25,4	30,8	33,0	41,0	28,4
<b>2003*</b>	11,5	21,6	21,9	27,3	32,1	36,2	25,2
<b>2010*</b>	14,2	23,2	25,6	33,1	30,7	33,5	26,8
<b>2017*</b>	13,8	22,6	26,3	28,0	30,7	27,3	24,9
<b>un contrôle ou un suivi informatisé</b>							
<b>1994</b>	13,6	19,0	25,0	9,6	11,5	8,7	14,5
<b>2003*</b>	25,9	33,3	36,5	16,3	26,6	19,9	26,9
<b>2010*</b>	29,6	36,8	39,1	24,7	29,0	20,0	30,1
<b>2017*</b>	29,0	40,9	36,5	26,6	34,8	22,0	32,1
<b>Devoir fréquemment interrompre une tâche pour en faire une autre non prévue</b>							
<b>1994</b>	66,0	56,2	58,4	42,5	35,8	25,5	46,2
<b>2003*</b>	75,5	67,9	70,2	52,3	45,6	39,3	58,4
<b>2010*</b>	74,1	67,4	67,3	50,1	42,8	34,5	56,0
<b>2017*</b>	75,8	66,5	67,9	53,5	43,1	36,3	57,8
<b>Parmi les salariés qui doivent fréquemment interrompre une tâche :</b>							
<b>cette interruption d'activité perturbe leur travail****</b>							
<b>2003*</b>	54,6	53,2	52,9	41,6	50,2	43,1	50,6
<b>2010*</b>	47,2	47,1	48,3	34,8	42,5	41,0	44,2

<b>2017*</b>	55,1	51,6	51,0	42,4	43,4	30,4	47,9
<b>Ne pas pouvoir faire varier les délais fixés****</b>							
<b>2003*</b>	26,8	29,3	35,5	33,6	42,9	45,3	35,4
<b>2010*</b>	27,5	31,9	37,1	35,7	39,8	46,2	36,1
<b>2017*</b>	30,6	35,4	45,6	39,4	50,6	54,7	41,8
<b>Faire généralement appel à d'autres quand il se produit quelque chose d'anormal***</b>							
<b>2003*</b>	7,1	11,8	21,9	29,2	24,8	41,4	21,5
<b>2010*</b>	8,9	14,9	22,3	32,2	24,8	40,0	23,2
<b>2017*</b>	10,9	16,3	22,3	28,9	26,7	44,5	23,8
<b>Être en contact direct (de vive voix ou par téléphone) avec le public</b>							
<b>1994</b>	85,0	79,8	82,9	85,9	39,1	19,6	63,2
<b>2003*</b>	77,3	82,0	88,5	92,4	52,0	34,9	70,9
<b>2010*</b>	78,1	84,4	90,6	92,6	56,5	38,6	73,7
<b>2017*</b>	62,3	73,6	78,9	95,0	58,0	40,9	70,7
<b>Vivre en permanence ou régulièrement des situations de tension</b>							
<b>dans les rapports avec le public***</b>							
<b>2003*</b>	14,4	13,2	13,2	13,4	4,5	1,9	10,0
<b>2010*</b>	9,2	10,7	11,1	11,3	3,4	1,9	7,9
<b>2017*</b>	6,8	9,5	11,1	11,9	2,4	0,8	7,5

\* Il s'agit des résultats des enquêtes Sumer 2003, 2010 et 2017 portant sur le même champ que l'enquête Sumer 1994.

\*\* Par convention, les ouvriers agricoles sont classés dans cette catégorie.

Parmi lesquelles : le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce et/ou la cadence automatique d'une machine, d'autres contraintes techniques, la dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues, des normes de production ou des délais à respecter en une journée au plus, une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate, les contrôles ou surveillances permanents exercés par la hiérarchie, un contrôle ou un suivi informatisé.

\*\*\* Questions posées dans l'enquête seulement à partir des éditions mentionnées.

Champ : ensemble des salariés du secteur privé et de la Mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.

Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003, 2010 et 2017.

## B. Une ambiance de travail toujours tendue mais une satisfaction au travail importante

En 2017, 15,1 % des salariés déclarent avoir subi au moins un comportement hostile sur leur lieu de travail au moment de l'enquête. Ce niveau, en recul sensible par rapport à 2010 (-6,6 points), reste néanmoins élevé; cette problématique demeure donc une priorité en termes de prévention. Plus précisément, en 2017, 10,5 % des salariés signalent avoir été la cible de «*comportements méprisants*», 9,4 % de «*déni de reconnaissance*» dans leur travail et 2 % d'«*atteintes dégradantes*».

Malgré ces expositions, près de 9 salariés sur 10 se déclarent satisfaits de leur travail, proportion stable depuis 2003. La psychodynamique ou la clinique du travail indiquent qu'on peut être satisfait de son travail malgré et parfois même à cause des difficultés rencontrées dans son exécution.

Tableau 3 : Comportements hostiles (en %)

	Secteur d'activité**				Catégories socioprofessionnelles						Ensemble des salariés
	Agriculture	Industrie	Construction	Tertiaire	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Professions intermédiaires	Employés administratifs	Employés de commerce et de service	Ouvriers qualifiés	Ouvriers non qualifiés **	
<b>Vivre au travail au moins un comportement hostile actuellement***</b>											
2003*	15,0	17,0	12,1	16,5	15,4	16,3	17,0	17,3	14,8	18,0	16,3
2010*	11,5	23,9	17,3	21,8	19,7	21,9	21,3	23,7	20,9	22,8	21,7
2017*	11,5	16,5	10,1	15,4	13,2	14,7	17,0	14,9	15,6	16,1	15,1
<b>Comportements méprisants au travail***</b>											
2003*	10,5	11,3	6,8	10,8	9,7	10,4	11,6	11,8	9,6	11,7	10,6
2010*	8,9	17,3	11,0	15,6	13,5	15,9	15,5	16,5	14,9	16,2	15,4
2017*	9,2	12,2	6,8	10,5	9,3	9,9	12,0	9,5	11,1	12,8	10,5
<b>Déni de reconnaissance du travail***</b>											
2003*	8,6	10,2	8,0	10,4	9,8	10,5	10,3	10,7	9,1	11,1	10,2
2010*	6,1	14,4	11,1	13,2	12,1	13,2	12,8	14,8	12,8	13,2	13,2
2017*	4,0	9,2	7,7	9,7	7,6	9,3	9,8	11,3	9,2	8,6	9,4
<b>Atteintes dégradantes au travail****</b>											
2003*	2,9	1,5	1,7	1,9	0,9	1,5	2,4	2,6	1,5	2,9	1,9
2010*	2,1	2,9	3,3	2,8	1,3	2,1	2,3	4,0	3,1	4,3	2,8
2017*	0,7	1,5	1,6	2,1	0,9	1,5	1,6	2,3	2,5	3,5	2,0

\* Il s'agit des résultats des enquêtes Sumer 2003, 2010 et 2017 portant sur le même champ que l'enquête Sumer 1994.

\*\* Par convention, les ouvriers agricoles sont classés dans cette catégorie.

\*\*\* L'auto-questionnaire a été introduit lors de l'édition 2003 de l'enquête.

Champ : ensemble des salariés du secteur privé et de la Mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.

Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003, 2010 et 2017.

### 1.3. DES ÉVOLUTIONS CONTRASTÉES POUR LES CONTRAINTES PHYSIQUES DEPUIS 1994

En 2017, si 35% des salariés sont exposés à la manutention manuelle de charge, ils sont 4,7% à être exposés pendant 20 heures ou plus par semaine. Cette proportion a diminué depuis 1994, en lien notamment avec des aides mécanisées de plus en plus adaptées aux tâches à réaliser. La proportion de salariés exposés à la station debout ou au piétinement prolongés pendant 20 heures ou plus par semaine a reculé, au profit des expositions plus courtes, conséquence probable d'une pratique plus fréquente de l'alternance des postes.

La part des salariés exposés aux vibrations des membres supérieurs (liées à l'utilisation de certains outils comme les tronçonneuses, marteaux piqueurs, clés à choc...) a augmenté de 8,7% en 1994 à 11,1% en 2017; plus de la moitié de ces expositions interviennent dans la construction.

Les expositions à des nuisances sonores, ponctuelles ou régulières, touchent près d'un tiers des salariés en 2017 comme en 2010 et 2003. Elles ont augmenté par rapport à 1994 (+4,2 points), notamment dans la construction (+18,5 points) dans un contexte de meilleur repérage du risque.

Le travail répétitif est en net recul entre 2010 et 2017. En 2017, 16,1 % des salariés sont exposés à la répétition d'un même geste ou d'une série de gestes à cadence élevée (contre 27% en 2010). Cette récente diminution du travail répétitif concerne surtout les salariés de la construction, les ouvriers non qualifiés et les employés de commerce et de service. Cette évolution peut être rattachée aux évolutions technologiques (par exemple, l'automatisation) et organisationnelles (par exemple, la polyvalence des salariés), ainsi qu'au contexte réglementaire prenant en compte ce facteur de risque professionnel (article L. 4161-I du code du travail) qui a favorisé un recours accru à la rotation sur différents postes de travail pour les salariés exposés à certains critères de pénibilité.

**Tableau 4 : Risques physiques (au cours de la dernière semaine travaillée) (en %)**

	Secteur d'activité**				Catégories socioprofessionnelles						Ensemble des salariés
	Agriculture	Industrie	Construction	Tertiaire	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Professions intermédiaires	Employés administratifs	Employés de commerce et de service	Ouvriers qualifiés	Ouvriers non qualifiés **	
<b>Manutention manuelle de charges (déf. eur.****) 20 heures ou plus par semaine</b>											
<b>1994</b>	3,7	8,1	10,4	6,4	0,6	2,7	0,5	8,3	11,0	16,4	7,0
<b>2003*</b>	9,5	8,6	13,5	5,4	0,3	2,2	0,6	8,9	12,0	18,3	6,9
<b>2010*</b>	4,8	7,9	11,6	5,4	0,4	1,7	0,5	8,7	11,3	15,8	6,4
<b>2017*</b>	6,0	4,8	10,0	4,1	0,3	1,3	0,8	5,1	9,4	13,1	4,7
<b>Position debout ou piétinement 20 heures ou plus par semaine</b>											
<b>1994</b>	24,0	33,9	35,0	25,4	6,5	19,1	2,3	46,9	40,6	44,8	28,4
<b>2003*</b>	29,5	33,2	39,0	22,8	3,5	16,3	2,5	45,1	43,1	46,8	26,8
<b>2010*</b>	20,0	29,4	37,6	20,8	2,6	12,9	2,6	39,4	38,3	43,3	24,0
<b>2017*</b>	37,0	21,9	30,2	19,9	1,9	10,5	3,1	36,2	34,2	39,6	21,2
<b>Conduite professionnelle sur la voie publique</b>											
<b>1994</b>	27,8	14,4	37,9	24,2	38,4	33,8	7,2	9,6	32,7	10,2	22,9
<b>2003*</b>	35,9	14,7	53,3	27,4	37,2	32,9	9,8	12,5	36,5	16,2	26,5
<b>2010*</b>	33,3	17,0	54,1	25,5	32,5	30,8	11,9	14,2	40,8	18,2	26,4
<b>2017*</b>	33,1	15,8	53,8	25,7	27,4	30,5	14,4	19,0	42,0	16,6	26,2

Exposition à des nuisances sonores											
1994	46,9	42,9	46,3	16,5	10,5	22,0	13,1	12,5	48,4	44,2	27,4
2003*	50,1	51,9	65,3	19,9	12,2	25,0	12,3	16,1	60,2	54,2	31,8
2010*	38,7	54,4	64,9	23,4	13,7	24,8	13,1	21,6	63,6	56,0	33,4
2017*	36,7	50,8	64,8	24,2	13,1	25,6	12,4	20,8	67,5	52,2	31,6
Travail exigeant une position forcée d'une ou plusieurs articulations***											
2010*	22,3	19,0	38,7	15,3	5,0	8,6	6,2	22,2	31,2	34,1	18,2
2017*	37,9	18,8	39,1	16,5	3,8	9,7	6,9	20,6	36,0	38,8	18,8
Outils transmettant des vibrations aux membres supérieurs											
1994	25,4	9,0	34,9	3,6	0,7	3,5	0,1	1,3	22,9	15,9	8,7
2003*	30,6	12,4	50,2	5,6	0,7	5,5	0,4	2,3	29,1	23,1	11,2
2010*	27,9	16,3	55,9	6,2	0,9	4,8	0,4	2,2	35,4	29,3	12,8
2017*	26,9	14,6	54,4	5,9	1,0	6,4	0,1	2,4	34,4	23,8	11,1
Répétition d'un même geste ou d'une série de gestes à cadence élevée											
1994	41,5	24,1	28,9	15,7	2,4	6,8	10,3	23,8	27,4	46,7	20,3
2003*	31,4	22,5	29,6	12,3	2,6	6,3	6,3	22,3	25,0	40,7	16,5
2010*	36,9	28,7	34,6	25,4	8,4	13,0	16,8	40,0	33,4	53,6	27,0
2017*	35,5	17,3	16,7	15,3	1,8	6,2	9,5	22,3	23,9	37,6	16,1

\* Il s'agit des résultats des enquêtes Sumer 2003, 2010 et 2017 portant sur le même champ que l'enquête Sumer 1994.

\*\* Par convention, les ouvriers agricoles sont classés dans cette catégorie.

\*\*\* Questions posées dans l'enquête seulement à partir des éditions mentionnées.

\*\*\*\* Définition européenne se référant à la directive 60/269/CEE du 29 mai 1990, section 1, article 2.

Champ : ensemble des salariés du secteur privé et de la Mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.

Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003, 2010 et 2017.

## I.4. L'EXPOSITION AUX AGENTS CHIMIQUES

### A. La baisse des expositions se poursuit

En 2017, presque un tiers des salariés du secteur privé sont exposés à au moins un produit chimique lors de la dernière semaine travaillée précédant l'enquête, ce qui confirme une baisse constatée depuis 2003.

L'exposition aux produits chimiques a baissé de 6 points depuis 1994 dans l'industrie, à la suite du recul des industries traditionnelles fortement exposantes comme la sidérurgie et la métallurgie et à l'automatisation de nombreuses activités. À l'inverse, le pourcentage de salariés exposés dans le secteur des services a augmenté de 3,2 points entre 1994 et 2017, le développement important de secteurs comme le nettoyage et l'aide à la personne pouvant expliquer cette évolution.

En 2017, 45,5 % des employés de commerce et de service sont exposés à au moins un produit chimique (+ 6,8 points par rapport à 1994) avec en particulier les produits

chimiques utilisés pour le nettoyage et la désinfection. 19 % sont exposés à l'eau de javel et aux ammoniums quaternaires.

Les ouvriers qualifiés et non qualifiés restent les plus exposés à au moins un produit chimique (respectivement 61 % et 56,4 % en 2017).

Parmi les produits chimiques les plus fréquemment cités, on retrouve les carburants, les émissions de moteur diesel, les émissions d'autres moteurs, les huiles synthétiques, le ciment, les fumées de soudage et plusieurs solvants. Les ouvriers qualifiés sont également les plus exposés aux solvants (24,8 % en 2017 contre 13,2 % pour l'ensemble des salariés) ; ils sont plus fréquemment exposés à au moins trois agents chimiques (32,7 % en 2017 contre 14,6 % pour l'ensemble des salariés).

Les expositions longues (10 heures ou plus par semaine) diminuent : 8,5 % des salariés concernés en 2017 contre 13,2 % en 1994.

En 2017, 9,7 % des salariés sont exposés à au moins un produit chimique cancérigène (1,8 million), proportion stable depuis 2010 et en recul de 4,1 points relativement à 2003. Les salariés de la construction (30,5 %) et les ouvriers qualifiés (30 %) sont toujours les plus exposés.

**Tableau 5 : Risques chimiques (au cours de la dernière semaine travaillée) (en %)**

	Secteur d'activité				Catégories socioprofessionnelles						Ensemble des salariés
	Agri-culture	Indus-trie	Construc-tion	Ter-tiaire	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Professions intermé-diaires	Employés adminis-tratifs	Employés de commerce et de service	Ouvriers qualifiés	Ouvriers non qualifiés **	
<b>Être exposé à au moins un produit chimique</b>											
<b>1994</b>	48,9	43,6	55,8	25,4	8,9	27,6	3,0	38,7	56,1	51,8	33,8
<b>2003*</b>	55,9	50,7	66,5	27,9	8,4	27,6	3,6	43,1	65,5	62,8	37,0
<b>2010*</b>	39,9	46,5	60,6	26,3	6,0	20,9	3,7	41,6	60,7	59,3	33,5
<b>2017*</b>	33,7	37,6	57,5	28,6	4,9	18,1	3,5	45,5	61,0	56,4	32,2
<b>Être exposé à au moins un produit chimique 10 heures ou plus</b>											
<b>par semaine</b>											
<b>1994</b>	11,6	21,3	26,2	7,0	2,0	7,1	0,3	10,5	24,3	23,8	12,5
<b>2003*</b>	25,0	23,0	31,7	6,9	1,3	6,4	0,6	10,3	28,3	27,7	13,1
<b>2010*</b>	7,4	19,6	25,1	5,3	0,8	3,8	0,8	6,4	23,6	21,6	9,9
<b>2017*</b>	8,2	14,4	22,5	5,9	0,7	2,9	0,5	7,4	22,6	17,2	8,5

Être exposé à au moins un solvant											
1994	5,9	20,5	14,9	9,1	4,1	13,1	0,9	8,1	23,1	16,8	12,4
2003*	4,9	24,2	20	10,1	4,2	13,4	1,1	10,8	26,2	22,7	14,2
2010*	3,7	20,7	18,4	9,8	2,6	10,2	1,4	11,5	24,9	20,1	12,6
2017*	1,5	16,7	18,8	12,1	2,3	9,0	0,8	18,8	24,8	20,4	13,2
Être exposé à au moins trois produits chimiques											
1994	20,6	16,6	17,1	10,2	3,9	12,8	0,6	13,5	22,1	17,6	13,0
2003*	29,6	22,2	30,0	11,7	4,0	13,5	0,8	13,8	30,8	25,8	16,0
2010*	17,7	21,6	29,7	10,4	2,7	9,4	1,1	12,4	31,8	23,4	14,4
2017*	9,3	18,0	29,4	12,6	1,7	8,8	0,9	17,7	32,7	22,7	14,6
Être exposés à au moins un produit chimique cancérigène											
2003*	21,9	21,4	34,7	8,3	3,3	10,9	1,2	5,1	31,0	23,3	13,8
2010*	11,5	15,4	24,8	5,7	2,0	6,1	1,0	2,8	24,7	15,4	9,4
2017*	11,1	14,6	30,5	6,6	1,9	5,9	0,7	4,2	30,0	13,6	9,7

\* Il s'agit des résultats des enquêtes Sumer 2003, 2010 et 2017 portant sur le même champ que l'enquête Sumer 1994

\*\* Par convention, les ouvriers agricoles sont classés dans cette catégorie.

Champ : ensemble des salariés du secteur privé et de la Mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.

Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003, 2010 et 2017.

## B. Les ouvriers qualifiés, particulièrement exposés à la silice, aux fumées de soudage, aux émissions de moteur diesel et à l'amiante

En 2017, près de 330 000 salariés du secteur privé sont exposés à la silice (1,8% de l'ensemble des salariés), 712 000 aux fumées diesel (3,9%), 460 000 aux fumées de soudage (2,5%) et 83 000 (0,4%) à l'amiante. Ces expositions sont restées plutôt stables entre 2003 et 2017.

Dans le secteur de la construction, en 2017, 13,1% des salariés sont exposés à la silice, 6% aux fumées diesel, 9,3% aux fumées de soudage et 3,3% à l'amiante.

Les ouvriers qualifiés restent les plus exposés à ces quatre substances chimiques et leur exposition a augmenté depuis 2003, excepté pour l'amiante dont l'exposition est stable. Ainsi, 6,4% des ouvriers qualifiés sont exposés à la silice (+3 points), 13,3% aux fumées diesel (+3 points), 8,6% aux fumées de soudage (-1 point) et 1,6% à l'amiante. L'évolution est inverse pour les ouvriers non qualifiés avec une baisse de chacune de ces expositions. De façon générale, les activités exposant à ces substances requièrent une plus grande qualification en 2017 qu'en 2003. La part de salariés exposés à des durées longues (plus de 20 heures par semaine) ainsi qu'aux fortes et très fortes intensités d'exposition, a diminué depuis 2003.

En 2017, les équipements de protection collective, en dehors de la ventilation générale, qui à elle seule n'est pas suffisante pour préserver la santé des salariés, ont peu



progressé et sont signalés par les médecins du travail dans près de deux cas sur dix d'exposition à la silice (16%), aux fumées de diesel (16%) ou aux fumées de soudage (18%). Près d'un tiers des salariés exposés à l'amiante ne bénéficient d'aucune mesure de protections collectives. Les équipements de protection individuelle respiratoire ont augmenté depuis 2003. Ils sont mis à disposition de 51 % des salariés exposés à la silice, de près de 13% aux fumées de diesel, de 42% aux fumées de soudage et 68% pour ceux exposés à l'amiante. Il reste encore des progrès très importants à faire en matière de prévention collective et individuelle pour préserver la santé des salariés vis-à-vis de ces produits chimiques cancérigènes.

**Tableau 6 : Expositions à quelques agents chimiques particuliers en 2017**

	Silice	Fumées de diesel	Fumées de soudage	Amiante
<b>Secteur d'activité</b>	-	-	-	-
Agriculture	ns	10,1	2,3	0,1
Industrie	2,6	2,2	5	0,7
Construction	13,1	6	9,3	3,3
Tertiaire	0,5	3,9	1,3	0,1
<b>Catégories socioprofessionnelles</b>	-	-	-	-
Cadres et professions intellectuelles supérieurs	0,2	0,5	0,3	0
Professions intermédiaires	1,1	2	2,2	0,5
Employés administratifs	ns	ns	0	0
Employés de commerce et de service	ns	1	ns	0
Ouvriers qualifiés	6,4	13,3	8,6	1,6
Ouvriers non qualifiés #	2,5	4,7	2,7	0,4

ns : non significatif

# : Par convention, les ouvriers agricoles sont classés dans cette catégorie.

Champ : ensemble des salariés du champ 1994, secteur privé et Mutualité sociale agricole (hors fonction publique) ; France métropolitaine.

Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 2017.

## I.5. UNE PLUS GRANDE SENSIBILISATION DES PRÉVENTEURS ET DES ENTREPRISES AUX RISQUES BIOLOGIQUES

19% des salariés ont été exposés à un risque biologique pendant la semaine précédant l'enquête en 2017, soit 9 points de plus qu'en 1994. La hausse a été particulièrement marquée entre 2003 et 2010, du fait de la pandémie grippale survenue en 2009, pour laquelle l'ensemble des préventeurs et des entreprises ont été sensibilisés aux repérages des risques biologiques.

**Tableau 7: Exposition aux agents biologiques (en %)**

	1994	2003	2010	2017
<b>Être exposé à des agents biologiques</b>	10	12	18	19
Être exposé dans un contexte d'exposition supérieure au risque communautaire	10	12	18	19

Source : DGT-Dares, enquête Sumer 2017.

### Conclusion

Les résultats de l'enquête Sumer 2016-2017 mettent en lumière des évolutions contrastées des expositions professionnelles depuis 1994.

Dans le secteur privé, après une augmentation de 1994 à 2010, les contraintes de rythme de travail ont récemment reculé, mais la pression temporelle reste à un niveau élevé. Alors que les marges de manœuvre sont en recul, les salariés se plaignent moins souvent de manquer de moyens pour faire correctement leur travail. Ils signalent moins fréquemment subir des comportements hostiles tandis que la tension au travail se stabilise à un niveau élevé et que les écarts entre salariés se creusent concernant le manque de reconnaissance.

Sur cette période, la plupart des expositions aux contraintes physiques sont en baisse, mais les salariés sont plus souvent exposés à des agents biologiques.

La proportion de salariés exposés aux produits chimiques n'a que légèrement reculé par rapport à 1994. L'exposition à au moins un produit cancérigène reste stable entre 2010 et 2017, mais concerne encore 1,8 million de salariés.

Les résultats de l'enquête Sumer montrent donc que certaines expositions aux risques professionnels demeurent imparfaitement maîtrisées. Ces observations mettent aussi en évidence les cibles prioritaires pour les politiques de prévention. Elles soulignent, par exemple, l'importance de prendre en compte les disparités entre catégories socio-professionnelles et secteurs en matière d'exposition.

Le renforcement et la diffusion des connaissances sur les expositions professionnelles permis par l'enquête peuvent ainsi alimenter la réflexion sur les politiques de prévention et constituent un réel levier pour orienter les pratiques en milieu de travail.

## 2. UNE EXPOSITION AUX RISQUES PROFESSIONNELS INÉGALE ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES

L'étude «Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016», menée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) en 2018, porte sur les conditions de travail des femmes et des hommes en France.

Cette étude met en exergue une sous-évaluation de l'exposition aux risques professionnels des femmes ainsi que des dispositifs de prévention souvent inadaptés et inefficaces.

### La santé des femmes au travail : cadre général

L'article 20 de la loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes a ainsi complété l'article L. 4121-3 du code du travail : «*Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe.*»

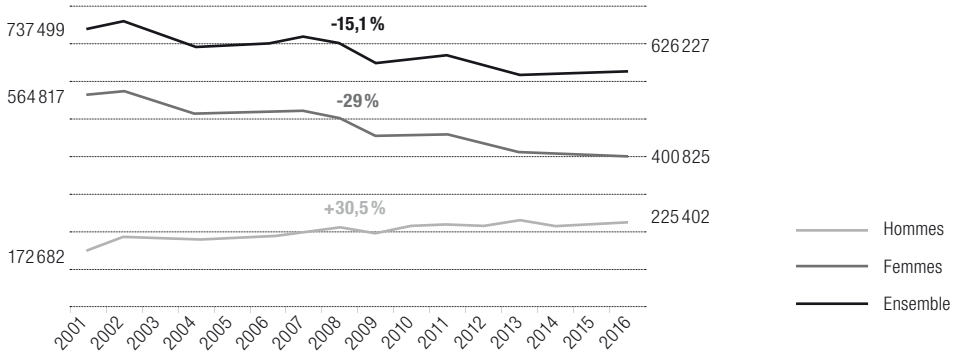
Cette modification de l'article qui avait introduit le document unique d'évaluation des risques professionnels dans le code du travail, a pour objectif de mieux faire le lien entre l'évaluation des risques et la prise en compte de l'éventuelle différence d'impact sur la santé d'une exposition à un risque professionnel.

### 2.1. LA BAISSÉ GLOBALE DES ACCIDENTS DU TRAVAIL AVEC ARRÊT DEPUIS 2001 MASQUE L'AUGMENTATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL POUR LES FEMMES

#### A. Données générales

En 2016, les accidents du travail (AT) déclarés et reconnus concernent près de deux fois plus les hommes (64% des accidents) que les femmes (36%). Si les accidents du travail avec arrêt déclarés et reconnus baissent globalement de 15,1% entre 2001 et 2016, ils progressent pour les femmes. Sur cette période de 16 ans, les accidents du travail déclarés et reconnus ont augmenté de 30,5% pour les femmes et baissé de 29% pour les hommes.

## Évolution du nombre des accidents du travail en France 2001-2016



Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

### Le taux de fréquence des accidents du travail en baisse pour les hommes seulement

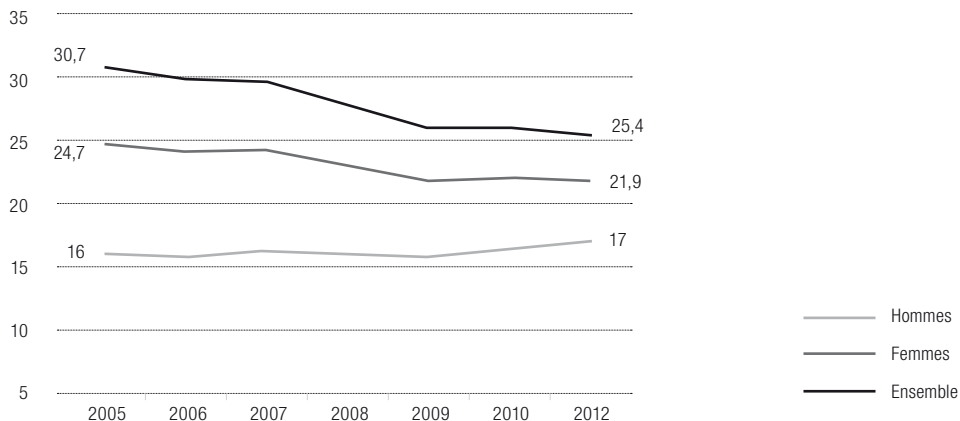
L'évolution du nombre d'accidents du travail déclarés et reconnus est à mettre en relation avec l'augmentation de 7,5% des effectifs des salariés entre 2001 et 2016 (17,2 millions de salariés en 2001 et 18,5 millions en 2016). Le calcul de l'évolution des indices de fréquence par sexe permettrait d'apporter plus de précision, mais la répartition des effectifs salariés par sexe relevant du périmètre de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) n'est pas une donnée disponible<sup>1</sup>.

Une analyse qui prendrait en compte le nombre d'heures travaillées (taux de fréquence) serait encore plus pertinente compte tenu des horaires à temps partiel des femmes et des heures supplémentaires des hommes. C'est ce qu'a révélé une étude de 2016 de la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares)<sup>2</sup> qui montre qu'entre 2005 et 2012, la baisse du taux de fréquence global masque une nette baisse pour les hommes de 30,7 à 25,4 accidents par million d'heures travaillées et une légère augmentation pour les femmes de 16 à 17 accidents par million d'heures travaillées. Ainsi, l'écart de sinistralité entre les femmes et les hommes se réduit.

1) La déclaration sociale nominative fournie à la Cnam ne précise pas la ventilation par sexe des effectifs des entreprises.

2) Bruno GAROCHÉ, « Les accidents du travail et les accidents de trajet. Toujours plus fréquents chez les ouvriers, malgré une tendance globale à la baisse », Dares Résultats, n° 39,07/2016.

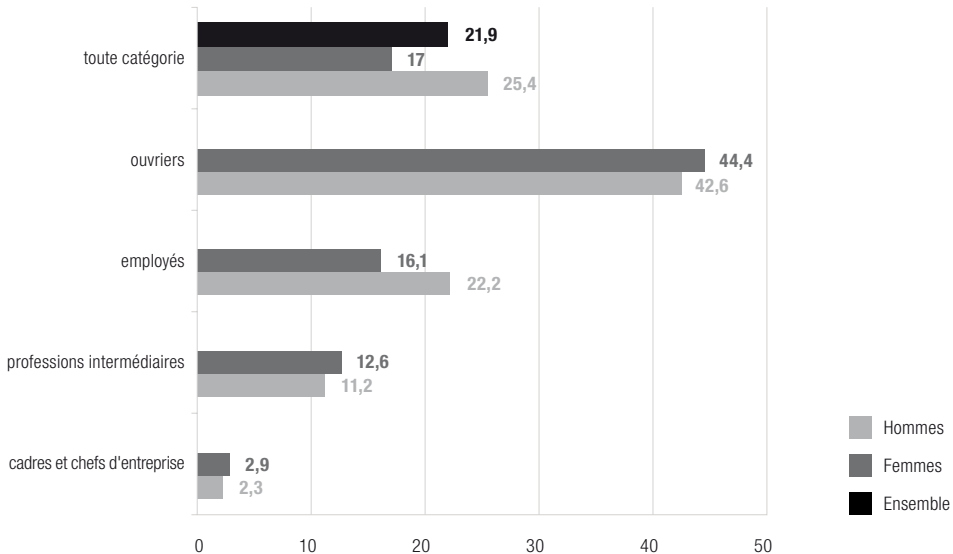
## Évolution du taux de fréquence des accidents du travail selon le sexe entre 2005 et 2012



Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

L'étude de la Dares de 2016 révèle aussi que même si le risque d'accident du travail est plus important pour les hommes que pour les femmes, toutes catégories socio-professionnelles confondues, cet écart s'inverse pour les ouvriers (44,4 accidents du travail par million d'heures travaillées pour les femmes et 42,6 pour les hommes), ainsi que pour les professions intermédiaires et cadres, chefs d'entreprise (12,6 accidents du travail par million d'heures travaillées pour les femmes et 11,2 pour les hommes).

## Taux de fréquence des accidents du travail par sexe et catégorie socioprofessionnelle en 2012



Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

## B. Les accidents du travail selon les branches d'activité en 2016

Plus des trois quarts des accidents du travail pour les femmes sont concentrés dans trois branches d'activité, où la Cnam comptabilise, en 2016 :

- 95 272 AT avec arrêt dans les activités de services II (CTN I - travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage, etc.). Ce CTN, en pleine croissance d'effectif (+20,3% entre 2001 et 2016) concentre ainsi près de la moitié (42,3%) des accidents du travail déclarés et reconnus pour les femmes par rapport à l'ensemble des CTN sur l'année;
- 49 815 AT avec arrêt dans les services, commerces et industries de l'alimentation (CTN D) soit 22,1% des accidents du travail concernent les femmes sur l'année dans un secteur qui connaît une plus faible croissance d'effectif entre 2001 et 2016 (+11,7%);
- 31 808 AT avec arrêt dans les activités de services I (banques, assurances, administrations (CTN H), soit 14,1% des accidents du travail enregistrés en 2016 pour les femmes. Ce secteur d'activité a connu la plus forte croissance d'effectif de l'ensemble des CTN, avec une progression de 31,9% entre 2001 et 2016.

Nombre d'AT avec arrêt selon le sexe par branches d'activité et taux d'évolution		2001	2016	Taux d'évolution (en %)	Évolution de l'effectif des salariés entre 2001 et 2016
Ensemble des branches d'activités	H	564 817	400 825	-29	+7,5 %
	F	172 682	225 402	+30,5	
A - Métallurgie	H	93 936	45 426	-51,6	-21,7 %
	F	8 363	4 029	-51,8	
B - BTP	H	123 451	<b>87 053</b>	-29,5	+18,7 %
	F	854	1 220	+42,8	
C - Industries transports, eau, gaz, électricité, livre et communication	H	78 485	<b>73 988</b>	-5,7	+3,4 %
	F	13 376	19 501	+45,8	
D - Services, commerces et industries de l'alimentation dont supérettes, supermarchés et hypermarchés	H	74 022	60 492	-18,3	+11,7 %
	F	50 268	<b>49 815</b>	-0,9	
E - Industrie de la chimie, du caoutchouc et plasturgie	H	16 603	7 958	-52	-20 %
	F	4 175	2 254	-46	
F - Industrie du bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, cuirs et peaux, pierres et terres à feu	H	37 176	14 304	-61,5	-45 %
	F	7 384	3 041	-58,8	
G - Commerce non alimentaire	H	40 268	30 444	-24,4	-1 %
	F	15 834	18 462	+16,6	
H - Activités de services : banques, assurances, administrations	H	17 129	17 435	+1,8	+31,9 %
	F	21 947	<b>31 808</b>	+44,9	
I - Activités de services : santé, nettoyage, travail temporaire	H	83 747	<b>63 725</b>	-23,9	+20,3 %
	F	50 481	<b>95 272</b>	+88,7	

Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

Légende : apparaissent en foncé, les trois secteurs ayant le nombre le plus important d'accidents du travail pour les hommes, et en clair, ceux concernant les femmes en 2016.

## L'évolution du nombre des accidents du travail par branche d'activité entre 2001 et 2016

Pour les femmes, on constate une hausse du nombre d'accidents du travail dans presque toutes les branches, sauf dans les trois branches d'activité à prédominance masculine marquées par une forte baisse des effectifs entre 2001 et 2016 : industries de la métallurgie (CTN A), industries de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie (CTN E), industries du bois, de l'ameublement, du papier-carton, du textile, du vêtement, des cuirs et des peaux et des pierres et terres à feu (CTN F).

Dans les services, commerces et industries de l'alimentation (CTN D), le nombre des accidents du travail évolue peu (-0,9%) avec une baisse du nombre des accidents du travail plus marquée pour les hommes et une stagnation pour les femmes. Mais à l'intérieur de ce CTN, il existe des disparités entre secteurs (hypermarchés, supermarchés ou services).

Deux secteurs à prédominance masculine enregistrent des écarts très importants caractérisés par la baisse des accidents du travail pour les hommes et la progression des accidents du travail pour les femmes :

- le CTN B (les industries du bâtiment et des travaux publics) avec -29,5% des accidents du travail pour les hommes depuis 2001 et + 42,8% pour les femmes (mais le faible nombre d'AT invite à considérer cette évolution avec précaution) ;
- le CTN C (les industries des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication) avec -5,7% des accidents du travail pour les hommes et +45,8% pour les femmes depuis 2001.

On constate cette même tendance d'évolution dans deux secteurs mixtes ou à prédominance féminine :

- le CTN G (le commerce non alimentaire) avec une baisse de 24,4% des accidents du travail pour les hommes et hausse de 16,6% pour les femmes ;
- le CTN I (les activités de services II dans la santé, action sociale, nettoyage, travail temporaire) avec une baisse de 23,9% pour les hommes et hausse de 88,7% des accidents pour les femmes ;
- le CTN H (les activités de services I : banques, assurances et administrations), l'évolution du nombre des accidents du travail concerne les femmes et les hommes, mais principalement avec une hausse de +44,9% pour les femmes alors qu'elle est de +1,8% pour les hommes.



## 2.2. LA STABILISATION DES ACCIDENTS DE TRAJET AVEC ARRÊT DEPUIS 2001 OCCULTE DÉSORMAIS LE FAIT QUE LEUR NOMBRE EST PLUS IMPORTANT POUR LES FEMMES QUE POUR LES HOMMES

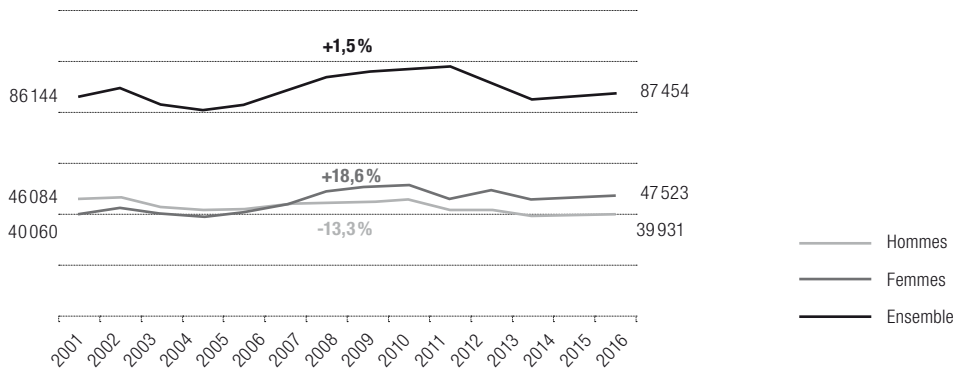
### A. Données générales

Pour 2016, la Cnam a enregistré 47 523 accidents de trajet en premier règlement déclarés et reconnus concernant des femmes (54%) et 39 931 accidents de trajet déclarés et reconnus concernant des hommes (46%).

Entre 2001 et 2016, le nombre d'accidents de trajet déclarés et reconnus a augmenté de 1,5%, alors que l'effectif salarié a augmenté de 7,5%. Ce chiffre masque une différence d'évolution selon le sexe : le nombre d'accidents de trajet des hommes baisse de 13,3%, tandis que celui des femmes augmente de 18,6%.

Depuis 2009, la tendance s'est inversée : les accidents de trajet concernent davantage les femmes.

### Évolution du nombre d'accidents de trajet en France 2001-2016



Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

### B. Les accidents de trajet selon les branches d'activité en 2016

En 2016, le nombre des accidents de trajet déclarés et reconnus concerne davantage des femmes que des hommes dans les activités de commerce non alimentaire (CTN G) et les activités de services I et II (CTN H et I). Les activités de services II (CTN I - travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage), et celles de services I (CTN H - banques, assurances et administrations) ont enregistré respectivement 16 078 accidents de trajet et 11 938 accidents de trajet pour les femmes.

Ces deux branches d'activité comptabilisent 59% des accidents de trajet déclarés et reconnus pour les femmes par la Cnam en 2016.

Nombre d'AT avec arrêt selon le sexe par branches d'activité et taux d'évolution		2001	2016	Taux d'évolution (en %)	Évolution de l'effectif des salariés entre 2001 et 2016
Ensemble des branches d'activités	H	46 084	39 931	-13,3	+7,5%
	F	40 060	47 523	+18,6	
A - Métallurgie	H	7 633	4 685	-38,6	-21,7%
	F	1 935	1 124	-41,9	
B - BTP	H	6 715	4 081	-39,2	+18,7%
	F	492	575	+16,9	
C - Industries transports, eau, gaz, électricité, livre et communication	H	5 019	<b>5 186</b>	+3,3	+3,4%
	F	2 809	3 707	+32	
D - Services, commerces et industries de l'alimentation dont supérettes, supermarchés et hypermarchés	H	7 720	<b>7 932</b>	+2,7	+11,7%
	F	6 969	<b>7 374</b>	+5,8	
E - Industrie de la chimie, du caoutchouc et plasturgie	H	1 155	774	-33	-20%
	F	680	482	-29,1	
F - Industrie du bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, cuirs et peaux, pierres et terres à feu	H	1 905	806	-57,7	-45%
	F	1 235	539	-56,3	
G - Commerce non alimentaire	H	3 959	3 591	-9,3	-1%
	F	5 042	5 706	+13,2	
H - Activités de services : banques, assurances, administrations	H	4 688	5 351	+14,1	+31,9%
	F	8 239	<b>11 938</b>	+44,9	
I - Activités de services : santé, nettoyage, travail temporaire	H	7 906	<b>7 525</b>	-4,8	+20,3%
	F	10 967	<b>16 078</b>	+46,6	

Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

Légende : apparaissent en foncé, les trois secteurs ayant le nombre le plus important d'accidents de travail pour les hommes, et en clair, ceux concernant les femmes en 2016.

## L'évolution du nombre des accidents de trajet par branche d'activité entre 2001 et 2016

On retrouve, pour les accidents de trajet, les trois mêmes secteurs qui comptent une baisse des accidents du travail pour les femmes et pour les hommes entre 2001 et 2016 : les industries de la métallurgie (CTN A), les industries de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie (CTN E) et l'industrie du bois et du textile (CTN F).

Dans les industries des transports eau, gaz, électricité (CTN C), les services, commerces et industries (CTN D), les activités de services I (CTN H - banques, assurances et administrations), on constate une hausse des accidents de trajet entre 2001 et 2016 pour les femmes et les hommes.

Dans les industries du bâtiment et des travaux publics (CTN B), le commerce non alimentaire (CTN G), et les activités de services II (CTN I - travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage) on note une baisse des accidents de trajet pour les hommes et une hausse des accidents de trajet pour les femmes entre 2001 et 2016. Ce dernier secteur (CTN I) est celui qui connaît la plus importante progression d'accidents de trajet entre 2001 et 2016 : +46,6% pour les femmes.

## 2.3. LES MALADIES PROFESSIONNELLES PROGRESSED DEUX FOIS PLUS RAPIDEMENT POUR LES FEMMES QUE POUR LES HOMMES DEPUIS 2001

### A. Données générales

En 2016, les maladies professionnelles déclarées et reconnues concernent quasiment autant les hommes (51 %) que les femmes (49 %) : la Cnam a recensé, en 2016, 24 734 maladies professionnelles concernant des hommes et 24 028 maladies professionnelles concernant des femmes.

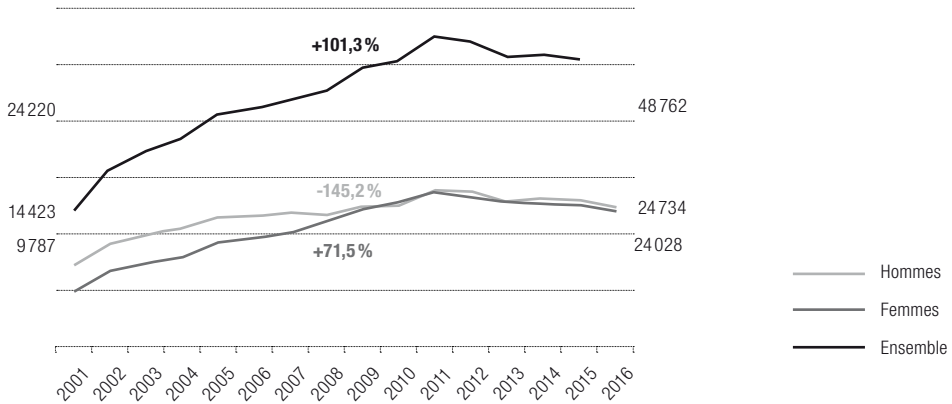
Le nombre des maladies professionnelles déclarées et reconnues est à la hausse entre 2001 et 2016 pour les salariés (de 101,3% selon les données de la Cnam). Elle marque une progression différenciée suivant le sexe, en augmentant de façon exponentielle pour les femmes : +145,2% et de façon moins forte pour les hommes : +71,5% depuis 2001.

Selon une étude de la Dares<sup>1</sup> en 2012, les femmes ont autant de maladies professionnelles déclarées et reconnues (27 148) que les hommes (28 993) alors qu'elles assurent un volume de travail moins important que les hommes dans leur emploi, en occupant fréquemment des emplois à temps partiels.

Ainsi de plus courtes durées d'exposition pour les femmes ne réduisent pas pour autant leurs effets potentiels en termes de maladies professionnelles. Un tel constat renvoie à plusieurs facteurs explicatifs, celui de la nature des expositions, comme celui de l'organisation de leur travail et de la précarité d'emploi.

1) Bruno GAROCHE, « L'exposition des salariés aux maladies professionnelles. L'importance toujours prépondérante des troubles musculo-squelettiques », Dares Résultats, n° 81,12/2006.

## Évolution du nombre de maladies professionnelles en France 2001-2016



Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

## B. Les maladies professionnelles selon les branches d'activité en 2016

En 2016, quatre branches d'activités concentrent 65% des maladies professionnelles pour les hommes : les industries de la métallurgie (CTN A), les industries du bâtiment et des travaux publics (CTN B), les industries des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication (CTN C) et les services commerces et industries de l'alimentation (CTN D).

Par ailleurs, près de 62% des maladies professionnelles touchant des femmes sont concentrées dans trois branches d'activité : les services commerces et industries de l'alimentation (CTN D), les activités de services II (CTN I - travail temporaire, action social, santé, nettoyage) et les industries de la métallurgie (CTN A).

Nombre d'AT avec arrêt selon le sexe par branches d'activité et taux d'évolution		2001	2016	Taux d'évolution (en %)	Évolution de l'effectif des salariés entre 2001 et 2016
Ensemble des branches d'activités	H	14 423	24 734	+71,5	+7,5 %
	F	9 797	24 028	↗ +145,2	
A - Métallurgie	H	2 321	<b>4 602</b>	+98,3	-21,7 %
	F	1 490	<b>1 596</b>	↗ +7,1	
B - BTP	H	2 931	<b>6 459</b>	+120,4	+18,7 %
	F	28	88	↗ +214,3	
C - Industries transports, eau, gaz, électricité, livre et communication	H	515	1 989	+286,2	+3,4 %
	F	287	1 220	↗ +325,1	
D - Services, commerces et industries de l'alimentation dont supérettes, supermarchés et hypermarchés	H	1 445	<b>2 983</b>	+106,4	+11,7 %
	F	2 384	<b>6 767</b>	↗ +183,5	
E - Industrie de la chimie, du caoutchouc et plasturgie	H	472	854	+80,9	-20 %
	F	414	782	↗ +88,9	
F - Industrie du bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, cuirs et peaux, pierres et terres à feu	H	858	1 297	+51,1	-45 %
	F	1 243	1 253	↗ +0,8	
G - Commerce non alimentaire	H	381	1 077	+182,7	-1 %
	F	356	1 371	↗ +285,1	
H - Activités de services : banques, assurances, administrations	H	114	331	+190,3	+31,9 %
	F	424	1 488	↗ +250,9	
I - Activités de services : santé, nettoyage, travail temporaire	H	490	1 082	+54,7	+20,3 %
	F	1 548	<b>6 448</b>	↗ +316,5	

Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

Légende : apparaissent en foncé, les trois secteurs ayant le nombre le plus important de maladies professionnelles pour les hommes, et en clair, ceux concernant les femmes en 2016.

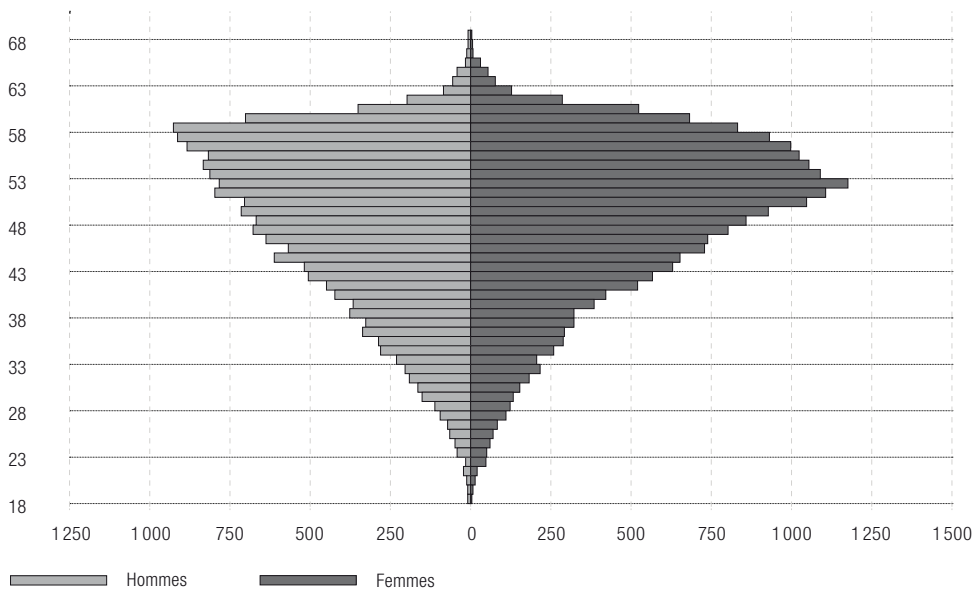
## 2.4. DES CONDITIONS D'EXPOSITION DIFFÉRENCIÉES SELON LE SEXE

### A. Le taux de fréquence des troubles musculo-squelettiques est beaucoup plus important pour les femmes et surtout pour les ouvrières

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent de loin la première cause de maladies professionnelles indemnisées (87,2% des maladies professionnelles sont des troubles musculo-squelettiques en 2016).

Concernant les TMS, les femmes sont significativement plus concernées (54% contre 46% pour les hommes), c'est au-delà de 45 ans que se brise la symétrie de la pyramide. C'est ce qu'illustre ce tableau de répartition des nouvelles victimes de TMS par sexe et âge en 2016.

#### Répartition des nouvelles victimes de TMS par sexe et âge en 2016



Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

Le taux de fréquence des TMS est bien supérieur pour les femmes (2) que pour les hommes (1,2), et il est beaucoup plus important chez les ouvriers (3,4 en 2012) et dans une moindre mesure chez les employés (1,3) que chez les cadres et les professions intermédiaires (respectivement 0,1 et 0,2). Le taux de fréquence des TMS chez les ouvrières est de 8,4 pour un million d'heures salariées, contre 2,4 pour les ouvriers.

L'indice de gravité des TMS touchant les femmes est aussi bien supérieur à celui des hommes dans toutes les catégories socioprofessionnelles (7,9 contre 5,4). L'indice de gravité des TMS ouvrières est trois fois plus important que celui des ouvriers (31,9 contre 10,7).

En 2012	Hommes	Femmes	Ensemble
<b>Fréquence des TMS</b>	-	-	-
Cadres et chefs d'entreprise	0,1	0,3	0,1
Professions intermédiaires	0,1	0,3	0,2
Employés	0,5	1,6	1,3
Ouvriers	2,4	8,4	3,4
<b>Total</b>	<b>1,2</b>	<b>2</b>	<b>1,6</b>
<b>Indice de gravité</b>	-	-	-
Cadres et chefs d'entreprise	0,3	0,5	0,3
Professions intermédiaires	0,5	1,2	0,8
Employés	2,1	6,4	5,2
Ouvriers	10,7	31,9	14,3
<b>Total</b>	<b>5,4</b>	<b>7,9</b>	<b>6,4</b>

Source : Anact, « Photographie statistique des accidents du travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2016 ».

Lecture : 8,4 cas de TMS concernant une ouvrière et 2,4 cas de TMS qui concernent un ouvrier sont reconnus par million d'heures rémunérées.

## B. Les femmes face aux risques psychosociaux

Sur la base de l'enquête « Conditions de travail - Risques psychosociaux » conduite en 2016, la Dares souligne que la probabilité des femmes d'être exposées à la tension au travail<sup>1</sup>, est supérieure à celle des hommes (68% en 2016). Cette hausse s'observe surtout pour les employés administratifs (+3 points), les professions intermédiaires et les employés de commerce et de service (+2 points), catégories où les femmes sont plus nombreuses.

1) Un salarié est considéré comme exposé à une situation de « job strain » (ou « tension au travail »), s'il a dans son travail à la fois une faible latitude décisionnelle et une forte demande psychologique.

## L'exposition des salariés aux contraintes de rythme sur le travail en 2016 (en%)

	Cadres	Professions intermédiaires	Employés administratifs	Employés de commerce et services	Ouvriers qualifiés	Ouvriers non qualifiés	Ensemble	Hommes	Femmes
<b>Avoir au moins trois contraintes de rythme</b>	23,9	35,1	30,3	29,2	53,4	49,1	35,2	41,4	29,1
<b>Avoir un rythme de travail imposé par un contrôle ou un suivi informatisé</b>	32,6	41,2	43,7	27,8	37,2	27,4	35,2	37,9	32,6
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux</b>	27,1	41,5	33,5	42,9	65,8	51,6	43,0	46,0	40,0
<b>Devoir toujours ou souvent se dépêcher</b>	49,3	47,0	43,0	44,0	43,3	43,3	45,5	42,9	48,1
<b>Devoir fréquemment abandonner une tâche pour une autre plus urgente</b>	75,5	74,8	74,7	60,9	49,7	43,2	65,4	62,6	68,1
<b>Changer de poste en fonction des besoins de l'entreprise</b>	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Source : Dares, Enquête « Conditions de travail - Risques psychosociaux », 2016.

### C. Des nuisances cancérigènes moins fréquentes chez les femmes

Sur la base de l'enquête « L'exposition des salariés à de multiples nuisances cancérigènes » conduite en 2017, Santé Publique France souligne que les femmes sont moins souvent exposées que les hommes à des nuisances cancérigènes.

En 2010, près de 600 000 femmes (contre 2 millions d'hommes) ont été exposées à au moins une nuisance cancérigène tous types confondus (cancérigènes chimiques, rayonnements ionisants ou travail de nuit) :

- l'exposition aux cancérigènes chimiques concernait 272 000 femmes ;
- celle aux rayonnements ionisants 123 000 femmes ;
- 236 500 femmes salariées travaillaient au moins 45 nuits par an.

Il apparaît également que parmi les salariés exposés, 15 % des femmes étaient en âge de procréer (âgées de moins de 45 ans). Enfin, les femmes exposées occupaient principalement des professions d'employées de services (38 %) ou intermédiaires (33 %).



## Pourcentages et effectifs des femmes exposées à des cancérogènes pour tous types de cancer

Type d'exposition	Femmes	
<b>Cancérogènes chimiques</b>		
Exposées à au moins 1 cancérogène	272 176	2,8
Exposées à au moins 2 cancérogènes	49 896	0,5
Exposées à au moins 3 cancérogènes	21 849	0,2
<b>Exposées aux rayonnements ionisants</b>	123 061	1,3
Travail de nuit au moins 45 nuits/an*	236 449	2,4
<b>Tous cancérogènes confondus**</b>		
Exposées à au moins 1 nuisance cancérogène	579 945	5,9
Exposées à au moins 2 nuisances cancérogènes	87 740	0,9
Exposées à au moins 3 nuisances cancérogènes	26 619	0,3
<b>Exposées à au moins 1 cancérogène chimique et à des rayonnements ionisants</b>	28 614	0,3
<b>Travail de nuit et exposées à au moins 1 cancérogène chimique ou à des rayonnements ionisants</b>	41 140	0,4

Exposition déclarée par le médecin du travail qui se réfère à la présence d'une nuisance cancérogène au poste de travail.

\* Travail de nuit (entre minuit et 5 h du matin), classé comme probablement cancérogène par le Circ uniquement chez les femmes.

Femmes : agents chimiques cancérogènes ou rayonnements ionisants ou travail de nuit.

Champ : salariés France métropolitaine et La Réunion.

Source : enquête Sumer 2010, N total : 21 606 951. Projet Multi-Expo, Santé publique France.

### L'exposition des salariés aux agents chimiques dans les activités de soins et de décoration de l'ongle

L'Anses a publié en 2017 un rapport portant sur l'évaluation des risques pour la santé des professionnels exposés aux produits utilisés dans les activités de soin et de décoration de l'ongle.

Ces activités, réalisées par des prothésistes ongulaires et esthéticiennes, concernent très majoritairement des femmes salariées ou travailleuses indépendantes.

L'analyse des données a permis d'identifier :

- environ 700 substances présentes dans la composition des produits utilisés ou dans les atmosphères de travail ;
- 60 de ces 700 substances ont été jugées très préoccupantes soit parce qu'elles étaient cancérogènes, mutagènes et toxiques (CMR) et sensibilisantes, ou bien inscrites sur une liste de substances considérées comme perturbateurs endocriniens potentiels.

La campagne qui a été réalisée a également mis en évidence la présence de composés organiques volatils (COV) dans l'air, dont certains sont des agents CMR et neurotoxiques. Jusqu'à 42 COV ont ainsi pu être identifiés dans un même local de travail.

Il apparaît également que les travailleuses de ce secteur sont exposées à des particules provenant d'opérations de ponçage de l'ongle et de résines.

Cette étude illustre ainsi la question centrale de l'exposition des femmes à des produits chimiques mais également à la poly-exposition, ces professionnelles du soin de l'ongle étant également sujettes, dans le cadre de leur activité, à de fortes contraintes posturales pouvant conduire à l'apparition de troubles musculo-squelettiques.

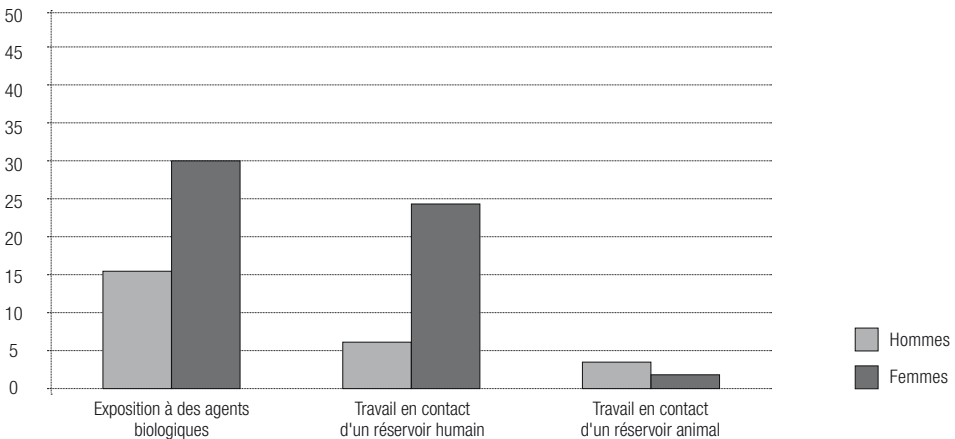
Enfin, il est à noter que les mesures de protection pour la prévention du risque chimique telles que la ventilation générale, la ventilation localisée de type table aspirante, le port de gants et de masques de protection contre les poussières, sont insuffisamment mises en œuvre.

## D. L'exposition des femmes salariées aux agents biologiques dangereux

L'étude « Les salariés exposés aux agents biologiques », publiée par la Dares en 2018, souligne que s'il n'existe pas de différence d'exposition en fonction de l'âge, le sexe constitue en revanche un critère discriminant.

En effet, les femmes sont deux fois plus nombreuses (30%) que les hommes (15,3%) à être exposées à des agents biologiques de façon potentielle. Catégorie majoritairement féminine, les employés de commerce et de service sont également beaucoup plus exposés que les autres, celles-ci étant concernés par le travail au contact d'un réservoir humain et par l'activité de nettoyage-propreté.

### L'exposition des femmes salariées aux agents biologiques



Source : DARES-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010.

## L'Action n°12 du plan régional santé au travail (PRST) de Bretagne et la santé au travail des femmes

Le travail de préparation du PRST 2016-2020, entrepris dès 2014 en Bretagne, a fait ressortir le besoin et le souhait de travailler sur la problématique spécifique de la santé au travail des femmes.

Un groupe de travail associant préventeurs institutionnels, partenaires sociaux et la direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE) s'est constitué afin de définir les grandes lignes d'une action partenariale et pluriannuelle à conduire.

À l'issue des travaux du groupe de travail, il a été validé par le comité régional CRPRP l'action suivante :

- doter les préventeurs, partenaires sociaux et autres acteurs potentiels d'un langage partagé;
- identifier les spécificités de la santé des femmes au travail en région et partager ces constats avec chaque acteur de l'entreprise et chaque préventeur;
- outiller les acteurs à la mise en place d'une démarche de prévention sexuée.

Une fiche de synthèse sur les données de santé au travail des femmes a été élaborée par l'Observatoire régional de la santé de Bretagne<sup>1</sup>.

Un numéro de Di@rbenn (lettre du CROCT et PRST bretons) a été consacré à la thématique.

Une journée régionale dédiée s'est tenue au printemps 2019. Elle a réuni 150 personnes. À cette occasion ont été présentés des aspects historiques et sociétaux, et Karen MESSING spécialiste québécoise reconnue pour ses travaux sur ce thème, a été le grand témoin de la journée. L'après-midi, deux tables rondes se sont tenues sur les thèmes: «Comment prendre en compte les enjeux de santé au travail des femmes dans les actions de prévention?» et «Comment prévenir les violences sexistes et sexuelles au travail?».

Enfin, une plaquette d'information<sup>2</sup> a été réalisée et diffusée auprès des réseaux de préventeurs, réseaux DRDFE, entreprises, etc.

Les perspectives d'action sont nombreuses :

- réflexion sur l'intégration dans les formations des représentants du personnel, sur la sensibilisation des organismes de formation agréés;
- formation des membres du CROCT au sujet des violences faites aux femmes;
- intégration d'une dimension sexuée dans les fiches d'entreprises;
- expérimentation d'un DUER sexué en lien avec l'Aract avec élaboration d'une méthodologie de transfert.

1) Cette fiche est disponible en ligne sur le tableau de bord santé travail régional : <https://orsbretagne.typepad.fr/tbsantetravailbretagne/travail-des-femmes.html>

2) Elle est disponible sur le site de la Direccte :

<http://bretagne.direccte.gouv.fr/Retour-sur-la-Journee-regionale-d-action-Sante-au-travail-des-femmes-du-28-mai>

### 3. LES CANCERS D'ORIGINE PROFESSIONNELLE

En 20 ans, le nombre total de cancers reconnus d'origine professionnelle a été multiplié par 3,6 : il est passé de 540 cas en 1998 à 1 806 cas en 2017. Les cancers les plus fréquents sont ceux de la prostate, du sein, du côlon-rectum et du poumon.

Selon la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) la prise en charge des cancers professionnels par la branche AT/MP représente environ 1,2 milliard d'euros par an à la charge des entreprises. Seuls 20% des bénéficiaires de rentes liées à des cancers professionnels sont les personnes directement touchées par le cancer. 80% des rentes sont versées aux ayants droit, majoritairement aux conjoints des personnes décédées du fait de leur cancer.

Face à ce constat, le Plan cancer 2014-2019 a pour objectif de réduire significativement, par la recherche et la prévention, le nombre de nouveaux cas de cancers.

Il existe plusieurs types de cancers, qui sont déterminés en fonction de la nature du tissu dans lequel ils se développent. Ainsi, on distingue :

- **les carcinomes** : les cellules cancéreuses apparaissent dans un tissu recouvrant les surfaces internes et externes ;
- **les sarcomes** : les cellules cancéreuses apparaissent dans un tissu « de support » comme les os, la graisse ou les muscles ;
- **les cancers hématopoïétiques** : le cancer affecte le sang ou les organes lymphoïdes, organes dans lesquels certaines cellules du sang acquièrent leur fonction.

Une autre classification oppose **les tumeurs solides** aux **tumeurs des cellules sanguines**. Les tumeurs solides, sont distinguées des cancers atteignant des cellules sanguines, qui sont diffuses dans l'organisme et principalement présentes dans la moelle osseuse ou le sang.

Il existe des agents potentiellement cancérogènes en milieu de travail. Les principaux produits chimiques cancérogènes rencontrés en milieu professionnel sont identifiés dans l'enquête sur la surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (enquête Sumer) :

- les gaz d'échappement diesel (poumon) ;
- les huiles minérales entières (peau, vessie, poumon) ;
- les poussières de bois (cancer de l'ethmoïde) ;
- la silice cristalline (cancer du poumon) ;
- le formaldéhyde (cancer des sinus, leucémie) ;
- le plomb et dérivés (cancer du poumon) ;
- les goudrons de houille et dérivés, bitume et brais de pétrole (peau, poumon, vessie) ;
- les hydrocarbures aromatiques (cancer du poumon, de la peau, de la vessie) ;
- le chrome et dérivés (fosses nasales, sinus de la face, poumon).

Les travailleurs peuvent également être exposés à des agents cancérogènes physiques comme le radon (cancers du poumon et des bronches) et les rayonnements ionisants (leucémies, cancer du poumon, du sein, de la thyroïde), ainsi qu'à différents agents biologiques.

Par ailleurs selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), environ 12% des cancers du poumon chez les hommes de plus de 55 ans et 7% chez ceux de 35 à 55 ans peuvent être imputés à une exposition à l'amiante au cours de la vie professionnelle.

Enfin, certains contextes, comme le travail de nuit ou le travail en plein air, sont également considérés comme pouvant provoquer des cancers.

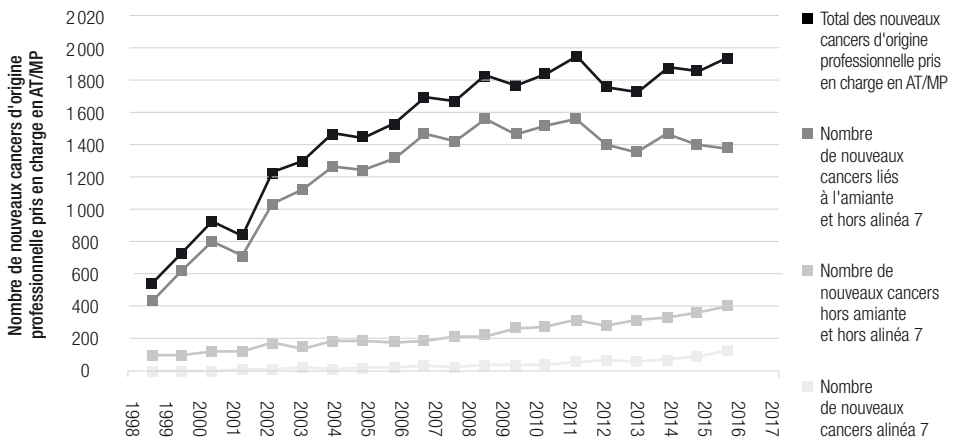
### 3.1. CANCERS RECONNUS D'ORIGINE PROFESSIONNELLE : DONNÉES GÉNÉRALES

Sur la période 2013-2017, l'Assurance Maladie - Risques professionnels a reconnu, en moyenne 1 840 cancers d'origine professionnelle par an, soit 0,5% des nouveaux cas de cancers recensés en France. Sur la même période, environ 50 000 maladies professionnelles en moyenne ont été reconnues par an, liées majoritairement à des troubles musculo-squelettiques.

Parmi les cancers professionnels reconnus, la part liée à l'amiante est prépondérante (80% sur la période 2013-2017). Il s'agit de cancers du poumon dans 70% des cas et de mésothéliomes dans 30% des cas.

Hors amiante, les cancers professionnels reconnus se répartissent au sein de 18 tableaux de maladies professionnelles distincts, mais se concentrent sur quatre principaux (15ter, 16bis, 47 et 4) et concernent principalement des cancers de la vessie, des cancers naso-sinusiens et des leucémies.

#### Évolution des cancers pris en charge en AT/MP



Source : Cnam, « Cancers reconnus d'origine professionnelle : évolution statistique, actions de prévention et d'accompagnement des salariés exposés ».

## A. Les cancers reconnus d'origine professionnelle selon l'âge

Tous types de cancers confondus, l'âge moyen et médian des personnes touchées au moment de la reconnaissance en maladie professionnelle est de 68 ans. Il s'agit donc majoritairement de retraités.

Les patients atteints d'un mésothéliome ou d'un cancer broncho-pulmonaire du tableau 30 (amiante) sont les plus âgés au moment de cette reconnaissance (âge moyen et médian de 73 ans), tandis que les patients atteints d'une hémopathie maligne du tableau 4 (benzène) sont les plus jeunes (moyenne à 56,5 ans et médiane à 56 ans).

## B. Les cancers reconnus d'origine professionnelle selon le sexe

Il existe une forte différenciation selon le sexe : les hommes sont très majoritairement les plus concernés (96%). Il s'agit majoritairement d'ouvriers (80% de cas). Les hommes ne présentent en effet pas les mêmes expositions au risque de cancers professionnels du fait de la spécificité de leurs emplois. À titre de comparaison, toutes causes de cancers confondues, les hommes représentent seulement 55% des cas dans la cartographie des cancers établie par Santé publique France.

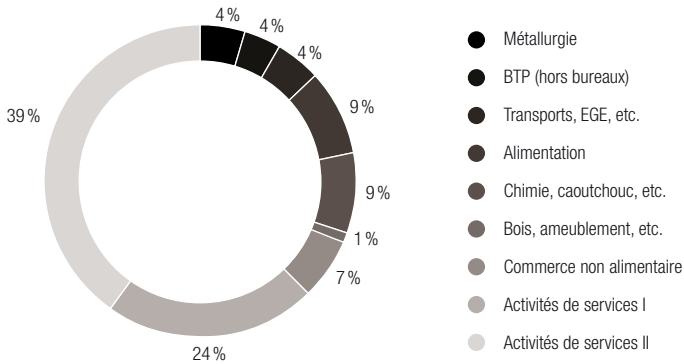
Cette situation est le reflet de la structure d'emploi des 50 dernières années et ne reflète pas l'exposition actuelle des salariés.

## C. Les entreprises les plus concernées ont plus de 250 salariés et appartiennent aux secteurs de la métallurgie, du BTP, de l'industrie chimique et du bois

Les secteurs économiques concernés par des cancers reconnus d'origine professionnelle sont principalement en lien avec l'utilisation passée de l'amiante. Il s'agit de la métallurgie pour 39% des cas, du BTP pour 24% des cas et dans une moindre mesure de l'industrie chimique et du secteur du bois (respectivement 9% chacun).

On constate une surreprésentation des cancers reconnus dans les entreprises employant plus de 250 salariés (43% des salariés et 53% des cancers) et une sous-représentation dans les entreprises comptant moins de 10 salariés (19% des salariés et 10% des cancers).

## Répartition sectorielle des cancers pris en charge en AT/MP (2003-2017)



Source : Cnam, « Cancers reconnus d'origine professionnelle : évolution statistique, actions de prévention et d'accompagnement des salariés exposés ».

### Les données de l'enquête Sumer

Selon l'enquête « Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels » (Sumer) menée en 2016-2017 et dont les résultats sont encore partiels, 9,7% des salariés, soit 2,2 millions personnes, étaient exposés à au moins un produit CMR, les cancérogènes représentant 90% de ces expositions. Parmi les salariés exposés, 30% avaient eu au moins une double exposition.

L'enquête précédente réalisée en 2010 a mis en évidence que cette exposition a touché particulièrement les hommes. 17% des salariés hommes ont été exposés à leur poste de travail à au moins un cancérogène, 5,7% à au moins deux et 2% à au moins trois.

Les ouvriers et apprentis/stagiaires, et plus généralement les jeunes de moins de 25 ans, ont été plus fréquemment exposés aux cancérogènes chimiques.

Les huit principaux CMR chimiques, rencontrés en 2010 en milieu de travail, étaient les gaz d'échappement diesel (676 300 salariés exposés), les huiles minérales entières (472 700), les poussières de bois (337 300), la silice cristalline (284 000), le formaldéhyde (122 500), le plomb et ses dérivés (105 000), l'amiante (70 900) et les phtalates (54 570).

Les cancérogènes respiratoires étaient majoritaires (agents chimiques et/ou rayonnements ionisants), avec près d'un salarié sur dix (9%) exposé à au moins un cancérogène respiratoire.

Chez les hommes, les nuisances les plus fréquentes étaient les émissions de moteurs diesel, les huiles minérales entières, les poussières de bois et la silice cristalline. Chez les femmes, les nuisances les plus fréquentes étaient le travail de nuit, l'exposition aux rayonnements ionisants, le formaldéhyde et les médicaments cytostatiques (produits utilisés dans les traitements par chimiothérapie).

Les secteurs d'activités concernés étaient principalement, pour les hommes, le bâtiment et les travaux publics (BTP), la maintenance, le travail des métaux, les transports et la réparation automobile, et pour les femmes, les professions de santé (infirmières, sages-femmes et aides-soignantes), la coiffure, l'esthétique et les industries de process.

Les salariés des petits établissements (moins de 10 salariés) étaient plus fortement exposés à au moins un produit chimique cancérogène (13% contre 8% dans les établissements de 500 salariés et plus).

La multi-exposition touchait essentiellement les ouvriers de la maintenance (8% d'exposés) et du BTP (5%). Les ouvriers qualifiés étaient les plus touchés, avec un risque accru chez les moins de 30 ans et dans les petits établissements de moins de 10 salariés.

### 3.2. L'ENJEU DE LA RECONNAISSANCE DES CANCERS PROFESSIONNELS

Une part non négligeable de cancers d'origine professionnelle n'est pas déclarée par les assurés, notamment en raison d'une longue période de latence entre l'exposition aux facteurs cancérigènes et la survenue d'un cancer (20-40 ans), le caractère très souvent multifactoriel du cancer, l'absence d'informations des médecins traitants sur l'origine professionnelle de celui-ci, les faibles liens des salariés avec les services de santé au travail, la méconnaissance des salariés des risques et de leurs droits ou leur découragement devant la complexité des démarches administratives.

Le nombre de cancers d'origine professionnelle estimé à partir de la fraction des cancers attribuable aux expositions professionnelles retenue par le Centre international de recherche contre le cancer (Circ) est d'environ 12 800 cas sur l'ensemble de la population active.

Ce chiffre tend à diminuer depuis plusieurs années, probablement du fait de l'amélioration des mesures préventives et de la réduction de l'exposition à certaines substances (exemple du benzène dans les leucémies).

Ainsi, en une dizaine d'année, la part attribuable des expositions professionnelles est passée, pour les leucémies chez l'homme, d'une fourchette de 5-18% à 0,4-4% et d'une fourchette de 2-14% à 2,9-5,5% pour les tumeurs de la vessie. En revanche, la part attribuable aux expositions professionnelles des cancers du poumon, des mésothéliomes et des cancers naso-sinusiens reste relativement stable sur la même période.

L'impact financier de la « sous-déclaration » de certaines maladies professionnelles sur la branche maladie a été évalué en 2017 par la commission définie à l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale entre 695 millions d'euros et 1,3 milliard d'euros. La sous-déclaration potentielle des cancers professionnels représente 45 à 65% de cet impact<sup>1</sup>.

Au-delà de la juste imputation entre les branches de la Sécurité sociale des coûts engendrés par la prise en charge médicale des assurés atteints d'un cancer, cette non-déclaration des maladies professionnelles ne permet pas à certains assurés de bénéficier, le cas échéant, d'une rente au titre de la réparation des préjudices subis.

L'accès aux droits des assurés reste donc un sujet prioritaire de la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2018-2022 de la branche AT/MP.

Lors des précédentes COG, une action menée sur les cancers de la vessie a donné des résultats encourageants. Il s'agit désormais d'élargir cette initiative en organisant la détection d'une origine potentiellement professionnelle d'un cancer à l'occasion de contrôles médicaux réalisés par les médecins conseils de l'Assurance Maladie.

Une expérimentation va être menée en 2019 afin d'évaluer l'impact et l'efficacité de cette nouvelle modalité d'action.

Cette action ciblera probablement les leucémies, les cancers naso-sinusiens et les cancers broncho-pulmonaires, qui semblent les cancers les plus concernés par la « sous-déclaration » en maladie professionnelle.

1) Voir chapitre 5.



### L'action du GISCOP 93

Le Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle (GISCOP) en Seine-Saint-Denis (93) est un dispositif ayant pour objectifs :

- de connaître les activités de travail exposant à des cancérogènes, ainsi que les expositions subies à des cancérogènes avérés dans l'ensemble du parcours de vie ;
- de favoriser l'accès au droit à la reconnaissance des cancers d'origine professionnelle pour les personnes éligibles à ce droit au regard de l'ampleur du non-recours au droit à réparation et étudier, dans le même temps, les obstacles à la reconnaissance ;
- de contribuer à la prévention des situations d'expositions pour réduire les risques cancérogènes au travail.

La démarche du GISCOP 93 se fonde sur la reconstitution des parcours professionnels des patients atteints de cancer et l'identification des expositions à des cancérogènes avérés par des spécialistes des conditions de travail. Cela permet la mise en évidence des situations de travail dangereuses, qu'elles soient passées ou actuelles.

Le GISCOP 93 mène une enquête permanente à partir des signalements des services hospitaliers partenaires, sous forme de rétrospective de chaque patient (reconstitution du parcours professionnel) avec l'accord de ce dernier.

Le travail ainsi réalisé participe d'une meilleure reconnaissance des cancers professionnels.

Depuis la création du GISCOP 93 en 2006, la DGT a souhaité cofinancer cette démarche unique en France.

Fort de son expérience, le GISCOP 93 a ainsi pu inspirer et accompagner la création d'un GISCOP 84 dans le Vaucluse en 2017 à la demande des équipes du service d'hématologie du centre hospitalier d'Avignon.

## 3.3. LA VIE PROFESSIONNELLE ET LE CANCER (QUEL QUE SOIT SON ORIGINE) : L'ENJEU DU MAINTIEN EN EMPLOI

### Les actions en vue du maintien en emploi des patients atteints de cancer

#### Au niveau national

Au sein du **Plan santé au travail (PST 3)**, les questions du maintien en emploi sont traitées par l'objectif opérationnel 5.

**L'action 2.7** s'attache tout particulièrement à l'élaboration de solutions permettant le maintien en emploi des travailleurs atteints de maladies chroniques évolutives (MCE), dont le cancer.

Cette action prévoit :

- la mise en place d'une expérimentation ciblée ;
- le développement d'une offre de service et d'outils mettant les entreprises en capacité d'élaborer des solutions organisationnelles ;
- la sensibilisation des entreprises.

Une conférence commune entre l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) et l'Institut national du cancer (INCa) a été réalisée dans le cadre de cette action au salon Preventica en mai 2019 sur le thème « Maladies chroniques évolutives, cancer et travail : des repères pour agir ».

**Au sein du groupe de travail « maintien en emploi »** de la convention nationale pluriannuelle multipartite de mobilisation pour l'emploi des personnes en situation de handicap, des réflexions ont été conduites sur la fluidification des parcours des personnes soumises à un risque de désinsertion professionnelle.

Si la porte d'entrée est celle de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, plusieurs actions concernent également les personnes atteintes de MCE, notamment :

- l'homogénéisation des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle ;
- la cartographie interactive des dispositifs de prévention ;
- la réflexion sur la coordination des différents acteurs.

**Au sein du plan cancer 2014-2019**, porté par l'INCa, l'objectif 9 « Diminuer l'impact du cancer sur la vie personnelle » comporte un volet « Accorder une priorité au maintien et au retour à l'emploi ». Celui-ci se décline en quatre actions :

- parfaire une offre de solutions adaptées pour les travailleurs ;
- responsabiliser l'entreprise sur l'objectif de maintien dans l'emploi ou la réinsertion professionnelle ;
- progresser dans la coordination territoriale des différents acteurs concourant au maintien dans l'emploi ou à son accès ;
- valoriser le travail réalisé sur le maintien en emploi dans le cadre d'Assises nationales dédiées.

### **Le club des entreprises cancer et emploi**

L'INCa et l'Anact ont lancé dans le cadre du plan cancer, un club des entreprises pour améliorer l'accompagnement des salariés touchés par cette maladie. Le club a rédigé une charte contenant 11 engagements. Elle a été signée par 41 entreprises couvrant 1,3 million de salariés. Les parties prenantes s'engagent à :

- **accompagner le salarié dans le maintien et le retour en emploi** : maintenir le lien avec le salarié en son absence, informer et sensibiliser sur la visite de pré-reprise, construire avec le salarié son parcours de maintien dans l'emploi ou de reprise ;
- **former et informer les parties prenantes de l'organisation** : sensibiliser les acteurs concernés sur les effets des pathologies cancéreuses, former les référents aux entretiens de retour à l'emploi, accompagner les manager ;
- **promouvoir la santé** : diffuser auprès de tous les salariés des outils d'information et promotion de la santé, mettre en œuvre des actions concrètes de promotion de la santé.

Les entreprises signataires ont dans ce cadre notamment déployé des actions de formation à destination du management intermédiaire.

### **Au niveau local**

**Dans les plans régionaux de santé au travail (PRST)**, un volet prévention de la désinsertion professionnelle est systématiquement déployé. Les actions portées en région ne visent généralement pas que les seules situations des personnes atteintes de cancer. Certaines cependant se concentrent sur les personnes atteintes de MCE :

- Hauts-de-France : élaborer des solutions permettant le maintien en emploi des travailleurs atteints de MCE ;

- Nouvelle-Aquitaine: développer des méthodes et outils d'accompagnement dans les entreprises pour les salariés atteints de MCE;
- Occitanie: élaborer des solutions permettant le maintien en emploi des travailleurs atteints de MCE.

Les PRST d'Auvergne-Rhône-Alpes et de Martinique comptent quant à eux des actions dédiées plus précisément aux personnes atteintes de cancer.

### **Exemples d'actions menées pour le maintien en emploi des patients traités pour un cancer**

#### ***Actions en matière de formation portées par l'Aract et la Direccte de Martinique***

Dans le cadre du PRST, l'Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) et la direction des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) Martinique, ont organisé une formation gratuite d'une journée qui avait pour but:

- d'informer sur les maladies chroniques évolutives dont les cancers;
- d'améliorer la compréhension des outils, dispositifs et acteurs du maintien en emploi;
- d'aider à initier une démarche collective pour mettre en place une organisation la moins excluante possible.

Cette formation a été construite en partenariat avec l'INCa et la plateforme régionale d'oncologie.

Le partenariat de l'Aract et de la Direccte Martinique avec la plateforme d'oncologie prévoit également l'organisation de colloques, le recueil de témoignages vidéo et l'élaboration d'un kit de fiches d'informations pratiques.

#### ***Accompagnement des femmes touchées par le cancer du sein en région Auvergne-Rhône-Alpes (ARA)***

Toujours dans le cadre du PRST, la Direccte ARA est partie prenante du projet FASTRACS qui a pour objectif de concevoir et développer les modalités d'intervention pour faciliter le retour au travail, le maintien dans l'emploi et la qualité de vie au travail après un cancer du sein.

Il associe des laboratoires de recherche, des acteurs institutionnels, des entreprises, des associations – dont des associations de patientes –, et des professionnels de la santé.

Il a permis d'identifier, grâce à des entretiens avec des ex-patientes, certains freins à la reprise du travail.

Ainsi, pendant l'arrêt de travail, ont été observées des difficultés liées à l'organisation des équipes en l'absence des travailleuses malades, les interrogations de celles-ci concernant le sens du travail et sur les liens qu'elles entretiennent pendant l'arrêt avec l'organisation.

Pendant la préparation de la reprise du travail, l'accent est mis sur le manque d'anticipation et de coordination des acteurs.

Après la reprise du travail, les résultats font état d'une plus grande fatigabilité pour ces femmes et aborde les difficultés de réintégration dans le milieu de travail (bienveillance ou non des collègues, modification du poste, embarras de la hiérarchie). Le recours au temps partiel thérapeutique est évoqué comme une bonne pratique.

La Direccte a participé au financement du projet à hauteur de 12000 euros.

### ***Accompagnement des fermiers landais par l'Aract Nouvelle-Aquitaine***

Avec un objectif de lutte contre les licenciements pour inaptitude et de réduction de l'absentéisme, l'Aract de Nouvelle-Aquitaine a mené un projet d'accompagnement sur mesure de l'entreprise Les Fermiers Landais. À travers plusieurs étapes, la question de la qualité de vie au travail (QVT) des personnes atteintes de MCE – dont celles touchées par le cancer – a été intégrée au sein des stratégies de gestion des ressources humaines.

La démarche s'est notamment basée sur une étape de diagnostic (nombre de cas déclarés, accompagnement de l'entreprise lors de la recherche et de la mise en place de solutions techniques ou organisationnelles, identification des structures externes potentiellement mobilisables) et sur la mise en place d'un plan d'actions (sensibilisation interne, guide à destination des salariés, mobilisation de structures externes).

À la suite de cette action, l'entreprise a :

- créé la fonction de « responsable maintien » assurant le suivi et l'accompagnement des salariés pendant la durée de leur arrêt (environ 25 salariés au moment de l'intervention) ;
- mis en place une cellule QVT « Qualité de vie au travail et maintien dans l'emploi ».

Elle annonce une baisse de l'absentéisme et une réduction significative des licenciements pour inaptitude.

### **Le Plan cancer 2014-2019**

L'objectif 12 du Plan cancer 2014-2019 vise à assurer la « *prévention des cancers liés au travail ou à l'environnement* ».

La DGT s'inscrit pleinement dans les actions du plan à travers la consolidation du dispositif législatif et réglementaire : arrêtés du 1<sup>er</sup> mars 2016 concernant l'exposition des travailleurs aux rayonnements optiques artificiels (ROA), ordonnance n° 2016-128 du 10 février 2016 portant diverses dispositions en matière nucléaire pour la prévention en matière de rayons ionisants, transposition de la directive 2013/59/Euratom, permettant la refonte de l'ensemble des dispositions du code du travail relatifs à la radioprotection, pour en améliorer tant l'articulation avec l'ensemble des autres risques professionnels que l'opérationnalité.

Elle a également participé aux travaux de la Société Française de Médecine du Travail ayant abouti à la recommandation de bonnes pratiques intitulée « recommandations pour la surveillance de travailleurs exposés ou ayant été exposés à des cancérogènes pulmonaires » qui s'est vu attribuer le label HAS-INCa par le Collège de la Haute Autorité de santé en novembre 2015.

Enfin, il est à noter que des actions de contrôle de l'inspection du travail sur la problématique de l'amiante et, plus largement sur les substances cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR), sont réalisées tout au long de la durée du plan.

## 4. LA PRÉVENTION DES RISQUES EN MILIEU HYPERBARE

Un milieu hyperbare est un milieu subaquatique ou sec où la pression est supérieure à la pression atmosphérique. Toutes les activités menées dans ces milieux entraînent des contraintes physiologiques importantes et accentuent la pénibilité des tâches.

En 2018, 16 215 travailleurs sont titulaires du certificat d'aptitude à l'hyperbarie (CAH) répartis comme suit :

- 4 300 effectifs en mention A «travaux subaquatiques» ;
- 8 411 effectifs en mention B «interventions subaquatiques» ;
- 1 339 effectifs en mention C «médecine hyperbare» ;
- 2 165 effectifs en mention D «travaux sans immersion».

Le travail en milieu hyperbare peut être responsable d'atteintes physiologiques susceptibles d'être reconnues comme maladies professionnelles depuis 1949 au titre du tableau n°29 du régime général de sécurité sociale relatif aux lésions provoquées par des travaux effectués dans des milieux où la pression est supérieure à la pression atmosphérique.

### Lésions provoquées par des travaux effectués dans des milieux où la pression est supérieure à la pression atmosphérique

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Ostéonécrose avec ou sans atteinte articulaire intéressant l'épaule, la hanche et le genou, confirmée par l'aspect radiologique des lésions.	20 ans	Travaux effectués par les tubistes.
Syndrome vertigineux confirmé par épreuve labyrinthique.	3 mois	Travaux effectués par les scaphandriers.
Otite moyenne subaiguë ou chronique.	3 mois	Travaux effectués par les plongeurs munis ou non d'appareils respiratoires individuels.
Hypoacousie par lésion cochléaire irréversible, s'accompagnant ou non de troubles labyrinthiques et ne s'aggravant pas après arrêt d'exposition au risque. Le diagnostic sera confirmé par une audiométrie tonale et vocale effectuée de 6 mois à 1 an après la première constatation.	1 an	Interventions en milieu hyperbare.

Le travail en hyperbarie peut entraîner des accidents, par exemple des barotraumatismes par surpression aux niveaux des poumons, des oreilles, des sinus ou des dents mal soignées, du tube digestif, des intoxications dues aux gaz inhalés, des accidents de décompression liés à des embolies gazeuses ou la créations de bulles d'air.

Ces accidents sont susceptibles d'engendrer des effets plus ou moins graves sur la santé, de la simple gêne au niveau des oreilles au décès.

Leur survenue répétée ou leur non-traitement peut concourir à la survenue des effets chroniques observés lors du travail en milieu hyperbare: surdité, vertiges, ostéonécrose des articulations (hanche, genou, épaule, coude) pouvant se compliquer d'arthrose. L'ostéonécrose dysbarique peut survenir en absence de signe précurseur et avec une grande latence après l'exposition. Les conditions de travail en milieux hostiles (milieu aqueux, souterrain, respiration de gaz comprimés, etc.) peuvent également entraîner des effets qui leur sont propres. Le risque existe dès lors que la pression est supérieure à 100 hectopascal (hPa) – soit l'équivalent à une immersion sous un mètre d'eau – et c'est d'ailleurs le seuil à partir duquel s'applique la réglementation spécifique du code du travail<sup>1</sup>.

Ce séjour en pression, lié à une activité professionnelle, peut se dérouler en atmosphère sèche ou en milieu humide subaquatique.

Cependant, les conditions de travail diff rent très sensiblement selon des facteurs tels que:

- les conditions d'entrée et de sortie du poste de travail (habillage/déshabillage, port d'équipements lourds, douches répétitives, compression/décompression);
- les conditions environnementales d'exercice spécifiques au métier: liées notamment à la température, la vitesse du courant, la turbidité, la houle;
- la profondeur, la fréquence et le temps d'exposition à une pression supérieure à 100 hPa;
- la nature des équipements de protection individuelle mis à disposition des travailleurs;
- les dangers du milieu de travail: obscurité, isolement, milieu hostile, présence d'animaux ou de végétaux dangereux;
- l'appréhension du travailleur;
- la capacité individuelle de lutte contre la narcose.

### **Retours d'expérience à la suite de cinq accidents majeurs survenus au cours de l'année 2018**

Les interventions en milieu hyperbare présentent des risques significatifs mais l'année 2018 a connu une accidentologie particulièrement marquante avec cinq accidents du travail majeurs, dont trois mortels et deux particulièrement graves.

Quatre de ces accidents sont intervenus lors d'interventions sur des installations fluviales, tandis que le dernier est survenu en milieu maritime.

Au regard des circonstances de ces accidents et des premiers éléments de constats issus des retours des services d'inspection du travail, le Directeur général du travail a, dès le premier accident, demandé qu'une démarche de retour d'expérience partagée soit engagée afin d'identifier les actions qui permettraient d'améliorer, le cas échéant, le niveau de prévention des risques professionnels.

Trois réunions ont ainsi été organisées au cours du dernier trimestre 2018, une première qui a rassemblé les corps de contrôle, une deuxième qui a réuni les préventeurs et enfin une troisième avec les partenaires sociaux.

1) Article R. 4461-1 du code du travail.

Ces différentes réunions ont permis de partager l'analyse des accidents du travail et de recueillir les différentes propositions pour éviter qu'ils ne se reproduisent.

Si chacune des situations à l'origine des accidents présente des spécificités, elles se caractérisent néanmoins par quelques similitudes :

- des défauts manifestes dans l'application de la réglementation applicable aux travaux subaquatiques ;
- le rôle des donneurs d'ordre et l'insuffisance des mesures de gestion des risques liés à la co-activité ;
- la multiplicité des statuts des intervenants ;
- les difficultés rencontrées dans l'organisation des secours par les entreprises.

Ce retour d'expérience permettra de construire un plan d'actions 2019-2020 qui accentuera les mesures déjà engagées concernant ce secteur d'activité.

Dans le cadre de la construction de ce plan, qui sera finalisé courant 2019, le Directeur général du travail a souhaité qu'une approche globale soit engagée et qu'ainsi l'ensemble des pistes d'amélioration soient explorées, et partagées, afin de construire un plan partenarial.

Un travail préparatoire étroit a été engagé avec les principaux acteurs de ce secteur d'activité (OPPBT, organisations syndicales, l'Institut national de la plongée professionnelle, etc.), afin de permettre une contribution aussi large que possible au plan d'actions qui sera mis en œuvre.

## 5. LES RISQUES LIÉS AU BRUIT

Le bruit est une nuisance très répandue sur les lieux de travail. Les travailleurs sont soumis au bruit dans la plupart des secteurs d'activité, y compris les services : bois, métaux, fabrication d'éléments en béton, BTP, plasturgie, agroalimentaire, utilisation d'outils portatifs, etc.

Le bruit est reconnu comme cause de maladies professionnelles depuis 1963 pour le régime général (tableau n° 42 des maladies professionnelles relatif à la surdité provoquée par les bruits lésionnels), et depuis 1981 pour le régime agricole (tableau n° 46).

Le coût moyen d'une surdité professionnelle indemnisée par la Sécurité sociale représente près de 100 000 euros, ce qui en fait l'une des maladies professionnelles les plus coûteuses pour la collectivité. Mais c'est également une maladie ayant des conséquences sociales et professionnelles pour le travailleur.

Bien que la perte auditive (surdité) soit l'effet le plus connu du bruit, celui-ci peut générer d'autres troubles tels que :

- la fatigue auditive qui se manifeste par une baisse temporaire d'acuité auditive ou par l'apparition d'acouphènes (sifflements, bourdonnements) ;

- les effets extra-auditifs comme l'augmentation du rythme cardiaque, l'augmentation de la pression sanguine, un rétrécissement des vaisseaux sanguins (vasoconstriction), la dilatation de la pupille, la sécrétion d'adrénaline, les troubles digestifs, la baisse de la qualité du sommeil;
- l'exacerbation du stress comptent aussi parmi les conséquences possibles du bruit au travail.

Selon un sondage IFOP – Journée nationale de l'audition (JNA) réalisé dans le cadre de la semaine de la santé au travail 2018, plus d'un actif sur deux se dit gêné par le bruit sur son lieu de travail. C'est particulièrement le cas des actifs occupés travaillant dans l'industrie (69%) et la construction (67%), ainsi que des ouvriers (69%). Mais contrairement aux idées reçues, une nette majorité des actifs du secteur des services (54%) et des administrations (60%) sont concernés.

### Le son et le bruit en bref

Le son est une vibration de molécules d'air qui se propage dans l'air sous forme d'une onde, à l'image d'une vaguelette sur un plan d'eau. Le son se produit lorsque les molécules d'air sont mises en vibration. La source de ces vibrations, c'est-à-dire la source du son, peut être un objet vibrant, une machine, un flux d'air ou un choc. Cette fluctuation de l'air est perçue par l'oreille humaine et traduite en sensation auditive par le cerveau.

Les sons ne se propagent pas seulement dans l'air mais également dans d'autres milieux élastiques, tels que l'eau, le béton ou l'acier.

Le bruit est une combinaison de plusieurs sons, d'origine diverses et les sources sonores peuvent être de natures diverses (air, fluide ou solide).

La plupart des intéressés associent le bruit à des sons forts qui peuvent endommager leur ouïe. Les sons forts ne sont cependant pas toujours perçus comme un bruit, bien qu'ils puissent affecter la santé d'une personne; c'est le cas, par exemple, de la musique forte pendant un concert. Par ailleurs, dans certaines situations, des sons qui ne sont pas très forts, qui n'entraînent pas de perte d'audition, peuvent être perçus comme des bruits. Ces sons peuvent nuire à la concentration lors d'un travail nécessitant un effort intellectuel, tel que la lecture et l'écriture ou la communication verbale.

Le bruit est un concept essentiellement subjectif qui peut être défini comme tout son indésirable à un moment précis. Chaque type de bruit est un son alors que tous les sons ne sont pas des bruits.

Le son se caractérise par sa fréquence et son niveau sonore (ou intensité).

La fréquence est le nombre d'oscillations par seconde des molécules d'air autour de leur position d'équilibre au passage de l'onde sonore. Elle est mesurée en hertz (Hz), 1 Hz correspondant à une vibration par seconde.

Les sons de fréquence basse (vibrations lentes inférieures à quelques centaines de hertz) sont les plus graves (par exemple, une voix de basse, un moteur diesel ou un transformateur), ceux de fréquence élevée (vibrations rapides) sont les plus aigus (par exemple, les voix de sopranos, le bruit d'un moustique, le sifflement d'une bouilloire).

La gamme des fréquences conversationnelle (voix) n'occupe qu'une faible part du champ auditif. Aux fréquences inférieures à 16 Hz (infrasons), l'homme n'entend pas de sons mais perçoit des vibrations. Au-dessus de 16 000 Hz environ, l'homme n'entend plus rien, il s'agit de l'ultrason que peuvent percevoir certains animaux.

Les mouvements périodiques des molécules autour de leur position d'équilibre, provoqués par une source sonore, induisent localement une variation de la pression



atmosphérique de l'air, appelée pression acoustique, mesurée en pascals (Pa). À cette pression acoustique est associée une certaine énergie sonore. L'une et l'autre sont décrites par le «niveau de pression acoustique» couramment appelé «niveau sonore». Pour faciliter les calculs, les acousticiens ont adopté pour unité de niveau sonore le décibel (dB). La relation entre les deux est de type logarithmique, ainsi l'addition de deux niveaux sonores identiques n'est pas un niveau sonore double mais une augmentation de 3 décibels.

## 5.1. DAVANTAGE DE SALARIÉS EXPOSÉS AU BRUIT DANS UN CONTEXTE DE MEILLEUR REPÉRAGE DES EXPOSITIONS

Les enquêtes «Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels» (Sumer) menées depuis 1994 montrent de manière générale, une augmentation du pourcentage de salariés exposés au bruit qui passe ainsi de 27,4% en 1994 à 31,6% en 2017 après un «pic» en 2010 à 33,4%.

C'est dans le secteur de la construction que le pourcentage de salariés exposés est le plus élevé en 2017: 64,8% pour un taux de 46,3% en 1994.

### Exposition à des nuisances sonores de salariés concernés (en %)

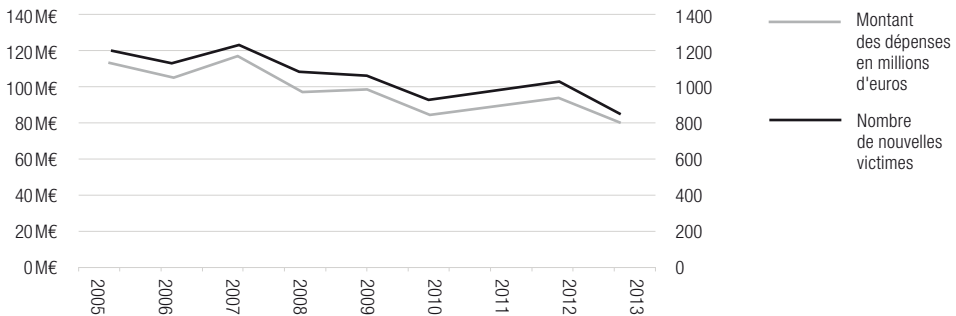
Année	Secteur d'activité				Catégories socioprofessionnelles						
	agri-culture	industrie	construc-tion	tertiaire	cadres et professions intellect. sup.	professions intermédiaires	employés adminis-tratifs	employés de com-merce et service	ouvriers qualifiés	ouvriers non qualifiés	ensemble des salariés
1994	46,9	42,9	46,3	16,5	10,5	22,0	13,1	12,5	48,4	44,2	27,4
2003	50,1	51,9	65,3	19,9	12,2	25,0	12,3	16,1	60,2	54,2	31,8
2010	38,7	54,4	64,9	23,4	13,7	24,8	13,1	21,6	63,6	56,0	33,4
2017	36,7	50,8	64,8	24,2	13,1	25,6	12,4	20,8	67,5	52,2	31,6

Source : Dares, «Enquêtes Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels» (Sumer) menées entre 1994 et 2017.

## 5.2. UN RECUIL DU NOMBRE DE RECONNAISSANCES DE SURDITÉ PROFESSIONNELLE

Les nouvelles maladies professionnelles (ayant donné lieu à un premier versement) entre 2005 et 2013, relevant du tableau n° 42 (atteintes auditives provoquées par les bruits lésionnels) ont touché 9 420 personnes et coûté 875,1 millions d'euros (dépenses engendrées par le versement de capitaux et les dépenses relatives aux soins, aux indemnités journalières et les montants non imputables).

### Évolution du nombre de nouvelles victimes et du coût des affections du tableau n° 42 entre 2005 et 2013



Source : SGE-TAPR, Traitement CNAM – DRP/Mission Statistiques.

On assiste cependant à une baisse régulière du nombre de ces maladies professionnelles depuis 2003, celle-ci s'étant largement poursuivie ces dernières années.

Néanmoins, en 2017, la surdité professionnelle demeurait la 5<sup>e</sup> maladie professionnelle avec 608 maladies professionnelles « en premier règlement » – les maladies professionnelles ayant donné lieu à une réparation sous forme d'un premier paiement d'indemnité journalière ou à une réparation financière en raison de séquelles ou de sinistre mortel, elles sont recensées l'année du premier règlement de la prestation –, après les troubles musculo-squelettiques (tableaux n° 57 et n° 98) et l'amiante (tableaux n° 30A et n° 30B).

## Dénombrement des MP en premier règlement

(en italique, évolution d'une année sur l'autre)

N° de tableau et intitulé	2013	2014	2015	2016	2017
42 / Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels	844	822	799	704	608
	- 17,0 %	- 2,6 %	- 2,6 %	- 11,9 %	- 13,6 %
Ensemble des maladies professionnelles	51 452	51 631	50 960	48 762	48 522
	- 4,7 %	0,3 %	- 1,3 %	- 4,3 %	- 0,5 %

Source : Rapport annuel 2017 de l'Assurance Maladie – Risques professionnels.

### Les actions de sensibilisation et communications engagées

Le ministère du Travail est membre du Conseil national du bruit (CNB), organisme consultatif placé auprès du ministère de la Transition écologique et solidaire et instance de concertation et de conseil dans le domaine de la lutte contre les nuisances sonores, institué par le décret n° 82-538 du 7 juin 1982 modifié.

Ce conseil, composé de parlementaires, de représentants de l'État, de collectivités territoriales, d'organisations syndicales, de représentants de différents groupements, associations et professionnels concernés par les nuisances liées au bruit et l'amélioration de la qualité de l'environnement sonore, a mis en place en début d'année 2017 une commission santé-environnement pour une meilleure prise en compte de ces enjeux au travers d'actions de prévention et de sensibilisation. Une des thématiques inscrites au programme de cette commission concerne notamment les effets auditifs et extra-auditifs du bruit.

Les actions de prévention et de réduction du bruit pour améliorer les ambiances sonores au travail ont fait l'objet d'échanges nourris avec 250 acteurs de la prévention (responsables de la santé au travail, médecins du travail, préventeurs, représentants d'organisations syndicales et professionnels de l'acoustique) lors d'un colloque organisé à l'initiative du ministère du Travail le 28 novembre 2018 par le Centre d'information et de documentation sur le bruit (CIDB), dans le cadre d'un partenariat engagé depuis 2017 à l'occasion des 8<sup>e</sup> Assises de la qualité de l'environnement sonore. Au cours de ce séminaire qui a connu un très vif succès, l'accent a été mis sur des sujets d'actualité tels que les nouveaux espaces de travail (bureaux ouverts, coworking, flex office) et les nouvelles technologies au service de la gestion de l'environnement sonore en bureaux ouverts. Ce séminaire a également permis d'aborder des thèmes moins conventionnels tels que l'acoustique des restaurants d'entreprise ou comment rendre le milieu professionnel plus intelligible aux sourds et malentendants.

Un projet de guide pour la protection des travailleurs contre les risques liés au bruit dans les secteurs de la musique et du divertissement a également été initié par le ministère du Travail en 2018, en partenariat avec l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), le ministère de la Culture et les professionnels de ces secteurs. Il a pour objectif de proposer des orientations pratiques pour permettre une application réelle des dispositions réglementaires aux travailleurs et employeurs de ces secteurs.

## 6. LE RISQUE MACHINES: QUELS SONT LES RISQUES ET LES MESURES DE PRÉVENTION À METTRE EN PLACE ?

Les principaux risques liés aux machines sont **les risques mécaniques**, c'est-à-dire l'ensemble des facteurs physiques tels que: le sectionnement, le cisaillement, le choc, etc., provoqués par l'action mécanique d'un élément de la machine, d'un outil, d'une pièce, d'un matériau solide ou d'un fluide projeté. D'autres risques peuvent également être occasionnés par les machines: les risques dus au bruit, à la vibration, à l'énergie électrique, etc.

En 2016, 54 815 accidents du travail liés aux machines ont été identifiés. Dans la plupart des cas, l'activité qu'exerçait la personne au moment de l'accident avait un lien direct avec une machine.

Afin de protéger les salariés contre ces risques, l'employeur doit intégrer dans sa démarche de prévention, les principes généraux de prévention tels que définis à l'article L. 4121-2 du code du travail.

### Cadre général et enjeux de la sécurité des machines

La prévention des risques d'accidents impliquant des machines passe par une intervention à plusieurs stades du cycle de vie de celles-ci.

Le cadre réglementaire existant met avant tout l'accent sur la conception des machines, afin d'assurer que celles-ci, lors de leur mise sur le marché, sont conformes aux règles qui leurs sont applicables.

La sécurité des machines relève de deux régimes juridiques distincts:

- Le premier, de nature principalement économique, est issu de la **directive 2006/42/CE du Parlement européen et du Conseil du 17 mai 2006** relative aux machines, dite « **directive machines** », qui énonce des exigences incombant aux fabricants en matière de conception et de mise sur le marché. Ainsi que du **règlement (UE) n°167/2013 du Parlement européen et du Conseil du 5 février 2013** relatif aux véhicules agricoles et forestiers. Ces dispositions sont transposées dans le code du travail aux **articles R. 4312-1 et suivants**.
- Le second régime juridique applicable aux machines est issu de la **directive 2009/104/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009** concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs d'équipements de travail, qui énonce des règles d'utilisation des équipements de travail, s'imposant aux employeurs. Ces règles sont transposées dans le code du travail aux **articles R. 4321-1 et suivants**.

Il est à noter que **depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016, les agents de contrôle de l'inspection du travail ont la possibilité de soustraire des travailleurs d'un danger grave et imminent en prescrivant l'arrêt d'un équipement de travail dès lors que celui-ci est utilisé « dépourvu de protecteurs, de dispositifs de protection ou de composants de sécurité appropriés ou sur lesquels ces protecteurs, dispositifs de protection ou composants de sécurité sont inopérants ».**

## Une tendance générale à la baisse des accidents du travail principalement liés aux machines

### Des accidents du travail principalement liés aux machines portables motorisées

En 2016, 54 815 accidents du travail (AT) liés aux machines ont été identifiés (contre 55 990 AT liés aux machines en 2014, soit une baisse de 2%).

Sur les 54 815 AT liés aux machines, 8 421 sont liés à une machine portable motorisée et 14 490 à l'un des quatre types de machines retenus :

- 5 702 sont liés à une machine pour la manutention ou le levage ;
- 4 018 à une machine pour le travail des métaux ;
- 2 437 à une scie ;
- 2 333 à une machine pour le travail du bois.

### Dénombrements des AT 2016 « machines » en fonction du type de machine liée à l'accident

Type de machine	Nb AT*	Nb IP	Nb décès	Nb jours d'arrêt	Somme des taux d'IP 2016
Machines manutention levage	5 702	437	7	412 437	4 406
Machine pour le travail des métaux	4 018	324	1	193 648	2 660
Scies	2 437	209	0	103 288	1 559
Machine pour le travail du bois	2 333	239	1	119 514	1 883
<b>Sous-total des quatre types de machines retenus</b>	<b>14 490</b>	<b>1 209</b>	<b>9</b>	<b>828 887</b>	<b>10 508</b>
Machines portables motorisées	8 421	638	1	428 750	5 029
Autres machines	31 904	1 984	11	1 945 659	18 156
<b>Total</b>	<b>54 815</b>	<b>3 831</b>	<b>21</b>	<b>3 203 296</b>	<b>33 693</b>

Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam).  
AT = accident du travail, IP = incapacité permanente.

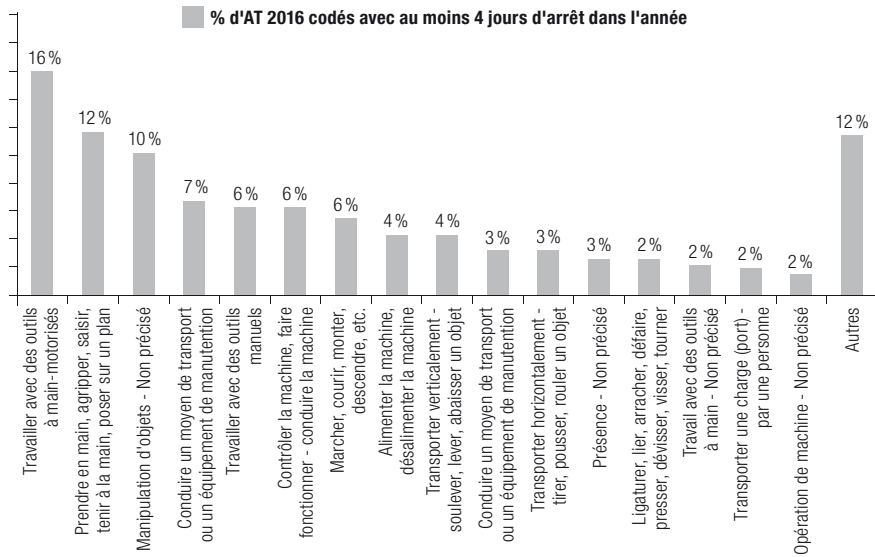
### Circonstances des accidents du travail liés aux machines

Dans la plupart des cas, l'activité qu'exerce la personne au moment de l'accident semble avoir un lien direct avec une machine :

- dans 16% des accidents, la victime travaillait avec des outils à main motorisés ;
- dans 12% des accidents, elle prenait en main un « objet » ;
- dans 10% des cas elle manipulait un objet.

Il est à noter que pour 7% des accidents, la victime était en train de conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention mobile et motorisé. Pour 6% des accidents, celle-ci était en train de monter, courir, marcher, descendre.

### Répartition des AT « machines » en 2016 selon l'activité physique qu'exerçait la victime au moment de l'accident

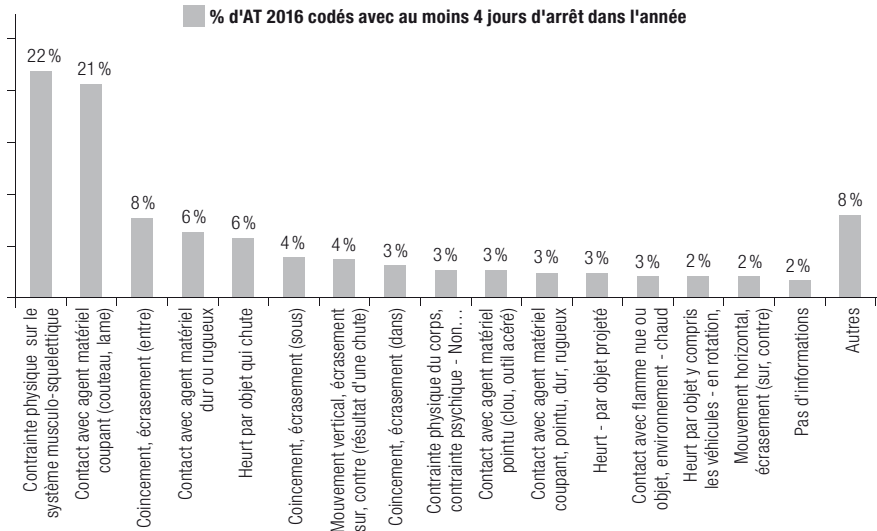


Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam).

Le graphique suivant précise les circonstances de l'accident :

- dans 22% des cas, il s'agit d'une contrainte physique sur le système musculo-squelettique;
- dans 21% des cas, d'un contact avec un agent matériel coupant;
- dans 8% des cas, d'un coincement ou écrasement;
- dans 6% des cas, d'un contact avec un agent matériel dur, rugueux;
- dans 6% des cas, d'un heurt par un objet qui chute.

## Répartition des AT « machines » en 2016 selon la façon dont a été blessée la victime



Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam).

### Répartition des accidents du travail liés aux machines selon les lieux

Sur les 54815 AT de 2016, les lieux où sont survenus les accidents sont :

- pour le tiers d'entre eux (33%), le lieu de production, une usine, un atelier ;
- pour 11 % d'entre eux, sur un chantier, une construction, une carrière, etc. ;
- pour 10 % dans un lieu dédié principalement au stockage, au chargement ou au déchargement ;
- pour 8 % dans un lieu de vente.

Il est à noter que pour 12 % de ces accidents, on ne connaît pas le type de lieu où ils sont survenus.

### Des secteurs plus ou moins fortement touchés par la sinistralité liée aux machines

En 2016, les principaux secteurs concernés par la sinistralité liée aux machines sont :

- la métallurgie (CTN A), qui enregistre 9963 AT (18,2%) ;
- le BTP (CTN B), qui enregistre 9901 AT (18%) ;
- les services, notamment le travail temporaire (CTN I), qui enregistre 9655 AT (17,6%) ;
- l'alimentation (CTN D), qui enregistre 9006 AT (16,4%) ;
- le transport (CTN C), qui enregistre 6301 AT (11,5%) .

Les deux premiers secteurs représentent chacun 18% des AT liés aux machines, le CTN D 16% des accidents et le CTN C 11 % des AT liés aux machines en 2016.

On recense en outre environ 4000 IP liées aux machines, 21 décès, plus de 3 millions de jours d'arrêt, avec un taux d'IP moyen de 8,7.

## Dénombrement des AT « machines » par secteur d'activité en 2016

CTN	Nb AT	% des CTN dans les AT	Nb IP	Nb décès	Nb jours d'arrêt	Taux d'IP moyen
CTN A - Métallurgie	9963	18 %	799	5	541 673	8,3
CTN B - Bâtiment et TP (hors bureaux)	9901	18 %	785	7	589 067	9,3
CTN C - Transports, EGE, livre, communication	6301	11 %	442	2	452 909	8,8
CTN D - Services, commerces, industries de l'alimentation	9006	16 %	472	0	440 828	8,2
CTN E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	1657	3 %	135	1	108 304	9,3
CTN F - Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc.	3050	6 %	280	0	183 608	9,2
CTN G - Commerce non alimentaire	3278	6 %	210	3	192 954	10,4
CTN H - Activités services I (banques, assurances, administrations...)	1667	3 %	85	0	80 537	7,4
CTN I - Activité services II (travail temporaire, action)	9655	18 %	606	3	597 208	8,3

Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam).



### L'action européenne de surveillance du marché des ponts élévateurs

Une action européenne de surveillance du marché sur les ponts élévateurs cofinancée par l'Union européenne a été menée de 2016 à 2018. Cette action a impliquée les autorités de surveillance du marché de neuf États membres: la Belgique, le Danemark, la France, l'Irlande, la Lettonie, le Luxembourg, Malte, le Royaume-Uni et la Suède.

Les ponts élévateurs sont largement utilisés pour surélever les véhicules lors de réparations, principalement dans des garages.

L'objectif de cette action a été de contrôler les ponts élévateurs de véhicules afin de s'assurer de leur conformité au regard des exigences de santé et de sécurité de la directive 2006/42/CE relative aux machines. Les spécifications de la norme harmonisée NF EN 1493: 2010, qui implique une présomption de conformité aux exigences de la directive, ont été utilisées pour établir des listes de vérification et déterminer les programmes de contrôle et d'essai.

L'action européenne de surveillance du marché des ponts élévateurs s'est concentrée sur deux des types de ponts élévateurs les plus couramment utilisés: les ponts à deux colonnes et les ponts à ciseaux.

Dans le cadre de cette action, 47 ponts élévateurs ont été contrôlés par les inspections nationales des États membres assistées d'experts spécialisés engagés pour l'action conjointe.

Pour cinq des ponts élévateurs contrôlés, aucune non-conformité technique n'a été détectée. Dix des ponts élévateurs contrôlés ont présenté une non-conformité technique, tandis que 32 ponts élévateurs ont présenté plusieurs non-conformités dont quatre ont accumulé plus de dix non-conformités.

De plus, les vérifications réalisées par les autorités de surveillance du marché des États membres ont démontré de nombreux éléments manquants sur les marquages apposés sur les machines et dans les instructions du fabricant.

Les principales non-conformités techniques concernaient l'absence de protection contre les risques de pincement et de cisaillement, l'absence de protection contre le déraillement des câbles et chaînes et des risques liés aux blocages intempestifs des dispositifs support de charge.

Parmi ces ponts élévateurs:

- le pont élévateur de marque Prestige Lift modèle AA-2PCF 50 a fait l'objet d'une interdiction de mise sur le marché et d'utilisation (arrêté du 23 octobre 2018);
- le pont élévateur de marque Krömer modèle TP 16-3.2T-H a fait l'objet d'une interdiction d'utilisation (arrêté du 17 décembre 2018).

### Sécurité des tapis roulants de montagne

À la suite d'un accident du travail mortel survenu dans les Pyrénées en février 2016 à Cauterets, des mesures d'amélioration de la sécurité des travailleurs ont été mises en place sur les tapis roulants de montagne du massif pyrénéen et une révision de la norme EN 15700 a été engagée.

Concernant la mise à niveau des tapis roulants en service:

- Un document de référence a été élaboré conjointement avec le service des remontées mécaniques et des transports guidés (STRMTG) pour faciliter la mise à niveau du parc existant des 430 tapis roulants de l'ensemble des massifs. Ce document de référence a été diffusé aux exploitants par Domaines Skiables de France (DSF, le syndicat des exploitants) et par les écoles de ski français et international.
- Étant donné le nombre important de tapis roulants devant faire l'objet d'une mise en conformité, les travaux de mises à niveau sont prévus sur trois intersaisons avec une date butoir avant la saison 2020-2021. Les tapis prioritaires devant faire l'objet d'une mise en conformité, avant l'ouverture de la saison 2018-2019, sont les tapis de plus de 50 mètres et ne disposant pas d'une galerie;
- Pour sécuriser la mise à niveau des tapis prioritaires, la DGT a décidé de procéder à des contrôles pour l'ensemble des tapis prioritaires.

Concernant l'évolution de la norme EN 15700:

- Le groupe de travail CEN/TC242 WG13 s'est réuni trois fois en 2018 et 2019 à l'AFNOR, en présence des représentants du STRMTG, de la DGT, de DSF, des exploitants FICAP et SUNKID.
- Les travaux engagés intègrent les dispositions liées à la sécurité des travailleurs.

## Chapitre 7

# Les réformes et priorités du ministère chargé du travail

<b>1. Le rapport Lecocq, Dupuis, Forest et le rapport Frimat: deux rapports au cœur des enjeux de l'amélioration de la prévention des risques</b>	<b>285</b>
1.1. Ces deux rapports s'inscrivent dans un contexte de réflexions fécond dans le champ de la santé au travail et font écho aux ambitions du Plan santé au travail 2016-2020 (PST 3)	285
1.2. Des rapports qui portent sur des enjeux d'actualité et les défis à venir pour la santé au travail	288
<b>2. Amiante et chutes de hauteur: priorités constantes de l'action de contrôle de l'inspection du travail</b>	<b>291</b>
2.1. La lutte contre le risque d'exposition à l'amiante	291
2.2. La prévention des chutes de hauteur	294
<b>3. Analyse de la négociation sur la mise en place du comité social et économique (CSE) dans les entreprises</b>	<b>298</b>
3.1. La progression du nombre d'accords de mise en place des CSE	298
3.2. Le contenu des accords de mise en place des CSE	299
<b>4. La prévention des risques pour les jeunes travailleurs</b>	<b>304</b>
4.1. Évolutions législatives et réglementaires intervenues en 2018: la recherche d'un juste équilibre entre facilitation de l'accès à l'emploi des jeunes et la garantie de conditions de travail les plus sécurisées possibles	305
4.2. Bilan 2018 de la mise en œuvre de la procédure de suspension/rupture du contrat d'apprentissage en cas de constat de risque sérieux d'atteinte à la santé et la sécurité.	307
<b>5. La réforme de la phase d'expertise devant la commission des pathologies professionnelles du COCT (CS4)</b>	<b>320</b>
<b>6. Le renforcement de la prévention de l'exposition aux rayonnements ionisants</b>	<b>311</b>
<b>7. La prévention du risque routier professionnel</b>	<b>312</b>
7.1. Approfondir la connaissance et le suivi du risque routier afin de mieux orienter la politique de prévention	313
7.2. Coordonner les actions menées par les différents acteurs de prévention	314
7.3. Sensibiliser et mobiliser les acteurs du monde du travail sur la prévention du risque routier professionnel	315
7.4. Accompagner et contrôler les entreprises sur le terrain	317



## Chapitre 7

# Les réformes et priorités du ministère chargé du travail

## I. LE RAPPORT LECOCQ, DUPUIS, FOREST ET LE RAPPORT FRIMAT : DEUX RAPPORTS AU CŒUR DES ENJEUX DE L'AMÉLIORATION DE LA PRÉVENTION DES RISQUES

L'année 2018 a été marquée par la publication de deux rapports dans le champ de la prévention des risques professionnels, qui constituent des apports importants à la réflexion menée sur l'évolution de la gouvernance de la santé au travail.

Le premier, rédigé par Paul Frimat, professeur universitaire et praticien hospitalier, et commandé par la ministre du Travail, en concertation avec la ministre des Solidarités et de la Santé, porte sur la question de l'exposition professionnelle aux agents chimiques dangereux.

Le second rapport commandé par le Premier ministre à Charlotte Lecocq, députée du Nord, ainsi qu'à Bruno Dupuis et Henri Forest, portait une ambition plus large, celle de proposer un scénario de réforme systémique de la gouvernance de la santé au travail.

À travers ces deux rapports, le gouvernement a souhaité lancer la réflexion, qui s'est poursuivie en 2019, sur l'évolution de la gouvernance de la santé au travail et les conditions permettant de franchir un palier décisif en matière de prévention des risques.

### I.1 CES DEUX RAPPORTS S'INSCRIVENT DANS UN CONTEXTE DE RÉFLEXIONS FÉCOND DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET FONT ÉCHO AUX AMBITIONS DU PLAN SANTÉ AU TRAVAIL 2016-2020 (PST 3)

#### A. Des rapports qui interviennent dans un contexte de réflexions intenses dans le champ de la santé au travail

Le rapport Frimat et le rapport Lecocq, Dupuis, Forest s'inscrivent dans un contexte d'intenses réflexions menées dans le champ de la santé au travail. Depuis la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail mise en œuvre par la loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2016, qui modifient notamment les modalités de suivi de l'état de santé des salariés en adaptant ce suivi et en renforçant la mobilisation des professionnels de santé au service de la prévention, plusieurs

rapports sont intervenus en matière de santé au travail: le rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) d'août 2017 sur l'attractivité et la formation des professions de santé au travail, le rapport de l'IGAS de janvier 2018 sur la prévention de la désinsertion professionnelle des salariés malades ou handicapés ou encore le rapport du député Pierre Dharéville de juillet 2018 sur les maladies et pathologies professionnelles dans l'industrie, pour ne citer qu'eux.

Le rapport remis par le professeur Frimat fait directement suite à la réforme du compte personnel de prévention de la pénibilité, devenu compte professionnel de prévention (C2P), issue de l'ordonnance du 22 septembre 2017. Du fait des difficultés de mesurer l'exposition au risque chimique dans les conditions du dispositif pénibilité, ce risque a été retiré du périmètre du compte professionnel de prévention. Toutefois, et au regard des spécificités de l'exposition prolongée à des agents chimiques dangereux et ses effets différés sur la santé, la ministre du Travail a souhaité qu'une réflexion approfondie soit conduite sur le renforcement de la prévention, du suivi, et de la réparation de l'exposition au risque chimique. C'est l'objet même de la mission qui a été confiée au professeur Frimat.

### **Le rapport Frimat, pour une meilleure prise en charge de l'exposition aux agents chimiques dangereux**

La mission confiée au professeur Frimat avait pour objectif de :

- renforcer les mesures de prévention et leur effectivité ;
- assurer un suivi des expositions des salariés ;
- engager une réflexion sur les règles de réparation.

Le professeur Frimat a associé très largement l'ensemble des acteurs concernés par la thématique en réalisant 40 auditions. Il a, par ailleurs, ouvert une plateforme collaborative sur le site internet de l'Institut de santé au travail du nord de la France qui a recueilli une soixantaine de propositions.

Le rapport, remis le mercredi 29 août 2018, comporte 23 propositions présentées en trois parties qui répondent aux trois objectifs fixés, auxquels le professeur Frimat a ajouté un quatrième volet relatif à la recherche et à la formation en matière de toxicologie.

Ces propositions prennent en compte les spécificités des problématiques liées aux risques chimiques et portent l'objectif primordial de la prévention des risques liés aux expositions à des agents chimiques dangereux. Les mesures relatives au suivi et à la réparation des expositions sont également prises en considération par les conclusions du rapport.

L'équilibre général proposé par le rapport Frimat entre, d'une part des mesures de prévention plus lisibles, plus efficaces, mais évidemment tout aussi protectrices, et d'autre part, un dispositif de suivi des expositions opérationnel au bénéfice à la fois des salariés et des entreprises, permet d'envisager un saut qualitatif majeur dans l'approche réservée à la prévention du risque chimique.

Quant à la mission confiée à Charlotte Lecocq, Bruno Dupuis et Henri Forest, elle répondait à la volonté du Premier ministre d'évaluer la performance globale du système de prévention des risques professionnels et de disposer de pistes d'amélioration de son efficacité et de son efficience, au bénéfice des entreprises et des travailleurs. Leur rapport, publié en août 2018, propose donc un scénario d'évolution de la

gouvernance de la santé au travail, notamment de l'organisation des services de santé au travail, et porte pour ambition majeure de donner une impulsion décisive à la mise en place d'une réelle culture de la prévention.

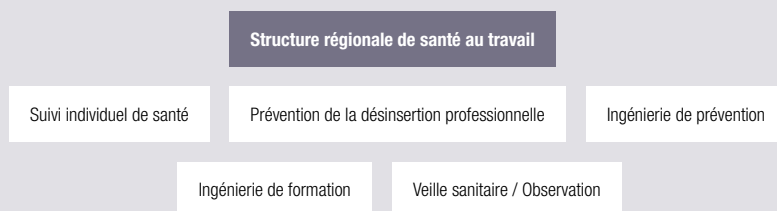
### **Le rapport Lecocq pour une réforme de la gouvernance des dispositifs de santé au travail**

La mission confiée à Charlotte Lecocq par le Premier ministre le 22 janvier 2018 visait à définir les enjeux et objectifs du système de santé au travail et à proposer des leviers opérationnels à actionner pour en améliorer les résultats.

Pendant 6 mois, la mission a rencontré de nombreux salariés et chefs d'entreprises ainsi que les partenaires sociaux et l'ensemble des organismes concourant à la santé au travail.

Les conclusions du rapport amènent le constat d'une très grande variété d'acteurs, qui, tout en bénéficiant de moyens importants, travaillent parfois en doublon, créant des interférences et nuisant ainsi à l'efficacité des dispositifs. L'offre de service en santé au travail est donc difficilement lisible sur le terrain, notamment pour les salariés et les TPE et PME.

Afin d'y remédier, le rapport propose un scénario de gouvernance alternatif qui créerait une structure nationale chargée du pilotage et, dans chaque région, dans une logique de guichet unique, une structure unique proposant aux entreprises et aux travailleurs des services en matière de suivi de l'état de santé et de prévention des risques. Cette offre de service est présentée comme un socle devant comporter au moins cinq volets : suivi individuel des travailleurs, prévention de la désinsertion professionnelle, ingénierie de formation, ingénierie de prévention, veille sanitaire.



D'autres préconisations sont formulées visant, notamment, au décloisonnement entre santé au travail et santé publique, à l'amélioration de la mobilisation des médecins du travail et des personnels de santé, à inciter les entreprises à prendre pleinement part aux politiques de prévention, ainsi qu'à la mise en place de modalités de financement renouvelées des dispositifs afin de gagner en efficacité.

## **B. Les deux rapports s'inscrivent dans le cadre des ambitions du Plan santé au travail 2016-2020 (PST 3)**

Les deux rapports s'inscrivent délibérément dans la lignée du PST 3 qui porte comme axe fondamental le développement d'une réelle culture de prévention primaire des risques professionnels au sein des entreprises. Le rapport Lecocq, Dupuis, Forest, revendique explicitement la filiation avec le PST 3 et propose une réforme systémique pour franchir un palier décisif en matière de prévention des risques.

Par ailleurs, le Professeur Frimat, bien qu'initialement saisi à la suite des débats sur la question de la juste réparation de l'exposition au risque chimique, fait de la prévention de ce risque la pierre angulaire de son rapport.

Les sujets traités par les deux rapports font partie intégrante des priorités opérationnelles portées par le PST3. Ainsi, au-delà du renforcement de la prévention primaire, les questions de la lutte contre la désinsertion professionnelle, de la transversalité entre santé au travail et santé publique, du renforcement de la connaissance et de l'utilisation des données en santé au travail, sont autant de sujets inscrits dans le PST 3.

## I.2 DES RAPPORTS QUI PORTENT SUR DES ENJEUX D'ACTUALITÉ ET LES DÉFIS À VENIR POUR LA SANTÉ AU TRAVAIL

S'ils abordent le sujet de la prévention des risques professionnels de manière différente, l'un étant centré sur un risque spécifique, l'autre sur le système de gouvernance, les deux rapports s'inscrivent dans le cadre des grands enjeux contemporains en matière de santé au travail : cibler les actions de prévention sur les TPE-PME, permettre l'appropriation, par les acteurs de l'entreprise, d'une véritable culture de la prévention, favoriser le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle dans un contexte d'allongement des carrières, cibler les risques émergents (les nanotechnologies, les perturbateurs endocriniens, etc.).

### A. Passer à une culture de prévention

Les deux rapports se rejoignent sur l'importance de la mise en place d'une culture de prévention.

Le rapport produit par le professeur Frimat réserve ainsi huit propositions à l'amélioration de la prévention des risques liés aux expositions aux agents chimiques dans le but de simplifier la réglementation sur certains points (dont les mesurages), d'assurer l'effectivité des règles de prévention au travers d'incitations, de dispositifs d'accompagnement, mais également de moyens de contrôle renforcés.

Le rapport remis par Charlotte Lecocq, Bruno Dupuis et Henri Forest souligne les orientations prises par les pouvoirs publics, notamment au moyen du PST 3, vers un objectif de promotion globale de la santé. Le scénario proposé vise à créer une communauté de préventeurs, rassemblés dans une structure commune, pluridisciplinaire, porte d'entrée unique pour employeurs et salariés, en capacité d'apporter une réponse à toutes les questions des services de santé au travail (SST) auxquelles ils peuvent être confrontés.

### B. Éviter les ruptures de parcours dans le suivi de l'état de santé

Les deux missions ont dressé le constat de l'existence de ruptures dans les parcours d'accompagnement, que ce soit par l'absence de suivi post-exposition ou post-travail pour les travailleurs exposés aux agents chimiques dangereux ou, de manière plus générale, pour l'ensemble des travailleurs rencontrant des problèmes de santé au travail, et notamment ceux dont la situation pourrait conduire à une perte d'emploi.



Ainsi, les deux missions portent la proposition d'une interopérabilité entre dossier médical en santé au travail (DMST) et dossier médical partagé (DMP), dans l'objectif de décloisonner les acteurs et actions de la santé d'une part et de la santé au travail d'autre part. Si le rapport Frimat propose uniquement un déversement des informations en santé au travail vers le DMP (recommandation n° 12), le rapport Lecocq prévoit de « *parvenir à brève échéance, dans le respect de la vie privée des salariés et afin de faciliter une prise en charge coordonnée de leur santé, le partage, via le DMP, d'informations médicales entre professionnels de santé, qu'ils interviennent dans le parcours de soins ou en matière de prévention pour les salariés* » (recommandation n° 5). Cette proposition vise à valoriser le rôle du médecin du travail dans le parcours de soin, à donner une meilleure connaissance des expositions professionnelles aux médecins en santé publique et à instituer une prise en charge globale de l'état de santé des travailleurs.

Afin de ne pas rompre le suivi des salariés exposés à certains agents chimiques dangereux, le rapport Frimat propose d'étendre le dispositif de suivi aux agents ayant des effets mutagènes et toxiques pour la reproduction ainsi que de mettre en place un suivi post-exposition « *afin de permettre le suivi individuel des salariés exposés à des agents CMR et toujours en emploi* » (recommandation n° 13).

### C. Favoriser le maintien en emploi

Le maintien en emploi est l'une des préoccupations principales abordées par les deux rapports. Ils s'inscrivent ainsi dans la lignée du rapport de l'IGAS de 2017 sur la prévention de la désinsertion professionnelle. L'analyse portée par le rapport Lecocq, Dupuis, Forest signale l'enjeu du maintien en emploi comme crucial au vu des évolutions de la population au travail et de son vieillissement et décrit les dispositifs actuels comme trop complexes et peu coordonnés. Dans ce contexte, il est proposé de rassembler les compétences ayant trait à la prévention de la désinsertion professionnelle au sein d'un pôle dédié positionné auprès de la structure régionale de santé au travail (recommandation n° 6).

Les préoccupations sur le maintien en emploi sont aussi portées par le rapport Frimat qui leur consacre l'axe « *amélioration de la prise en compte de l'exposition aux agents chimiques dangereux des salariés* ». Il y est notamment proposé la possibilité d'abonder le compte personnel de formation après validation du suivi d'exposition ou en cas de maladie professionnelle liée au risque chimique, ainsi qu'un accompagnement renforcé au retour à l'emploi.

### D. Réaffirmer le rôle des services de santé au travail (SST) et des médecins du travail

Les deux rapports insistent sur l'importance de placer les SST au cœur des dispositifs de prévention :

- En faisant d'eux les acteurs principaux du renforcement du suivi et de la traçabilité des expositions aux agents chimiques dangereux, comme le propose le rapport Frimat. Ce dernier prévoit la mise en place d'un dossier d'entreprise tenu par les SST, la transmission des principaux documents utiles en matière de prévention et de traçabilité du risque chimique et l'instauration d'une rencontre annuelle entre l'entreprise et son SST (recommandations n° 9, 10 et 11).

- En réformant la gouvernance des services de santé au travail interentreprises (SSTI) pour créer un guichet unique en santé au travail à l'échelle régionale (recommandation n° 11 du rapport Lecocq).

## E. Améliorer la connaissance et la formation

Enfin, l'accent a été mis par les deux rapports sur l'importance d'améliorer la connaissance et les outils de formation disponibles.

Le professeur Frimat a souhaité ajouter à la commande initiale un axe sur la formation et la recherche qu'il juge essentiel au vu de la technicité des sujets posés par les agents chimiques dangereux. Il propose que cet objectif soit réalisé à travers la formation des professionnels des équipes pluridisciplinaires de santé au travail et la mise en place de compétences adéquates au sein des SSTI (recommandation n° 20), à travers le développement de l'information des salariés et de leurs représentants (recommandation n° 21), ainsi qu'avec une politique ambitieuse de développement de la recherche et une mise à disposition des données en matière de prévention du risque chimique (recommandation n° 22).

Ces propositions s'insèrent dans le schéma de structure régionale décrit par le rapport Lecocq. Ce schéma prévoit ainsi la création :

- d'un pôle formation pour assurer la formation continue des professionnels de santé ;
- d'un pôle d'observation, veille sanitaire et diagnostic territorial dont l'objectif serait d'exploiter les données à des fins statistiques, de mettre en place des études, en lien avec l'Anses, Santé publique France ou la Dares et d'outiller les partenaires sociaux et les pouvoirs publics pour la détermination de leurs orientations aux plans national et local (recommandation n° 12).

Une recommandation est également consacrée à la formation des acteurs de la prévention dans un objectif interdisciplinaire (recommandation n° 8).

## 2. AMIANTE ET CHUTES DE HAUTEUR : PRIORITÉS CONSTANTES DE L'ACTION DE CONTRÔLE DE L'INSPECTION DU TRAVAIL

En 2018, les priorités nationales du service public de l'inspection du travail se sont inscrites dans la continuité des priorités des années antérieures et en cohérence avec les réformes en cours.

À ce titre, un axe fort de l'action des services est dédié à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail. Si les efforts engagés par tous les acteurs de la prévention ont contribué à faire évoluer les situations dans le bon sens, les efforts doivent être réitérés et poursuivis.

Le troisième plan santé au travail (PST 3) constitue la feuille de route de l'action ministérielle et les plans régionaux de santé au travail (PRST), élaborés avec l'ensemble des partenaires sur le territoire en déclinaison du PST, ont été déployés en 2018 dans toutes leurs dimensions.

Les agents de l'inspection du travail disposent de nouveaux pouvoirs permettant de déployer une action rapide et efficace en cas de conditions de travail dégradées, particulièrement lorsque l'ensemble des ressources et compétences sont mobilisés.

Deux sujets illustrent particulièrement l'action du système d'inspection du travail en la matière : la prévention du risque d'exposition aux fibres d'amiante et la prévention des chutes de hauteur.

### 2.1 LA LUTTE CONTRE LE RISQUE D'EXPOSITION À L'AMIANTE

Le risque d'exposition à l'amiante nécessite de poursuivre l'investissement déjà soutenu des services du ministère du Travail.

En 2004, le Conseil d'État a reconnu la responsabilité de l'État du fait de sa carence fautive à prendre les mesures de prévention des risques liés à l'exposition des travailleurs aux poussières d'amiante et à en organiser le contrôle. L'objectif de mise en œuvre effective de la réglementation par les différents acteurs concernés doit mobiliser l'ensemble du système d'inspection du travail.

L'année 2018 a été consacrée, dans le contexte de mise en œuvre du plan d'action interministériel de l'amiante (PAIA) et du PST 3 (2016-2020), à la consolidation et au renforcement des démarches stratégiques des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) sur le sujet. Ces dernières devaient en outre s'inscrire dans le cadre organisationnel du système d'inspection du travail, ce qui a nécessité de conforter et d'intensifier l'activité spécifique des réseaux des risques particuliers.

**Pour l'année 2018, en cohérence avec le plan stratégique et opérationnel de la direction générale du travail (DGT) en matière d'amiante<sup>1</sup>, le système d'inspection du travail avait pour objectif de poursuivre ses actions de contrôle:**

- des entreprises de désamiantage (qui relèvent de la « sous-section 3 » de la réglementation), que ce soit au niveau des sièges ou sur les chantiers de désamiantage;
- des entreprises réalisant des interventions sur des matériaux contenant de l'amiante (qui relèvent de la « sous-section 4 » de la réglementation);
- en tout état de cause, des entreprises intervenant sur les toitures, en cohérence avec la prévention du risque de chutes de hauteur, notamment pour des chantiers chez les propriétaires particuliers.

Par ailleurs, le système d'inspection du travail s'est mobilisé, tant par des actions de sensibilisation et d'information que de contrôle, en vue de l'application effective des obligations des maîtres d'ouvrage, donneurs d'ordre et propriétaires en matière de repérage avant travaux.

Enfin, s'appuyant sur leur réseau des risques particuliers, les Direccte avaient la possibilité, au choix, de déployer une action en direction d'un des secteurs d'activité suivants:

- les organismes de formation certifiés (délivrant des formations pour la mise en œuvre de la sous-section 4 de la réglementation);
- les organismes accrédités (laboratoires);
- les opérateurs de repérage;
- les déchetteries.

**La mise en œuvre de ces actions devait se réaliser dans un cadre permettant notamment de:**

- finaliser l'action de contrôle des organismes de formation de la « sous-section 4 » initiée au cours des années précédentes, en collaboration avec le pôle 3E et le pôle C de la Direccte;
- privilégier les contrôles in situ;
- informer et sensibiliser les nombreux acteurs concernés sur la réglementation et ses conditions d'application;
- assurer les conditions permettant le déroulement des chantiers organisés dans le cadre du plan de recherche et de développement;
- continuer à veiller à la bonne application des logigrammes relatifs au classement des opérations entre la sous-section 3 et la sous-section 4 de la réglementation, notamment dans l'habitat social et la maintenance industrielle;
- mutualiser et valoriser les initiatives régionales, en matière de communication et/ou d'appropriation de la réglementation, comme le prévoit le plan d'action interministériel en matière d'amiante;
- contribuer au suivi, par la DGT, des dispositifs de certification et d'accréditation des entreprises et organismes.

<sup>1</sup>) Le Plan stratégique et opérationnel de la DGT en matière d'amiante a été présenté le 14 juin 2017 aux réseaux des risques particuliers amiante.

### **Les Directeurs devaient, par ailleurs, présenter un plan d'action répondant notamment aux principes suivants :**

- un recensement des cibles, tant en matière de sensibilisation et d'information qu'en matière de contrôle, tenant compte des différents acteurs concernés, des spécificités du territoire et de l'organisation mise en place, en cohérence avec les actions prévues dans le PRST ;
- la définition d'objectifs et d'actions de prévention et de contrôle à mener, impliquant l'ensemble du système d'inspection du travail, s'intégrant dans les objectifs nationaux et ceux du PRST : le but était d'assurer une meilleure effectivité de la réglementation amiante et définir les modalités d'actions du réseau des risques particuliers et ses axes de progrès ;
- une identification claire des acteurs concernés par ces actions de prévention et de contrôle (agents des unités de contrôle et/ou RRP notamment), de leurs contributions respectives et des articulations entre ces derniers ;
- le renforcement des partenariats avec les institutionnels de la prévention des risques professionnels (Carsat<sup>1</sup>, OPPBTP<sup>2</sup> notamment) et avec les autres administrations concernées, notamment pour la mise en œuvre du plan d'actions interministériel en matière d'amiante.

Ainsi, en 2018, 11 748 interventions ont été déployées par les services déconcentrés, soit 8 345 sur des interventions relevant de la sous-section 3 et 3 403 relevant de la sous-section 4.

### **La professionnalisation des acteurs de la filière amiante**

Le plan d'actions interministériel de l'amiante (PAIA) adopté pour 3 ans en décembre 2015, accorde une place majeure à la professionnalisation des acteurs de la filière en cohérence avec le PST 3 qui fait de ce thème un axe essentiel du développement de la culture de prévention (objectif opérationnel I-2 : Agir par la formation).

« **Piloter, connaître, repérer, former, contrôler** » tel est l'objectif de la direction générale du travail afin d'assurer la mise en œuvre du PAIA.

Le domaine de l'amiante se caractérise par un très grand nombre d'acteurs dont il convient d'assurer la montée en compétences, dans un contexte d'évolution constante des connaissances scientifiques et techniques sur fond d'innovations résultant, pour nombre d'entre elles, des récentes évolutions réglementaires.

Outre les 30 000 travailleurs travaillant dans les quelque 1 200 entreprises certifiées pour réaliser les travaux de retrait ou d'encapsulation d'amiante relevant de la sous-section 3 (le désamiantage), et les 2 millions de travailleurs (fonction publique incluse réalisant les interventions susceptibles de libérer des fibres d'amiante, relevant de la sous-section 4), ce sont également près de 3 000 opérateurs de repérage avant travaux d'amiante, des maîtres d'œuvre, maîtres d'ouvrage, auditeurs de certification, évaluateurs d'accréditation, formateurs à la prévention, formateurs « métiers » qui constituent la filière amiante.

**La réglementation peut ainsi également être un déclencheur d'innovations techniques et permettre la professionnalisation des acteurs d'une filière.**

1) Carsat : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail.

2) OPPBTP : Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics.

La standardisation des procédés et l'homogénéisation des pratiques, sont facteurs de limitation des aléas par la mise en œuvre de gestes professionnels adaptés qui intègrent la prévention et l'organisation.

La formation est un domaine de compétence historique du ministère du Travail, qui a conduit la DGT à œuvrer étroitement avec la délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle (DGEFP) afin de créer à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 **les trois titres professionnels du désamiantage**, chantier qui a fortement mobilisé les acteurs de la filière. La formation de jeunes générations d'opérateurs, **d'encadrants de chantier et d'encadrants techniques** en leur donnant les moyens de maîtriser les innovations techniques que le plan recherche et développement amiante (PRDA), composante du PAIA précité, permet de faire émerger un ensemble de professionnels particulièrement compétents, tout en leur assurant de réelles perspectives d'évolution professionnelle.

Il sera ainsi désormais possible à un opérateur de désamiantage de donner de la visibilité aux compétences jusqu'ici acquises sur le terrain, notamment via la validation des acquis de l'expérience (VAE) et le cas échéant de construire sa promotion professionnelle et salariale en acquérant les certificats de compétence d'encadrant de chantier, voire au-delà d'encadrant technique.

## 2.2 LA PRÉVENTION DES CHUTES DE HAUTEUR

Les chutes de hauteur constituent un risque prioritaire sur lequel le ministère du Travail et ses partenaires agissent dans la durée.

Le risque de chute de hauteur figure à la fois dans le Plan santé au travail 2016-2020 (PST3), mais aussi dans les programmations pluriannuelles des partenaires institutionnels du ministère du Travail (Cnam<sup>1</sup>, OPPBTP, MSA<sup>2</sup> notamment).

La sinistralité reste élevée, comme l'attestent les signalements transmis par les agents de contrôle.

En 2017, les chutes de hauteur représentent à la fois la troisième cause d'accidents du travail avec ou sans incapacité permanente (selon la classification SEAT utilisée par la Cnam depuis 2013) et d'accidents mortels. Elles représentent aussi la troisième source de journées de travail perdues par incapacité temporaire.

Les chutes de hauteur constituent l'une des premières causes d'accidents du travail, notamment dans le secteur du BTP (17%) et de l'agriculture (13%). C'est respectivement la première et la troisième cause de décès dans ces secteurs.

Deux actions du PST3 (les actions 1.14 et 1.15) ont été lancées en 2016 et déclinées dans la quasi-totalité des plans régionaux santé au travail (PRST). Une mobilisation particulière des acteurs institutionnels a permis de mettre en lumière ce risque spécifique au travers de la relance de la campagne de communication nationale et des deux derniers salons PREVENTICA organisés en 2018 (Bordeaux, Lyon).

La campagne partenariale « Travaux en hauteur, pas droit à l'erreur » a ainsi ciblé plus particulièrement les entreprises du BTP et leurs salariés, les entreprises agricoles et les établissements et agents relevant des fonctions publiques territoriale et hospitalière.

1) Cnam : Caisse nationale d'assurance maladie.

2) MSA : Mutualité sociale agricole.

Un courrier signé le 14 novembre 2018 par les ministres du Travail, de l'Agriculture et de l'Alimentation, a été adressé à plus de 120 000 artisans ou entreprises du BTP, établissements hospitaliers et territoriaux et exploitants agricoles, afin d'insister sur l'importance d'intégrer la question de la sécurité dans les gestes professionnels eux-mêmes, et de leur rappeler les dispositifs d'accompagnement et d'aides financières qui leur sont dédiés pour renforcer la prévention des accidents.

Outre la mobilisation des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) en termes de sensibilisation, de conseil et d'information, les agents de contrôle ont effectué, au cours de l'année, tous secteurs d'activité confondus, 24 000 contrôles.

### **L'action de contrôle de la Direccte Pays de la Loire sur le risque d'exposition à l'amiante et le risque de chutes de hauteur lors des interventions des couvreurs.**

Cette action pluriannuelle a débuté en 2018 par une phase de diagnostic et d'élaboration d'outils de communication et d'aide au contrôle.

L'objectif de l'action était de réaliser un véritable état des lieux avec l'entreprise contrôlée, de son niveau de professionnalisme dans la gestion du risque amiante et du risque de chutes de hauteur et de confronter ensuite les enseignements de cet état des lieux aux réalités de chantier. L'idée était d'irriguer le maximum d'entreprises de cette profession avec des messages de prévention sur le sujet de l'amiante pour améliorer leur prise en compte de ce risque (en matière de procédures, de formation, d'équipement, de réflexe, etc.). L'intervention au siège est tracée pour que les constats effectués *a posteriori* sur des chantiers par les agents de contrôle puissent être mis en corrélation avec les informations données en amont.

Les premiers résultats, sur la base de 56 questionnaires remplis par les agents de contrôle en novembre 2018 à la suite des contrôles menés, indiquent la situation suivante :

*Pour la partie amiante :*

- 95% des couvreurs font de la rénovation ;
- 57% déclarent identifier l'amiante « par expérience » ;
- 75% n'évaluent pas le risque amiante dans le document unique d'évaluation des risques (DUER) ;
- 9% ont formé leurs salariés à l'amiante ;
- 5% ont réalisé un mode opératoire ;
- 4% ont des installations de décontamination.

Une seule entreprise déclare souhaiter s'orienter vers une démarche de certification.

*Pour la partie travaux en hauteur :*

- 79% déclarent évaluer le risque de travaux en hauteur dans le DUER ;
- 43% des entreprises ne forment pas aux risques liés aux travaux en hauteur ;
- 79% n'évaluent pas les risques liés aux travaux sur des matériaux fragiles ;
- 29% possèdent encore des taquets d'échelle ;
- 35% ne forment pas leurs salariés au montage et démontage des échafaudages.

Ces éléments permettent de montrer que ces deux risques sont encore insuffisamment pris en compte par les entreprises. S'agissant du risque de chute de hauteur, celui-ci est certes connu dans cette profession mais les entreprises ne mettent pas

systématiquement en place de formation, quand bien même il s'agit d'une obligation réglementaire, et la présence des taquets d'échelle montre une persistance de l'utilisation d'équipements de travail non conformes, voire dangereux.

Le risque d'exposition à l'amiante démontre une sous-évaluation, voire une méconnaissance des situations d'exposition, qui amènent à de nombreux manquements concernant les obligations réglementaires (absences de formation, d'équipements de protection ou de décontamination, de modes opératoires idoines, de plans de retrait, etc.).

Ces éléments seront partagés avec les autres acteurs régionaux de la prévention (Carsat, OPPBTP). Les contrôles et des actions de communication et de sensibilisation de la profession sur les résultats de ces contrôles se poursuivront en 2019.

Les données nationales et diagnostics territoriaux permettent de lister les principales situations problématiques et dangereuses constatées sur le terrain lors des contrôles opérés par les agents :

- faible qualité du montage et instabilité des échafaudages ;
- problèmes de stabilisation et de stockage des banches ;
- absence de protection collective, ou faible qualité de cette protection ;
- surutilisation des équipements de protection individuelle (EPI) au détriment des protections collectives ;
- problèmes quant à l'utilisation des EPI ;
- défauts dans la mise en œuvre de la coordination en matière de sécurité et de protection de la santé (SPS) ;
- problèmes liés à la mise en œuvre de plateformes de travail mal conçues ou mal installées ;
- problèmes liés à l'utilisation d'échelles et escabeaux non adaptés ;
- problèmes liés à un défaut d'évaluation des risques dans la préparation des interventions ;
- risques sous-estimés pour les TPE de second œuvre intervenant sans moyen efficace de prévention.

**En 2018, les Directe devaient présenter des plans d'action intégrant les éléments suivants :**

- une attention particulière à recenser les secteurs d'activité accidentogènes autres que celui du BTP ;
- une déclinaison et la coordination d'opérations de prévention ciblées avec les partenaires locaux :
  - déclinaison de l'action I.14 du PST3 sur les territoires en partenariat avec les Carsat, l'OPPBTP, la MSA, le régime social des indépendants (RSI) ;
  - mobilisation d'acteurs locaux tels que les fédérations du bâtiment, les branches professionnelles, les services de santé au travail, les partenaires sociaux, les organismes de formation, les centres de formation des apprentis, les lycées professionnels, etc. ;
  - communication large des campagnes et supports d'information nationaux et locaux ainsi que mise en visibilité des opérations de contrôle ;
  - ciblage des TPE, par le biais d'acteurs relais comme les services de santé au travail, les chambres consulaires, les commissions paritaires d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CPHSCT), etc. ;



- des échanges particuliers avec les parquets et parquets généraux sur les procédures pénales, notamment celles qui font suite à un accident du travail, ainsi que sur les transactions pénales, amendes administratives et mesures alternatives aux poursuites, sensibilisation des services de police et gendarmerie;
- une mobilisation des agents de contrôle notamment en ciblant les contrôles au regard du diagnostic territorial: tailles d'entreprises intervenantes, secteurs et types d'activités, situations de travail les plus accidentogènes, types d'opérations;
- construire le lien entre contrôle du risque de chute et notamment travaux de désamiantage (matériaux fragiles notamment toitures), équipements de travail (maintenance, nettoyage), co-activité (sous-traitance en cascade, coordination SPS, interventions ultérieures), travail illégal et travail détaché.

### **Le traitement des signalements des accidents graves et mortels**

La survenance d'accidents du travail mortels ou très graves nécessite une information très rapide de la DGT et des Direccte, lesquelles s'appuient sur une forte implication et réactivité des services de l'inspection du travail.

L'information en temps réel de la DGT et de l'échelon régional, implique que le signalement soit transmis dès que les sections d'inspection ont connaissance de l'accident.

Les accidents visés sont tous les accidents mortels ou très graves, ainsi que les accidents graves dont la connaissance sera utile à l'administration centrale.

Lorsque l'agent de contrôle dispose d'informations qui indiquent que l'accident s'est produit à l'occasion du travail, il se rend sur place et procède aux premiers constats.

Le Directeur général du travail, son adjoint, le Direccte, le directeur de l'unité départementale et le responsable de l'unité de contrôle sont informés des premiers éléments recueillis par l'agent de l'unité de contrôle travail via l'application **Wiki'T**.

Le signalement précise:

- la date de l'accident et l'heure de l'accident,
- les coordonnées et l'activité de l'employeur,
- l'énoncé succinct des circonstances de l'accident ainsi que le cas échéant le ou équipement(s) de travail en cause,
- les infractions éventuelles constatées,
- l'élément causal principal et le lieu de l'accident s'il est différent de l'adresse de l'employeur et du lieu de travail habituel.

La DGT, et plus particulièrement ses services techniques (sous-direction des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail), se tiennent à la disposition des agents de contrôle pour apporter le cas échéant appui ou expertise, dans les suites de leurs enquêtes.

### 3. ANALYSE DE LA NÉGOCIATION SUR LA MISE EN PLACE DU COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE DANS LES ENTREPRISES

D'ici le 1<sup>er</sup> janvier 2020, l'ensemble des entreprises d'au moins onze salariés devra avoir mis en place le comité social et économique (CSE).

La mise en place du CSE, instance unique de représentation du personnel dans l'entreprise se substituant au comité d'entreprise (CE), aux délégués du personnel (DP) et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), constitue une réforme profonde du paysage de la représentation du personnel dans l'entreprise.

Après cette première année de mise en œuvre de la réforme introduite par l'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales, certains constats peuvent être établis. Seule une analyse approfondie d'un nombre significatif d'accords, prévue en 2019, permettra néanmoins de dresser un premier bilan.

#### 3.1 LA PROGRESSION DU NOMBRE D'ACCORDS DE MISE EN PLACE DES CSE

Au regard des procès-verbaux d'élections transmis au centre de traitement des élections professionnelles (CTEP), le nombre d'établissements ayant mis en place un CSE s'élevait à 12 229 au 1<sup>er</sup> décembre 2018. Ce chiffre est en progression constante depuis le mois d'avril 2018 et une accélération était attendue au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2019.

La comparaison avec le volume des procès-verbaux (PV) reçus à la période équivalente sur le précédent cycle de représentativité de 2013 à 2016 (pour les élections des CE ou des délégués du personnel) témoigne d'un ralentissement du rythme des élections professionnelles fin 2017 et en début d'année 2018. En effet, au 1<sup>er</sup> novembre 2018, le nombre de « plis » reçus au CTEP représentait environ 68 % de ceux reçus sur la même période de l'année 2014. Le rythme s'accélère toutefois depuis le mois d'avril 2018.

Le ralentissement du rythme des élections professionnelles s'explique par l'utilisation des possibilités de prorogation des mandats par les entreprises, notamment celles de plus grande taille qui ont négocié au préalable le périmètre de leurs établissements. Ainsi près de 56 % des établissements ayant mis en place un CSE comptent moins de 50 salariés alors que la part pour les établissements de plus de 300 salariés s'élève à environ 5 %.

L'accélération de la réception des PV devrait se confirmer en 2019, toutes les entreprises devant avoir organisé des élections pour mettre en place un CSE au 31 décembre 2019.

Seule l'analyse, au cas par cas, des accords d'entreprise permet d'identifier les modalités négociées de mise en œuvre du CSE et l'utilisation des marges de manœuvre permise par les ordonnances, notamment concernant la mise en place de représentants de proximité, l'adaptation des consultations récurrentes et de la base de données

économiques et sociales (BDES), la création de commissions supplémentaires ou bien encore les mesures d'accompagnement des salariés en fin de mandat. Sans permettre à ce stade de bilan qualitatif définitif, les focus suivants permettent d'en donner quelques illustrations.

## 3.2 LE CONTENU DES ACCORDS DE MISE EN PLACE DES CSE

Tout en fusionnant les instances représentatives du personnel (IRP), l'ordonnance n° 2017-1386 permet également aux entreprises de recourir plus largement à l'accord collectif pour adapter le fonctionnement du CSE aux enjeux économiques et aux réalités sociales. Après une année de mise en œuvre, on constate que les grandes entreprises ont eu recours aux possibilités offertes par la réforme.

### A. La mise en place dans les grandes entreprises

Parmi les entreprises du CAC 40, 25 ont signé des accords de mise en place des CSE en janvier 2019: Total, Air Liquide, Bouygues, PSA, Renault, Axa, Carrefour, Schneider électrique, Société générale, STMicroelectronics, Vinci, Crédit agricole, Airbus, Michelin, Orange, Saint Gobain, Sanofi, Sodexo, Unibail-Rodamco, Veolia-Environnement, Atos, BNP Paribas, Safran, Publicis, Engie.

Les 15 autres ont conclu des accords de prolongation de mandats, le plus souvent d'une durée d'un an: L'Oréal, Accor, Arcelor-Mittal, Cap-Gemini, Danone, Dassault-Systems, Essilor/Luxottica, Hermes international, Legrand, Kering, LVMH, Pernod-Ricard, Technipfmc, Valeo, Vivendi.

Par ailleurs, l'analyse de quelques accords montre que sur les thématiques ouvertes à la négociation, les clauses négociées varient d'une entreprise à l'autre.

**Sur les représentants de proximité**, plusieurs configurations sont mises en place:

*Norauto*: des représentants de proximité sont désignés par secteur géographique, les représentants de proximité d'un même secteur géographique devront nécessairement appartenir à deux centres Norauto (ceux représentants de proximité au siège et deux représentants de proximité au sein de l'entrepôt). Chaque représentant de proximité dispose d'un crédit d'heures mensuel de 30 heures, ni cumulable ni mutualisable;

*Axa France*: mise en place de 120 représentants de proximité répartis sur douze instances territoriales avec un crédit annuel global de 360 heures à répartir et un crédit mensuel de 8 heures;

*MAIF et ses filiales*: mise en place de quatorze représentants de proximité régionaux dotés selon l'importance de la région de 17 à 20 heures mensuelles;

*Renault*: création d'une commission de proximité composée uniquement des représentants de proximité;

*Total*: mise en place de dix-sept représentants de proximité avec, pour l'unité économique et sociale (UES) raffinage-pétrochimie, la possibilité d'assister à la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) une fois par an.

Certains accords prévoient la mise en place de représentants de proximité en renvoyant le sujet à des accords spécifiques. PSA-Automobiles prévoit, par exemple, la

fixation du nombre de représentants de proximité en fonction des tranches d'effectif et de l'activité des établissements.

Sur la **BDES** et les consultations récurrentes, des accords innovants sont à signaler :

- L'accord de mise en place du CSE signé dans la société Lorans Robinetterie (100-199 salariés) vise notamment à définir le contenu, les modalités d'accès et d'actualisation, de consultation et d'utilisation de la BDES. Les modalités de sa constitution pourront évoluer au fur et à mesure de l'approfondissement des réflexions autour de cet outil, après approbation du CSE. Cet accord prévoit :
  - des compléments d'information dans le cadre de la consultation du CSE sur la situation économique et financière de l'entreprise (outre le chiffre d'affaires et le résultat net de l'entreprise figurant dans la présentation de la situation de celle-ci) ;
  - des compléments d'information dans le cadre de la consultation du CSE sur les orientations stratégiques ;
  - la mise en place d'un dispositif d'information automatisée de l'actualisation des données à destination des bénéficiaires.
- L'accord signé au sein de la société Dérivés Résiniques et Terpéniques (DRT), située à Dax (500-599 salariés), comporte, quant à lui, des dispositions innovantes visant à aménager le contenu la périodicité et les modalités des consultations récurrentes. Il prévoit que les consultations récurrentes interviendront tous les 2 ans (les dispositions supplétives de l'article L. 2312-22 du code du travail) avec une information-consultation du CSE plus approfondie et affinée que dans le cadre des mesures supplétives.

**Concernant la consultation sur la politique sociale**, le CSE se prononcera ainsi, par avis séparés et selon des consultations propres organisées en trois blocs, sur les thèmes suivants :

- le bilan social et l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, étant précisé que le bilan social intègre plusieurs thématiques telles que l'évolution de l'emploi, la qualification, les actions de formation envisagées par l'employeur, l'apprentissage, les conditions d'accueil en stage, etc. ;
- les programmes de formation ;
- les actions de prévention en matière de santé, sécurité et de conditions de travail.

**Des commissions supplémentaires** selon des thématiques différentes sont créées dans les entreprises :

- *BHV* : commission transformation digitale ayant pour objet d'instruire les sujets relatifs à l'introduction ou l'utilisation de nouvelles technologies et outils digitaux dans le fonctionnement de l'entreprise ou celle de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE) dont l'objectif est d'évoquer les préoccupations sociales, environnementales et économiques liées aux activités de l'entreprise et d'informer les élus sur les pratiques éthiques et durables ;
- *MAIF* et ses filiales : commission de la transformation digitale ou de celles de la qualité et de la performance ou d'application des textes ;
- *Axa France* : commission des questions ressources humaines du CSE et d'une commission économie-stratégie ;
- *AFP* : commission chargée des réclamations individuelles ;
- *Norauto* : commission portant sur la transformation de l'entreprise.

Sur **les mesures d'accompagnement des titulaires** de mandats de représentants du personnel, des expérimentations peuvent être mises en avant :

- *Renault* : l'accord prévoit des formations, hors dispositif du congé de formation économique, sociale et syndicale, notamment en matière d'économie et de dialogue social dans l'entreprise (formations prises en charge par Renault SAS dans le cadre du plan de formation) ou en anglais (prise en charge sur le budget de fonctionnement du CSE). L'accord met également en place une expérimentation ayant pour but d'identifier, avec les partenaires syndicaux, plusieurs catégories de salariés mandatés pour lesquels seront organisés des travaux paritaires avec les signataires de l'accord, dans l'objectif de créer des dispositifs spécifiques de gestion de ces populations (création d'un référentiel de compétences pour chacun des mandats identifiés, dispositifs d'accompagnement à l'acquisition et au développement des compétences, modalités d'évaluation adaptées, etc.).

Par ailleurs, un dispositif de gestion est institué afin d'accompagner les salariés mandatés au retour à l'emploi, dans le cadre de la réforme des institutions représentatives du personnel. Ainsi, chaque secrétaire de section syndicale est reçu par le chef de service des ressources humaines (RH) et/ou le responsable des relations sociales de l'établissement afin de dresser un état nominatif des personnes susceptibles de perdre, tout ou partie, de leur mandat et nécessitant un retour, total ou partiel, à l'activité professionnelle. Ces échanges aboutissent à un entretien, entre chaque salarié qui le souhaite et le responsable de la fonction RH, pour échanger sur sa situation personnelle, ses projections et ses souhaits. De même, des comités de carrière spécifiques sont organisés par la fonction RH et le management de l'établissement afin d'identifier les opportunités et de valoriser l'expérience acquise par les salariés. Six mois après les élections, un bilan sera organisé avec chaque secrétaire de section pour faire un point sur la situation.

- *Solvay* : l'accord met en place, à titre expérimental et sur la base du volontariat, un dispositif de validation des acquis de l'expérience (VAE) syndicale visant à mieux reconnaître l'expérience des représentants du personnel et des titulaires d'un mandat syndical, ainsi qu'un entretien annuel de suivi, distinct de l'entretien professionnel d'évaluation, entre le représentant du personnel ou le mandataire syndical et le service de la fonction RH de l'établissement. Lors de l'entretien, est abordé, le cas échéant, le retour à l'exercice d'une fonction professionnelle à temps plein. Un entretien de suivi de la reprise de l'activité professionnelle est systématiquement réalisé dans le trimestre qui suit celle-ci. En plus de l'entretien de début et de fin de mandat, des rencontres sont organisées en début et en fin de mandature, ainsi qu'à mi-mandat si nécessaire, entre la direction et chaque organisation syndicale pour évoquer la question de l'articulation entre les conditions d'exercice du travail des salariés représentant du personnel et les conditions d'exercice des mandats.
- *Total* : l'accord prévoit la conduite d'entretiens individuels avec chaque représentant du personnel et chaque titulaire d'un mandat syndical en début, au cours et à la fin du mandat pour prévenir et détecter toute difficulté. Il reprend les dispositions du code du travail en prévoyant une évaluation des compétences à l'occasion de l'entretien individuel annuel, conformément aux modalités définies dans l'entreprise ou l'établissement. Il prévoit, en outre, des garanties d'évolution salariale et professionnelle minimales plus favorables que le dispositif prévu à l'article L. 2141-5-1 du code du travail, pour les salariés dont les heures de délégation dépassent 15 % de la durée du travail fixée dans leur contrat de travail. L'évolution du coefficient des représentants du personnel est examinée à la fin de chaque mandat.

## B. La mise en place dans les petites et moyennes entreprises

Le tissu des entreprises françaises est largement composé de petites et moyennes entreprises (PME) pour lesquelles il est difficile retracer la réalité des négociations. L'analyse de quelques accords montre, cependant, que certaines PME investissent également le champ de la négociation collective laissé ouvert par les nouvelles dispositions.

### Sur les établissements distincts

L'accord de l'Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH) de La Réunion a prévu la mise en place d'un CSE unique alors même que cette entreprise dispose de cinq sites géographiques. En contrepartie, l'accord prévoit la mise en place d'un représentant de proximité pour chacun des sites.

### Sur les consultations récurrentes et la BDES

L'association de gestion et de comptabilité du Gard adapte la périodicité et le contenu des trois consultations récurrentes dans son accord de mise en place du CSE. En particulier, la consultation sur les orientations stratégiques sera réalisée dans les six premiers mois de chaque mandature (pendant deux mandatures) puis tous les 3 ans.

L'accord de mise en place du CSE de la société Blanchisserie professionnelle d'Aquitaine (BPA) détermine l'architecture le contenu de la BDES en la divisant en trois blocs correspondant aux trois consultations annuelles. Il définit également les indicateurs devant figurer dans la BDES et permettant une meilleure information des membres du CSE.

### Sur la mise en place de la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT)

La société Resipoly Chrysor, spécialisée en résine industrielle (50-99 salariés), a créé une CSSCT, ce qui n'est qu'une faculté pour les entreprises de moins de 300 salariés. Cet accord prévoit également que trois membres titulaires ou suppléants du CSE pourront y assister.

### Partenariat entre la DGT et l'université de Montpellier sur l'analyse de 450 accords de mise en place du CSE

Une convention de partenariat a été signée le 11 décembre 2018 entre le Directeur général du travail et le professeur Paul-Henri Antonmattei, directeur de l'école de droit social de l'université de Montpellier (EDSM). Il s'agit pour la DGT de disposer d'un appui des étudiants de Master 2 «Droit et pratique des relations de travail» pour analyser les accords de mise en place du CSE signés par les partenaires sociaux entre le 22 septembre 2017 et le 30 mars 2019.

Les travaux des étudiants portent sur un panel de 450 accords d'entreprise, sélectionnés après échanges entre les deux parties, et sont réalisés à partir d'une grille méthodologique d'appui à l'analyse.

Le rapport final permettra d'établir un premier bilan à la fois quantitatif et qualitatif de la mise en place de la nouvelle instance de représentation du personnel et sera remis le 28 juin 2019 à l'occasion de la journée du dialogue social organisée par la ministre du Travail.

Les premières analyses nous indiquent que :

- 70% des accords ont mis en place un CSE unique;
- 27% des accords prévoient la désignation de représentants de proximité, dont près de la moitié dans des entreprises de moins de 500 salariés, leurs attributions visent principalement les réclamations individuelles et collectives et le champ de la santé, sécurité et des conditions de travail;
- Des commissions santé, sécurité et conditions de travail sont prévues dans 254 accords, dont 52 dans des entreprises de moins de 300 salariés pour lesquelles elles ne sont pas obligatoires. Dans 30% de ces accords, plusieurs CSSCT sont mises en place;
- 90% de ces 254 accords prévoient des dispositions plus favorables que celles d'ordre public: 60% prévoient un nombre de membres élus supérieur aux trois imposés, 50% des accords octroient des heures de délégation supplémentaires aux élus de la commission et 82% de ces accords prévoient la délégation à la CSSCT de l'ensemble des attributions du CSE en matière de santé, sécurité et des conditions de travail (exception faite des attributions consultatives et du recours à l'expert).

## 4. LA PRÉVENTION DES RISQUES POUR LES JEUNES TRAVAILLEURS

Public prioritaire tout à la fois de la politique de l'emploi et de la politique de prévention des risques professionnels, les jeunes travailleurs font l'objet de mesures de prévention qui doivent tenir compte à la fois des enjeux liés aux questions d'accès à l'emploi et à ceux liés à la protection de leurs conditions de travail.

Les jeunes sont en effet particulièrement exposés aux accidents du travail.

Une étude menée en 2008 par la branche *accidents du travail et maladies professionnelles* de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), qui reste toujours d'actualité, a permis de mettre en évidence les caractéristiques de la sinistralité des jeunes travailleurs âgés entre de 15 à 20 ans :

- la fréquence des accidents du travail (AT) est la plus élevée à 17 ans, âge auquel elle est très supérieure à la sinistralité moyenne des salariés tous âges confondus, puis décroît fortement avec l'âge (105 AT pour 1 000 travailleurs à 17 ans contre 60 pour 1 000 à 24 ans et 39 pour 1 000 en moyenne tous âges confondus) ;
- plus que l'âge, c'est bien l'absence d'ancienneté au poste de travail qui est le facteur déterminant de la sur-sinistralité. La sinistralité baisse en effet rapidement avec les années d'expérience : l'indice de fréquence des AT baisse ainsi de 62 % pour les jeunes de 16 à 29 ans au-delà d'un an d'ancienneté.

Une étude de juillet 2016 de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares)<sup>(1)</sup> confirme ces données. En effet, si la fréquence des accidents du travail des salariés de moins de 20 ans est particulièrement élevée (les moins de 25 ans auraient quatre fois plus d'accidents que leurs aînés), elle décroît fortement avec l'âge.

Le ministère du Travail reçoit les données des services d'inspection du travail concernant les accidents mortels du travail des jeunes travailleurs.

En 2018, dix jeunes de moins de 18 ans ont été victimes d'accidents du travail mortels (contre six en 2017 et quatre en 2016), ainsi que trois jeunes âgés de 18 à 25 ans (contre deux en 2017).

Une étude épidémiologique réalisée par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) entre 2009 et 2014 dans sept régions de France, publiée en février 2018<sup>(2)</sup>, a permis de mettre en évidence que les jeunes de moins de 25 ans formés en santé et sécurité au travail pendant leur scolarité ont deux fois moins d'accidents du travail que les autres.

Cela illustre toute l'importance d'œuvrer la prévention des risques en amont de la prise de poste des jeunes et aussi de garantir un cadre juridique spécifique et sécurisé pour les jeunes accueillis en entreprise.

1) « Les accidents du travail et accidents de trajet », Dares, résultats, n° 39, juillet 2016.

2) « Accidents du travail chez les jeunes : la formation initiale en S & ST joue-t-elle un rôle préventif ? », INRS, notes techniques, n° 67, septembre 2018.



Les évolutions réglementaires intervenues en 2018 poursuivent ainsi la recherche d'un juste équilibre entre deux objectifs : favoriser l'accès à l'emploi des jeunes tout en leur garantissant des conditions de travail les plus sécurisées possibles (cf. 4.1).

En 2018, en dépit d'un cadre réglementaire protecteur, certaines situations ont nécessité une intervention de l'inspection du travail et en particulier, la mise en œuvre de la procédure conduisant au prononcé de la suspension, voire de la rupture du contrat d'apprentissage en cas de constat de risque sérieux d'atteinte à la santé ou à l'intégrité physique ou morale d'un apprenti. Le bilan de la mise en œuvre de cette procédure illustre le rôle de l'inspection du travail en matière de protection des jeunes travailleurs (cf. 4.2).

Les services d'inspection du travail restent en effet particulièrement mobilisés concernant le contrôle des conditions de travail des jeunes travailleurs, comme l'illustre les « actions TPE-PME » menées en région en 2018.

## 4.1 ÉVOLUTIONS LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES INTERVENUES EN 2018 : LA RECHERCHE D'UN JUSTE ÉQUILIBRE ENTRE FACILITATION DE L'ACCÈS À L'EMPLOI DES JEUNES ET GARANTIE DE CONDITIONS DE TRAVAIL LES PLUS SÉCURISÉES POSSIBLES

### A. Les mesures issues de la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel applicables aux jeunes travailleurs

#### **L'assouplissement des conditions d'accueil des jeunes de moins de 18 ans dans les établissements entrant dans la catégorie des débits de boisson à consommer sur place**

L'article L. 4153-6 du code du travail, tel que modifié récemment par la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel assouplit les conditions d'accueil des jeunes de moins de 18 ans dans les établissements exerçant une activité de débit de boissons à consommer sur place.

Le principe d'interdiction d'emploi ou d'accueil en stage de mineurs dans ces établissements est désormais limité aux seuls mineurs **affectés au service au bar**.

Pour concilier la nécessité de garantir des conditions de travail sécurisées des jeunes avec celle de permettre le suivi de leur formation professionnelle, cet article aménage des dérogations au principe qu'il pose. Ainsi, les jeunes âgés de plus de 16 ans et de moins de 18 ans peuvent-ils être embauchés ou accueillis en stage dans un débit de boissons à consommer sur place et être affectés au service du bar pour les besoins de leur formation professionnelle, sous réserve de l'obtention par l'exploitant de ces établissements d'une autorisation administrative préalable, formalisée par un agrément préfectoral.

### **La mise en place d'une expérimentation jusqu'au 31 décembre 2021 visant à améliorer l'effectivité de la visite d'information et de prévention des apprentis lors de leur embauche, en la confiant à la médecine de ville en cas d'indisponibilité de la médecine du travail**

Le I de l'article 11 de la loi précitée prévoit à titre expérimental jusqu'au 31 décembre 2021, la possibilité pour un professionnel de santé de la médecine de ville de réaliser la visite d'information et de prévention des apprentis en cas d'indisponibilité de la médecine du travail.

Les contours de cette expérimentation ont été précisés par le décret n° 2018-1340 du 28 décembre 2018. Sont concernés par cette expérimentation les apprentis dont le contrat d'apprentissage a été conclu à partir du 30 avril 2019. Ils pourront être vus en visite d'information et de prévention par un médecin exerçant en secteur ambulatoire lorsque le service de santé au travail aura signalé à l'employeur son impossibilité de réaliser cette visite dans un délai de 2 mois.

### **B. Décret visant au renforcement du contrôle *a posteriori* de l'inspection du travail pour retirer les jeunes de situations de travail les exposant à un danger grave pour leur vie ou leur santé physique ou mentale<sup>(1)</sup>**

Ce texte, prévu pour l'application des dispositions de l'ordonnance n° 2016-413 du 7 avril 2016 relative au contrôle de l'application du droit du travail se rapportant au public des jeunes travailleurs de moins de 18 ans (articles L. 4733-1 à L. 4733-12 du code du travail) a été présenté en 2018 aux différentes instances de consultation compétentes.

Les articles L. 4733-1 à L. 4733-12 du code du travail remplacent l'ancien contrôle préalable à l'affectation de jeunes travailleurs à des travaux réglementés par l'aménagement de pouvoirs de contrôle « *a posteriori* ». Il s'agit ainsi de « compenser » les mesures de simplification issues de la réforme de 2015 qui a instauré un régime déclaratif à la place de la procédure d'autorisation préalable à l'affectation de jeunes de moins de 18 ans à des travaux réglementés.

Sont visées les situations où l'inspection du travail constate l'exposition d'un jeune travailleur à un danger au sein d'une entreprise ou d'un établissement de formation.

À travers ces dispositions, il s'agit :

- D'une part, de permettre à l'inspection du travail de prendre une décision de retrait immédiat d'affectation des jeunes travailleurs en cas de constat d'affectation d'un jeune de moins de 18 ans à des travaux dans des conditions l'exposant à un danger grave et imminent pour sa vie.
- D'autre part, d'étendre à tous les jeunes de moins de 18 ans la possibilité pour les Directeurs de prononcer la suspension, voire le refus de reprise d'exécution du contrat de travail ou de la convention de stage de tout jeune de moins de 18 ans.

À signaler que ces mesures existaient préalablement pour le seul public des apprentis.

1) Décret n° 2019-253 du 27 mars 2019 relatif aux procédures d'urgence et aux mesures concernant les jeunes âgés de moins de 18 ans qui peuvent être mises en œuvre par l'inspection du travail, *Journal Officiel*, 30 mars 2019.

## 4.2 BILAN 2018 DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA PROCÉDURE DE SUSPENSION/RUPTURE DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE EN CAS DE CONSTAT DE RISQUE SÉRIEUX D'ATTEINTE À LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ.

### A. La procédure de suspension / rupture du contrat d'apprentissage

Les articles L. 6225-4 à L. 6225-7 du code du travail prévoient des mesures spécifiques pour le public des apprentis, quel que soit leur âge: en cas de constat de risque sérieux d'atteinte à la santé ou à l'intégrité physique ou morale de l'apprenti par un agent de contrôle de l'inspection du travail, et sur sa proposition, le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi peut prononcer la suspension de son contrat d'apprentissage. Dans un délai de 15 jours, il peut le cas échéant, refuser la reprise d'exécution du contrat lorsque les circonstances le justifient de même qu'interdire à l'employeur de recruter de nouveaux apprentis, ainsi que des jeunes titulaires d'un contrat d'insertion en alternance pour une durée déterminée. En cas de décision de refus de reprise d'exécution du contrat d'apprentissage, l'employeur est tenu de verser à l'apprenti les sommes dues jusqu'au terme de son contrat.

*N.B.: À signaler que les dispositions de l'ordonnance du 7 avril 2016 étendent aujourd'hui cette procédure à tout jeune travailleur de moins de 18 ans au sens de l'article L. 4111-5 du code du travail, c'est-à-dire à tous ceux qui exercent une activité au sein d'une entreprise, à quelque titre que ce soit, dans le cadre du suivi d'une formation professionnelle ou non, et dans le cadre d'un contrat de travail ou d'une convention de stage. Les modalités d'application de ces dispositions relèvent du décret n° 2019-253 du 27 mars 2019 en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019 (cf supra).*

### B. Bilan 2018 de la mise en œuvre de la procédure de suspension / rupture du contrat d'apprentissage.

L'analyse des dossiers de recours et celle des informations contenues dans l'application Wiki'T font apparaître que les Direccte ont saisi en 2018 une **trentaine d'affaires ayant donné lieu à des décisions de rupture de contrat d'apprentissage** (contre 18 en 2017) pour risque sérieux d'atteinte à la santé et à l'intégrité physique ou morale des apprentis, en application des articles L. 6225-4 et suivants du code du travail.

Dans l'ensemble, ces affaires illustrent les graves difficultés auxquelles les apprentis peuvent être exposés, parfois dès l'âge de 15 ans, dans le cadre de l'exécution de leur contrat d'apprentissage, notamment dans des situations de harcèlement moral ou sexuel. Les secteurs les plus représentés dans ces affaires sont ceux de la boulangerie et de la restauration.

En 2018, **seize recours hiérarchiques** (contre dix-neuf en 2017) ont été formés devant la ministre du Travail en annulation des décisions de rupture de contrat d'apprentissage rendues par les Direccte, donnant lieu à quatorze décisions ministérielles portant confirmation des décisions contestées et à deux cas d'annulation. Au cours de cette année, neuf recours contentieux ont été formés devant les tribunaux administratifs en annulation de ces décisions.

Par ailleurs, en 2018, **neuf jugements et sept arrêts ont été rendus par les juridictions administratives** sur la mise en œuvre de la procédure de suspension/rupture du contrat d'apprentissage en application des articles L. 6225-4 et suivants du code du travail, qui ont tous confirmé les décisions de l'administration.

Cette jurisprudence contribue à dessiner plus précisément les contours de la notion de « *risque sérieux d'atteinte à la santé, l'intégrité physique ou morale* » au sens de l'article L. 6225-4 du code du travail et à clarifier les modalités d'application du principe du contradictoire par les services de l'inspection du travail dans le cadre de leur enquête menée en la matière.

Autant d'éléments qui s'avéreront particulièrement utiles pour la mise en œuvre élargie de cette procédure au public des jeunes travailleurs de moins de 18 ans dans le cadre des articles L. 4733-7 et suivants du code du travail (*applicables depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019 en application du décret n° 2019-253 du 27 mars 2019*).

### **Illustration d'actions menées par les Direccte en matière de contrôle des conditions de travail des jeunes travailleurs et de sensibilisation à la santé et la sécurité au travail**

#### **Les actions collectives départementales du système d'inspection du travail en direction des TPE-PME axées sur les conditions de travail des jeunes travailleurs**

Chaque année, des actions collectives départementales du système d'inspection du travail axées sur certaines thématiques (par exemple : amiante, travail illégal, durée du travail, évaluation des risques, conditions de travail des jeunes, etc.) sont programmées en direction des TPE-PME.

Sur les 116 actions TPE-PME programmées pour 2018, **22 actions étaient axées sur la thématique des conditions de travail des jeunes travailleurs de moins de 18 ans.**

Ces actions ciblent certains secteurs d'activité en fonction des spécificités locales, tels que, notamment, la boulangerie, les hôtels-café-restaurants, ou les métiers de bouche. À titre d'exemple, la mise en œuvre de l'action collective sur la thématique des conditions de travail des jeunes travailleurs menée par l'unité départementale de Gironde dans le secteur spécifique des métiers de bouche s'est concrétisée principalement par :

- la tenue de réunions d'information sur les règles applicables aux conditions de travail des jeunes dans les locaux de l'unité départementale de Gironde en présence des représentants de la chambre des métiers de l'artisanat (CMA) de Gironde et des professionnels du secteur (Confédération générale de l'alimentation de détail, Syndicat de la boucherie et charcuterie, Fédération des artisans boulangers et pâtisseries) ;
- la réalisation d'actions de contrôle axées sur la vérification de la conformité des équipements de travail, le respect de la durée du travail des apprentis, de l'existence de la déclaration de dérogation aux travaux interdits, de l'existence d'un document unique d'évaluation des risques (DUER), du respect des règles en matière de rémunération des apprentis.

Sur l'ensemble des contrôles réalisés dans ce cadre, les problèmes de non-conformité des équipements de travail sont restés mineurs. En revanche ont pu être constatés des manquements tenant :

- au défaut de DUER ;
- au non-respect des règles de durée du travail, concernant notamment l'attribution du repos hebdomadaire et la durée quotidienne du travail ;
- à l'absence de transmission à l'inspection du travail de la déclaration de dérogation aux travaux interdits.

### **Sensibilisation à la santé et la sécurité au travail lancée en 2018 par la Direccte des Hauts-de-France auprès des Maisons familiales et rurales (MFR)**

Cette action, pilotée par la Direccte des Hauts-de-France, en partenariat avec la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (Draaf), la Mutualité sociale agricole (MSA) et la Fédération régionale des MFR, a pour objet de développer la culture de la prévention au sein des MFR de la région des Hauts-de-France auprès des encadrants (direction, enseignants et personnes ressources) et des jeunes travailleurs en formation.

Cette action a été mise en place notamment à la suite de la survenance de deux accidents du travail graves et d'un accident mortel en l'espace de 6 mois en 2017 concernant des jeunes travailleurs inscrits dans des formations agricoles dispensées par les MFR de la région. Ces événements ont conduit à dresser le constat partagé de manquements des employeurs dans ce secteur (accueil, suivi des jeunes travailleurs).

Cette action est axée, d'une part, sur la mobilisation des chefs d'établissement et des équipes de direction pour intensifier les efforts en matière de prévention des risques professionnels et d'autre part, sur la formation des enseignants et personnes ressources de l'établissement à la prévention des risques professionnels.

Dans ce cadre, l'échelon régional de la Direccte (pôle Travail) et le référent régional agricole sont intervenus auprès de la Fédération régionale des MFR dans le but d'obtenir l'assurance de sa mobilisation pour mieux intégrer la santé et la sécurité au travail dans le parcours des jeunes.

À cette fin, une méthodologie de travail a été décidée et un groupe de travail, piloté par la Direccte (référent régional agricole et technicien régional de prévention) a été constitué, en associant des représentants des MFR, l'inspecteur de l'apprentissage de la Draaf et le service de prévention de la MSA. Les travaux de ce groupe ont donné lieu à l'élaboration de **fiches action** portant sur l'information des maîtres de stage, des parents d'élèves, le suivi des enseignants, la formation des jeunes, les visites de stage.

À la rentrée 2018, ces travaux ont été présentés à l'ensemble des directeurs des MFR de la région et la Fédération régionale des MFR s'est engagée à assurer un suivi des actions programmées et à promouvoir la culture de prévention au sein de ses établissements. Un outil de communication (type plaquette ou clip d'animation) à l'attention de l'ensemble des acteurs (stagiaire, enseignant, maître de stage) est en projet pour 2019.

De plus, la perspective pour 2019 de la déclinaison régionale de la nouvelle convention cadre nationale pour l'intégration de la santé et de la sécurité au travail dans l'enseignement agricole du 11 septembre 2018, signée pour 5 ans entre le ministère du Travail, le ministère de l'Agriculture et la Caisse centrale de MSA, constitue une opportunité pour proposer l'extension de cette action à toutes les formations de l'enseignement agricole. Ainsi **le partenariat Direccte – Draaf en faveur des jeunes travailleurs de l'enseignement agricole se poursuivra en 2019 au-delà du réseau des MFR, auprès des autres établissements de l'enseignement agricole.**

Enfin, les chambres d'agriculture et les commissions paritaires d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CPHSCT) ont été sensibilisées aux enjeux de cette démarche, afin que tous les acteurs portent un message commun de prévention dans l'encadrement des jeunes travailleurs dans le secteur agricole.

## 5. LA RÉFORME DE LA PHASE D'EXPERTISE DEVANT LA COMMISSION DES PATHOLOGIES PROFESSIONNELLES DU COCT (CS4)

La commission spécialisée n°4 du conseil d'orientation des conditions de travail participe à la détermination des modalités de reconnaissance des maladies professionnelles pour les travailleurs du régime général. S'agissant du régime agricole, c'est la commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (COSMAP) qui est compétente.

La reconnaissance peut s'opérer soit sur la base d'un tableau de maladies professionnelles, soit par le biais de l'examen particulier de la demande de reconnaissance par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) lorsque les conditions définies dans les tableaux ne sont pas entièrement remplies.

L'évolution des connaissances scientifiques et des environnements de travail nécessite la révision régulière des tableaux des maladies professionnelles. Afin de favoriser la modification et/ou la création des tableaux de maladies professionnelles d'une part et d'harmoniser d'autre part le fonctionnement des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles, l'expertise scientifique portant sur ces modifications potentielles a été confiée à compter du 15 mai 2018 à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) ou à tout autre organisme présentant les mêmes garanties en termes d'expertise scientifique et d'indépendance. L'Anses s'est ainsi engagée à réaliser deux expertises par an dans ce cadre.

Désormais, le programme de saisines de l'Anses fait l'objet d'une concertation entre les deux commissions précitées et d'une discussion au sein de chacune d'entre elles. Chaque projet de saisine est ensuite soumis pour avis à la commission compétente.

L'organisme chargé de l'expertise est invité à faire un point d'étape de ses travaux puis restitue son rapport final aux commissions. Cette saisine conçue comme une aide aux travaux des commissions n'a ni pour objet ni pour effet de modifier les compétences légales qui leur sont dévolues. Celles-ci débattent alors de l'élaboration d'un tableau ou de l'opportunité de rédiger des recommandations aux CRRMP.

Le 28 novembre 2018, l'Anses a été saisie de deux demandes d'expertise :

- l'une portant sur les pesticides et notamment sur la chlordécone et le cancer de la prostate ;
- l'autre relative à l'amiante et aux cancers de l'ovaire, du pharynx, du larynx, de l'estomac et aux cancers colorectaux.

Les résultats de ces expertises ont été sollicités pour le courant 2020.

## 6. LE RENFORCEMENT DE LA PRÉVENTION DE L'EXPOSITION AUX RAYONNEMENTS IONISANTS

Le 5 juin 2018 deux décrets ont été publiés dans le cadre de la transposition de la directive 2013/59/Euratom du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants et pour l'application de l'ordonnance n° 2016-128 du 10 février 2016 portant diverses dispositions en matière nucléaire. Ils tendent à réorganiser les dispositions réglementaires en la matière.

Ces dispositions qui s'appliquent dans de nombreux secteurs d'activité – principalement le secteur médical, industriel, nucléaire et de la recherche –, visent l'ensemble des travailleurs concernés (près de 385 000 travailleurs en 2017), qu'ils soient salariés ou travailleurs indépendants et visent à renforcer la radioprotection de ceux-ci et à replacer la prévention du risque lié aux rayonnements ionisants dans le cadre général de la prévention des risques professionnels prévue par le code du travail.

Ces deux décrets (applicables depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2018) redéfinissent ainsi la démarche de prévention des risques radiologiques :

- **le premier décret n° 2018-437 réorganise le chapitre I<sup>er</sup>** relatif à la prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants, notamment en ce qui concerne l'organisation de la radioprotection (avec la création des conseillers en radioprotection), l'abaissement de la valeur d'exposition pour le cristallin et les modalités de réalisation des vérifications à caractère technique des lieux et équipements de travail. Il simplifie et optimise la réglementation afin de la rendre plus accessible, notamment aux TPE-PME (réduction de dix-neuf à sept arrêtés d'application, simplification du zonage, démarche de prévention graduée, etc.) ;
- **le second décret n° 2018-438 modifie les règles particulières de prévention** applicables à certains travailleurs (femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitant, jeunes, salariés titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et salariés temporaires).

L'approche globale adoptée par ce nouveau cadre réglementaire vise une **meilleure maîtrise des risques et de la prévention des incidents et accidents**. Il contribue par ailleurs à optimiser les moyens mis en œuvre par l'employeur.

Ces deux décrets sont le fruit de travaux engagés par la direction générale du travail (DGT), en concertation avec l'ensemble des partenaires sociaux, l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) et l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN), dans le but constant d'améliorer et de simplifier le dispositif de **protection des travailleurs** contre les rayonnements ionisants.

À la suite de la publication de ces deux décrets, la direction générale a initié les travaux d'élaboration des arrêtés d'application notamment :

- l'arrêté relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, dont la publication est envisagée à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2019 ;
- l'arrêté modificatif relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones délimitées compte tenu de l'exposition aux

- rayonnements ionisants, dont la publication est envisagée à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2019 ;
- l'arrêté relatif aux modalités de formation de la personne compétente en radioprotection et de certification des organismes de formation et des organismes compétents en radioprotection dont la publication est envisagée à la fin du 2<sup>nd</sup> semestre 2019 ;
- l'arrêté relatif aux pôles de compétence en radioprotection, dont la publication est envisagée au 1<sup>er</sup> trimestre 2020.

Enfin, la DGT s'est attachée, avec ses partenaires institutionnels, à accompagner les différents acteurs de la radioprotection, notamment les services d'inspection, les employeurs, les personnes compétentes en radioprotection, les médecins du travail, les laboratoires de dosimétrie. Elle a ainsi élaboré avec l'ASN une instruction relative à la prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants explicitant les nouvelles dispositions issues des deux décrets précités ainsi que les dispositions transitoires (instruction DGT/ASN n° 229/2018 du 2 octobre 2018). De même, la DGT était présente lors des différents événements organisés pour présenter l'évolution de la réglementation (séminaires, congrès de sociétés savantes de professionnels de la radioprotection).

## 7. LA PRÉVENTION DU RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL

Le risque routier professionnel est un risque professionnel majeur : chaque année, les accidents routiers professionnels (qu'ils soient de trajet ou de mission) sont la première cause de mortalité au travail. En 2017, ce sont 480 personnes – tous secteurs d'activité opérant en France –, qui ont été tuées lors d'un déplacement lié au travail dont 346 lors d'un trajet domicile-travail (12% de la mortalité routière des usagers pour lesquels on connaît le motif de déplacement) et 134 lors d'un déplacement réalisé dans l'exercice d'une mission professionnelle (5% de la mortalité routière des usagers pour lesquels on connaît le motif de déplacement).

De manière globale, et outre les conséquences irréversibles pour le travailleur et ses proches, les accidents routiers professionnels (qu'ils soient mortels ou non) peuvent avoir des conséquences fortement pénalisantes pour la vie et l'activité d'une entreprise (notamment en matière d'organisation du travail, de logistique et de climat social dans l'entreprise).

Pourtant, et en dépit de sa gravité, le risque routier professionnel suscite une attention insuffisante de la part des entreprises, des représentants du personnel et aussi des salariés. Bien souvent, la conduite dans le cadre des missions n'est pas considérée comme faisant pleinement partie de l'activité professionnelle et peu d'actions de prévention spécifiques à ce risque sont déployées au sein de l'entreprise alors même que les déplacements routiers liés au travail connaissent depuis quelques années une croissance importante.

La direction générale du travail (DGT), en collaboration avec ses principaux partenaires que sont la délégation à la sécurité routière (DSR) et la Caisse nationale d'assurance



maladie (Cnam), a alors défini une stratégie dans le cadre du troisième plan santé au travail (PST 3) qui a identifié ce risque comme un des risques prioritaires pour la période 2016-2020. Celle-ci vise d'une part, à approfondir la connaissance et le suivi de ce risque et, d'autre part, à sensibiliser les chefs d'entreprise à son évaluation et à sa prise en compte dans le document unique d'évaluation des risques (DUER) – par le biais d'une mobilisation des branches professionnelles particulièrement exposées.

Cette stratégie a été confortée par les annonces du Premier ministre lors du Comité interministériel de la sécurité routière (CISR) du 9 janvier 2018 qui a inscrit la prévention du risque routier professionnel comme l'une des priorités de la politique de sécurité routière à décliner pour les cinq années à venir.

Parmi les orientations annoncées, le Gouvernement s'est ainsi engagé à produire de manière régulière des indicateurs de suivi du risque et à impliquer davantage les partenaires sociaux dans la prévention et la sensibilisation au risque routier professionnel et plus particulièrement, à mobiliser les branches professionnelles qui font l'objet d'une forte accidentalité routière.

En 2018, la DGT, en collaboration avec ses partenaires, s'est alors chargée de mettre en œuvre ces mesures par le biais de plusieurs actions visant à approfondir la connaissance et le suivi du risque routier afin de mieux orienter la politique de prévention (cf. 7.1.), coordonner les actions menées par les différents acteurs de prévention (cf. 7.2.), sensibiliser et mobiliser les acteurs du monde du travail sur la prévention du risque routier (cf. 7.3.) et accompagner et contrôler les entreprises sur le terrain (cf. 7.4.).

## 7.1. APPROFONDIR LA CONNAISSANCE ET LE SUIVI DU RISQUE ROUTIER AFIN DE MIEUX ORIENTER LA POLITIQUE DE PRÉVENTION

L'analyse statistique des causes et circonstances des accidents routiers liés au travail constitue un des éléments incontournables pour approfondir la connaissance du risque, établir un diagnostic précis et orienter en conséquence la politique de prévention.

Les travaux menés de manière partenariale en 2018 ont alors visé à renforcer l'exploitation des données de sinistralité de la Cnam afin de produire des indicateurs de surveillance du risque et notamment de cibler les secteurs d'activité à mobiliser de manière prioritaire.

Depuis l'évolution de la codification des accidents du travail survenue en 2013 (évolution imposée par Eurostat), les statistiques ne permettent en effet plus d'isoler en première lecture la sinistralité liée au risque routier professionnel. Il s'est alors avéré nécessaire de développer deux algorithmes afin de repérer les accidents de circulation dans les accidents du travail et les accidents de trajet du régime général.

Santé publique France a développé une première version de ces algorithmes dont la pertinence a été testée et validée lors du 1<sup>er</sup> semestre 2018 par la Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (Carsat) Auvergne à partir d'un échantillon de déclaration d'accidents du travail.

Une fois cette méthode de calcul validée, Santé publique France a produit des premiers indicateurs en octobre 2018 pour les années de référence 2014-2015, permettant de disposer de données inédites et de mettre en exergue les secteurs d'activité à mobiliser de manière prioritaire. En sont notamment ressortis les secteurs d'activité suivants: le transport routier, l'aide et soin à domicile, la restauration rapide ou encore la propreté.

Ces indicateurs étaient très attendus des acteurs de la prévention puisqu'ils ont vocation à être présentés aux représentants des branches professionnelles concernées afin de les convaincre de la nécessité de mener des actions de prévention et de sensibiliser les employeurs des entreprises adhérentes de la branche en question.

Le développement de cette nouvelle méthode de calcul d'indicateurs relatifs au risque routier professionnel a en outre permis à la Cnam de réaliser un focus sur le risque routier professionnel dans son rapport de gestion 2017. Il est à noter, par ailleurs, que les algorithmes ont également été mis à la disposition des Carsat afin qu'elles puissent développer des statistiques locales et aboutir à un diagnostic territorial.

## 7.2. COORDONNER LES ACTIONS MENÉES PAR LES DIFFÉRENTS ACTEURS DE PRÉVENTION

La politique de prévention du risque routier professionnel est partagée entre les services du ministère du Travail et le réseau Assurance Maladie – Risques professionnels, qui traite celui-ci comme un risque du travail, dans le cadre du PST 3, et ceux du ministère de l'Intérieur qui l'ont identifié comme un des enjeux impératifs à retenir dans les documents généraux d'orientation.

Afin de coordonner les actions menées ou à venir et de stimuler la mise en place de partenariats au niveau local, la DGT et la DSR ont rédigé conjointement une instruction destinée à leurs services déconcentrés respectifs; les directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) et les préfetures.

Cette instruction commune, signée le 17 décembre 2018 et publiée au Bulletin officiel du ministère du Travail de janvier 2019, définit le cadre de mise en œuvre des orientations relatives au risque routier professionnel annoncées par le Gouvernement lors du CISR du 9 janvier 2018 et cible les secteurs d'activité à mobiliser de manière prioritaire sur la base des indicateurs produits par Santé publique France.

Dans cette instruction, il est plus particulièrement demandé aux services déconcentrés:

- d'initier un débat avec les partenaires sociaux en mettant la prévention du risque routier professionnel à l'ordre du jour d'une réunion du comité régional d'orientation des conditions de travail (CROCT);
- de travailler en concertation avec le réseau des caisses régionales de l'Assurance Maladie – Risques professionnels (caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et caisses générales de sécurité sociale) afin d'accompagner les entreprises dans la mise en œuvre des mesures de prévention et d'engager au niveau local un travail d'amélioration de la connaissance statistique similaire à celui engagé au niveau national;
- dans l'attente des chiffres développés au niveau régional, d'encourager en concertation avec les représentants locaux des branches professionnelles des actions de sensibilisation à l'attention des chefs d'entreprise et salariés des secteurs d'activité identifiés au niveau national: le transport routier de marchandises et de voyageurs, le BTP, l'aide et soin à domicile, la restauration rapide et la propreté;
- d'impliquer les services de santé au travail en proposant systématiquement l'inscription du risque routier professionnel dans les priorités des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens;

- de constituer un groupe de travail dans chaque région réunissant le référent risque routier préalablement désigné par la Direccte, les coordinateurs de sécurité routière de chaque département et l'ingénieur conseil en charge du risque routier à la caisse régionale, afin de coordonner les actions envisagées et de définir des actions de sensibilisation et de prévention communes.

Cette instruction s'inscrit par ailleurs en phase avec la convention d'objectifs et de gestion 2018-2022 de la branche accidents du travail – maladies professionnelles (AT/MP), signée le 9 octobre 2018, au sein de laquelle le réseau Assurance maladie – Risques professionnels s'est engagé à mener des expérimentations en région permettant de mettre en œuvre des actions de prévention ciblées sur des secteurs d'activité particulièrement exposés au risque routier professionnel.

### **7.3. SENSIBILISER ET MOBILISER LES ACTEURS DU MONDE DU TRAVAIL SUR LA PRÉVENTION DU RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL**

#### **A. Actions partenariales de sensibilisation et de mobilisation menées au niveau central**

Depuis le lancement de l'appel national des entreprises en faveur de la sécurité routière, le 11 octobre 2016, en présence des ministres de l'Intérieur et du Travail, et de 21 grandes entreprises, ce sont, au 31 décembre 2018, 1 050 entreprises qui se sont engagées en faveur de la sécurité de leurs collaborateurs sur la route (soit environ 3 millions de collaborateurs) en signant une charte contenant sept engagements concrets et opérationnels (<http://entreprises.routelussure.fr/>).

Dès 2017, un club des entreprises signataires a été créé afin de mutualiser et travailler conjointement à l'élaboration de dispositifs de communication efficaces pour lutter contre le risque routier professionnel. Ce club s'est réuni à trois reprises en 2018, en présence du délégué interministériel à la sécurité routière : le 7 février chez Axa, le 8 juin au siège du Groupe Total et le 19 octobre au siège parisien de l'École nationale d'administration.

Un colloque national sur la prévention du risque routier professionnel, durant lequel la DGT est intervenue, a par ailleurs été organisé par la délégation à la sécurité routière le 17 décembre 2018 et a constitué l'occasion de partager, devant 500 personnes, les bonnes pratiques mises en place en la matière dans les entreprises et administrations françaises.

Une convention de partenariat a enfin été signée le 21 juin 2018 entre le président de l'Union des entreprises de proximité (U2P), le président de l'Assemblée permanente des chambres de métiers et de l'artisanat (APCMA) et le délégué interministériel à la sécurité routière, afin de sensibiliser les apprentis au risque routier professionnel.

Les signataires de cette convention se sont engagés à amplifier et systématiser les actions de prévention au sein des centres de formation des apprentis, à désigner des référents sécurité routière au sein de ces établissements, à susciter des projets pédagogiques spécifiques via l'organisation de challenges inter-centres de formation d'apprentis (CFA), ou encore à multiplier les journées de sensibilisation à la sécurité routière.

## B. Exemples d'actions menées en région dans le cadre des plans régionaux de santé au travail 2016-2020 (PRST3)

### Une implication partenariale forte dans le cadre du PRST3 Occitanie

Dans le cadre de l'action 1.22 du PRST3 Occitanie, un groupe de travail regroupant l'ensemble des acteurs de la prévention a été constitué afin de mener de manière partenariale des actions visant à sensibiliser et former les chefs d'entreprise à l'évaluation du risque routier professionnel et à sa prise en compte dans le document unique d'évaluation des risques.

Au titre de l'année 2018, ce groupe de travail pluridisciplinaire a recensé des documents et outils disponibles sur cette thématique et développé un kit risque routier professionnel à l'usage des préventeurs et à destination des chefs d'entreprise afin qu'ils puissent facilement mettre en œuvre des actions de prévention dans leurs entités. Ce kit est composé d'une plaquette d'interpellation sur les enjeux du risque routier professionnel, d'un autodiagnostic sur la prévention de ce risque, d'une vidéo de 3 minutes permettant d'introduire le débat sur ce risque, d'un diaporama servant de base pour toute action de sensibilisation et d'une fiche permettant à un employeur d'analyser un accident du travail survenu sur la route.

Sous l'égide du PRST3 Occitanie, un colloque régional a par ailleurs été organisé le 15 novembre 2018, à Carcassonne, et a permis de sensibiliser 200 personnes. Ce colloque s'est décliné en quatre tables rondes axées respectivement sur la compréhension des facteurs de risques, les comportements du conducteur, les obligations et responsabilités d'un employeur et les témoignages d'entreprises ayant mis en œuvre des mesures de prévention du risque routier professionnel. Ce colloque est précurseur puisque de nouvelles actions de sensibilisation similaires seront menées dans chaque département durant l'année 2019.

Trois actions sont ainsi d'ores et déjà programmées pour 2019 : le 14 mai en Haute-Garonne, le 8 octobre en Lozère et le 15 octobre en Ariège.

### Une action ciblée sur les chantiers temporaires de route et de bord de route dans le cadre du PRST3 Nouvelle-Aquitaine

Dans le cadre du PRST3 Nouvelle-Aquitaine, un groupe de travail composé de la Carsat Centre-Ouest, de l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTB), des services de santé au travail, d'une organisation syndicale et de l'inspection du travail, mène une action spécifique visant à améliorer la prise en compte du risque routier professionnel lors de chantiers temporaires de route ou de bord de route.

Ces chantiers (petits chantiers de BTP, élagages, chantiers forestiers, etc.) sont source de risques aussi bien pour les professionnels que pour les usagers de la route et il existe à ce jour trop peu de démarches de prévention mises en œuvre sur le terrain.

La signalisation et le balisage du chantier jouent notamment un rôle primordial pour la sécurité des salariés y travaillant et les usagers.

C'est pourquoi, dans le but d'accompagner et de sensibiliser les professionnels réalisant ces types de chantier, le groupe de travail a développé en 2018, une application mobile permettant de déterminer facilement la signalisation nécessaire à mettre en place lors d'un chantier de route ou de bord de route.

Celle-ci s'appuie sur un logigramme d'aide à la décision et d'exemples de schémas d'implantation inspirés notamment de la brochure « Signalisation temporaire » de l'OPPBTB. À la suite de quelques questions liées à la configuration du chantier, un travailleur aura accès très rapidement à un schéma lui indiquant les panneaux de signalisation, l'emplacement et les distances à mettre en place.

Cette application, en cours de finalisation, devrait être disponible en septembre 2019.

## C. Les expérimentations menées par le réseau Assurance maladie – risques professionnels

Dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion 2018-2022 de la branche AT/MP, le réseau Assurance maladie – Risques professionnels s'est engagé à mener des expérimentations en région sur des secteurs d'activité particulièrement exposés au risque routier professionnel.

Sept caisses se sont positionnées sur ce risque et ont lancé, en fin d'année 2018, leurs expérimentations qui vont s'étendre jusque 2022. Celles-ci, au nombre de neuf, sont centrées sur les secteurs d'activité suivants :

- le transport routier de marchandises pour les Carsat de la Bourgogne-Franche-Comté et de Nord-Picardie ;
- la propreté pour la Caisse générale de sécurité sociale (CGSS) de la Guyane ;
- la restauration rapide pour les Carsat du Languedoc-Roussillon et du Sud-Est ;
- la messagerie et le fret express pour la CGSS de la Martinique et la Carsat du Nord-Est ;
- l'aide et soin à domicile pour les Carsat de Nord-Picardie et du Sud-Est.

Il est à relever par ailleurs que trois caisses du réseau Assurance maladie – Risques professionnels (Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, Carsat Aquitaine et Carsat Centre-Ouest) ont retenu le risque routier professionnel dans leur plan d'action régional et conduiront, dans ce cadre, des actions particulières de sensibilisation et de prévention.

## 7.4. ACCOMPAGNER ET CONTRÔLER LES ENTREPRISES SUR LE TERRAIN

Dans le cadre des dialogues de gestion, la DGT a demandé aux services de contrôle de s'assurer systématiquement de la prise en compte du risque routier professionnel dans le document unique d'évaluation des risques lors de contrôles des entreprises du secteur du transport routier. En 2018, ce sont ainsi 3700 contrôles qui ont été menés dans ces entreprises au cours desquels les chefs d'entreprise ont pu être sensibilisés et accompagnés sur la prévention du risque routier professionnel.

Afin d'appuyer l'action des Direccte et Dieccte et de mettre à disposition des outils permettant aux services de contrôle d'assurer l'effectivité de leur action, la DGT a par ailleurs mis en place, en fin d'année 2018, un groupe de travail composé de deux membres de la DGT (un représentant du département du pilotage et de l'animation du système d'inspection du travail et un du bureau des équipements et des lieux de travail) et de six agents de contrôle de l'inspection du travail venant de diverses Direccte.

Ce groupe de travail, qui s'est réuni pour la première fois le 5 décembre 2018, a pour objectif de rédiger un guide à l'attention des agents de contrôle. Celui-ci permettra de faciliter les actions de sensibilisation auprès des chefs d'entreprises quant à la nécessité d'évaluer le risque routier professionnel et de l'intégrer dans le document unique d'évaluation des risques, en particulier lors de contrôles des entreprises du secteur du transport routier.

Ce guide a vocation à être finalisé et mis à la disposition des agents de contrôle d'ici la fin de l'année 2019.



## Chapitre 8

# Les activités du ministère chargé de l'agriculture

<b>1. La formation initiale et continue en santé et sécurité au travail et en management du travail en agriculture</b>	<b>321</b>
<b>2. La prévention du risque chimique en agriculture</b>	<b>322</b>
2.1. Amélioration de la prise en compte de la poly-exposition et de la multi-exposition des travailleurs agricoles aux produits chimiques	322
2.2. Résultats des analyses de la cohorte AGRICAN menées en 2018	322
<b>3. Le renforcement de la sécurité des tracteurs agricoles et forestiers</b>	<b>327</b>
3.1. Suivi des travaux européens relatifs à l'élaboration et à la révision des actes délégués et d'exécution du règlement (UE) n° 167/2013 du Parlement européen et du Conseil du 5 février 2013 relatif à la réception et à la surveillance du marché des véhicules agricoles et forestiers	327
3.2. Les travaux d'actualisation du guide réglementation et d'élaboration du guide modification des tracteurs agricoles en service se sont poursuivis en 2018	328
3.3. La place de la normalisation dans cette réglementation	329
<b>4. La surveillance du marché des agroéquipements en 2018</b>	<b>330</b>
4.1. Surveillance du marché au niveau national	330
4.2. Action européenne de surveillance du marché relative aux scies à chaîne	330
<b>5. La normalisation des machines mobiles agricoles et des machines forestières et d'espaces verts</b>	<b>333</b>
<b>6. La prévention des risques liés à certaines activités ou opérations rencontrées en agriculture ou liés au statut des travailleurs agricoles.</b>	<b>335</b>
6.1. La campagne nationale de sensibilisation à la prévention des chutes de hauteur «travaux en hauteur, pas droit à l'erreur»	335
6.2. Étude du public cible du conseil en santé et sécurité au travail en agriculture	335
6.3. Amélioration des conditions de travail en abattoirs	336
6.4. Sécurité du travail sur les chantiers forestiers ou sylvicoles	337
6.5. Sécurité du travail sur les chantiers paysagers	338
<b>7. La prévention des risques psychosociaux et les actions contre le suicide des exploitants et des salariés agricoles</b>	<b>339</b>
7.1. Les données chiffrées relatives aux exploitants et salariés agricoles	339
7.2. Analyse des causes, recherche et prévention	340
<b>8. L'amélioration de la réparation des maladies professionnelles</b>	<b>342</b>





## Chapitre 8

# Les activités du ministère chargé de l'agriculture

## I. LA FORMATION INITIALE ET CONTINUE EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET EN MANAGEMENT DU TRAVAIL EN AGRICULTURE

La 3<sup>e</sup> convention cadre pour l'intégration de la santé et la sécurité au travail dans l'enseignement agricole a été négociée et signée le 11 septembre 2018 entre le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation (MAA), la Caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA) et la direction générale du travail (DGT). Elle est conclue pour une durée de 5 ans. Cette convention cadre nationale a vocation à être déclinée en région.

Les axes prioritaires sont les suivants :

- poursuivre et renforcer auprès de l'ensemble des personnels des établissements de l'enseignement agricole, une prise en compte de la santé et sécurité au travail (SST) dans le parcours de formation de l'apprenant et dans l'établissement ;
- accompagner les équipes en établissement dans la transmission de la SST auprès des apprenants ;
- augmenter la sensibilisation des maîtres de stages et d'apprentissage ;
- mettre en place des actions remarquables avec un réel engagement des équipes et des jeunes dans un cadre partenarial ;
- co-élaborer des outils pédagogiques et éducatifs à destination des équipes en établissement ;
- développer l'animation territoriale et le travail en réseau ;
- partager les données sur l'accidentologie.

## 2. LA PRÉVENTION DU RISQUE CHIMIQUE EN AGRICULTURE

### 2.1. AMÉLIORATION DE LA PRISE EN COMPTE DE LA POLY-EXPOSITION ET DE LA MULTI-EXPOSITION DES TRAVAILLEURS AGRICOLES AUX PRODUITS CHIMIQUES

Le secteur agricole a été identifié dans le cadre de l'action 1.11 du plan santé au travail 2016-2020. Cette action prévoit l'amélioration de la prise en compte de la poly-exposition et l'identification de certaines filières professionnelles particulièrement exposées aux risques cumulés. Il s'agit d'un enjeu majeur pour l'ensemble des acteurs de la sécurité sanitaire et de la prévention, car, actuellement, les entreprises et notamment les TPE agricoles intègrent insuffisamment l'exposition des travailleurs aux différentes nuisances dans leur document d'évaluation des risques. De plus, elles n'ont pas ou peu connaissance des niveaux d'exposition réels des situations professionnelles de leurs salariés.

Ainsi, les études (ou les carences en la matière) concernant les poly-expositions relatives aux substances chimiques, aux facteurs physiques (température, bruit, rayonnements, pression atmosphérique), aux facteurs organisationnels et psychosociaux ont été recensées. Ce recensement a été publié par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) en novembre 2018.

### 2.2. RÉSULTATS DES ANALYSES DE LA COHORTE AGRICAN MENÉES EN 2018

Pour rappel, AGRICAN est une **cohorte** de plus de **18000 personnes** affiliées à la Mutualité sociale agricole (MSA). Les données ont été collectées par un questionnaire d'**inclusion** entre 2005 et 2007 :

- données générales;
- historique professionnel (jusqu'à sept emplois occupés au cours de leur vie);
- historique de leurs secteurs agricoles (cinq élevages, treize cultures) et de deux à cinq tâches dans chaque secteur agricole;
- historique et caractéristiques des matériels de pulvérisation utilisés;
- port d'équipements de protection individuelle lors de l'utilisation de pesticides;
- données de santé (quinze maladies: maladies respiratoires, neurodégénératives, dépression...);
- habitudes de vie (histoire tabagique, alimentation, consommation d'alcool);
- vie reproductive pour les femmes (âge des règles, âge au premier enfant, allaitement...).

#### A. Les résultats concernant la comparaison avec la population générale des départements concernés

##### Données de mortalité par cancers

Les dernières analyses réalisées sur la mortalité par cancers intègrent cinq années de suivi supplémentaires de la mortalité (suivi de 2005-2007 à fin 2015) et confirment largement les résultats précédents.

En résumé, le taux de mortalité par cancers reste inférieur à celui de la population générale (-25% des décès chez les hommes et -19% chez les femmes) même si la différence s'est atténuée (précédemment -30% chez les hommes et -24% chez les femmes). Il est particulièrement réduit pour les cancers des voies aérodigestives supérieures (lèvres, cavité buccale et pharynx), les cancers respiratoires (larynx, trachée, bronches, poumon), les cancers de l'œsophage ou de la vessie (diminution de risque de 25 à 50% par rapport à la population générale). La principale explication possible à ce risque plus faible est l'exposition moins importante, constatée chez les membres de la cohorte, aux facteurs de risque importants de ces cancers (moins de tabagisme, une meilleure alimentation, une meilleure condition physique).

Pour les cancers digestifs, des déficits sont également observés chez les hommes de la cohorte et de manière moins nette chez les femmes. Pour d'autres cancers, la mortalité des membres de la cohorte est comparable à celle de la population générale, telle que celle en lien avec les cancers hématologiques pour les deux sexes, ou encore au cancer du pancréas ou de l'estomac chez la femme. Seule la mortalité, en lien avec les mélanomes cutanés chez la femme (+ 6%) et la mortalité par cancer du sein chez l'homme (+23%) sont statistiquement plus élevées dans la cohorte AGRICAN par comparaison avec la population générale, mais il convient de noter le faible nombre de décès par cancer du sein chez l'homme.

### Données d'incidence de cancers

Les données d'incidence sont mises à jour pour tous les registres tous les deux ans depuis 2012. La dernière mise à jour (croisements effectués au cours de l'été 2018) sera consolidée dans les prochaines semaines. Les données actuellement disponibles portent donc sur un total de **14661 cancers incidents** entre l'inclusion et fin 2013 (contre 12400 cancers incidents observés à ce jour au sein de la cohorte américaine AHS sur la période 1993-2014/2015, Lerro et al. 2019).

La fréquence de survenue des cancers dans les départements d'AGRICAN a été comparée avec celle de la population générale de ces mêmes départements. De même que pour la mortalité, les cancers observés moins fréquemment dans AGRICAN que dans la population générale sont les cancers du poumon, de la cavité orale et du pharynx pour les deux sexes, mais aussi les cancers du sein et du rectum chez la femme et les cancers du côlon, de la vessie, du foie, du pancréas, de l'œsophage, du larynx et le mésothéliome chez l'homme. Certains cancers apparaissent cependant en excès dans AGRICAN, en comparaison avec la population générale: il s'agit du myélome multiple (+ 23% chez les hommes et + 22% chez les femmes), du mélanome de la peau (+ 24%) et des syndromes myélodysplasiques chez les femmes (+ 25%) et des cancers des lèvres chez les hommes (+ 42%). Certains de ces excès sont apparus après un suivi plus long (myélomes et syndromes myélodysplasiques chez les femmes et cancers des lèvres chez les hommes). À ce stade du suivi, d'autres cancers du sang et les cancers de la prostate apparaîtraient aussi plus fréquemment en milieu agricole, mais ces résultats nécessitent d'être confirmés.

Ces résultats sont intéressants mais restent limités dans leur interprétation. En effet, ces comparaisons avec la population générale ne prennent pas en compte les différences d'exposition aux facteurs de risque et ne permettent pas d'identifier précisément quelles sont les activités agricoles et tâches ou nuisances qui seraient à l'origine d'une augmentation (ou d'une diminution) des risques de développer ces cancers.

## B. Les résultats concernant les analyses internes à la cohorte

Depuis quelques années, le lien entre les activités et tâches agricoles et le risque de cancer a commencé à être étudié pour différents cancers (*cf. tableau ci-dessous*) et pour des maladies non cancéreuses (maladie de Parkinson, bronchite chronique et asthme), conduisant à la soutenance de quatre doctorats en épidémiologie (Séverine Tual en 2013, Clémentine Lemarchand en 2015, Clément Piel et Romain Pons en 2018) et quinze publications scientifiques. Ainsi, à l'occasion de différents masters-recherches et/ou doctorats en épidémiologie en cours ou soutenus, huit cancers ont été jusqu'à présent étudiés (prostate, sein, poumons, vessie, SNC [système nerveux central], sarcome, mélanomes cutanés et LNH [lymphomes non Hodgkiniens]). Pour certains (poumons, SNC et LNH), des analyses ont été réalisées par sous-types histologiques.

### Association entre chacun des secteurs d'activités et des tâches associées et le risque de cancer par localisation tumorale et/ou sous-type histologique (poumons, SNC et LNH)

	Élevages					Cultures												
	Bovins	Chevaux	Cochons	Chèvres/moutons	Volaille	Prairies	Blé-orge	Mais	Viticulture	Pommes de terre	Betteraves	Arboriculture	Pois/féveroles	Colza	Tournesol	Tabac	Serres	Légumes
<b>Prostate</b> <sup>(1)</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Poumons</b> <sup>(2),(3)</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	E	E	-	E	-	-	-	-
<b>Sein (Femmes)</b> <sup>(4)</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vessie</b> <sup>(5)</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Système nerveux central</b> <sup>(6)</sup>	-	-	M	-	-	G	-	-	G	-	M	-	-	-	M	-	-	-
<b>Mélanomes</b> <sup>(7)</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Sarcomes</b> <sup>(8)</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Lymphomes non Hodgkiniens (LNH)</b> <sup>(9),(10)</sup>	Y	Y	-	D	D	D	D L Y	DY	DL	Y	L	L Y	-	Y	L	D	-	-

Source : Bureau de la santé et de la sécurité au travail (BSST) – Ministère chargé de l'agriculture

Légende :

**Case sur fond foncé** : association positive avec le secteur ou/et une tâche spécifique = facteur de risque potentiel.

**Case sur fond clair** : association négative avec le secteur ou/et une tâche spécifique = facteur protecteur potentiel.

**Case sur fond blanc** : aucune association significative retrouvée à ce stade des analyses.

1) Lemarchand et al. 2016. 2) Tual et al. 2017. 3) Boulanger et al. 2018. 4) Lemarchand 2017. 5) Boulanger et al. 2017. 6) Piel et al. 2017. 7) Vannier et al 2017 (Master 2). 8) Renier et al. (Master 2 et article soumis). 9) Busson et al. (soumis). 10) Tual et al. (soumis).

A : Adénocarcinome ; D : Lymphome Diffus à grandes cellules B ; E : Epidermoïde ; G : Gliome ; L : Leucémies Lymphoïdes Chroniques ; M : Méningiome ; Y : Myélome multiple.

## Les principaux constats à ce stade de l'étude

Parmi les dix-huit activités agricoles étudiées, correspondant aux principaux secteurs de production agricole retrouvés en France métropolitaine, toutes ont été associées de façon défavorable à au moins un cancer, certaines de façon assez récurrente comme la culture de légumes en plein champs ou la culture sous serres.

D'autres situations sont plus contrastées comme dans les élevages, avec des élevages associés péjorativement à certains cancers (élevages de bovins, par exemple) mais aussi « favorablement » au risque de cancers du poumon, du sein ou des mélanomes cutanés nécessitant d'explorer le sens et les causes de ces contrastes. Globalement, les associations défavorables (*cf. cases sur fond foncé*) sont nettement plus nombreuses que les associations « protectrices » (*cf. cases sur fond clair*) balayant l'argument que les associations retrouvées ne sont que des aléas statistiques. Si tel était le cas, les cases sur fond clair et sur fond foncé seraient aussi fréquentes.

Un dernier constat non visible dans la synthèse du tableau ci-contre, concerne la situation des femmes travaillant en milieu agricole qui semble, d'après différents résultats, plus défavorable avec notamment des effets délétères et paraissant plus forts chez elles que chez les hommes. Il reste à découvrir si ce constat est dû à la réalité du travail avec des tâches qui pourraient être différentes en termes de fréquence et de types d'expositions ou à une sensibilité plus importante des femmes à certaines expositions.

L'étude de l'effet de pesticides spécifiques a démarré en utilisant la matrice PESTIMAT, en termes de tumeurs du système nerveux central (TSNC) autour de l'exposition aux différents pesticides carbamates (vingt insecticides, seize herbicides et dix-sept fongicides) mais aussi dans le cadre du consortium AGRICOH en partenariat avec le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), la Haute Autorité de santé (AHS) et la cohorte CNAP en Norvège pour l'étude des hémopathies malignes.

Les résultats concernant les TSNC montrent un lien assez net avec trois insecticides carbamates déjà suspectés dans la littérature (carbaryl, fénoxycarbe et thiodicarbe) et avec six autres insecticides carbamates moins ou non suspectés (formetanate, dioxacarbe, promecarbe, isolan, thiofanox et méthomyl). Ces résultats viennent récemment d'être publiés (Piel et al. 2019). Parallèlement, sont montrées des associations nettes avec des herbicides carbamates (chlorprophame, prophame et diallate) ainsi qu'avec des fongicides carbamates (metiram, manèbe et mancozèbe). Ces résultats sont acceptés pour publication sous réserve de modifications (Piel et al., en révision).

Enfin, dans le cadre du consortium AGRICOH, des résultats recherchant des liens entre lymphomes et exposition à une sélection de 33 pesticides spécifiques viennent d'être publiés (Leon et al. 2019). Ils montrent un lien entre :

- exposition au terbufos et risque de LNH ;
- exposition à la deltaméthrine et risque de leucémie lymphoïde chronique ;
- un lien entre exposition au glyphosate et risque de lymphome diffus à grandes cellules B.

Les trois cohortes incluses (AGRICAN, AHS et CNAP) allaient toutes dans le même sens d'association.

### Les perspectives sur 2019-2020

Afin de continuer à améliorer les connaissances sur la santé en milieu agricole et la compréhension des associations observées (nature des substances à risque ou protectrices, niveau d'exposition délétère ou favorable, conditions d'exposition...), la collecte **de nouvelles données, grâce aux premiers questionnaires de suivi** et leur intégration dans les analyses, sont nécessaires. Le suivi de l'incidence des cancers se poursuit avec l'intégration de deux années de suivi complémentaires dans les prochaines semaines (environ 3 000 cancers supplémentaires).

Les analyses internes continuent également pour quelques nouveaux cancers (certains cancers hématologiques, cancers du pancréas, cancers des ovaires) et pour rechercher le lien éventuel avec des pesticides spécifiques pour les cancers de la prostate et les cancers pulmonaires au sein d'AGRICAN et pour différentes hémopathies malignes au sein d'AGRICAN, mais aussi au travers du consortium AGRICOH.

En savoir plus sur AGRICAN :

- Site internet de l'UMR 1086 ANTICIPE. Encart AGRICAN. [www.anticipe.eu](http://www.anticipe.eu)

## 3. LE RENFORCEMENT DE LA SÉCURITÉ DES TRACTEURS AGRICOLES ET FORESTIERS

### 3.1. SUIVI DES TRAVAUX EUROPÉENS RELATIFS À L'ÉLABORATION ET À LA RÉVISION DES ACTES DÉLÉGUÉS ET D'EXÉCUTION DU RÈGLEMENT (UE) N° 167/2013 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL DU 5 FÉVRIER 2013 RELATIF À LA RÉCEPTION ET À LA SURVEILLANCE DU MARCHÉ DES VÉHICULES AGRICOLES ET FORESTIERS

Ces travaux ont notamment abouti à l'actualisation du règlement délégué (UE) 2018/830 de la commission du 9 mars 2018 portant modification de l'annexe I du règlement (UE) n° 167/2013 et du règlement délégué (UE) n° 1322/2014 de la Commission en ce qui concerne l'adaptation des prescriptions relatives à la construction des véhicules et des prescriptions générales pour la réception des véhicules agricoles et forestiers. Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, ne peuvent être mis sur le marché que des véhicules répondant aux exigences actualisées de la réglementation **concernant les arceaux de sécurité arrières rabattables des tracteurs étroits** (T2 et C2). L'actualisation de la réglementation est l'aboutissement d'un long travail visant à convaincre nos partenaires de la nécessité de rendre plus qualitatives les règles de conception incombant aux fabricants en termes de structures de protection contre le renversement (ROPS) pliables.

Dans une démarche de prévention primaire, les nouvelles solutions techniques respectent les exigences d'ergonomie devant faciliter la manipulation et le relevage de ces structures. L'enjeu est crucial dans la mesure où les retournements de tracteurs représentent 23% des accidents mortels. Désormais, une zone de préhension, c'est-à-dire la zone où le conducteur exécute les manœuvres d'abaissement et de relèvement, doit être conçue pour ne présenter ni arrête et angle vif ni surface rugueuse susceptibles de blesser l'opérateur. Ces zones doivent être accessibles pour l'opérateur lors de la manipulation de l'arceau. Un emplacement pour tenir debout doit également être conçu pour être accessible depuis le poste de conduite et répondre à des exigences spécifiques. Des conditions d'essai et de procédure sont prévues. Des exigences de force pour l'actionnement des ROPS sont définies, ainsi que celles permettant d'éliminer les risques de cisaillement, pincement et mouvements incontrôlables pour l'opérateur. Le système de verrouillage manuel doit être conçu afin qu'il puisse être actionné de manière accessible, sans risque de séparation des ROPS, sans confusion ni risque de retrait et de perte d'éléments.

Dans le programme des futures évolutions du règlement (UE) n° 167/2013, il est à noter plus particulièrement la poursuite, en lien avec l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), des travaux relatifs aux essais virtuels et sur la protection en cas de renversement pour les tracteurs enjambeurs (T4.1). L'objectif poursuivi est d'adopter à moyen terme la méthode d'essai française pour les tracteurs enjambeurs (méthode basée essentiellement sur le calcul). La réduction des accidents routiers impliquant les véhicules agricoles est également mise à l'étude.

### 3.2. LES TRAVAUX D'ACTUALISATION DU GUIDE RÉGLEMENTATION ET D'ÉLABORATION DU GUIDE MODIFICATION DES TRACTEURS AGRICOLES EN SERVICE SE SONT POURSUIVIS EN 2018

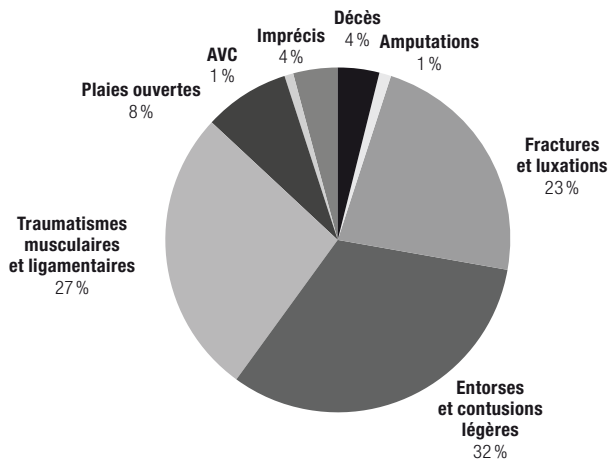
Ces travaux ont été présentés aux agents chargés du contrôle de la prévention des cellules pluridisciplinaires des Dirrecte en charge du secteur agricole, de même que les procédures de surveillance du marché des véhicules agricoles.

Une présentation particulièrement utile a concerné l'articulation des exigences essentielles de conception du règlement n° 167/2013, des annexes techniques des règlements délégués et celles de l'annexe 2 du décret n°2005-1236 du 30 septembre 2005 modifié qui concernent l'homologation nationale.

A également été présentée l'étude confiée à un stagiaire de Science Po au sein du Bureau de la santé et de la sécurité au travail (BSST). Cette étude avait pour objet d'analyser comment la surveillance du marché des équipements de travail contribue à la prévention de l'usure professionnelle (*cf. focus infra*), ainsi que l'étude d'un échantillon d'accidents du travail impliquant un tracteur, survenus de janvier à octobre 2018.

L'échantillon étudié se compose de 213 accidents du travail survenus dans le cadre de l'utilisation de tracteurs. Ces accidents sont de gravité variable. Ainsi, neuf décès y sont comptabilisés. Les blessures varient quant à elles de l'entorse (environ 70) aux fractures et luxations (environ 50) en passant par divers traumatismes musculaires et ligamentaires (57). Sont aussi répertoriés un cas d'accident vasculaire cérébral (AVC) et deux d'amputations, souvent concernant les doigts de la victime. Le graphique suivant illustre la proportion de chaque conséquence dans l'échantillon.

#### Les conséquences des accidents du travail (AT) tracteurs



Source : Bureau de la santé et de la sécurité au travail (BSST) – Ministère chargé de l'agriculture



### 3.3. LA PLACE DE LA NORMALISATION DANS CETTE RÉGLEMENTATION

Un article publié dans la revue *SécuriNorm* en octobre 2018 présente la réglementation sur la sécurité des tracteurs agricoles et forestiers et son adaptation aux évolutions technologiques grâce à la normalisation.

L'enjeu d'une mise en relation entre la demande forte des agriculteurs d'investir dans des véhicules plus récents, sûrs et confortables et l'offre des fabricants, est majeur. Cet article rappelle les exigences qui leur incombent dès la conception et qui réduiraient les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT/MP) lors de leur utilisation et illustre comment les normes déclinent ces exigences.

## 4. LA SURVEILLANCE DU MARCHÉ DES AGROÉQUIPEMENTS EN 2018

En 2018, le ministère chargé de l'agriculture a, par une présence européenne affirmée dans le secteur des machines agricoles, assuré la présidence de la Task Force Agricole de l'AdCo. Les réunions européennes de coopération administrative – AdCo –, regroupent les représentants des États membres de l'Union européenne ainsi que quelques pays observateurs comme la Suisse, la Croatie..., compétents pour la surveillance du marché des machines, au regard de la directive Machines 2006/42/CE. Elles permettent aux États membres de se coordonner pour mieux détecter puis interdire les machines non conformes aux exigences essentielles en matière de santé et de sécurité au travail. Ces réunions ont lieu une à deux fois par an par l'État membre exerçant la présidence tournante (actuellement la Belgique). Parallèlement cette structure s'est dotée de groupes de réflexion technique (Task Force) sur des sujets précis (le bruit, les engins de terrassement...) et plus récemment pour les machines agricoles et forestières. Pour ce dernier groupe, la présidence a été assurée ces dernières années par l'Irlande. Il est apparu logique au vu des nombreux dossiers agricoles portés par la France (pulvérisateurs, remorques, déchiqueteuses...) et également en raison de la place qu'elle occupe dans l'agriculture européenne que le ministère chargé de l'agriculture français puisse assurer à partir du second semestre 2018 cette présidence.

### 4.1. SURVEILLANCE DU MARCHÉ AU NIVEAU NATIONAL

La surveillance du marché des agroéquipements dont est chargé le ministère de l'Agriculture est opérée avec l'appui des services déconcentrés du ministère du Travail. Différents équipements de travail ou tracteurs ont été ciblés en 2018, chaque équipement étant contrôlé au regard d'un certain nombre de risques, déterminés à partir de l'accidentologie mise en évidence. Les contrôles sont souvent réalisés lors de salons, foires ou expositions.

Sept salons professionnels agricoles ou forestiers ont fait l'objet de contrôles en 2018, permettant de couvrir de nombreux types de matériels agricoles ou forestiers. Dix types d'équipements de travail différents ont plus particulièrement fait l'objet de contrôles dont huit types de machines (combinés scies-fendeuses, fendeuses de bûche à coin, déchiqueteuses, autres broyeurs de branches, véhicules utilitaires de type SSV, pompes à marc, moissonneuses-batteuses, pulvérisateurs automoteurs et tondeuses à conducteur porté) et un type de tracteur (tracteurs enjambeurs). 174 modèles différents de ces types de machines ou tracteurs ont été contrôlés. Les résultats des contrôles sont en cours d'exploitation.

### 4.2. ACTION EUROPÉENNE DE SURVEILLANCE DU MARCHÉ RELATIVE AUX SCIES À CHAÎNE

Le ministère de l'Agriculture a par ailleurs participé avec l'appui des douanes et de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) du ministère de l'Économie à l'action conjointe européenne de surveillance du marché JAMACH14, portant sur le contrôle des scies à chaîne. Dix pays européens

ont participé à cette action. Le rapport définitif de cette action a été mis en ligne par la Commission européenne : <https://ec.europa.eu/docsroom/documents/32905>

66 scies à chaîne, dont 48 tronçonneuses à moteur à combustion et dix-huit tronçonneuses électriques, ont été prélevées dans les différents pays, dont dix en France, et soumises à essai par deux laboratoires accrédités. Pour 22 des tronçonneuses soumises à essai, treize ont présenté une non-conformité, tandis que cinq non-conformités ou plus ont été identifiées sur quinze tronçonneuses. Les tronçonneuses électriques ont présenté moins de non-conformités que celles à moteur à combustion. Les notices d'instruction établies par les fabricants étaient souvent incomplètes. Les scies à chaîne mises sur le marché français étaient d'un niveau de sécurité équivalent à celles contrôlées dans le reste de l'Union. Dix-sept des tronçonneuses soumises à essai ont été évaluées comme présentant des risques élevés ou graves pour les utilisateurs. Les autorités ont ensuite porté chaque dossier à la connaissance des opérateurs économiques concernés. La plupart des produits non conformes ont aujourd'hui été retirés du marché ou mis en conformité.

De plus, des études spécifiques ont été réalisées par des groupes de spécialistes sur la déclaration et le mesurage des vibrations émises par les tronçonneuses et transmises dans les bras et les mains de l'utilisateur, sur la base des informations fournies dans les instructions du fabricant relatives aux risques dus aux émissions sonores. La déclaration relative aux vibrations, lorsqu'elle était correctement présentée, s'est révélée assez fidèle aux valeurs réelles des vibrations. Concernant les informations sur les émissions sonores, près de deux tiers des manuels d'instruction examinés respectaient, dans une certaine mesure, les exigences de la directive relative aux machines, même si certains contenaient des informations incomplètes.

### **Analyse de la contribution de la surveillance du marché des équipements de travail à la prévention de l'usure professionnelle (extrait de l'étude de Robin CARRIER, stagiaire au BSST)**

Le plan santé au travail 2016-2020 (PST3) s'est fixé comme objectif **d'agir en prévention primaire pour prévenir l'usure professionnelle**. La prévention primaire a pour objectif d'éviter l'apparition d'un risque ou de supprimer ses causes (les facteurs de risques), par exemple, agir sur les conditions de travail et leur organisation pour éviter les troubles musculo-squelettiques (TMS) ou les risques psychosociaux, remplacer un produit dangereux par un autre qui ne l'est pas, concevoir et installer des machines en prenant en compte l'ergonomie.

Ainsi la question de l'usure professionnelle, souvent définie comme « un vieillissement prématuré lié à des conditions de travail pénibles », n'est pas réduite à la pénibilité du travail. La prévention de l'usure professionnelle conjugue les approches techniques, humaines ou organisationnelles. Aujourd'hui, la santé et sécurité au travail est pensée tout au long de la vie, mettant en relation vie privée et professionnelle, santé publique et santé au travail. L'usure professionnelle doit être considérée dans sa globalité, avec de nombreux déterminants en interaction, dès l'évaluation des risques professionnels : vieillissement de la population active, connaissances des situations de travail générant l'usure professionnelle afin de les éviter.

C'est ainsi qu'un des aspects de la prévention de l'usure professionnelle relatif au respect des exigences de santé et sécurité au travail pesant sur les fabricants dès la conception des équipements de travail est examiné ci-dessous.

### Quelles sont plus particulièrement les exigences essentielles de conception pour mieux prévenir l'usure professionnelle ?

Pour les machines, les exigences essentielles de conception se trouvent dans l'annexe I de la directive 2006/42/CE :

- 1.1 Principes généraux dont 1.1.6 Ergonomie
- 1.2.1 Sécurité et fiabilité des systèmes de commande
- 1.2.2 Organes de services
- 1.2.3 Mise en marche
- 1.2.4 Dispositifs d'arrêt
- 1.3 Mesures de protection contre les risques mécaniques dont stabilité, rupture en service, FOPS, éléments mobiles...
- 1.4 Caractéristiques requises pour les protecteurs et dispositifs de protection
- 1.5 Mesures de protection contre d'autres risques dont 1.5.8 Bruit et 1.5.9 Vibrations
- 1.6 Maintenance
- 1.7 Indications dont 1.7.4 Notice d'utilisation devant notamment contenir les risques résiduels qui subsistent malgré l'intégration de la sécurité à la conception
- 3 Règles techniques de prévention des risques liés à la mobilité des machines dont 3.2.2 Sièges et 3.4.3 Risques dus au retournement et **3.5.3 Émissions de substances dangereuses**.

Pour les tracteurs, les exigences essentielles de conception sont précisées à l'article 18 du règlement 167/2013 et dans les annexes du règlement délégué 1322/2014. Le paragraphe 4 de l'article 18 comprend des exigences plus précises en ergonomie, notamment la protection contre les mauvaises utilisations prévisibles, la facilité d'utilisation des systèmes de contrôle, l'accessibilité des contrôles évitant toute activation involontaire, l'adaptation de l'interface homme-véhicule aux caractéristiques prévisibles du conducteur, les vibrations et l'intervention de l'opérateur. Il ne s'agit pas d'une exigence générale comme pour les machines.

Les exigences essentielles de conception en ergonomie sont en fait réparties dans les annexes du règlement délégué 1322/2014 :

- l'exposition sonore du conducteur (voir Annexe XIII) ;
- le siège du conducteur (voir Annexe XIV) ;
- l'espace de manœuvre et l'accès au poste de conduite (voir Annexe XV) ;
- la fiabilité des systèmes de contrôle et dispositifs de commandes (voir Annexe XXIII).

La surveillance du marché des équipements de travail déjà mis en service est réalisée par les services de l'inspection du travail dans les entreprises, notamment lors des enquêtes sur les accidents du travail. De la qualité du constat de l'atteinte à la santé et à la sécurité par l'agroéquipement dépend le bon déroulement de l'opération de surveillance du marché et les discussions avec les fabricants pour :

- comprendre et expliquer les non-conformités qui lui sont reprochées ;
- **améliorer la réponse des fabricants à la demande de l'utilisateur lors de l'achat de l'équipement de travail.** Les agroéquipements proposés par les fabricants ne répondent pas toujours à la demande de l'utilisateur. Souvent construits pour un usage simple et précis, ils ne répondent pas à la multiplicité des usages souhaités par les utilisateurs. Cela pose le problème majeur de la modification des équipements de travail par les utilisateurs. Ces modifications traduisent l'insuffisance de la réponse aux besoins réels des utilisateurs de la part des fabricants ;
- **la mise en place de davantage d'enquêtes sur les maladies professionnelles est également nécessaire :** les déficiences en termes d'ergonomie sont à l'origine de maladies professionnelles sur le long terme, affectant la capacité de travailler des utilisateurs et rendant leur vie personnelle plus difficile.

## 5. LA NORMALISATION DES MACHINES MOBILES AGRICOLES ET DES MACHINES FORESTIÈRES ET D'ESPACES VERTS

2018 marque les 30 ans de la normalisation du TC 144: le ministère a contribué à la rédaction d'un article en lien avec la date anniversaire du comité technique du 144 du comité européen de normalisation (CEN)<sup>(1)</sup>.

En effet, depuis 1988, la France s'implique fortement dans le processus de normalisation des agroéquipements, à l'échelle européenne. Elle était déjà très présente au plan international au sein du comité technique ISO/TC 23, actif sur les mêmes équipements. Depuis peu, à la suite de la demande du ministère, les commissions françaises se penchent sur la sécurité des machines à lin et des machines viti-vinicoles, notamment les pompes à vendange pour lesquelles il n'existe encore aucune norme de sécurité. Une fois les travaux préparatoires achevés, ils seront soumis au comité européen pour élargir leur impact et donner une présomption de conformité à la réglementation européenne.

### Les normes agricoles parues en 2018

#### Équipement pour la filière arboricole:

En 2018, le fascicule de documentation sur les équipements pour le travail en hauteur en arboriculture (ETHAs) a été publié suite à un travail réalisé par le groupe d'experts « Matériel de cueille pour l'arboriculture (AFNOR E85B) » de la commission de l'Association française de normalisation (Afnor).

#### Tondeuses à gazon à conducteur porté: norme EN ISO 5395-2:3013 + A2:2018 du 7 janvier 2018

Les spécifications relatives à la protection de l'enceinte de coupe sont renforcées à la suite d'une demande de la France. Ainsi, un protecteur à charnière à fermeture automatique, dont les caractéristiques sont détaillées dans la norme, doit être présent sur les ouvertures d'éjection latérale de l'enceinte de coupe (point 4.5.1 b/).

Ces ouvertures servent à la fixation d'une goulotte permettant d'éjecter l'herbe tondue sur le côté. L'ouverture du protecteur doit nécessiter une double action (déverrouillage puis ouverture). Une fois la goulotte enlevée, il doit se refermer automatiquement et se remettre de lui-même en position verrouillée. Il doit faire partie de l'enceinte de coupe.

#### Les équipements de protection individuelle

Le CEN TC162 WGI PG «tiques»: un nouveau projet a été lancé en début d'année pour produire une norme sur les **vêtements** imprégnés par la perméthrine afin de protéger les professionnels de la forêt **contre les piqûres de tiques**. Le ministère chargé de l'agriculture suit avec intérêt les travaux.

1) <https://normalisation.afnor.org/actualites/machines-agricoles-trois-decennies-de-securisation>

**Les activités en normalisation à souligner :**

Un travail initié en 2018 au niveau français a permis de lancer des travaux relatifs aux matériels destinés à la viti-viniculture, sur les machines utilisées pour la culture et le traitement du lin. Les travaux se poursuivront en 2019 afin d'anticiper le déploiement de ces projets au CEN dans quelques années.

Une attention particulière est également portée sur les sujets suivants :

- Amendement de l'EN ISO 4254-1 «Matériel agricole – Sécurité – Partie 1 : Exigences générales» qui propose de nouvelles exigences pour les niveaux de performances des fonctions sécurité et pour leur visibilité ;
- EN ISO 4254-6 «Matériel agricole – Sécurité – Partie 6: Pulvérisateurs et distributeurs d'engrais liquides» ;
- EN ISO 19932-1 «Matériel de protection des cultures – Pulvérisateurs à dos – Partie 1 : Exigences environnementales et de sécurité» ;
- EN ISO 28139 «Matériel de protection des cultures – Atomiseurs à dos à moteur – Exigences de sécurité et environnementales.

## 6. LA PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À CERTAINES ACTIVITÉS OU OPÉRATIONS RENCONTRÉES EN AGRICULTURE OU LIÉS AU STATUT DES TRAVAILLEURS AGRICOLES

### 6.1. LA CAMPAGNE NATIONALE DE SENSIBILISATION À LA PRÉVENTION DES CHUTES DE HAUTEUR « TRAVAUX EN HAUTEUR, PAS DROIT À L'ERREUR »

Le ministère du Travail a engagé depuis 2014 avec le ministère chargé de l'agriculture un plan d'action dans le cadre du plan santé au travail sur la prévention des risques de chutes de hauteur. Une campagne d'information sur cette thématique a été renouvelée en 2018 visant à sensibiliser les professionnels et les inciter à développer des solutions techniques en fonction de l'évaluation des risques. Cette campagne a ciblé plus particulièrement les petites exploitations agricoles et a permis de mettre à leur disposition des outils méthodologiques. Cette thématique reste l'une des priorités du plan santé au travail 2016-2020 et du plan national santé sécurité en agriculture 2016-2020 de la Mutualité sociale agricole (MSA).

Dans le secteur agricole les chutes de hauteur représentent 12,4% des accidents du travail chez les agriculteurs et 9,4% chez les salariés agricoles. C'est également la troisième cause de décès (23%) chez les agriculteurs.

### 6.2. ÉTUDE DU PUBLIC CIBLE DU CONSEIL EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL EN AGRICULTURE

Il paraît de plus en plus nécessaire d'actualiser le bilan de la variété des formes d'exercice de l'activité agricole qui coexistent et en particulier, de préciser la diversité des statuts de la main-d'œuvre non familiale qui intervient de façon non permanente sur l'exploitation.

En effet, comme constaté lors de l'expertise de l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) sur les expositions professionnelles aux pesticides en agriculture de 2016, la réflexion sur l'organisation d'une politique de prévention se heurte à un premier obstacle: savoir combien de personnes travaillent effectivement dans l'agriculture. Les personnes employées de façon permanente à temps plein par les exploitations sont assez bien dénombrées. En revanche, pour les autres catégories, l'incertitude est très grande. L'agriculture n'a pas le monopole de cette difficulté. Un rapport récent de France Stratégie souligne que pour tous les secteurs, le dénombrement des travailleurs non permanents est problématique (Aboubadra-Pauly et al. 2016).

Une étude a ainsi été confiée à l'institut de recherches économiques et sociales en 2018. Celle-ci a mis en évidence la fragmentation des publics cibles potentiels d'intervention de conseil sur la santé et la sécurité au travail en agriculture (Magnan, Laurent 2018). Cette analyse suggère des pistes afin d'inclure ce public dans les représentations statistiques habituelles du secteur. Cela permettra de concevoir les interventions

publiques en matière de santé et sécurité au travail en agriculture en direction de ces travailleurs.

Trois phénomènes sont marquants: la diminution du nombre de travailleurs indépendants, la précarisation croissante des situations d'emploi des salariés qui travaillent dans l'agriculture et l'augmentation de la part relative des contrats à durée déterminée bénéficiant d'une faible protection ainsi que l'apparition de nouveaux statuts de travail sur les exploitations (travailleurs détachés, travailleurs multi-employeurs...). Ainsi, plus de 200 000 personnes travaillent dans les exploitations tout en ayant un autre employeur. La proportion relative de ces types de travailleurs s'accroît chaque année. En 2016, ces travailleurs représentaient l'équivalent d'un tiers des saisonniers et contrats à durée déterminée, en nombre de personnes et près de la moitié du volume de travail agricole réalisé par les non-permanents des exploitations.

De même, la description fine de l'hétérogénéité des personnes qui travaillent dans les exploitations agricoles permet de mieux repérer des populations à risque.

Par exemple, concernant l'exposition des femmes au risque chimique, dont les substances pouvant agir à faible dose et avoir des effets de perturbation endocrinienne: en 2016, plus de 145 000 femmes de moins de 30 ans ont des contrats à durée déterminée dans l'agriculture et parmi elles, 21 000 ne sont pas de nationalité française, 125 000 travaillaient dans des exploitations, 7 000 dans des entreprises de travaux agricoles, 13 000 en groupements d'employeurs et 750 en intérim.

Dans le cadre de la politique agricole commune (PAC), des systèmes nationaux de conseils permettant aux agriculteurs de mieux tenir compte d'objectifs de conditionnalité écologique et sociale, devaient être mis en place dans les États membres. Seize pays ont affiché des mesures spécifiques sur le thème santé et sécurité au travail dans leur plan de développement rural. Parmi eux, quatre avaient signé la convention n° 184 de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur la sécurité et la santé au travail en agriculture. L'étude se poursuivra en 2019 afin de permettre une comparaison avec la situation française.

### 6.3. AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL EN ABATTOIRS

La loi n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous a été adoptée à l'Assemblée nationale le 2 octobre 2018. S'agissant des abattoirs, deux expérimentations sont à signaler:

- un dispositif de contrôle par vidéo des postes de saignée et de mise à mort, visant à évaluer l'efficacité des protocoles et l'application de la réglementation du bien-être animal, est à mettre en œuvre dans un délai de 6 mois à compter de l'entrée en vigueur de la loi, à titre expérimental et sur la base du volontariat, pour une durée de 2 ans;
- des dispositifs d'abattoirs mobiles sont expérimentés dans l'objectif d'identifier les éventuelles difficultés d'application de la réglementation européenne, à titre expérimental et pour une durée de 4 ans à compter de la publication d'un décret à paraître. Cette expérimentation fera l'objet d'une évaluation, notamment de sa viabilité économique et de son impact sur le bien-être animal, dont les résultats seront transmis au Parlement au plus tard 6 mois avant son terme.



Cette évaluation établira des recommandations d'évolution du droit de l'Union européenne.

Dans le même temps, le ministère chargé de l'agriculture a demandé en 2018 à l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) de conduire une étude relative aux conditions de travail des travailleurs agricoles de la filière viande en lien avec les modèles émergents et la mise en place de la vidéosurveillance, notamment l'identification des principaux repères pour une mise en œuvre qui garantisse le respect des droits fondamentaux des personnes.

## 6.4. SÉCURITÉ DU TRAVAIL SUR LES CHANTIERS FORESTIERS OU SYLVICOLES

L'accidentologie dans le secteur forestier reste à un niveau élevé: en 2018, quatorze accidents du travail mortels ont été signalés par les services de l'inspection du travail concernant douze salariés et deux indépendants. La quasi-totalité des accidents mortels correspond à des opérations de bûcheronnage manuel où un travailleur décède écrasé par un arbre, une branche ou une souche. Parmi les victimes, deux étaient détachés dans le cadre de l'exécution d'une prestation de service internationale, un était majeur sous contrat d'apprentissage, et un autre était un stagiaire mineur en bac professionnel. Dans ces deux derniers cas, les accidents sont survenus durant les périodes en entreprise.

La révision du cadre réglementaire, entamée en 2016 avec la publication du décret n°2016-1678 du 5 décembre 2016 sur l'hygiène et la sécurité sur les chantiers forestiers ou sylvicoles et le décret n°2016-1512 du 8 novembre 2016 ayant abaissé le seuil de déclaration pour les chantiers de bûcheronnage manuel, s'est poursuivie avec l'inscription dans la loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel d'une disposition créant une sanction administrative pour défaut de déclaration de chantier forestier ou sylvicole (article 101). Le respect de l'obligation de déclaration est en effet essentiel pour permettre le contrôle effectif des chantiers en garantissant aux services d'inspection du travail la connaissance de ceux-ci. Cette mesure, dont l'objectif premier est la lutte contre le travail illégal, devrait également avoir un impact direct sur la sécurité du travail.

L'analyse des accidents a en effet montré qu'une proportion significative des accidents graves ou mortels recensés correspondait à des situations de travail illégal.

Afin d'accompagner la mise en œuvre de la nouvelle réglementation relative à l'hygiène et la sécurité sur ce type de chantier, les ministères chargés de l'agriculture et du travail ont publié une instruction technique (instruction SG/SAFSL/SDTPS/2018-79 du 26 février 2018) élaborée après une concertation approfondie avec les organisations professionnelles et syndicales du secteur. La direction générale de l'enseignement de la recherche (DGER) du ministère chargé de l'agriculture a également publié une instruction DGER/SDFE/2018-500 du 4 juillet 2018 destinée à sensibiliser les maîtres de stage et d'apprentissage sur la sécurité du travail des apprenants.

Enfin, sous le pilotage de la DGER du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, les travaux d'élaboration du décret relatif à la qualification des personnes travaillant en forêt devant être pris en application de l'article L. 154-2 du code forestier se sont poursuivis.

### **La coopération entre la Direccte Grand Est et l'office national des forêts pour l'amélioration des conditions de travail et la lutte contre le travail illégal**

La région Grand Est est la 4<sup>e</sup> région la plus boisée de France (en surface). Pour les seuls travaux forestiers près de 6500 salariés sont employés dans plus de 2800 entreprises.

Par ailleurs, les travaux forestiers se singularisent par la survenance fréquente d'accidents du travail graves ou mortels nécessitant une prise en compte collective des efforts à engager pour favoriser la prévention des risques au sein du secteur.

Les services de l'inspection du travail rencontraient des difficultés d'identification des chantiers forestiers liées à une sous-déclaration des travaux et à une pratique identifiée consistant en la mise en place de guetteurs à l'entrée des parcelles.

La direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) Grand Est, et l'Office national des forêts (ONF), ont décidé d'engager un partenariat actif pour combattre et enrayer la progression du travail illégal et des fraudes au détachement dans le milieu forestier. L'un des objectifs est également de favoriser les conditions de travail des salariés employés en matière de santé et de sécurité au travail.

Une convention a été conclue le 7 juillet 2017 entre la Direccte et l'ONF. Celle-ci prévoit :

- la transmission régulière par l'ONF des résultats des adjudications de coupe lors des ventes sur pied ;
- la transmission réciproque des organigrammes mis à jour ;
- la participation de l'inspection du travail aux réunions organisées par l'ONF et destinées à présenter la réglementation sociale ;
- l'organisation de rencontres entre les agents des deux structures afin de développer une coopération au niveau local ;
- l'élaboration par l'inspection du travail d'indicateurs permettant d'identifier des chantiers nécessitant un signalement et destinés aux agents patrimoniaux ;
- la sensibilisation des communes forestières grâce à un courrier de la Direccte rappelant leur obligation de vigilance en matière de travail illégal et les dispositions applicables en matière de santé et sécurité au travail.

## **6.5. SÉCURITÉ DU TRAVAIL SUR LES CHANTIERS PAYSAGERS**

À la suite d'une proposition de l'administration, un groupe de travail a été mandaté par la commission spécialisée concernant les professions agricoles du conseil d'orientation des conditions de travail, afin d'analyser l'accidentologie sur les chantiers paysagers et examiner l'utilité de renforcer la réglementation. Le bureau santé et sécurité du travail du ministère chargé de l'agriculture a en effet constaté la récurrence de la survenue d'accidents du travail graves ou mortels sur ce type de chantier : écrasement du travailleur lors de la chute d'un arbre pendant une opération d'abattage ou écrasement d'un homme de pied lors de la chute d'une branche à l'occasion de travaux d'élagage. Sept travailleurs sont ainsi décédés sur la période 2013-2018 sur ce type de chantier. Ces situations ne sont aujourd'hui pas couvertes par des dispositions réglementaires, alors même que leur dangerosité est élevée. Le groupe de travail devrait rendre ses conclusions courant 2019.

## 7. LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET LES ACTIONS CONTRE LE SUICIDE DES EXPLOITANTS ET DES SALARIÉS AGRICOLES

La mobilisation gouvernementale autour de la prévention du suicide en milieu agricole remonte à 2011. Le ministre chargé de l'agriculture avait alors confié à la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA) la mission de mettre en place un plan national d'actions contre le suicide dont le premier axe consistait à mieux connaître les données chiffrées de la mortalité en la matière dans le milieu agricole, le deuxième, à mettre en place des dispositifs d'écoute pour les agriculteurs en situation de détresse et le troisième, à créer des cellules de prévention dans chaque MSA pour repérer les agriculteurs en difficulté. Ces actions avaient été intégrées au programme national d'actions contre le suicide (PNACS 2011-2014) piloté par la ministre chargée de la santé.

### 7.1. LES DONNÉES CHIFFRÉES RELATIVES AUX EXPLOITANTS ET SALARIÉS AGRICOLES

Selon Santé publique France, entre 2011 et 2017, 781 suicides d'exploitants agricoles ont été enregistrés. Sur la même période, 692 (dont 613 hommes et 79 femmes) salariés agricoles se sont également suicidés.

Les auteurs identifient le profil des agriculteurs touchés par le suicide : il s'agit d'une personne âgée de 45 à 54 ans, responsable d'une exploitation à titre individuel, ayant une activité d'exploitant à titre exclusif, une surface agricole utile comprise entre 20 et 49 hectares et la localisation de l'exploitation dans certaines régions : Bretagne, Bourgogne-Franche-Comté, les Hauts-de-France ou Auvergne-Rhône-Alpes. La surmortalité par suicide observée chez les hommes de 45 à 54 ans est probablement à mettre en parallèle avec les difficultés spécifiques que rencontrent les agriculteurs de cette tranche d'âge. Ces derniers semblent en effet être particulièrement confrontés à des problèmes de modernisation, de normes écologiques à respecter, de procédures administratives lourdes ou encore au problème de transmission de l'exploitation.

Après ajustement, aucun secteur d'activité n'apparaissait associé à un risque plus élevé de mortalité par suicide. Cependant, une analyse spécifique en élevage bovin montre que ce secteur est particulièrement touché. Ainsi, les éleveurs de bovins viande présentent un excès de mortalité par suicide statistiquement significatif en 2008 (+127%) et en 2009 (+57%). Ceux produisant du lait ont, quant à eux, un excès de mortalité statistiquement significatif en 2008 (+56%), 2009 (+47%) et 2010 (+51%). Cette surmortalité pourrait donc, pour partie, être liée à la crise qui a touché le secteur durant cette période et qui a fortement affecté les revenus des éleveurs bovins.

Pour les salariés agricoles, l'analyse des données de mortalité par suicide des salariés affiliés au régime agricole en activité entre 2007 et 2013, leur description et comparaison à la population générale, ont été publiées par Santé publique France en juillet 2018.

L'analyse par type d'activité montre une moindre mortalité par suicide dans certains types d'activité, par exemple « cultures et élevages » et « coopération » pour les femmes uniquement. Il est également à noter que la non-prise en compte des salariés agricoles hors France métropolitaine et sans identifiant certifié, faute de pouvoir obtenir pour eux un appariement de qualité avec les causes médicales de décès peut, compte tenu de leur part importante dans le salariat agricole, affaiblir les résultats de cette étude. Il en est de même pour l'exclusion des salariés-exploitants, à risque élevé de suicide, qui représentent aussi une proportion importante de la population salariée.

## 7.2. ANALYSE DES CAUSES, RECHERCHE ET PRÉVENTION

### Le programme COSET de Santé publique France

Afin d'améliorer la surveillance des risques professionnels en France, Santé publique France a mis en place un dispositif de suivi de la santé de la population en lien avec le travail : le programme cohorte pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail (COSET).

Les premiers résultats de l'exploitation des données de la cohorte COSET-MSA chez les actifs agricoles de cinq départements en 2010, concernent la prévalence de la symptomatologie dépressive selon des caractéristiques sociodémographiques et professionnelles et les expositions aux facteurs professionnels psychosociaux. Cette étude épidémiologique permet de compléter les informations sur les revenus des actifs agricoles, leurs activités professionnelles complémentaires, leur état de santé ou éventuelles expositions à des facteurs professionnels psychosociaux.

Ainsi, ces résultats montrent que chez les salariés, 14,7% d'hommes et 21,2% de femmes présentaient une symptomatologie dépressive, sans différence statistiquement significative selon la catégorie socioprofessionnelle ou le secteur économique. Chez les non-salariés, les chiffres sont respectivement de 13,6% et 19,1%, tandis que chez les agriculteurs exploitants, ils sont de 15,3% et 18,4%. La prévalence de la symptomatologie dépressive des éleveurs bovins-lait et bovins-viande ne semble pas supérieure à celle de l'ensemble des agriculteurs exploitants. Cet éclairage, nouveau sur les non-salariés, pour lesquels la littérature scientifique est éparse, devrait permettre de mieux ajuster les mesures de prévention des facteurs psychosociaux de risques au travail et d'épuisement professionnel.

Une autre recherche en sociologie fait référence : celle de M. Nicolas Deffontaines, chercheur associé au Centre d'économie et de sociologie appliquées à l'agriculture et aux espaces ruraux et auteur de la thèse : « Les suicides des agriculteurs : pluralité des approches pour une analyse configurationnelle du suicide ». Il a exploité les données de suicide par catégories socio-professionnelles qui existent depuis 1968 et a réalisé une enquête ethnographique pour collecter les trajectoires d'agriculteurs suicidés. Ce phénomène est ancien, même si son entrée dans le champ médiatique est récente, notamment avec la crise du lait des années 2000.

Il a constaté une pluralité et une combinaison des facteurs souvent évoqués : les difficultés économiques de l'agriculteur, l'endettement, le stress, les procédures administratives, le célibat, l'isolement, les difficultés familiales. Il propose quatre catégories : le « suicide égoïste », caractérisé par l'isolement social, le « suicide fataliste »,

caractérisé par la difficile imbrication entre le travail et la famille, le « suicide altruiste », qu'on retrouve chez les agriculteurs plus âgés approchant de la retraite et qui peut être lié à la question de la transmission de l'exploitation et le « suicide anémique » qui touche des agriculteurs qui ont un engagement très fort dans leur travail mais sur lesquels pèse une menace sur leur indépendance statutaire. Ces derniers, souvent en épuisement professionnel, sont ceux qui sont le mieux détectés par les systèmes de prévention.

Le plan santé au travail 2016-2020 (PST3) prévoit de renforcer la prévention du « burn out » ou syndrome d'épuisement professionnel.

En agriculture, des branches professionnelles et des associations sont déjà fortement engagées. On peut citer :

- le réseau Agri-sentinelles : un réseau national et coopératif d'alerte et de prévention du suicide des agriculteurs : repérer, alerter, agir. Il est piloté par Alice et Coop de France et animé par l'Institut de l'élevage ;
- le réseau Solidarité Paysans constitué de 35 associations locales, qui s'est donné pour mission d'accompagner et défendre les agriculteurs en difficulté financière et leur famille et de lutter contre les exclusions dont ils peuvent être victimes et conforter leur autonomie.

La Mutualité sociale agricole (MSA) a également poursuivi et renforcé son action auprès de ses adhérents. Les cellules pluridisciplinaires, installées dans chacune des caisses de MSA ont pour mission la détection, l'accompagnement, l'orientation et le suivi des situations. Elles ont enregistré en 2017 une hausse de 22% des situations signalées, soit 1 870 situations de détresse ou fragilité extrême détectées, 1 327 ont été accompagnées et 324 situations urgentes avec risque suicidaire ont été traitées (contre 295 en 2016). Un réseau de sentinelles, ayant une formation spécifique, a pu être constitué pour amplifier la détection et l'alerte. Le réseau regroupe des élus de la MSA, des associations, des organismes professionnels ainsi que toute personne désireuse de participer au dispositif.

C'est la mobilisation de l'ensemble des acteurs au sein des territoires qui permet une meilleure prévention de ce risque.

## 8. L'AMÉLIORATION DE LA RÉPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES

La commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (COSMAP), placée auprès du ministre chargé de l'agriculture, est chargée de donner un avis sur l'établissement, la création ou la révision des tableaux des maladies professionnelles (MP) applicables aux salariés et non-salariés agricoles. Il s'agit de l'équivalent, pour le régime agricole, de la commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles (CS4) du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), placée auprès du ministre chargé du travail, pour l'élaboration des tableaux applicables aux salariés des entreprises du commerce et de l'industrie.

La consultation de ces commissions par l'autorité administrative compétente est prévue par le code de la sécurité sociale (article L. 461-2) et par le code rural et de la pêche maritime, afin que les questions relatives à la connaissance de l'origine professionnelle des pathologies et à l'articulation entre la réparation et la prévention des pathologies professionnelles soient débattues entre les partenaires sociaux représentatifs.

Les membres de la COSMAP ont été renouvelés en 2018, élargis aux agences nationales de santé publique (Santé publique France) et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), ainsi qu'à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS).

La commission a repris ses travaux en juin 2018. Dans le même temps, un nouveau processus a été mis en place visant à recourir à une expertise indépendante et collective, préalable à l'élaboration des tableaux. Ce choix de la conduite des expertises va modifier sensiblement le mode de fonctionnement des commissions.

Dans le cadre de la nouvelle procédure d'élaboration des tableaux de MP, la CS4 et la COSMAP ont été appelées à valider le recours à l'expertise collective de l'Anses qui rendra un avis sur la création de tableaux ou l'adoption de recommandations sur les pathologies en lien avec les pesticides grâce aux résultats des travaux de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). La COSMAP a confirmé son attachement à la définition du terme « pesticides » qui recouvre à la fois les produits phytopharmaceutiques, les biocides et les antiparasitaires vétérinaires.

Le Gouvernement a saisi l'Inserm en avril et septembre 2018 afin d'actualiser l'expertise réalisée en 2013 et intitulée « pesticides : effets sur la santé ». L'Inserm est ainsi appelé à se prononcer sur la qualification de l'association entre exposition professionnelle et pathologies au vu des études épidémiologiques, complétées par des éléments issus d'une analyse sur l'état des connaissances en matière de toxicologie et de mécanismes d'action.

La COSMAP a ainsi adopté un programme de travail selon deux axes, l'un concernant les tableaux déjà élaborés dont la rédaction doit être améliorée dans les meilleurs délais afin de lever des freins à leur mise en œuvre, l'autre concernant l'élargissement des tableaux à d'autres pathologies ou à d'autres travaux, ou la création de nouveaux tableaux.

À cet égard, un groupe de travail composé des membres de la COSMAP a été installé en septembre 2018 afin d'actualiser les tableaux du régime agricole n°58, n°59 et 19,

relatifs respectivement à la maladie de Parkinson, aux hémopathies malignes provoquées par les pesticides et aux affections provoquées par le benzène :

- pour le tableau n°58, il s'agit de dresser un bilan de sa mise en œuvre à 5 ans, portant notamment sur l'impact du délai de prise en charge fixé à 1 an et envisager de le rallonger;
- pour le tableau n°59, il s'agit d'actualiser la pathologie inscrite dans le tableau au regard de la modification de la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O3);
- pour le tableau n°19, il sera revu compte tenu de l'actualisation de la monographie du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) parue en février 2019.

La COSMAP et la CS4 ont coordonné leurs programmes de travail 2018 et 2019. Elles ont adopté en octobre 2018 deux saisines de l'Anses, l'une sur l'amiante et l'autre sur les pesticides en vue de la création de tableaux de maladies professionnelles ou de recommandations aux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP). Signée le 26 novembre 2018, la saisine relative aux pesticides fixe une première échéance des travaux à fin février 2019 pour la chlordécone et fin d'année 2019 pour les autres pesticides.

L'actualisation du tableau n°59 relatif aux hémopathies malignes provoquées par les pesticides a fait l'objet d'un projet de décret, en cours de signature par le ministre chargé de l'agriculture.





## Chapitre 9

# Les dynamiques partenariales en région

<b>1. La Corse engage des contrôles dans le secteur maritime pour prévenir des risques chimiques</b>	<b>347</b>
1.1. Contexte	347
1.2. Action engagée	347
1.3. Bilan	348
<b>2. En Bourgogne-Franche-Comté, une action a été engagée afin de réduire les accidents du travail dus aux balles de foin</b>	<b>349</b>
2.1. Contexte	349
2.2. Action engagée	350
2.3. Bilan	350
<b>3. La Nouvelle-Aquitaine vérifie la conformité des plateformes élévatrices de personnes afin de lutter contre les accidents du travail</b>	<b>351</b>
3.1. Contexte	351
3.2. Action engagée	351
3.3. Bilan	352



## Chapitre 9

# Les dynamiques partenariales en région

## I. LA CORSE ENGAGE DES CONTRÔLES DANS LE SECTEUR MARITIME POUR PRÉVENIR DES RISQUES CHIMIQUES

### I.1. CONTEXTE



travail).

En 2016, l'unité de contrôle (UC) de Corse-du-Sud a engagé une action de contrôle sur le risque chimique dans les entreprises du nautisme. Les agents compétents dans le secteur maritime ont souhaité l'étendre à l'ensemble du secteur, ce risque étant une «*clé d'entrée*» judicieuse dans ce secteur, d'autant qu'il n'existe pas de réglementation spécifique sur ce sujet (application pleine et entière du code du

### I.2. ACTION ENGAGÉE

Le premier contrôle réalisé sur un navire mixte (ou ro-pax<sup>(1)</sup>) a démontré que des contrôles sur ce thème étaient nécessaires. En effet, il a permis de mettre en évidence :

- le non-respect des règles de stockage;
- le transvasement dans des récipients non adéquats;
- le défaut d'entretien et mauvais stockage des équipements de protection individuelle;
- le défaut d'étiquetage;
- l'inaccessibilité des moyens d'extinction;
- un problème de ventilation dans certains locaux;
- un document unique d'évaluation des risques succinct;
- des anomalies nombreuses et le risque aggravé par l'instabilité inhérente à la navigation.

Les contrôles se sont poursuivis en 2017, dont deux avec la participation de la référente interrégionale. Deux navires similaires ont été contrôlés, avec une contre-visite pour l'un d'eux.

1) Ro-pax = *roll on roll passenger* = navire roulier accueillant également des passagers. Par exemple, un ferry qui transporte des passagers et des véhicules.

L'utilisation et le stockage des produits ont été inspectés. En complément, le traitement des gaz d'échappement dans les garages des navires a également été examiné, car il concerne autant les marins que les dockers qui sont responsables de l'arrimage et du désarrimage des remorques.

Ensuite, la question de la présence d'amiante à bord des navires a également été abordée, ainsi que les premières réponses apportées au moyen de dossiers techniques amiante (DTA) et de dossiers techniques de repérage amiante, en attendant l'entrée en vigueur de l'arrêté relatif au repérage avant travaux dans les navires.

Enfin, au cours des contrôles, les expositions aux troubles musculo-squelettiques, au bruit, au risque mécanique et au risque de chutes de hauteur ont fait l'objet d'une attention particulière, justifiée par des constats de non-conformité.

Cette action a appelé des contre-visites en 2018. La Haute-Corse s'est jointe à cette action en 2018 avec des contrôles en binôme avec un agent de Corse-du-Sud.

Cette action a entraîné l'implication :

- des inspecteurs du travail compétents dans le champ maritime des unités de contrôle de chaque département;
- de l'ingénieur de prévention de la cellule pluridisciplinaire;
- de la référente interrégionale maritime.

Une restitution des résultats sera effectuée auprès du médecin des gens de mer et des services de santé interentreprises pour les dockers.

### 1.3. BILAN

La première contre-visite, ainsi que la réponse d'une compagnie aux lettres d'observation qui lui ont été adressées sont encourageantes. Des améliorations ont été engagées en termes de :

- rangement de l'atelier machine;
- classement des produits;
- saisie des produits utilisés dans l'outil d'évaluation des risques SEIRICH.

Néanmoins, des difficultés persistent en matière de :

- rangement des équipements de protection individuelle;
- transvasement de produits sans remise d'étiquetage;
- non mise à jour de la liste des produits incompatibles;
- absence ou insuffisance de ventilation des locaux de stockage des produits.

En outre, la situation des navires battant pavillon étranger pose des difficultés au regard de la compétence des agents, de la réglementation qui leur est applicable et des moyens d'action mobilisables par l'inspection du travail.

Plus largement, le fait que l'inspection du travail ne soit pas destinataire des déclarations d'accident du travail maritime constitue une difficulté supplémentaire lors d'actions visant ce secteur dans le domaine de la santé sécurité.

## 2. EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ, UNE ACTION A ÉTÉ ENGAGÉE AFIN DE RÉDUIRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL DUS AUX BALLES DE FOIN

### 2.1. CONTEXTE



Les statistiques nationales de la Mutualité sociale agricole (MSA) montrent la fréquence et les risques liés aux travaux de dépilage des balles de foin, de regain ou de paille : une centaine d'accidents se produisent chaque année, dont 20% entraînent une incapacité partielle permanente de la victime.

Le dépilage des balles de foin, de regain ou de paille stockées durant l'été est une activité à risque. L'accident le plus fréquent est l'écrasement par une balle. L'accroissement de la taille des exploitations agricoles et les progrès techniques ont conduit les agriculteurs à acquérir des chariots automoteurs télescopiques, en plus des traditionnels chargeurs frontaux équipant les tracteurs pour dépiler les balles. Néanmoins, le matériel n'est pas toujours adapté.

#### Deux exemples d'accidents :

- chute d'un agriculteur : la victime était montée sur un tas de balles de foin pour y attacher un grappin d'engin de levage, car les capacités de levage du matériel devant assurer le dépilage n'étaient pas équivalentes à celles de l'engin qui avait réalisé l'empilement ;
- écrasement d'un ouvrier agricole : la victime utilisait un engin de manutention équipé d'un simple arceau de sécurité contre le risque de renversement, et non d'une structure de protection contre les chutes d'objet (cabine ou structure à quatre montants).

La vigilance est également de mise en raison des problèmes de visibilité arrière et latérale rencontrés par le conducteur d'un chariot télescopique, à l'origine de l'écrasement de tierces personnes. La zone de travail doit être interdite à quiconque.

L'unité départementale de Haute-Saône a rencontré en 2015 la direction de la Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles (FDSEA). Une campagne de prévention à destination des agriculteurs a été lancée en partenariat. La réalisation du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUER), la vérification générale périodique des appareils de levage et les formations et autorisations de conduite requises pour leur utilisation ont été promues. La FDSEA procède régulièrement à la publication d'articles dans le journal professionnel *La Haute-Saône agricole*, rappelant les règles applicables et annonçant une éventuelle visite de l'inspection du travail.

## 2.2. ACTION ENGAGÉE

L'unité de contrôle s'est fixée comme objectif de vérifier chaque année le respect de ces obligations dans l'ensemble des exploitations de certains cantons déterminés.

Une **quarantaine de contrôles** est réalisée **chaque année**. La MSA est également impliquée dans cette campagne, en proposant des formulaires types de DUER pour les exploitations de polyculture-élevage, ainsi que l'aide des conseillers prévention pour renseigner le document.

La FDSEA organise en outre, grâce à l'approche cantonale, des vérifications groupées des appareils de levage à des tarifs préférentiels.

## 2.3. BILAN

Il apparaît que, malgré la crise agricole actuelle entraînant des difficultés financières majeures pour certaines exploitations, une majorité d'agriculteurs élabore le DUER et remplit ses obligations relatives à l'utilisation d'appareils de levage après l'envoi de courriers d'observations par l'inspecteur du travail.

À ce jour, aucune sanction n'a encore été prise à la suite de cette campagne de contrôle. Les courriers reçus montrent que cette action collective permet d'accroître sensiblement le taux de régularisation dans les exploitations agricoles du département.

En réalité, la présence sur le terrain assoit des relations de confiance avec le monde agricole et assure un meilleur accueil des agents de contrôle.

### III. LA NOUVELLE-AQUITAINE VÉRIFIE LA CONFORMITÉ DES PLATEFORMES ÉLÉVATRICES DE PERSONNES AFIN DE LUTTER CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

#### 3.1. CONTEXTE



L'action résulte du constat d'accidents liés à l'utilisation de plateformes élévatrices de personnes en arboriculture. Il était nécessaire de procéder à une **vérification de conformité** ou de maintien en conformité de ces plateformes et du respect de l'obligation de contrôles semestriels.

L'action s'est déroulée de septembre à décembre, entre 2016 et 2018. Les arboriculteurs et les loueurs de plateformes étaient principalement concernés.

#### Objectifs :

- obtenir que les plateformes utilisées soient conformes à la réglementation machines afin d'obtenir une réduction du nombre d'accidents du travail liés à ces non-conformités;
- sensibiliser les utilisateurs à la nécessité d'assurer la maintenance de ces matériels et de les contrôler périodiquement.

#### 3.2. ACTION ENGAGÉE

- Information lors des réunions de comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou de la commission santé, sécurité et conditions de travail du comité social et économique (CSE);
- contrôles dans les vergers par l'inspecteur du travail de la section à dominante agricole, avec le renfort d'une inspectrice de section généraliste précédemment affectée au secteur agricole, pour les contrôles dans les vergers les plus importants (plusieurs dizaines d'hectares).

### 3.3. BILAN

27 plateformes élévatrices de personnes de différentes marques ont été contrôlées dans quatorze vergers appartenant à onze établissements, au cours de différents types de travaux :

- en période de taille;
- retrait mécanique des chancres;
- pose des filets anti-grêle;
- éclaircissage;
- récolte;
- pliage des filets anti-grêle.

Fin novembre 2017, 22 plateformes ont été vérifiées par des organismes accrédités. Toutes ont été déclarées non conformes. Les rapports de vérification sont attendus pour les cinq plateformes restantes.

Des mises en conformité sont en cours pour la quasi-totalité des machines contrôlées.

En outre, compte tenu de la gravité des non-conformités relevées lors de leur vérification, neuf plateformes ont été placées en arrêt total d'exploitation jusqu'à la levée complète des non-conformités.

Enfin, un procès-verbal a été dressé. Celui-ci relevait les infractions suivantes :

- mise à disposition de deux travailleurs d'un équipement de travail ne permettant pas d'assurer leur sécurité, 21 non-conformités ayant été relevées par l'organisme de contrôle;
- mise à la disposition de vingt travailleurs de dix équipements de travail sans vérification de leur conformité.



**PARTIE 4**  
**LE DIALOGUE SOCIAL**  
**AUTOUR**  
**DES CONDITIONS**  
**DE TRAVAIL**



# Au niveau national, la concertation au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT)

<b>1. La fonction d'orientation</b>	<b>361</b>
1.1. Une fonction d'orientation du COCT exercée par deux formations	361
1.2. Le secrétariat général du COCT	365
<b>2. Une diversité de thèmes abordés au sein des instances consultatives du COCT</b>	<b>366</b>
2.1. La commission générale	366
2.2. Les commissions spécialisées (CS)	367



## Chapitre 10

# Au niveau national, la concertation au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT)



Le Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) a deux missions principales: **il est consulté sur les principaux projets de textes dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, et il participe à la définition des orientations nationales et européennes en la matière.**

La période récente a été l'occasion d'une relance particulièrement marquée de cette **seconde mission**. À la suite de la grande conférence sociale des 20 et 21 juin 2013, le Gouvernement a souhaité qu'un groupe de travail, composé des représentants des organisations représentatives de salariés et d'employeurs au niveau national et des pouvoirs publics, fasse des propositions quant à la gouvernance du système de santé au travail.

Au terme de nombreuses auditions, ce groupe de travail a rendu ses conclusions en juin 2014. Elles reposent sur une idée centrale: **la bascule de la réparation vers une politique privilégiant la prévention primaire des risques professionnels, et plus largement de promotion de la santé au travail, requiert une nouvelle dynamique associant l'État et les acteurs essentiels que sont les partenaires sociaux, dans le respect des prérogatives de chacun.** Si l'appui de l'expertise est indispensable, la politique publique de santé au travail n'est pas réductible à un domaine qui serait réservé à ses seuls spécialistes.

C'est sur la base de ces principes que la gouvernance de la politique de santé au travail a été recomposée.

Dès le début de l'année 2015, **le Groupe permanent d'orientation (GPO) du COCT a été mis en place.** Composé de représentants des organisations nationales de salariés (CGT, CFDT, CGT-FO, CFTC et CFE-CGC) et d'employeurs (MEDEF, CPME, U2P, UNAPL et FNSEA), de l'État (direction générale du travail et ministère de l'Agriculture) et de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam-direction des risques professionnels), **ce dernier fonctionne comme un véritable « bureau » tripartite du COCT.**

Il se réunit chaque mois. Son ambition est de définir des orientations consensuelles utiles pour l'action des institutions intervenant dans le champ de la santé au travail.

Les pouvoirs publics et les partenaires sociaux composent les conseils d'administration des institutions intervenant dans le champ de la santé au travail (caisses de sécurité sociale, organismes de prévention et d'expertise, services de santé au travail, etc.).

**L'objectif du COCT n'est pas d'être un acteur supplémentaire, mais bien de former le tour de table permettant aux décideurs de convenir en commun d'orientations devant se diffuser largement dans ces institutions.** En outre, l'implication des partenaires sociaux dès la phase de conception des politiques de santé au travail est un facteur de diffusion de la culture de prévention au sein des entreprises.

Le groupe permanent d'orientation prépare les travaux du **Conseil national d'orientation des conditions de travail (CNOCT)**, la formation plénière du COCT, qui associe sous la présidence de la ministre l'ensemble des acteurs de la santé au travail (représentants de l'État, partenaires sociaux, organismes nationaux de sécurité sociale, organismes nationaux d'expertise et de prévention, personnalités qualifiées et associations de victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles). Le CNOCT contribue à l'orientation de la politique en matière de santé sécurité au travail, au suivi des statistiques en matière de conditions de travail et à l'examen du bilan annuel des conditions de travail.

**La fonction consultative** du COCT est assurée par :

- la commission générale, présidée par le président de la section sociale du Conseil d'État;
- les six commissions spécialisées qui participent à l'élaboration des projets de textes législatifs et réglementaires.

La réflexion sur la gouvernance s'est traduite par un renouvellement de l'assise juridique du COCT. La loi du 17 août 2015 a conféré un statut législatif au conseil. Le décret n° 2016-1834 du 22 décembre 2016 relatif à l'organisation, aux missions, à la composition et au fonctionnement du conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux a complété le dispositif.

Au niveau régional, des comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT) doivent, de la même manière, participer à l'élaboration et au suivi des politiques publiques en matière de santé, de sécurité au travail et de conditions de travail, ainsi qu'à la coordination des acteurs intervenant dans le domaine. Ils sont dotés de bureaux – les groupes permanents régionaux d'orientation (GPRO) –, dont la composition et le fonctionnement sont inspirés de l'organisation retenue au niveau national pour le Groupe permanent d'orientation (GPO).

### **Le président du Groupe permanent d'orientation du COCT**

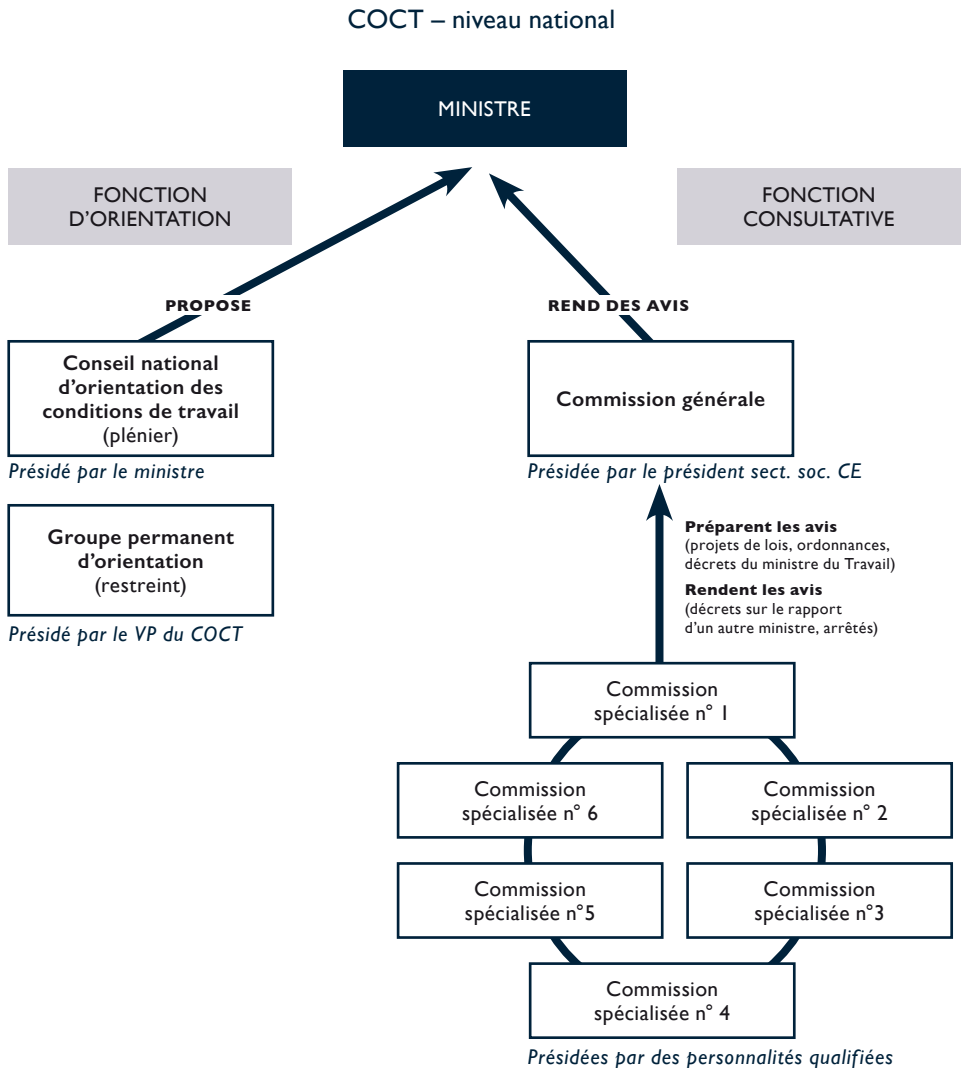
Le COCT, présidé par la ministre du Travail, est l'instance de gouvernance de la santé au travail, associant les pouvoirs publics, les partenaires sociaux et les organismes chargés de la prévention. Son bureau tripartite, le GPO, présidé par le vice-président du COCT, personnalité qualifiée<sup>(1)</sup>, propose par consensus des orientations nationales pour la politique de santé au travail. Le GPO se réunit à un rythme mensuel et traite des thèmes variés, déterminés par ses membres en fonction de leur importance ou de leur actualité.

Le président n'est pas un président exécutif. Certes, le secrétaire général du COCT est placé sous son autorité et il peut ainsi connaître l'organisation concrète des travaux et leur préparation. Il peut, bien sûr, orienter le choix des sujets mis à l'ordre du jour. Mais en séance, le président ne tranche pas entre les différentes options ouvertes et portées au débat. Son rôle est en réalité triple. Il organise les échanges et les

1) Dominique GIORGI, inspecteur général des affaires sociales, depuis juin 2016

discussions, veille à leur clarté et leur courtoisie, conduit les participants à préciser leurs positions, sollicite des informations et guide ainsi le débat. Il peut également aider au rapprochement des positions.

Lui-même «au-dessus des partis», il reformule les orientations et facilite l'émergence des consensus. Cette fonction diplomatique suppose de maintenir des liens étroits avec l'ensemble des membres du GPO et d'entretenir avec eux des échanges nourris. Enfin, le président exerce une fonction d'information, par les liens assurés avec les pouvoirs publics, et de représentation extérieure, auprès des acteurs de la santé au travail.

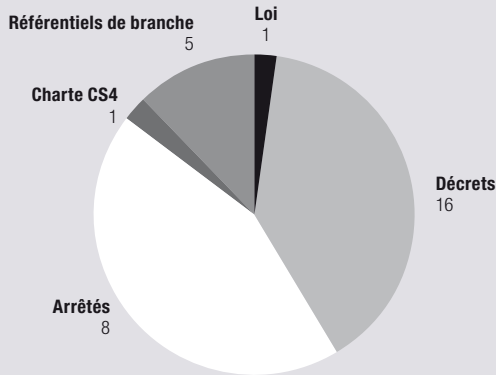


### Activité du Conseil d'orientation des conditions de travail en 2018 : chiffres clés

#### Nombre de réunions en 2018

- 45 réunions (10 réunions au titre de l'orientation et 35 réunions consultatives)
- 8 groupes de travail
- 3 consultations électroniques
- 1 rencontre entre le GPO national et les GPRO régionaux

#### Nombre de textes soumis à la consultation en 2018



#### Budget du COCT en 2018

- Frais de mission : 12 840 euros
- Sténotypie : 12 552 euros
- Coût de fonctionnement en 2018 (total) : 25 392 euros



## I. LA FONCTION D'ORIENTATION

La fonction d'orientation est exercée par le Conseil national d'orientation des conditions de travail (CNOCT), anciennement dénommé comité permanent, et par le Groupe permanent d'orientation (GPO), et elle est animée par le secrétariat général du COCT.

### I.1. UNE FONCTION D'ORIENTATION DU COCT EXERCÉE PAR DEUX FORMATIONS

#### A. Le Conseil national d'orientation des conditions de travail

##### Composition et missions du CNOCT

Le CNOCT comporte :

- un président : le ministre chargé du travail ;
- un vice-président : M. Dominique Giorgi ;
- un secrétaire général : M. Philippe Garabiol.

Il est composé de représentants relevant des quatre collèges suivants :

- le collège des partenaires sociaux, comprenant huit représentants des employeurs (MEDEF, CPME, U2P, UNAPL, FNSEA, CNMCCA) et huit représentants des salariés (CGT, CFDT, CGT-FO, CFTC, CFE-CGC) ;
- le collège des départements ministériels, comprenant onze représentants (DGT, DGS, DGE, DGPR, DAFSL, DITM, DGAFF, DGCL, DSS, DGOS, IGAS) ;
- le collège des organismes nationaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention, comprenant huit représentants (Anses, ANSP, Cnam, INRS, Anact, MSA, OPPBTP et IRSN) ;
- le collège des personnalités qualifiées et des représentants d'associations ou des organisations professionnelles de prévention, comprenant douze personnalités qualifiées et trois représentants d'associations de victimes des risques professionnels et des organisations professionnelles de prévention. Ce collège comprend au moins une personne spécialiste de médecine du travail.

Aux termes du décret du 22 décembre 2016 précité, le Conseil national :

- participe à l'élaboration des orientations stratégiques nationales et internationales relatives à la santé et à la sécurité au travail, à l'amélioration des conditions de travail et à la prévention des risques professionnels, et notamment du plan santé au travail, le cas échéant sur la base des propositions du groupe permanent d'orientation ainsi qu'au suivi de leur mise en œuvre ;
- examine le bilan annuel des conditions de travail établi par les services du ministère chargé du travail, qui comprend le bilan annuel des comités régionaux d'orientation des conditions de travail. Dans ce cadre, il organise un suivi des statistiques sur les conditions de travail et peut réaliser toute étude se rapportant aux conditions de travail ;
- participe à la coordination des acteurs intervenant dans ces domaines.

Le Conseil national porte l'ambition de débattre des orientations des politiques de santé au travail en associant l'ensemble des acteurs impliqués au niveau national : formation plénière du COCT, il associe sous la présidence du ministre chargé du travail l'ensemble des acteurs de la santé au travail (représentants de l'État dans leur

dimension interministérielle, partenaires sociaux, organismes nationaux de sécurité sociale, organismes nationaux d'expertise et de prévention, personnalités qualifiées et associations de victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles).

### Activité du CNOCT

En 2018, les actions conduites par le **CNOCT** ont fait l'objet d'une réunion, **le 29 octobre**, tenue sous la présidence de la ministre du Travail, Madame Muriel Pénicaud.

**Afin d'engager une réforme globale du système de prévention et répondre ainsi à l'ambition du PST 3 : « promouvoir la santé et le bien-être des travailleurs en mettant l'accent sur la prévention »,** la ministre du Travail a reçu :

- les auteurs du rapport : « *Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée* », Charlotte Lecocq, Bruno Dupuis et Henri Forest, dans le but de proposer un scénario de réforme structurelle et bâtir ainsi un système plus efficace en santé au travail ;
- le professeur Paul Frimat, dont la mission poursuit un triple objectif :
  - renforcer les mesures de prévention, à travers un bilan des obligations des employeurs concernant l'utilisation et l'exposition à des agents chimiques dangereux, et des préconisations pour renforcer le respect de ces obligations ;
  - s'assurer des modalités du suivi de l'exposition des salariés aux agents chimiques dangereux, notamment *via* le dossier médical en santé au travail du salarié ;
  - étudier des modalités adaptées de prise en compte des salariés concernés dans les règles d'indemnisation.

## B. Le Groupe permanent d'orientation (GPO)

Les conclusions du groupe de travail gouvernance de 2014 ont entraîné la création au sein du COCT d'un GPO, lieu d'exercice régulier de la gouvernance tripartite entre pouvoirs publics, dans leur dimension interministérielle, représentants des salariés et représentants des employeurs.

Le GPO est le bureau du COCT, sa vocation est de participer à la définition des orientations stratégiques de la politique de santé au travail.

Le GPO a été mis en place dès le début de l'année 2015. Sa composition et son mode de fonctionnement ont été précisés par le décret du 22 décembre 2016.

### Composition et missions du GPO

Le GPO est présidé par le vice-président du COCT et animé par son secrétaire général. Il est composé de représentants des organisations nationales de salariés (CGT, CFDT, CGT-FO, CFTC et CFE-CGE) et d'employeurs (MEDEF, CPME, U2P, UNAPL et FNSEA), de l'État (direction générale du travail et ministère chargé de l'agriculture) et de la Cnam (Caisse nationale d'assurance maladie – direction des risques professionnels). Le GPO fonctionne comme un véritable « bureau » tripartite du COCT.

Aux termes de l'article R. 4641-7 du code du travail, le GPO :

- participe à l'élaboration du plan santé au travail, en proposant au ministre chargé du travail les orientations pour celui-ci ;

- participe à l'orientation de la politique publique en santé et sécurité au travail, en formulant des avis ou des propositions sur les questions particulières figurant dans son programme de travail annuel ou traitées à la demande du ministre chargé du travail, ou encore de tout autre thème entrant dans son domaine de compétences;
- contribue à la définition de la position française sur les questions stratégiques au niveau européen ou international en matière de santé et sécurité au travail;
- participe à la coordination des acteurs de la santé au travail, notamment en formulant des avis et des propositions visant à améliorer son pilotage;
- participe à la coordination et l'information des groupes permanents régionaux d'orientation des conditions de travail;
- élabore une synthèse annuelle de l'évolution des conditions de travail.

### Activité du GPO

Le GPO du COCT, qui est une formation restreinte, constitue, de par son format et ses réunions mensuelles, une instance de dialogue social.

L'ambition du GPO est de définir des orientations consensuelles utiles pour l'action des institutions intervenant dans le champ de la santé au travail. En outre, l'implication des partenaires sociaux dès la phase de conception des politiques de santé au travail, est un facteur de diffusion de la culture de prévention. Structurant ses travaux, le GPO peut faire appel à tout concours utile à sa réflexion, en fonction des autres parties prenantes représentées au COCT. Il adopte des avis et déclarations qu'il peut rendre publiques.

En 2018, l'ensemble des travaux thématiques menés par le GPO, visait à donner la priorité à la prévention primaire et rompre avec la logique consistant à privilégier la réparation. En outre, les travaux du GPO<sup>(1)</sup> ont porté plus particulièrement sur :

- **Le mode de fonctionnement de la commission spécialisée n° 4 du COCT chargée des pathologies professionnelles. Les membres du GPO ont notamment évoqué la nécessité d'organiser les travaux** de la commission, dans le respect des principes suivants:
  - une identification claire des rôles de chacun au sein de la commission;
  - une expertise indépendante et collective;
  - un examen du cahier des charges de l'expertise par le GPO.
- **La prévention de la désinsertion professionnelle des salariés malades ou handicapés.** Le rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) intitulé «*La prévention de la désinsertion professionnelle des salariés malades ou handicapés*» a été rendu public en décembre 2017. Les échanges avec la mission ont permis l'expression d'un certain nombre de points d'attention au sein du GPO, notamment sur:
  - La nécessité de décloisonner les approches des diverses institutions compétentes pour pratiquer la prévention de la désinsertion professionnelle : il s'agit de faire en sorte que la complexité du système soit prise en charge par les institutions pour le compte des bénéficiaires;
  - La nécessité de combiner une approche politique et une approche opérationnelle, toutes deux inscrites dans un cadre multipartite.

1) En 2018, les actions conduites par le GPO ont fait l'objet de neuf réunions.

Le GPO a délibéré et adopté à l'unanimité le 25 avril 2018 une déclaration relative à la prévention de la désinsertion professionnelle<sup>(1)</sup>.

- **L'avis relatif à la normalisation dans le champ de la santé au travail: «santé et sécurité psychologiques au travail» (ISO/TC 283)** adopté à l'unanimité le 29 juin 2018<sup>(2)</sup> souligne que la procédure de normalisation convient pour ce qui relève des procédures techniques et mécaniques; elle est nettement moins appropriée pour tout ce qui relève du management des ressources humaines. La qualité des ressources humaines dépend, en premier lieu, d'un dialogue constructif des partenaires sociaux, en vue d'améliorer la qualité de vie au travail de l'ensemble des salariés. Pour cette raison, les partenaires sociaux ont exprimé leurs plus vives réserves à l'encontre du projet de norme portant sur «la santé et la sécurité psychologiques au travail», dans la continuité de leur position à l'égard de la norme ISO 45001 relative à la santé et à la sécurité au travail.
- Les travaux du GPO ont également correspondu à **l'accompagnement de la mise en place des structures portées par le décret du 22 décembre 2016 (mise en place des comités régionaux et des groupes permanents régionaux d'orientation des conditions de travail [GPRO])**. L'animation des GPRO par le GPO a fait l'objet d'échanges lors de séances au sein du GPO. Le principe d'initiatives dédiées du GPO avait fait l'objet d'un consensus, avec deux précisions:
  - l'action du GPO doit demeurer politique;
  - les GPRO disposent d'une sphère d'autonomie légitime.

Dès lors, il a été proposé de se concentrer sur des actions d'animation, dans une logique d'offre de services et non de pilotage fin du réseau des GPRO. Quatre actions ont ainsi été menées en 2018:

- une première rencontre annuelle entre le GPO national et les présidents et vice-présidents des GPRO s'est tenue le 22 mai 2018 à Paris. Cette rencontre a porté sur la mise en place et le fonctionnement des GPRO. Un éclairage a également été apporté sur les travaux régionaux;
  - une visio-conférence, organisée avec les présidents et vice-présidents des GPRO d'outre-mer le 21 novembre 2018 a été l'occasion d'échanger sur la mise en place et les débuts de fonctionnement de ces instances;
  - les GPRO ont adressé au GPO national le bilan annuel de leurs activités au cours des années 2017 et 2018;
  - l'ouverture d'un espace informatique partagé GPO/GPRO;
  - la production d'une lettre trimestrielle du COCT intégrant l'action des GPRO.
- **La politique de prévention des risques liés à la consommation d'alcool en milieu professionnel.** M. Nicolas Prisse, président de la MILDECA, et M<sup>me</sup> Valérie Saintoyant, déléguée de la MILDECA, ont été auditionnés le 13 avril 2018 afin d'explorer les enjeux de prévention des risques liés à la consommation d'alcool en milieu professionnel ainsi que la pertinence des dispositions réglementaires actuelles.

Outre son rôle quant aux suites à réserver au rapport Lecocq (*cf. encadré ci-dessous*), le GPO poursuivra en 2019 les travaux engagés au cours de l'année écoulée sur:

- le régime juridique du contentieux des avis d'aptitude ou d'inaptitude;

1) [https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/20180424\\_declaration\\_gpo\\_coct\\_prevention\\_desinsertion\\_professionnelle.doc.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/20180424_declaration_gpo_coct_prevention_desinsertion_professionnelle.doc.pdf)

2) [https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/avis\\_du\\_coct\\_sur\\_la\\_norme\\_sante\\_et\\_securite\\_psychologique\\_au\\_travail\\_iso-tc\\_283\\_-2.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/avis_du_coct_sur_la_norme_sante_et_securite_psychologique_au_travail_iso-tc_283_-2.pdf)

- l'attractivité et la formation des professions de santé au travail, sur la base du rapport de l'IGAS remis en août 2017 ;
- la place des organismes complémentaires dans le champ de la santé au travail ;
- l'intérêt des données en santé au travail dans le champ de la prévention (une déclaration unanime du GPO a été publiée sur ce thème le 31 juillet 2017) ;
- la relation entre prévention des risques professionnels et sexe des salariés.

### **Travaux du GPO du COCT à la suite de la remise du rapport Lecocq**

Sur la base des différents rapports qui lui ont été remis, le gouvernement a, dans une lettre d'orientation remise en mars 2019, proposé aux partenaires sociaux de conduire une réflexion au premier semestre 2019. Cette première phase vise à identifier les sujets sur lesquels les partenaires sociaux ont vocation à négocier et ceux sur lesquels une concertation serait préférable.

Ces travaux donneront lieu à un document d'orientation attendu à la fin du premier semestre 2019.

## **I.2. LE SECRÉTARIAT GÉNÉRAL DU COCT**

Le secrétariat général du COCT est chargé d'organiser et d'animer ses travaux d'orientation. Dans ce cadre, le secrétariat général prépare notamment des documents dégagant des problématiques et destinés aux membres du GPO. Ces documents permettent d'identifier les points de débat susceptibles de conduire à une prise de position publique.

Les activités du GPO du COCT pour l'année 2017-2018 ont fait l'objet d'une synthèse, réalisée par le secrétariat général, qui devrait être présentée au CNOCT.

En outre, le secrétariat général du COCT élabore une lettre d'information électronique trimestrielle destinée à communiquer sur ses travaux en cours, ainsi que sur les initiatives conduites en santé au travail. Elle comporte une rubrique permettant de mettre en visibilité une initiative régionale portée par plusieurs partenaires des comités régionaux.

Cette lettre est disponible sur le site internet du COCT : [www.travail-emploi.gouv.fr](http://www.travail-emploi.gouv.fr)

## 2. UNE DIVERSITÉ DE THÈMES ABORDÉS AU SEIN DES INSTANCES CONSULTATIVES DU COCT

La fonction consultative, en rendant un avis sur les projets de textes législatifs et réglementaires, concourt à la mise en œuvre des politiques publiques dans le domaine clé des conditions de travail et contribue à la définition de la position française sur les questions stratégiques aux niveaux européen et international.

Le bilan d'activité donne à voir les thèmes examinés par différentes formations du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) au cours de l'année écoulée :

- En 2018, 35 réunions, huit groupes de travail et trois consultations électroniques ont été organisés ;
- 35 projets de textes législatifs et réglementaires, cinq référentiels de branches, et une procédure de consultation de la commission des pathologies professionnelles (charte CS4) ont été soumis pour avis aux membres du COCT.

### 2.1. LA COMMISSION GÉNÉRALE

La commission générale, présidée par le président de la section sociale du Conseil d'État, M. Didier-Roland Tabuteau, participe à l'élaboration des projets de loi, d'ordonnances et de décrets. Elle est consultée avant leur adoption, formule des recommandations et fait des propositions d'orientation sur la législation et la réglementation.

Elle comprend :

- dix représentants du collège des partenaires sociaux ;
- cinq représentants des départements ministériels ;
- cinq représentants du collège des organismes nationaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention ;
- huit personnalités qualifiées, dont les présidents des six commissions spécialisées.

Les travaux de la commission générale, portant sur les projets de loi, d'ordonnance, les projets de décret, sont pris sur le rapport du ministre chargé du travail et préparés par les commissions spécialisées.

La commission générale s'est réunie à cinq reprises en 2018 : les 16 mars, 13 juin, 11 juillet, 5 octobre et 17 décembre.

Date de la séance	Référence de la publication au JO du texte soumis à la consultation (le cas échéant)
16 mars 2018	Décret n° 2018-953 du 31 octobre 2018 portant extension et adaptation de la partie réglementaire du code du travail, et de diverses dispositions relatives au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle à Mayotte. Décret n° 2018-1337 du 28 décembre 2018 portant extension et adaptation à la partie réglementaire du code du travail, et de diverses dispositions relatives au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle à Mayotte.
	Décret n° 2019-253 du 27 mars 2019 relatif aux procédures d'urgence et aux mesures concernant les jeunes âgés de moins de 18 ans qui peuvent être mises en œuvre par l'inspection du travail.
13 juin 2018	Loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises.
	Projet de décret portant modification de certaines dispositions relatives aux rayonnements non ionisants (RNI) – (non publié à ce jour).
11 juillet 2018	Décret n° 2019-251 du 27 mars 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations et à la protection des marins contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante.
5 octobre 2018	Décret n° 2018-920 du 26 octobre 2018 relatif au comité social et économique (CSE) et au financement mutualisé des organisations professionnelles d'employeurs et des organisations syndicales de salariés.
17 décembre 2018	Décret n° 2018-1256 du 27 décembre 2018 relatif à l'utilisation en droits à formation professionnelle des points acquis au titre du compte professionnel de prévention et au droit à formation professionnelle de certaines victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.
	Décret n° 2018-1340 du 28 décembre 2018 portant sur l'expérimentation relative à la réalisation de la visite d'information et de prévention des apprentis par un professionnel de santé de la médecine de ville.
	Décret n° 2019-251 du 27 mars 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations et à la protection des marins contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante (second examen après celui du 11 juillet 2018).
	Projet de décret fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques (non publié à ce jour).

## 2.2. LES COMMISSIONS SPÉCIALISÉES (CS)

### La composition et les missions des CS

Les six commissions spécialisées du COCT sont composées de façon identique. Elles comprennent :

- dix représentants des partenaires sociaux ;
- cinq représentants de départements ministériels ;
- cinq représentants des organismes nationaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention ;
- six personnalités qualifiées désignées à raison de leurs compétences personnelles au regard des attributions de la commission.

Aux termes de l'article R. 4641-II du code du travail, les commissions spécialisées :

- préparent les avis de la commission générale ;
- sont consultées sur les instruments internationaux et européens, les projets de décrets autres que ceux pris sur le rapport du ministre chargé du travail, ainsi que sur les projets d'arrêtés pris sur le rapport du ministre chargé du travail.

Les six commissions spécialisées portent sur les domaines de compétences suivants :

- **commission spécialisée n° 1**, relative aux questions transversales, aux études et à la recherche. Elle est notamment compétente pour les questions liées à la promotion et la diffusion de la culture de prévention, la formation, les risques relatifs à l'organisation du travail, les études, la recherche et les interventions des agences publiques dans ces domaines, notamment celles de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) et de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact). Elle est également compétente pour les questions liées aux missions, à l'organisation et au fonctionnement du Conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux d'orientation des conditions de travail. Elle est compétente pour les questions liées aux aspects transversaux et aux orientations de la politique européenne et internationale ;
- **commission spécialisée n° 2**, relative à la prévention des risques physiques, chimiques et biologiques pour la santé au travail ;
- **commission spécialisée n° 3**, relative à la prévention des risques liés à la conception et à l'utilisation des équipements de travail, des équipements de protection individuelle et des locaux et lieux de travail temporaires ;
- **commission spécialisée n° 4**, relative aux pathologies professionnelles. Elle est notamment compétente pour les questions relatives à la connaissance de l'origine professionnelle des pathologies, aux maladies professionnelles et à l'articulation entre la réparation et la prévention des pathologies professionnelles ;
- **commission spécialisée n° 5**, relative aux acteurs de la prévention en entreprise. Elle est notamment compétente pour les questions liées aux services de santé au travail et aux médecins du travail, membres de l'équipe pluridisciplinaire et aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (ou commissions santé-sécurité et conditions de travail des comités sociaux et économiques) ;
- **commission spécialisée n° 6**, relative aux activités agricoles. Elle est ainsi consultée sur les textes présentés sur le rapport du ministre chargé de l'agriculture.

### **La commission spécialisée n° 1, relative aux questions transversales, aux études et à la recherche**

Présidée par M<sup>me</sup> Pascale Levet, la CSI est notamment consultée sur les questions touchant :

- à la promotion de la culture de prévention ;
- aux articulations avec les aspects intéressant le milieu professionnel des plans d'action en matière environnementale ou sanitaire ;
- aux risques liés à l'organisation du travail ;
- aux aspects transversaux de la politique communautaire européenne ;
- aux activités du point focal français de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU OSHA) et aux relations avec l'Organisation internationale du travail (OIT) ;
- à la politique de la recherche intéressant le milieu professionnel et aux orientations stratégiques des interventions des agences publiques en ce domaine.

Elle s'est réunie à sept reprises en 2018 : les 20 février, 7 mars (consultation électronique), 26 avril, 12 juin, 20 juin, 26 septembre, et 5 décembre.



Date de la séance	Référence de la publication au JO du texte soumis à consultation (le cas échéant)
20 février 2018	Décret n° 2019-253 du 27 mars 2019 relatif aux procédures d'urgence et aux mesures concernant les jeunes âgés de moins de 18 ans qui peuvent être mises en œuvre par l'inspection du travail.
	Arrêté du 12 avril 2018 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs du secteur sanitaire, social, médico-social privé à but non lucratif (UNIFED) et l'organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire (NEXEM) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention.
7 mars 2018 (Consultation électronique)	Décret n° 2018-953 du 31 octobre 2018 portant extension et adaptation de la partie réglementaire du code du travail, et de diverses dispositions relatives au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle à Mayotte ; Décret n°2018-1337 du 28 décembre 2018 portant extension et adaptation à la partie réglementaire du code du travail, et de diverses dispositions relatives au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle à Mayotte.
26 avril 2018	Arrêté du 18 juillet 2018 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) et la Fédération nationale indépendante des syndicats des prothésistes, assistants et assistantes dentaires (FNISPAD) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention.
	Arrêté du 18 juillet 2018 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par la Confédération nationale des charcutiers traiteurs (CNCT) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention.
12 juin 2018	Loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises.
20 juin 2018	Arrêté du 5 février 2019 portant homologation du référentiel professionnel élaboré par la Fédération nationale des travaux publics dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention.
26 septembre 2018	Arrêté du 5 février 2019 portant homologation du référentiel professionnel élaboré par la Fédération nationale des travaux publics dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention.
	Arrêté du 5 février 2019 portant homologation du référentiel professionnel élaboré par la branche des métiers de l'esthétique dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention.
	Consultations citoyennes sur l'Europe.
5 décembre 2018	Décret n° 2018-1256 du 27 décembre 2018 relatif à l'utilisation en droits à formation professionnelle, des points acquis au titre du compte professionnel de prévention et au droit à formation professionnelle de certaines victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.
	Décret n° 2018-1340 du 28 décembre 2018 portant sur l'expérimentation relative à la réalisation de la visite d'information et de prévention des apprentis par un professionnel de santé de la médecine de ville.

## La commission spécialisée n°2, relative à la prévention des risques physiques, chimiques et biologiques pour la santé au travail

Présidée par M. Pierre Barbey, cette commission est compétente pour les questions relatives à la protection des travailleurs contre les risques chimiques, physiques et biologiques.

Elle s'est réunie à cinq reprises en 2018 : les 14 février, 6 avril, 29 juin, 16 octobre, 12 décembre.

Date de la séance	Référence de la publication au JO du texte soumis à la consultation (le cas échéant)
14 février 2018	Arrêté du 6 mars 2018 relatif à l'utilisation du heaume ventilé à des fins d'étude lors d'opérations comportant un risque d'exposition aux fibres d'amiante.
	Arrêté du 16 mars 2018 modifiant l'arrêté du 21 juin 2013 portant agrément d'organismes habilités à dispenser la formation à la sécurité des travailleurs intervenant en milieu hyperbare.
	Projet d'arrêté relatif au suivi dosimétrique des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants (non publié à ce jour).
	Projet d'arrêté relatif aux conditions d'accréditation des organismes en charge de la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants (non publié à ce jour).
	Présentation du rapport SCOLA.
Présentation des modalités d'inclusion des VLEP prévues en 2018 : transpositions européennes, recommandations de l'Anses et opportunités techniques.	6 avril 2018
Projet de décret portant modification de certaines dispositions relatives aux rayonnements non ionisants (RNI) – (non publié à ce jour).	
Arrêté du 30 mai 2018 modifiant l'arrêté du 14 août 2012 relatif aux conditions de mesurage des niveaux d'empoussièrément, de contrôle du respect de la VLEP aux fibres d'amiante et aux conditions d'accréditation des organismes procédant à ces mesurages.	
Arrêté du 30 mai 2018 relatif aux conditions de mesurage à des fins de contrôle du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres céramiques réfractaires.	29 juin 2018
Projet de décret modifiant le décret n° 2017-899 du 9 mai 2017 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations.	
Projet d'arrêté relatif à la surveillance dosimétrique individuelle des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants – (non publié à ce jour).	
Restitution des travaux du groupe de travail « GT miroir Euratom ».	16 octobre 2018
Présentation des conclusions de la mission relative à la prévention et à la prise en compte de l'exposition des travailleurs aux agents chimiques dangereux, et notamment des propositions en lien avec l'activité de la CS2.	
Projet de décret fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques (non publié à ce jour).	
Projet d'arrêté fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle indicatives pour certains agents chimiques (non publié à ce jour).	
Bilan 2017 de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants.	
Projet d'arrêté relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants (non publié à ce jour).	
Point d'étape sur le projet d'arrêté relatif aux modalités d'exercice des personnes compétentes en radioprotection, et organismes compétents en radioprotection (non publié à ce jour).	
Décret n° 2019-251 du 27 mars 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations et à la protection des marins contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante (second examen après celui du 29 juin 2018).	12 décembre 2018
Projet de décret fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques (second examen après celui du 16 octobre 2018) – (non publié à ce jour).	
Projet d'arrêté fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle indicatives pour certains agents chimiques (non publié à ce jour).	

### La commission spécialisée n°3, relative à la prévention des risques liés à la conception et à l'utilisation des équipements de travail, des équipements de protection individuelle et des locaux et lieux de travail temporaires

Présidée par M. Claude Lecinq, la CS3 est compétente pour les questions touchant à la prévention des risques liés à la conception et à l'utilisation des lieux de travail, des équipements de travail, des équipements de protection individuelle et des installations électriques.

Elle travaille également sur la prévention des risques professionnels dans le secteur du bâtiment et des travaux publics, notamment concernant les chantiers temporaires. Enfin, elle est saisie des questions relatives à la prévention du risque pyrotechnique.

La CS3 s'est réunie quatre fois en 2018 : les 11 avril, 4 juillet, 19 octobre et 4 décembre.

Date de la séance	Référence publication au JO du texte soumis à la consultation (le cas échéant)
11 avril 2018	Arrêté du 4 mai 2018 portant abrogation de l'habilitation d'un organisme chargé de procéder aux examens CE de type de certaines machines et actualisant la liste des organismes habilités.
	Projet d'arrêté fixant les seuils de tension et de courant relatifs aux travaux sous tension (TST) sur les installations électriques et les références des normes applicables aux travaux sous tension sur les installations électriques (non publié à ce jour).
	Échange sur le projet de mandat en vue de la mise en place d'un groupe ad hoc « aération-ventilation ».
	Réflexion dans la perspective de la révision de la Directive machines.
4 juillet 2018	Arrêté du 11 octobre 2018 modifiant l'arrêté du 14 octobre 2016 relatif aux travaux de recherches par forage et d'exploitation par puits de substances minières.
	Projet de décret fixant certains compléments et adaptations du code du travail spécifiques aux mines et aux carrières en matière de travail en hauteur, d'entreprises extérieures et d'équipements de protection individuelle (non publié à ce jour).
19 octobre 2018	Projet d'arrêté fixant la liste complémentaire des travaux dangereux dans les mines et carrières pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention (non publié à ce jour).
	Arrêté du 26 octobre 2018 portant modification de plusieurs arrêtés relatifs à l'exécution de travaux à proximité des réseaux et approbation d'une version modifiée des prescriptions techniques prévues à l'article R. 554-29 du code de l'environnement.
	Arrêté du 23 octobre 2018 relatif à l'interdiction de mise sur le marché et d'utilisation du pont élévateur de marque Prestige Lift modèle AA-2PCF 50.
4 décembre 2018	Arrêté du 17 décembre 2018 relatif à l'interdiction d'utilisation du pont élévateur de marque Krömer modèle TP 16-3.2T-H.
	Projet de décret fixant certains compléments et adaptations du code du travail spécifiques aux mines et aux carrières en matière d'entreprises extérieures et projet d'arrêté fixant la liste complémentaire des travaux dangereux dans les mines et carrières pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention (non publié à ce jour).
	Projet d'arrêté fixant les modalités de réalisation des opérations sur les installations électriques dans le domaine de la basse tension et les références des normes applicables en la matière (non publié à ce jour).
	Point sur la révision de la directive machines 2006/42/CE.

### La commission spécialisée n°4, relative aux pathologies professionnelles

Présidée par M. Paul Frimat, la commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles est compétente pour les questions relatives à la connaissance de l'origine potentiellement professionnelle des pathologies, aux maladies professionnelles et à l'articulation entre la réparation et la prévention des pathologies professionnelles.

Elle est notamment consultée sur les projets de tableaux de maladies professionnelles pris en application de l'article L. 461-2 du code de la Sécurité sociale.

En 2018, la commission s'est réunie à cinq reprises: les 16 janvier, 6 mars, 15 mai, 2 octobre, 4 décembre.

Date de la séance	Référence publication au JO du texte soumis à la consultation (le cas échéant)
16 janvier 2018	Présentation relative aux études sur le lien entre le cancer du larynx et l'amiante ainsi que la silice et entre le cancer de l'ovaire et l'amiante.
6 mars 2018	Présentation du projet de réforme de l'expertise préalable à la création et révision des tableaux de maladies professionnelles ou à l'élaboration de recommandations aux CRRMP.
	Finalisation du programme de travail de la commission spécialisée n°4 pour l'année 2018.
15 mai 2018	Bilan de l'activité des groupes d'alerte en santé au travail (GAST) et bilan de l'impact sanitaire des canicules 2017.
	Présentation du bilan annuel des Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles et perspectives.
	Réforme de l'expertise préalable à la création et révision des tableaux de maladies professionnelles ou à l'élaboration de recommandations aux CRRMP.
	Complément au programme de travail 2018.
2 octobre 2018	Information sur la charte de fonctionnement de la commission spécialisée n° 4.
	Projets de saisines de l'Anses pour mener les expertises sur les pathologies liées à l'amiante et aux pesticides – expertise préalable à la révision des tableaux de maladies professionnelles ou à l'élaboration de recommandations aux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).
	Présentation du rapport Frimat, focus sur les propositions en lien avec l'activité de la CS4.
	Présentation de résultats de recherche de l'INRS pertinents pour la CS4.
4 décembre 2018	Présentation du bilan de l'application du tableau 57 A et B.
	Propositions de la Cnam pour l'adaptation des tableaux 57 et 69 aux méthodes actuelles de diagnostic.
	Examen du programme de travail de la Commission pour 2019.

### La commission spécialisée n°5, relative aux acteurs de la prévention en entreprise

Présidée par M. Jacques Pomonti, la commission spécialisée n°5 est notamment compétente pour les questions touchant les services de santé au travail et médecins du travail, ainsi que les membres des équipes pluridisciplinaire et les comités sociaux et économiques (CSE).

Elle s'est réunie à quatre reprises au cours de l'année 2018 : les 6 mars, 13 juin, le 28 septembre et 7 décembre.

Date de la séance	Référence de la publication au JO du texte soumis à la consultation (le cas échéant)
6 mars 2018	Projet de décret relatif aux instances de dialogue social de la fonction publique hospitalière – articles 21 à 31 concernant le CHSCT (non publié à ce jour).
	Arrêté du 27 mars 2018 relatif au montant des honoraires dus aux médecins inspecteurs du travail en application du IV de l'article L. 4624-7 du code du travail.
13 juin 2018	Examen des 20 dossiers de 1ère demande d'agrément en qualité d'expert auprès des CHSCT/CSE à compter du 1 <sup>er</sup> juillet 2018.
28 septembre 2018 (Consultation électronique)	Projet de décret modifiant certaines dispositions du code du travail relatives au comité social et économique (CSE) et au financement du paritarisme (non publié à ce jour).
7 décembre 2018	Examen des neuf dossiers de 1ère demande d'agrément en qualité d'expert auprès des CHSCT/CSE à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2019.

### La commission spécialisée n°6, relative aux activités agricoles

Présidée par M<sup>me</sup> Sophie Villers, la commission chargée des questions relatives aux activités agricoles est notamment consultée sur les projets de textes réglementaires applicables aux établissements agricoles. Elle peut être saisie de toute question relative à l'hygiène et à la sécurité des travailleurs en agriculture. De plus, en formation restreinte, elle donne son avis sur le bilan national d'activité des services de santé et de sécurité au travail agricoles élaboré par la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) et sur l'évolution et les perspectives des moyens mobilisés en regard des priorités en santé et sécurité au travail, déclinées par les caisses de mutualité sociale agricole (CMSA) en lien avec les plans régionaux de santé au travail (PRST).

La commission s'est réunie à cinq reprises en 2018 : les 7 mars, 27 juin, 26 octobre et 17 décembre. La formation restreinte s'est réunie le 6 septembre.

Date de la séance	Référence de la publication au JO du texte soumis à la consultation (le cas échéant)
7 mars 2018	Décret n° 2019-253 du 27 mars 2019 relatif aux procédures d'urgence et aux mesures concernant les jeunes âgés de moins de 18 ans pouvant être mises en œuvre par l'inspection du travail.
	Arrêté du 7 mai 2018 modifiant l'arrêté du 20 décembre 2017 fixant le modèle d'avis d'aptitude, d'avis d'inaptitude, d'attestation de suivi individuel de l'état de santé et de proposition de mesures d'aménagement de poste.
	Arrêté du 30 mai 2018 relatif aux conditions de mesurage à des fins de contrôle du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres céramiques réfractaires.
	Présentation du rapport du réseau Anact-Aract sur l'amélioration des conditions de travail aux postes de bouverie et de tuerie en abattoirs de boucherie.
	Mise en place d'un groupe de travail mandaté par la CS6 relatif à la sécurité des travaux d'abattage des arbres opérés sur les chantiers paysagers et assimilés hors chantiers forestiers et sylvicoles.
27 juin 2018	Projet de décret relatif à la qualification professionnelle des personnes travaillant sur les chantiers de récolte de bois pris en application de l'article L. 154-2 du code forestier (non publié à ce jour).
	Présentation de la synthèse des signalements des machines dangereuses opérés dans le cadre de la surveillance du marché des déchiqueteuses forestières/broyeurs de branches.
	Présentation par Santé publique France des travaux sur l'exposition des viticulteurs aux produits arsenicaux.
6 septembre 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bilan national d'activité des services de santé et sécurité au travail (SST) 2016 et premières données sur le bilan d'activité SST 2017 ;</li> <li>- réforme de la santé au travail : mise en œuvre par la MSA en 2017/2018 ;</li> <li>- évolutions et perspectives des moyens mobilisés :</li> <li>* effectifs des équipes pluridisciplinaires de santé au travail,</li> <li>* l'allocation « actions santé au travail » et recours aux intervenants en prévention des risques professionnels ;</li> <li>- déclinaison des priorités des SST par les MSA en lien avec les PRST 3 : résultats de l'enquête auprès des mutualités sociales agricoles (MSA).</li> </ul>
26 octobre 2018 (Consultation électronique)	Projet de décret relatif à la qualification professionnelle des personnes travaillant en forêt (non publié à ce jour).
17 décembre 2018	Projet de décret fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques (non publié à ce jour).
	Projet d'arrêté fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle indicatives pour certains agents chimiques (non publié à ce jour).

## Chapitre II

# Au niveau territorial, une structuration progressive du dialogue social sur les conditions de travail

<b>1. Les CROCT : une fonction d'orientation désormais incarnée par les GPRO</b>	<b>378</b>
1.1. Présentation générale	379
1.2. Des CROCT et des GPRO mobilisés par la politique d'agrément des services de santé au travail (SST) et les plans régionaux de santé au travail (PRST)	381
1.3. Vers un renforcement du rôle des comités régionaux dans la gouvernance de la politique de santé au travail	382
<b>2. Les CPRI, nouvelles instances de dialogue social dans les très petites entreprises (TPE)</b>	<b>383</b>
2.1. À l'origine de la création des CPRI, le modèle des CPRIA	383
2.2. La composition et les missions des CPRI	383
2.3. Initiatives des CPRI dans le champ de la santé au travail	385
<b>3. Les observatoires d'analyse et d'appui au dialogue social, relais pour les petites et moyennes entreprises (PME) au sein des départements</b>	<b>387</b>
3.1. La création d'une nouvelle instance motivée par de réels besoins et de fortes potentialités sur le terrain	387
3.2. Les missions des observatoires, déjà mises en œuvre sur le terrain	388





## Chapitre II

# Au niveau territorial, une structuration progressive du dialogue social sur les conditions de travail

Le dialogue social en région voit son organisation consolidée grâce à la mise en place, au cours de l'année 2017, des **comités régionaux d'orientation des conditions de travail** (CROCT), créés par la loi n° 2015-994 du 17 août 2015 pour constituer les déclinaisons régionales du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) (1). En leur sein, les **groupes permanents régionaux d'orientation** (GPRO) se sont notamment saisis, dans de nombreuses régions, du suivi des plans régionaux de santé au travail (PRST) et de questions relatives aux services de santé au travail.

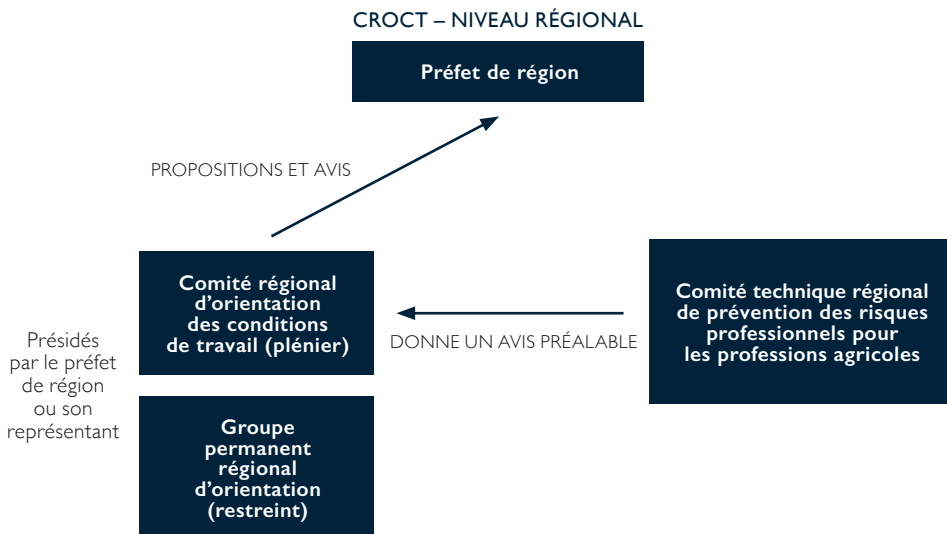
Par ailleurs, sur le modèle des commissions paritaires régionales interprofessionnelles de l'artisanat (CPRIA) qui étaient en place dans toutes les régions depuis 2010, la loi du 17 août 2015 a également créé des **commissions paritaires régionales interprofessionnelles** (CPRI), afin de représenter les employeurs et les salariés d'entreprises de moins de onze salariés dépourvus de représentants du personnel avec une date de mise en place fixée au 1<sup>er</sup> juillet 2017 (2).

Pour compléter ce dispositif, des **observatoires d'analyse et d'appui au dialogue social** ont été créés au niveau départemental par les ordonnances travail en 2017 afin de dynamiser le dialogue social territorial, en particulier dans les petites entreprises (3).

## I. LES CROCT : UNE FONCTION D'ORIENTATION DÉSORMAIS INCARNÉE PAR LES GPRO

Les comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT), créés par la loi n° 2015-994 du 17 août 2015, remplacent les comités régionaux de prévention des risques professionnels (CRPRP)<sup>1</sup>. Les CROCT réunissent l'ensemble des acteurs régionaux de la prévention : administrations régionales de l'État, partenaires sociaux, organismes régionaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention et personnes qualifiées telles que des experts scientifiques ou des représentants d'associations de victimes d'accidents du travail (AT) ou de maladies professionnelles (MP). Ces comités régionaux sont le miroir, au niveau régional, du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).

Les CROCT sont le cadre dans lequel le partenariat pour la santé au travail prend désormais corps dans les régions françaises. La mise en place de leurs bureaux, les groupes permanents régionaux d'orientation (GPRO), repose sur l'idée que les partenaires sociaux, aux côtés des pouvoirs publics, ont vocation à participer à la définition même des orientations de la politique de santé au travail, le plus en amont possible.



1) Le décret n° 2016-1834 du 22 décembre 2016 relatif à l'organisation, aux missions, à la composition et au fonctionnement du Conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux a complété le dispositif.

## I.1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE

### A. La formation plénière des CROCT

Placée auprès du préfet de région, la formation plénière du CROCT est constituée de quatre collèges favorisant une approche globale et pluridisciplinaire de la santé au travail :

- un collège des représentants des administrations régionales de l'État ;
- un collège des partenaires sociaux ;
- un collège des représentants d'organismes régionaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention ;
- un collège de personnalités qualifiées désignées à raison de leurs compétences en santé au travail, dont notamment des experts scientifiques ou techniques de la prévention en entreprise et des représentants d'associations de victimes de risques professionnels et d'organisations de professionnels de la prévention.

Aux termes de l'article R. 4641-18 du code du travail, chaque CROCT :

1. participe à l'élaboration et à l'actualisation de diagnostics territoriaux portant sur les conditions de travail et la prévention des risques professionnels ;
2. participe à l'élaboration et au suivi du plan régional santé au travail, qui décline à l'échelle régionale le plan santé au travail (PST). Il constitue le programme de prévention des risques liés au travail du plan régional de santé publique, mentionné à l'article L. 1411-11 du code de la santé publique ;
3. est consulté sur la mise en œuvre régionale des politiques publiques intéressant la santé et la sécurité au travail ainsi que l'amélioration des conditions de travail, qui lui sont soumises par les autorités publiques ;
4. est consulté sur les actions coordonnées prévues à l'article D. 717-43-2 du code rural et de la pêche maritime adoptées après avis du comité technique régional visé à l'article R. 751-160 de ce code ;
5. est consulté sur les instruments régionaux d'orientation des politiques publiques en matière de santé et de sécurité au travail et est informé de la mise en œuvre des politiques publiques intéressant ces domaines ;
6. contribue à la coordination avec la commission de coordination des politiques de prévention de l'agence régionale de santé et à l'organisation territoriale de la politique de santé publique mentionnée à l'article L. 1411-11 du code de la santé publique ;
7. contribue à la coordination avec le comité régional d'orientation et de suivi (CROS) chargé de la mise en œuvre territoriale du plan Écophyto conformément à l'article L. 253-6 du code rural et de la pêche maritime, dans ses actions relatives à la santé et sécurité au travail lors de l'utilisation des produits phytopharmaceutiques ;
8. adopte les avis du groupe permanent régional d'orientation. Chaque CROCT se réunit au moins une fois par an en formation plénière.

### B. Les groupes permanents régionaux d'orientation (GPRO)

À l'instar du GPO pour le COCT au niveau national, chaque CROCT est doté d'un bureau : le groupe permanent régional d'orientation. L'existence des GPRO a été prévue par le relevé de conclusions de la commission de suivi de l'accord national interprofessionnel du 13 septembre 2000, adopté par les partenaires sociaux le

2 février 2016. Le décret du 22 décembre 2016 consacre l'existence des GPRO et en prévoit les missions, la composition et le fonctionnement.

Les GPRO sont des instances tripartites regroupant, sous la présidence du préfet de région ou de son représentant, les représentants des pouvoirs publics (Direccte et Carsat), les représentants des salariés et les représentants des employeurs.

Conformément à l'article R. 4641-21 du code du travail, les GPRO exercent une fonction d'orientation dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail et de l'amélioration des conditions de travail dans le ressort du territoire régional. À ce titre, chaque GPRO :

1. rend un avis sur toute question de nature stratégique dans le domaine de la santé au travail, des conditions de travail et des risques professionnels dont il se saisit ;
2. formule les orientations du plan régional santé au travail et participe au suivi de sa mise en œuvre ;
3. participe à l'élaboration du diagnostic territorial portant sur la santé au travail, les conditions de travail et la prévention des risques professionnels ;
4. favorise la coordination des orientations et des positions prises dans les principales instances paritaires régionales dans le champ de la santé au travail, en cohérence avec les orientations du groupe permanent d'orientation du COCT ;
5. adresse au GPO du COCT un bilan annuel de son activité ;
6. rend un avis qu'il remet au CROCT sur le contenu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des services de santé au travail et sur la politique régionale d'agrément des services de santé au travail.

Dans son domaine de compétence, le groupe permanent régional peut, de sa propre initiative, soumettre des propositions et avis et diligenter des analyses ou études.

### **Modalités d'organisation et de fonctionnement**

L'installation des CROCT et des GPRO s'est échelonnée pour la grande majorité des régions entre avril et juillet 2017. Quelques régions ont connu une installation plus tardive, la circonstance de la fusion de régions préexistantes dans le cadre de la réforme territoriale, d'une part, et des questions de représentativité régionale, d'autre part, ayant pu retarder cette mise en place.

Plusieurs GPRO rapportent la question de leur articulation avec les groupes de travail ayant participé à l'élaboration des PRST. Les régions qui abordent cette question ont adopté des modalités d'organisation permettant de faire la jonction entre les travaux réalisés en amont et le suivi du PRST (groupes de travail ou formations dédiées du GPRO, recours à des expertises extérieures, etc.).

La présidence des GPRO est assurée, aux termes du décret du 22 décembre 2016, par le représentant de l'État dans la région. En pratique, c'est le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) ou son représentant (chef de pôle travail, chargé de mission spécialisé dans les questions de santé et de sécurité au travail) qui assure cette présidence. Les deux vice-présidences sont réglementairement réservées à un représentant des salariés et à un représentant patronal.

### RÉPARTITION DES PRÉSIDENTES ET VICE-PRÉSIDENTES DES GPRO

Vice-présidences salariés		Vice-présidences patronat	
CFDT	6	MEDEF	8
CGT	4	CPME	1
CFE-CGC	1	U2P	2
Total	11	Total	11

## 1.2. DES CROCT ET DES GPRO MOBILISÉS PAR LA POLITIQUE D'AGRÈMENT DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL (SST) ET LES PLANS RÉGIONAUX DE SANTÉ AU TRAVAIL (PRST)

Les bilans annuels produits par les GPRO aux termes de l'article R. 4641-21 du code du travail, montrent que ces derniers ont très majoritairement choisi de traiter, outre les questions préalables d'organisation, la question de la politique d'agrément des services de santé au travail et d'assurer le suivi des actions du PRST.

S'agissant de la politique d'agrément des SST, certaines régions mettent plus particulièrement en avant la volonté d'une co-construction des orientations de cette politique au sein du GPRO. D'autres sujets se rapportant aux services de santé au travail ont été également traités: la gouvernance, le contenu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), la question de la démographie médicale, etc.

Le suivi du PRST est également majoritairement mentionné comme une thématique de travail des CROCT et des GPRO, notamment la communication s'y rattachant ou sa diffusion au niveau départemental.

Enfin, les CROCT se sont saisis de leur fonction consultative et ont rendu leurs premiers avis sur les CPOM.

### Les CROCT facteurs d'innovation

Outre les PRST et les politiques régionales d'agrément, certains CROCT ont également travaillé sur des sujets innovants. Le CROCT de Bretagne a ainsi pu travailler sur la question de la prévention des risques professionnels pour les salariés de sexe féminin et créé un label pour récompenser des acteurs de la prévention dans un domaine professionnel particulièrement sensible à l'échelle régionale.

Par ailleurs, les CROCT Bretagne, Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine ont soutenu une campagne d'affichage sur les risques de chute de hauteur qui mettait en évidence que ce risque concernait les professionnels comme les non-professionnels afin de sensibiliser l'ensemble des acteurs dans une optique de parcours de vie et de frontières poreuses entre les tranches de vie.

Enfin, le CROCT Nouvelle-Aquitaine a étudié les conditions dans lesquelles les travailleurs indépendants pourraient être suivis par la médecine du travail, en se fondant sur la diversité des parcours professionnels.

### I.3. VERS UN RENFORCEMENT DU RÔLE DES COMITÉS RÉGIONAUX DANS LA GOUVERNANCE DE LA POLITIQUE DE SANTÉ AU TRAVAIL

L'animation des GPRO a fait l'objet d'échanges lors de la séance du GPO du 3 mars 2017. Le principe d'initiatives dédiées du GPO avait fait l'objet d'un consensus, avec deux précisions :

- l'action du GPO doit demeurer politique ;
- les GPRO disposent d'une sphère d'autonomie légitime.

À la suite de ces échanges, il a été proposé de se concentrer sur des actions d'animation, dans une logique d'offre de services, et non de pilotage fin du réseau des GPRO. Quatre actions sont actuellement en cours de déploiement au vu des éléments recueillis lors des déplacements du secrétaire général du COCT en régions (action 3.2 du PST3) :

- aux termes de l'article R.4641-21 dans sa rédaction issue du décret du 22 décembre 2016, les GPRO ont adressé au GPO national le bilan annuel 2017/2018 de leurs activités ; une trame commune pour ces bilans a été préparée par le secrétariat général du COCT, avec l'appui des membres du GPO et des GPRO ;
- une première rencontre annuelle entre le GPO national et les présidents et vice-présidents des GPRO s'est tenue le 22 mai 2018 à Paris. Celle-ci a porté sur la mise en place des GPRO. Un éclairage a également été apporté sur les travaux menés par ces instances ;
- une visioconférence, organisée avec les présidents et vice-présidents des GPRO d'outre-mer le 21 novembre 2018 a été l'occasion d'échanger sur la mise en place de ces instances ;
- le développement de la communication à travers :
  - une lettre d'information commune trimestrielle GPO/GPRO, préparée et diffusée par le secrétariat général du COCT ;
  - un espace informatique partagé GPO/GPRO, permet de poster et de stocker la documentation utile à ces instances.

#### **Vers un pilotage et une gouvernance tripartite assurant un rôle effectif des partenaires sociaux**

Le rapport « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée », remis par la députée Charlotte Lecocq au Premier ministre le 28 août 2018, propose de transformer en profondeur le système de prévention des risques professionnels.

Le rapport présente ainsi un schéma général de réorganisation du système de santé au travail au sein duquel la place du COCT et des CROCT se trouve confirmée :

- Le COCT conserverait son rôle d'instance consultative et de concertation pour les orientations et le suivi des politiques en matière de santé au travail ;
- Le pilotage régional serait assuré par les Direccte en lien avec les agences régionales de santé (ARS). Le CROCT conserverait son rôle d'instance consultative et d'orientation.

## 2. LES CPRI, NOUVELLES INSTANCES DE DIALOGUE SOCIAL DANS LES TRÈS PETITES ENTREPRISES (TPE)

Les commissions paritaires régionales interprofessionnelles (CPRI) ont été instaurées par la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi, et mises en place de manière effective au 1<sup>er</sup> juillet 2017. Elles ont pour objet de représenter au niveau régional, les salariés et les employeurs des entreprises de moins de onze salariés dans lesquelles il n'existe pas de représentation du personnel, sauf dispositions conventionnelles spécifiques.

### 2.1. À L'ORIGINE DE LA CRÉATION DES CPRI, LE MODÈLE DES COMMISSIONS PARITAIRES RÉGIONALES INTERPROFESSIONNELLES DE L'ARTISANAT (CPRIA)

La représentation des employeurs et des salariés des très petites entreprises (TPE) est un enjeu majeur, auquel le secteur de l'artisanat a répondu par la création d'une instance extérieure aux entreprises : les commissions paritaires régionales interprofessionnelles de l'artisanat (CPRIA). Issues de l'accord du 12 décembre 2001 entre l'Union professionnelle artisanale (UPA) et cinq confédérations syndicales représentatives (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT et CGT-FO) et mises en place dans l'ensemble des régions depuis 2010, les CPRIA sont composées à part égale de représentants de l'UPA et des organisations syndicales de salariés.

Elles mènent des actions concrètes qui visent à promouvoir l'emploi et la formation professionnelle dans l'artisanat et le commerce de proximité, favoriser l'amélioration des conditions de travail, permettre l'accès accru des salariés aux activités sociales et culturelles et améliorer l'accès des employeurs et salariés aux informations d'ordre juridique et social concernant le travail dans l'entreprise.

### 2.2. LA COMPOSITION ET LES MISSIONS DES CPRI

En tant qu'instances paritaires, les CPRI sont composées de deux collèges :

- un collège salarié de dix membres, désignés par les organisations syndicales dont la vocation statutaire revêt un caractère interprofessionnel. La répartition des sièges entre les organisations est réalisée sur la base des résultats de deux scrutins : celui visant à mesurer l'audience syndicale auprès des salariés des entreprises de moins de onze salariés et des employés à domicile, ainsi que l'élection aux chambres départementales d'agriculture ;
- un collège patronal de dix membres, désignés par les organisations professionnelles d'employeurs dont la vocation statutaire revêt un caractère interprofessionnel. La répartition des sièges entre les organisations est réalisée sur la base de l'audience patronale mesurée auprès des entreprises adhérentes de moins de onze salariés.

Les CPRI ont un champ de compétence interprofessionnel, mais n'ont pas vocation à représenter les salariés et les employeurs relevant de branches professionnelles dans le cadre desquelles des commissions paritaires conventionnelles identiques aux CPRI ont été mises en place. Si elles n'ont pas de pouvoir normatif, elles disposent pour autant de multiples compétences (article L. 23-113-1 du code du travail) :

- donner aux salariés et aux employeurs toute information ou tout conseil utiles sur les dispositions légales ou conventionnelles qui leur sont applicables ;
- apporter des informations, débattre et rendre tout avis utile sur les questions spécifiques aux entreprises de moins de onze salariés et à leurs salariés, notamment en matière :
  - d'emploi, de formation et de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ;
  - de conditions de travail, de santé au travail ;
  - d'égalité professionnelle et de mixité des emplois ;
  - de travail à temps partiel.
- faciliter la résolution de conflits individuels ou collectifs n'ayant pas donné lieu à la saisine d'une juridiction (la commission ne peut intervenir qu'avec l'accord des parties concernées) ;
- formuler des propositions en matière d'activités sociales et culturelles.

Le décret n° 2017-663 du 27 avril 2017 est venu préciser les modalités d'attribution des sièges, les modalités de désignation des membres des CPRI et les principes de fonctionnement des commissions. Le décret n° 2017-900 du 9 mai 2017 relatif à la composition des commissions paritaires régionales interprofessionnelles de Saint-Barthélemy et Saint-Martin et de la commission paritaire territoriale interprofessionnelle de Saint-Pierre-et-Miquelon est par ailleurs venu déterminer le nombre de sièges au sein de chacune des commissions précitées.

Déclinant ces différentes dispositions, l'arrêté du 30 mai 2017 a fixé le calendrier de la mise en place des CPRI pour 2017 et précisé le modèle des documents requis dans le cadre de la désignation des membres des commissions. L'arrêté du 1<sup>er</sup> juin 2017 a précisé la répartition des sièges des membres des CPRI pour le mandat 2017-2021. Enfin, la circulaire du 1<sup>er</sup> juin 2017 relative aux modalités de mise en place et de fonctionnement des CPRI est intervenue sur la détermination du périmètre des CPRI, l'attribution des sièges, la désignation de leurs membres et leur fonctionnement.

### Mise en place des CPRI

À la fin de l'année 2017, 86% des sièges toutes CPRI confondues étaient pourvus (95% des sièges du collège salarié et 78% des sièges du collège employeur).

Il est à noter que les organisations professionnelles d'employeurs ont rencontré des difficultés à trouver des représentants, certaines organisations faisant le constat que la majorité des chefs d'entreprises sont des hommes et qu'il serait donc plus difficile pour ces organisations de désigner des représentants permettant de respecter la parité entre les femmes et les hommes.

Les premières séances des CPRI se sont tenues durant les mois de septembre et d'octobre de l'année 2017. La première séance des CPRI a été l'occasion de revenir sur les missions de ces instances et de rappeler les grands principes d'organisation et de fonctionnement de ces commissions. La première mission engagée par les membres des CPRI a été de déterminer leur règlement intérieur, de choisir leur président et leur secrétaire.



Certaines CPRI ont souhaité un accompagnement ainsi qu'un appui logistique des Direccte/Dieccte. La DGT a ainsi mis à la disposition des Direccte/Dieccte des documents d'accompagnement (proposition de règlement intérieur, présentation diaporama, fiche de rappel des grands principes, etc.).

## 2.3. INITIATIVES DES CPRI DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Si la CPRI est une instance nouvelle, les retours d'expériences des CPRIA sont riches d'enseignements et donnent à voir le rôle tenu par cette instance dans la conduite d'actions en santé et sécurité au travail ainsi que les acteurs qui peuvent y être impliqués.

### Santé au travail dans les entreprises artisanales

La CPRIA Grand-Est a établi un partenariat avec l'Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) afin de faire le point sur la réglementation, les besoins et les difficultés rencontrées par les petites entreprises en matière de :

- pénibilité;
- travail de nuit;
- dialogue social territorial;
- horaires décalés et temps de travail;
- conséquences de la polycompétence;
- évolution des compétences par rapport à une future reprise d'entreprise et les évolutions métiers.

Les questions relatives à la communication et à l'information des salariés et des chefs d'entreprise constituent un enjeu majeur en matière de prévention des risques professionnels. Ces questions sont donc au cœur des axes de travail et des débats de la CPRIA.

Par ailleurs, la commission a organisé une table-ronde sur le thème «Santé au travail dans les entreprises artisanales» lors du Salon Préventica STRASBOURG / EUROPE le 7 novembre 2017, articulée autour de deux axes principaux :

- dresser un constat et identifier les enjeux;
- mener une réflexion sur le rôle de la CPRI Grand-Est dans l'accompagnement spécifique des TPE.

### Boîte à outils «addictions et travail»

La CPRIA des Pays de la Loire a été mise en place en décembre 2009 par l'U2P et les cinq organisations syndicales de salariés (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO), signataires de l'accord du 12 décembre 2001 en vue de développer le dialogue social dans l'artisanat.

Depuis 2015, la CPRIA a lancé un programme d'actions sur la prévention des risques professionnels liés aux addictions. Une boîte à outils destinée aux employeurs et aux salariés a été mise en ligne sur le site de la CPRIA. Des «petits-déjeuners» d'information à destination des maîtres d'apprentissage ont été organisés au CFA de la Chambre de métiers du Mans et au CFA de la Chambre de métiers de Sainte-Luce-sur-Loire.

Des temps forts de prévention ont également été menés en lien avec la Direccte des Pays de la Loire, les services de santé au travail (SST) et l'Association nationale de pré-

vention en alcoologie et addictologie (Anpaa). Pour cela, la CPRIA des Pays de la Loire a invité la compagnie Noctilus Théâtre.

Cette compagnie, agréée par l'Éducation nationale, a travaillé avec les apprentis du CFA de la MFR de Saint-Michel-Mont-Mercure (85). La démarche interactive mise en œuvre a permis « *de développer des compétences favorisant des choix responsables et permettre ainsi une réflexion critique sur les idées reçues, les influences de groupe et autres pressions sociales sur les questions d'addictions à l'alcool, à la drogue, etc.* »

Une partie de l'équipe d'encadrement et de l'équipe enseignante a également été associée à cette action auprès des jeunes.

En définitive, une centaine d'apprentis a pu bénéficier de ces interventions autour de scènes de théâtre, d'illustration et de théâtre forum. Elles ont permis une prise de conscience du pouvoir d'action de chacun et des mécanismes à mettre en œuvre pour débloquer certaines situations liées aux addictions.

### **3. LES OBSERVATOIRES D'ANALYSE ET D'APPUI AU DIALOGUE SOCIAL, RELAIS POUR LES PME AU SEIN DES DÉPARTEMENTS**

Les observatoires d'analyse et d'appui au dialogue social, créés par l'article 9 de l'ordonnance n° 2017-1385 du 22 septembre 2017 et le décret n° 2017-1612 du 28 novembre 2017, sont des instances tripartites instituées dans chaque département par décision de l'autorité administrative compétente. Ils favorisent et encouragent le développement du dialogue social et de la négociation collective au sein des entreprises de moins de 50 salariés du département (article L. 2234-4 du code du travail).

#### **3.1. LA CRÉATION D'UNE NOUVELLE INSTANCE, MOTIVÉE PAR DE RÉELS BESOINS ET DE FORTES POTENTIALITÉS SUR LE TERRAIN**

La faiblesse des soutiens susceptibles de favoriser la négociation collective et le dialogue social dans les entreprises de moins de 50 salariés est patente sur le terrain : les commissions paritaires locales (articles L. 2234-1 à 3 du code du travail) sont mises en place de manière inégale et limitée et, de manière générale, la culture de la négociation collective est insuffisante au niveau territorial.

Des réussites locales ponctuelles sont cependant très encourageantes, comme la commission paritaire locale du Tarn-et-Garonne animée par l'unité départementale (UD) de la Direccte (un travail de longue haleine nécessitant la connaissance réciproque des acteurs sociaux et donnant lieu à l'engagement de diagnostics partagés) ou la médiation de la Direccte Bretagne lors du conflit salarial des « cocos de Paimpol » (cf *Bilan des conditions de travail, édition 2018, Chapitre 9*).

Par ailleurs, le ministère du Travail reste convaincu qu'un observatoire départemental peut receler un potentiel important d'innovations et d'échanges, au-delà de ses missions légales, si les partenaires sociaux s'en emparent. Or, il s'agit d'un besoin important des entreprises de moins de 50 salariés, pour lesquelles l'appui fourni aujourd'hui est encore insuffisant. La mise en place d'observatoires présente la vertu de mettre en valeur et d'utiliser le savoir-faire des Direccte.

### **Modalités d'organisation et de fonctionnement des observatoires départementaux**

Au 4 avril 2019, 97 observatoires départementaux ont été installés en faisant l'objet d'arrêtés de désignation établissant leur composition nominative. En pratique, la présidence est assurée dans 40% des cas par un représentant patronal.

Afin de garantir une présence lors des réunions, les partenaires sociaux ont décidé, dans de nombreux départements, de désigner des suppléants (non prévus par les textes). Avant de procéder à l'élection de leur président, parfois secondé d'un vice-président, et à l'adoption du règlement intérieur, les observatoires ont souvent tenu une réunion de « pré-installation » destinée à débattre des missions de l'instance et de ses moyens de fonctionnement.

L'existence du fonds pour le financement du dialogue social prévu par l'article L. 2135-9 du code du travail et institué par la loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale a été rappelée pour répondre à la problématique du financement des observatoires (activité propre, déplacements et temps de participation de ses membres).

## **3.2. LES MISSIONS DES OBSERVATOIRES, DÉJÀ MISES EN ŒUVRE SUR LE TERRAIN**

Leurs missions consistent, aux termes de l'article L. 2234-6 du code du travail, à :

- établir un bilan annuel du dialogue social dans le département ;
- être saisis par les organisations syndicales ou professionnelles de toutes les difficultés rencontrées dans le cadre d'une négociation ;
- apporter leur concours et leur expertise juridique aux entreprises de leur ressort dans le domaine du droit social.

Les premières réunions des observatoires ont fait apparaître un besoin important d'appropriation des nouvelles règles de la négociation collective et de mise en place de la nouvelle institution représentative du personnel (IRP), le comité social et économique (CSE), qui se substitue progressivement aux délégués du personnel, au comité d'entreprise et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Certains observatoires prévoient l'organisation de séminaires de leurs membres ou des formations communes prévues par le décret n° 2017-714 du 2 mai 2017.

Afin de contribuer au bilan annuel du dialogue social auquel les observatoires doivent procéder, les Direccte devront établir un bilan annuel des accords d'entreprise établi à partir des accords d'entreprise enregistrés dans les services du dépôt légal, préalablement à leur intégration sur le site assurant leur publicité. La Direccte sera aussi à même d'établir un état des lieux de l'implantation des CSE, par exemple. Les parties salariés et employeurs des observatoires seront amenées à consolider le bilan des accords par d'autres éléments, tels que les accords territoriaux, les négociations inhabituelles, etc., pour parvenir à un bilan d'ensemble de la négociation collective et du dialogue social.

## **L'activité 2018 d'observatoires départementaux d'analyse et d'appui au dialogue social et à la négociation**

### **L'observatoire départemental d'analyse et d'appui au dialogue social et à la négociation du Pas-de-Calais**

L'observatoire départemental d'analyse et d'appui au dialogue social et à la négociation du Pas-de-Calais s'est réuni pour la première fois le 5 juin 2018 dans les locaux de l'unité départementale de la Direccte.

Est ressortie de cette 1<sup>ère</sup> réunion une réelle mobilisation des membres et de leurs organisations en vue du développement du dialogue social dans les entreprises de moins de 50 salariés.

Le constat partagé des membres est l'existence d'un dialogue dans les entreprises de moins de 50 salariés, qui n'est pas formalisé, le besoin d'outils adaptés aux petites entreprises, et la nécessité de démystifier le dialogue social et d'améliorer l'image souvent négative et erronée que chaque partie peut avoir de l'autre.

La réunion organisée le 9 novembre 2018 a eu pour axe principal de travail les moyens de communication et la présentation des nouvelles dispositions réglementaires en vue de renforcement du dialogue social. Après une présentation des enjeux du renforcement du dialogue social et des dispositions réglementaires régissant la mise en place, les missions et le fonctionnement des observatoires, cette seconde réunion a porté sur l'adoption d'un règlement intérieur précisant les modalités de fonctionnement de l'observatoire, et sur la désignation d'un président et d'un vice-président, le secrétariat de l'observatoire étant assuré par l'unité départementale de la Direccte.

Les membres ont ensuite pu échanger sur le bilan 2017 du dialogue social dans le Pas-de-Calais, réalisé et présenté par le service des études, des méthodes et de l'appui statistique de la Direccte. Ce bilan fait état d'un nombre limité d'accords conclus dans les entreprises de moins de 50 salariés (383 textes déposés en 2017) mais une forte propension des organisations syndicales à signer les accords. A également été souligné le faible nombre d'accords d'entreprise portant sur les conditions de travail.

### **L'observatoire départemental d'analyse et d'appui au dialogue social et à la négociation de la Haute-Garonne**

Le 26 janvier 2018, les représentants de la Direccte Occitanie ont réuni pour la première fois l'observatoire du dialogue social et de la négociation.

Lors de l'installation officielle de l'observatoire, ses missions et son rôle ont été rappelés. Un projet de règlement intérieur a été remis afin d'organiser le fonctionnement et les travaux. Enfin, un bref bilan de l'état de la négociation a été remis aux participants. L'élaboration d'indicateurs de suivi du dialogue social départemental a constitué l'un des premiers axes d'action, afin d'assurer un bilan annuel complet de la négociation.

La présidence est assurée successivement par un représentant salarié et un représentant employeur, ainsi que le secrétariat par l'unité départementale de la Direccte.

Les représentants de la Direccte ont invité les participants à se saisir du potentiel de ce nouvel outil et à faire preuve d'exigence et d'inventivité.



## Chapitre 12

# La négociation sur les conditions de travail

<b>1. Les questions relatives à la qualité de vie au travail font de plus en plus l'objet de négociations entre employeurs et salariés</b>	<b>394</b>
1.1. Les branches professionnelles restent en retrait sur la qualité de vie au travail	394
1.2. Un véritable essor de la négociation au niveau des entreprises	396
<b>2. La négociation relative au télétravail, encouragée par la réforme de 2017</b>	<b>398</b>
2.1. Le télétravail, une opportunité saisie par les acteurs	398
2.2. Les pratiques de négociation sur le télétravail	398
<b>3. La négociation relative au droit à la déconnexion : l'opportunité de réguler l'utilisation des outils numériques</b>	<b>401</b>
3.1. Droit à la déconnexion : dans quel cadre et pourquoi négocier?	401
3.2. La reconnaissance légale du droit à la déconnexion : premier bilan	402
<b>4. La négociation sur la prévention des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels en 2018</b>	<b>404</b>
4.1. Les référentiels : outils privilégiés de développement d'une démarche paritaire en matière de prévention des risques professionnels	404
4.2. Au sein des entreprises, un cadre de négociation élargi par la réforme de 2017	407
<b>5. La négociation relative au suivi de l'état de santé des salariés : un thème de négociation aboutissant rarement</b>	<b>410</b>
<b>6. Une mobilisation des organismes complémentaires pour agir en faveur de la prévention des risques professionnels</b>	<b>412</b>
6.1. Des clauses de recommandation se mettent en place dans les accords de branche à travers le « degré élevé de solidarité »	412
6.2. Les organismes complémentaires mettent en place, dans le cadre d'accords, des prestations entrant dans le champ de la santé au travail	413





## Chapitre 12

# La négociation sur les conditions de travail

Les ordonnances du 22 septembre 2017 offrent un cadre rénové pour la négociation collective, en redéfinissant tant le champ de l'accord de branche que celui de l'accord d'entreprise et en ouvrant de nouvelles possibilités de négociation.

L'amélioration des conditions de travail regroupe différents thèmes sur lesquels la négociation peut se révéler très technique, parmi lesquels figurent **la qualité de vie au travail, le télétravail, la prévention des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels ou le suivi de l'état de santé des salariés**. Négocier sur ces thèmes est, en effet, reconnu comme facteur d'amélioration des conditions de travail et de compétitivité pour les entreprises. La place grandissante des **organismes de protection sociale complémentaire** dans le champ de la santé au travail justifie, par ailleurs, un focus particulier sur ce sujet.

Pour analyser ces accords, le ministère du Travail dispose de la base de données «BDCC», qui est mise à jour quotidiennement et dresse un inventaire complet des conventions et accords collectifs au niveau interprofessionnel et de branche.

Par ailleurs, depuis l'été 2014, «D@ccord-NG Consultation» permet d'accéder aux accords d'entreprises et de groupes déposés dans les unités territoriales. Bien qu'elle soit progressivement alimentée, cette base de données ne saurait toutefois constituer un outil de recensement exhaustif des accords d'entreprises à ce jour.

Si, en 2018, le nombre d'accords de branche portant exclusivement sur l'amélioration des conditions de travail demeure réduit, cette situation ne saurait être interprétée comme une marque de désintérêt des branches dès lors que la thématique des conditions de travail est insérée au sein d'accords plus larges. Par ailleurs, la négociation sur les conditions de travail en entreprise est vivace.

# I. LES QUESTIONS RELATIVES À LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL FONT DE PLUS EN PLUS L'OBJET DE NÉGOCIATIONS ENTRE EMPLOYEURS ET SALARIÉS

## I.I. LES BRANCHES PROFESSIONNELLES RESTENT EN RETRAIT SUR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Les branches professionnelles, comme l'année précédente, se sont peu saisies du sujet de la qualité de vie au travail (QVT). En effet, un seul accord a été conclu pendant l'année 2018, celui de la branche de l'*hospitalisation privée*, ce qui mène à six le nombre d'accords en vigueur sur la QVT.

Aucune disposition réglementaire n'oblige les branches professionnelles à négocier un accord sur ce sujet, ce qui peut expliquer la faiblesse du nombre d'accords conclus au niveau des branches. À ce facteur, s'ajoutent ceux résultant de ce que les accords conclus sont le plus souvent pour plusieurs années et de ce que, depuis la loi du 17 août 2015, la conclusion d'un accord de branche ne dispense pas de l'obligation d'engager des négociations dans l'entreprise:

En effet, la QVT, tout comme la prévention des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels est reconnue comme un des leviers d'amélioration des conditions de travail et de compétitivité. Cela incite donc les entreprises à conclure des accords sur ce thème.

### Une aide à la structuration du débat sur la QVT

L'accord national interprofessionnel (ANI) intitulé «Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle», signé le 19 juin 2013 et étendu par un arrêté du 15 avril 2014, a cessé d'être applicable au bout des 3 ans pendant lesquels la phase expérimentale avait été prévue. S'il n'est plus applicable, ce n'est pas pour autant qu'il ne produit plus d'effets. Les stipulations de l'ANI restent un vecteur structurant de la négociation sur la qualité de vie au travail tant au niveau des branches que celui des entreprises.

L'ANI présente 42 critères définissant la qualité de vie au travail répartis en dix grandes catégories :

- la qualité de l'engagement de tous à tous les niveaux de l'entreprise;
- la qualité de l'information partagée au sein de l'entreprise;
- la qualité des relations de travail;
- la qualité des relations sociales, construites sur un dialogue social actif;
- la qualité des modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail;
- la qualité du contenu du travail;
- la qualité de l'environnement physique;
- la possibilité de réalisation et de développement personnel;
- la possibilité de concilier vie professionnelle et vie personnelle;
- le respect de l'égalité professionnelle.

Les branches professionnelles peuvent donc jouer un véritable rôle pour les entreprises, en déclinant ce que peuvent revêtir certains aspects de la QVT pour les employeurs et les salariés de la branche concernée. Ce travail d'orientation et de simplification de la négociation, en amont, peut, en définissant des lignes directrices pour l'action elle-même sur les conditions de travail, permettre aux acteurs de l'entreprise de mieux cerner les domaines et les thèmes de la négociation.

Rappelons que l'accord invitait initialement les entreprises à articuler l'amélioration de la performance et des conditions de travail, à différents niveaux de l'entreprise (stratégique et opérationnel), et à inscrire cette articulation dans la dynamique des transformations des organisations et des mutations économiques. L'enjeu pour les branches est donc, aujourd'hui, de jouer ce rôle de facilitateur en aiguillant les entreprises grâce à un travail préparatoire pouvant être décliné dans chaque entreprise.

## Un levier pour atteindre et sensibiliser les petites et très petites entreprises

L'obligation de négociation pour les entreprises ne concerne que celles ayant au moins un délégué syndical. De fait, très peu de petites et très petites entreprises s'engagent dans une démarche de négociation (cf. 1.2.).

De par leurs capacités d'accompagnement des petites entreprises, les branches professionnelles sont des acteurs importants pour l'appui des TPE. Elles permettent de développer une réflexion préalable, selon une démarche appropriée et concrète, pour appréhender, les diverses facettes et formes de la QVT.

### Focus sur l'accord de la branche de l'hospitalisation privée

Cet accord a été signé le 12 juin 2018, pour une durée de 4 ans entre, d'une part, la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP), le Syndicat national des établissements et résidences privées pour personnes âgées (SYNERPA), et, d'autre part, la Fédération des services de santé et des services de santé sociaux CFDT.

L'accord rappelle en préambule que *« les partenaires sociaux considèrent [...] comme essentielle l'attention portée aux salariés en tant que personnes et comme acteurs-actrices essentiels de la réussite collective, de la performance et de la création de valeur ajoutée dans l'entreprise. De ce fait, la qualité de vie au travail, apparaît comme participant à la performance sociale et économique des entreprises. »*

Il n'est donc pas question de ne traiter que des aspects secondaires de la QVT, mais bien de considérer le lien entre la performance économique et sociale, dans la lignée de l'ANI. Ainsi, certains déterminants de la QVT et des facteurs de risques psychosociaux sont clairement mis en évidence :

- **les exigences du travail et son organisation** : autonomie dans le travail, degré d'exigence au travail en matière de qualité et de délais, vigilance et concentration requises, injonctions contradictoires ;
- **le management et les relations de travail** : nature et qualité des relations avec les collègues, la hiérarchie, reconnaissance, rémunération, équité organisationnelle ;
- **la prise en compte des valeurs et attentes des salariés** : développement des compétences, équilibre entre vie professionnelle et vie privée, conflits d'éthique ;
- **les changements du travail** : conception des changements de tout ordre, nouvelles technologies, insécurité de l'emploi, réorganisations.

La mise en œuvre de l'accord s'accompagne par ailleurs de la création d'un observatoire, l'Observatoire prospectif des métiers et des qualifications (OPMQ), ayant pour rôle de permettre aux entreprises de parvenir aux objectifs de l'accord et de mesurer l'impact des actions mises en œuvre en vue de l'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle. Pour arriver à cette fin, l'accord décrit de nombreux indicateurs chiffrés permettant de suivre concrètement la mise en œuvre de celui-ci.

## I.2. UN VÉRITABLE ESSOR DE LA NÉGOCIATION AU NIVEAU DES ENTREPRISES

Contrairement aux branches professionnelles, les entreprises ont été très actives en matière de négociation sur la qualité de vie au travail. En 2018, 938 accords ayant pour objet soit la QVT seule, soit la QVT et l'égalité professionnelle, un chiffre en augmentation de 6 % par rapport à l'année 2017.

Taille des entreprises	Nombre d'entreprises	Effectif réel
<b>NC</b>	188	NC
<b>Inférieur à 11</b>	5	16
<b>Entre 11 et 20</b>	3	51
<b>Entre 21 et 50</b>	20	811
<b>Entre 51 et 300</b>	405	61 682
<b>Entre 301 et 5 000</b>	296	301 349
<b>Plus de 5 000</b>	21	332 652
<b>Total</b>	<b>938</b>	<b>696 561</b>

Source : Base de données D@CCORD.

### Une grande hétérogénéité des pratiques

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) a réalisé un bilan qualitatif<sup>(1)</sup> de la mise en œuvre de l'ANI de 2013 et a analysé 100 accords sur la période septembre 2017-août 2018. Cette analyse a mis en évidence les avancées réalisées, avec de nouvelles pratiques sur l'égalité professionnelle, l'articulation des temps, le télétravail, ainsi que la diversité. Ces thèmes sont maintenant directement abordés, avec une méthode, des objectifs et des indicateurs de progrès.

Toutefois, les accords QVT abordent peu, par exemple, le domaine de la santé. Lorsqu'ils le font, ils prennent rarement en compte les questions de charge de travail, de contenu et d'organisation du travail. Les accords restent trop souvent au niveau tertiaire, ou au mieux secondaire, de la prévention.

De même, le domaine du changement organisationnel en lien avec la prévention primaire et la qualité de l'engagement des salariés est rarement traité dans le cadre des accords QVT, malgré l'affirmation de principes généraux à ce sujet dans un certain nombre d'accords. Dans le même sens, les évolutions technologiques ne sont le plus souvent pas abordées, et le « numérique » est circonscrit « au droit à la déconnexion »

1) Analyse de la dynamique de l'ANI Qualité de vie au travail – Égalité professionnelle du 19 juin 2013 – Rapport du 21 février 2019.

sans que les enjeux plus stratégiques, de métiers, de parcours et d'organisation du travail en lien avec la santé ou la prévention ne soient traités.

Ainsi, l'atteinte de l'objectif de transversalité et de performance globale que portait l'ANI apparaît encore trop éloigné. Le regroupement de certains thèmes dans un même accord peut conduire à une liste d'articles sans liens réels entre eux. Les relations et rapports de causalité entre l'organisation du travail (charge, autonomie, variété des tâches, efficacité, etc.), la santé (absentéisme, risques psychosociaux, tensions sociales, etc.) et les métiers (compétences, polyvalence, employabilité, mobilité, etc.) sont rarement évoqués.

## 2. LA NÉGOCIATION RELATIVE AU TÉLÉTRAVAIL, ENCOURAGÉE PAR LA RÉFORME DE 2017

### 2.1. LE TÉLÉTRAVAIL, UNE OPPORTUNITÉ SAISIE PAR LES ACTEURS

Le télétravail est une solution organisationnelle intégrée à l'entreprise désormais permise par les nouveaux moyens de communication, qui renouvelle l'équation entre performance et qualité de vie au travail.

Il répond aux impératifs de développement durable, et peut être une modalité d'organisation collective pour les entreprises et d'organisation individuelle pour les salariés dont l'éloignement du lieu de travail est croissant.

#### Quelques statistiques sur le télétravail en France

D'après l'étude du Groupe Malakoff Médéric<sup>2)</sup>, sur 488 personnes interrogées, 54 % des employés interrogés déclarent avoir choisi le télétravail pour réduire leur temps de trajet entre leur lieu de domicile et leur lieu de travail. 36 % déclarent l'avoir choisi pour la plus grande flexibilité des horaires de travail et 36 % pour l'augmentation de l'efficacité.

51 % des salariés en télétravail interrogés sont cadres, 49 % travaillent dans une entreprise de plus de 1 000 salariés et 34 % vivent en région parisienne. 26 % des managers des entreprises de plus de 10 salariés interrogés encadrent désormais des télétravailleurs.

D'après cette même étude, 31 % des managers interrogés ont bénéficié d'une formation ou d'un accompagnement lors de la mise en place du télétravail, 40 % ont fait face à des difficultés pour répartir la charge de travail entre leurs collaborateurs en télétravail, et 38 % déclarent avoir du mal à maintenir l'entraide et la cohésion au sein de leur équipe. Cependant, 64 % des dirigeants interrogés pensent que le télétravail constitue une opportunité de renouveler les pratiques managériales.

### 2.2. LES PRATIQUES DE NÉGOCIATION SUR LE TÉLÉTRAVAIL

En matière de télétravail, les partenaires sociaux jouent un rôle moteur en s'accordant sur les modalités de mise en œuvre au niveau des entreprises ou des branches, qu'il s'agisse des conditions d'éligibilité, de réversibilité, de prise en charge des frais du télétravail, etc.

Par l'article 21 de l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail, le Gouvernement a souhaité favoriser la régulation collective de la mise en place du télétravail tout en simplifiant ses modalités de recours et en sécurisant les droits et obligations des employeurs et des salariés. L'objectif poursuivi est de développer sa pratique et d'adapter ce mode d'organisation à l'évolution des pratiques des employeurs et des salariés. Il est en effet

2) Étude Ifop réalisée pour le Groupe Malakoff Médéric Humanis le 19 février 2019 : <https://zevillage.net/wp-content/uploads/2019/02/Etude-Teletravail-Malakoff-Mederic-comptoir-Nelle-entreprise-2019.pdf>

désormais possible de recourir au télétravail sans avoir à modifier le contrat de travail : soit par un simple accord avec le salarié, par tout moyen (accord oral, e-mail, courrier, etc.), soit par accord collectif (ou à défaut d'accord collectif par une charte élaborée par l'employeur, après avis du comité social et économique [CSE], s'il existe).

D'après l'étude du Groupe Malakoff Médéric précitée, 44 % des dirigeants déclarent que l'assouplissement des règles de mise en œuvre du télétravail va les conduire à augmenter le nombre de bénéficiaires du télétravail au sein de leur entreprise, ou à élargir la fréquence autorisée.

### **Négocier le télétravail au niveau de la branche professionnelle : focus sur l'accord de la branche notariat du 14 juin 2018 relatif au télétravail**

La branche du *notariat* rappelle le nouveau cadre légal applicable, et favorise la mise en œuvre du télétravail par accord collectif (ou, à défaut, par une charte élaborée par l'employeur).

Le cadre prévoit également que l'accord, ou la charte, doit comprendre :

- les conditions de passage au télétravail (et en particulier en cas de pic de pollution faisant l'objet de mesures d'urgence par le préfet) ;
- les conditions de retour à une exécution du travail sans télétravail ;
- les modalités d'acceptation des conditions de mise en œuvre du télétravail par le salarié ;
- les modalités de contrôle du temps de travail ou de régulation de la charge de travail ;
- et enfin la détermination des plages horaires pendant lesquelles l'employeur peut contacter le salarié.

La branche du *notariat* rappelle que :

- le télétravail est sans incidence sur la charge de travail et le temps de travail du salarié tel que prévu au sein de son contrat de travail et organisé au sein de l'office ;
- le télétravail n'est pas adapté à tous les postes de travail et sa mise en œuvre ne doit faire encourir aucun risque d'atteinte au secret professionnel ;
- sa mise en œuvre nécessite un double volontariat (du salarié et de l'employeur) ainsi qu'un rapport de confiance mutuelle entre l'employeur et le salarié.

Enfin, la branche encadre le temps de présence dans les locaux de l'entreprise en prévoyant un minimum de 8 jours par mois dont au moins 1 jour par semaine de présence dans les locaux de l'office. Pour des raisons de sécurité, elle déconseille l'usage de matériels informatiques personnels du salarié en télétravail. Celle-ci s'engage également à ce que l'office concerné prenne en charge tous les frais directement engendrés par le télétravail (notamment l'entretien, la réparation ou l'entretien du matériel), et précise que le salarié en télétravail dispose d'un droit à la déconnexion en dehors de ses horaires de travail, sauf circonstances exceptionnelles.

### **Négocier le télétravail au niveau de l'entreprise : focus sur quelques accords**

- **Certaines entreprises mettent en place des quotas de jours en télétravail.** Le Groupe **La Poste** a par exemple annoncé une révision de son accord en prévoyant un « télétravail flottant : une formule à 25 jours maximum dans l'année ». Chez **Renault**, l'accord sur le télétravail, conclu le 7 février 2019, prévoit l'organisation de « jours fixes

*de rencontre d'équipe*». Le Groupe **Covéa** a par ailleurs conclu un accord triennal relatif au télétravail le 21 novembre 2018 qui prévoit la possibilité de télétravail occasionnel pour les travailleurs en situation de handicap ou de situations exceptionnelles et temporaires, liées notamment à des problèmes d'ordre personnel (tel un proche gravement malade).

- **Pour permettre la réalisation du télétravail dans d'autres lieux que le domicile du salarié concerné**, le Groupe **Covéa** permet à ses entités de définir des espaces de travail mutualisés en fonction de l'implantation des activités concernées. Parmi les conditions d'éligibilité au télétravail, le Groupe Covéa réserve l'organisation en télétravail aux salariés dont le taux d'activité est d'au moins 70 % (ou 80 % s'il s'agit de salariés en forfait jours). Les salariés concernés doivent également avoir une ancienneté minimale de 18 mois dans le groupe et 6 mois dans le métier. Les salariés en télétravail doivent être présents dans les locaux de l'entreprise au moins 3 jours par semaine. Par ailleurs, il fixe une limite de salariés en télétravail : 20 % maximum durant les deux premières années de mise en œuvre du télétravail au sein du groupe, puis 30 % la troisième année. Le groupe précise également que les télétravailleurs doivent exclusivement utiliser le matériel mis à disposition par l'entreprise. L'accord du 9 mars 2018 sur le télétravail à **HEC Paris** liste cinq critères d'éligibilité au télétravail : l'ancienneté du collaborateur, le poste occupé, l'accord du manager, la conformité du domicile, la disponibilité du matériel informatique. L'accord prévoit également une condition d'ancienneté minimale d'un an et exclut les salariés à temps partiel travaillant moins de 80 % de l'horaire collectif. Des campagnes annuelles de demande de passage au télétravail sont prévues. Le télétravailleur a droit à une indemnisation forfaitaire de 150 euros par an pour 1 jour de télétravail par semaine et 180 euros pour 2 jours de télétravail par semaine.



### 3. LA NÉGOCIATION RELATIVE AU DROIT À LA DÉCONNEXION : L'OPPORTUNITÉ DE RÉGULER L'UTILISATION DES OUTILS NUMÉRIQUES

#### 3.1. DROIT À LA DÉCONNEXION : DANS QUEL CADRE ET POURQUOI NÉGOCIER ?

La déconnexion fait partie des nouveaux enjeux liés à l'évolution des modes de travail et de comportements. Le développement croissant des outils de communication numériques a, en effet, altéré la frontière entre la vie privée et la vie professionnelle, puisqu'il est devenu possible de travailler à tout moment, dans des lieux divers *via* différents supports. Aussi, l'**accord national interprofessionnel (ANI) du 19 juin 2013** visait à développer une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle et préconisait la recherche de «*moyens visant à concilier vie personnelle et vie professionnelle en tenant compte des exigences propres aux caractéristiques de l'entreprise et des fonctions exercées, par l'institution, par exemple, de temps de déconnexion*».

En 2015, le **rapport Mettling** a précisé les enjeux de la vie au travail dans la transformation numérique.

En juin 2016, le sondage présenté par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) indiquait que 27 % des salariés et 26 % des chefs d'entreprises interviewés estimaient nécessaire de régler la déconnexion.

C'est pourquoi, le droit à la déconnexion a été consacré par **la loi du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels (article 55)**. Le droit à la déconnexion s'inscrit dans l'objectif général de protection de la santé des salariés dans le cadre duquel l'employeur est tenu de prendre des mesures afin de protéger la santé mentale et physique des salariés.

La loi incite ainsi les entreprises à disposer d'un délégué syndical afin de négocier la mise en œuvre de la régulation de l'usage des courriels et du téléphone portable en dehors des horaires et des jours de travail du salarié ou, dans le cas où aucun accord ne serait conclu, à la déterminer par le biais d'une charte et après avis des institutions représentatives du personnels (IRP). L'alinéa 7 de l'article L. 2242-17 du code du travail dispose que : «*La négociation annuelle sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité de vie au travail porte sur les modalités du plein exercice par le salarié de son droit à la déconnexion et la mise en place par l'entreprise de dispositifs de régulation de l'utilisation des outils numériques, en vue d'assurer le respect des temps de repos et de congé ainsi que de la vie personnelle et familiale. À défaut d'accord, l'employeur élabore une charte, après avis du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel. Cette charte définit ces modalités de l'exercice du droit à la déconnexion et prévoit en outre la mise en œuvre, à destination des salariés et du personnel d'encadrement et de direction, d'actions de formation et de sensibilisation à un usage raisonnable des outils numériques*».

Enfin, des dispositions spécifiques encadrent la mise en place de forfaits jour, pour les salariés exposés au risque de surconnexion. Les accords collectifs d'entreprise ou d'établissement, ou à défaut de branche, autorisent ainsi la conclusion de conventions individuelles de forfaits en jours, et déterminent les modalités selon lesquelles le salarié peut exercer son droit à la déconnexion. La branche *des bureaux d'études techniques, des cabinets d'ingénieurs-conseils et des sociétés de conseil* prévoit notamment dans l'avenant du 1<sup>er</sup> avril 2014 à l'accord du 22 juin 1999, la mise en place d'un outil de suivi visant à assurer le respect du temps de repos quotidien et hebdomadaire du salarié.

### 3.2. LA RECONNAISSANCE LÉGALE DU DROIT À LA DÉCONNEXION : PREMIER BILAN

Le législateur a estimé que les partenaires sociaux sont les acteurs les plus à même d'adapter la mise en œuvre du droit à la déconnexion aux contraintes et organisations des entreprises. Les modalités d'exercice de ce droit sont susceptibles de varier selon les entreprises, leurs organisations, leurs enjeux, leur secteur d'activité, leur mode de fonctionnement et celui de leur management. L'employeur doit définir ces modalités et les communiquer par tout moyen aux salariés. Cette nouvelle obligation de négociation peut inciter les partenaires sociaux à concevoir des dispositifs de régulation des usages du numérique innovants.

#### **Droit à la déconnexion : comment le mettre en œuvre ?**

L'accord de la branche *notariat* du 12 juillet 2018 relatif au droit à la déconnexion définit le droit à la déconnexion comme : «*le droit de chaque salarié de ne pas être connecté à un outil numérique à titre professionnel pendant ses temps de repos et de congé et le devoir de l'employeur de ne pas solliciter, à titre professionnel, les salariés pendant ces temps de repos et de congé, sans motif sérieux et exceptionnel.*» La branche précise qu'à tout moment, chaque salarié peut alerter son employeur sur les difficultés qu'il rencontre dans l'exercice de son droit à la déconnexion mais également, le cas échéant, sur tout dysfonctionnement qu'il a pu constater au sein de l'office à ce sujet. L'employeur qui constate une fréquence de connexions professionnelles anormale et injustifiée en dehors des horaires de travail peut :

- en rechercher l'origine notamment dans l'organisation du travail au sein de l'office, la charge de travail ou les sollicitations émanant de la clientèle ou de tiers;
- mettre en œuvre les solutions pour que cette situation cesse;
- s'assurer de l'absence de toute nouvelle dérive à ce sujet.

Pour rendre effectif le droit à la déconnexion, la branche *notariat* encourage certaines pratiques concernant l'utilisation de la messagerie professionnelle, notamment :

- l'établissement de règles concernant l'envoi et la gestion d'e-mails afin de limiter la surcharge d'informations;
- la mise en place d'une mention sur les e-mails expédiés relative au traitement des messages reçus hors temps de travail et aux délais de réponse;
- la généralisation des messages d'absence;
- la mise en place de périodes de trêve de la messagerie professionnelle;
- l'encadrement des connexions individuelles durant les réunions.

**L'accord du Groupe Airbus** du 17 octobre 2018 sur la qualité de vie au travail et le droit à la déconnexion et au repos, met l'accent sur la « *nécessaire exemplarité managériale* » et recommande certaines pratiques telles que le respect :

- des durées de présence au travail et de repos;
- des horaires d'ouverture des établissements;
- de la vie privée ainsi que le droit à une pause déjeuner.

Pour garantir l'effectivité du droit à la déconnexion, **l'accord triennal du Groupe Alstom Transport** du 17 mai 2018 prévoit un droit de saisine des salariés en cas de situation jugée anormale ou s'il n'a pu la résoudre par un échange avec son responsable direct, en sollicitant son N+2 ou avec le DRH de son établissement. L'accord rappelle également la possibilité de saisir un représentant du personnel.

L'accord-cadre de **Groupe Saint-Gobain** du 17 mai 2018 sur la qualité de vie au travail prévoit une enquête de satisfaction auprès de ses salariés afin de **déterminer l'impact des outils numériques sur leur environnement de travail**.

## 4. LA NÉGOCIATION SUR LA PRÉVENTION DES EFFETS DE L'EXPOSITION À CERTAINS FACTEURS DE RISQUES PROFESSIONNELS EN 2018

Peu d'accords de branche portant sur la prévention des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels ont été conclus en 2018. En revanche, on constate que les branches continuent de se saisir de l'outil des référentiels créés en 2015, à l'origine unilatéral, au travers d'une démarche paritaire et qui tend dans la majorité des cas à aborder l'ensemble des dix facteurs de risques professionnels entrant dans le champ des accords de prévention.

Par ailleurs, l'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 a, tout en réformant le compte personnel de prévention de la pénibilité (devenu le compte professionnel de prévention – C2P), élargi le champ de la négociation d'entreprise sur ce thème à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019<sup>(3)</sup>.

### 4.1. LES RÉFÉRENTIELS : OUTILS PRIVILÉGIÉS DE DÉVELOPPEMENT D'UNE DÉMARCHE PARITAIRE EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

#### A. Éléments quantitatifs

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 9 novembre 2010, **31 accords de branche relatifs à la prévention de la pénibilité** ont été transmis à la direction générale du travail (DGT), dont **deux nouveaux** accords signés en 2018 dans les branches du *négoce de bois et des matériaux de construction* et des *fleuristes animaliers*, qui s'inscrivent dans le cadre du dispositif des accords d'entreprise dits « 1 % pénibilité ».

Si les branches sont encore peu nombreuses à négocier des accords, certaines se saisissent de plus en plus de la **possibilité qu'elles ont depuis 2015 d'élaborer des référentiels unilatéraux** à l'initiative d'une organisation professionnelle représentative de la branche. Ces référentiels, lorsqu'ils sont homologués par l'administration, servent ensuite de support opposable pour l'analyse des facteurs risques professionnels au sein des entreprises.

#### 18 référentiels professionnels de branche

La loi du 17 août 2015 offre la possibilité pour une organisation professionnelle représentative d'élaborer, en l'absence d'accord collectif de branche étendu, un **référentiel professionnel de branche** qui définit les postes, métiers ou situations de travail exposés au-delà des seuils réglementaires à un ou plusieurs des facteurs de risques, après prise en compte des mesures de protection collective et individuelle.

S'il s'agit d'une initiative unilatérale, **celle-ci s'appuie souvent sur une forme de démarche paritaire**. On constate en effet pour chacun des référentiels homologués à ce jour, qu'une information *a minima* des représentants des salariés a été réalisée. Certaines branches, telles que celles de l'*aide à domicile* ou de la *charcuterie de détail*, ont même

fait le choix d'une démarche entièrement paritaire dans le cadre de l'élaboration de leur référentiel.

À ce jour, dix-huit référentiels professionnels de branche ont été homologués par les ministres du Travail et de la Santé, représentant des secteurs d'activité aussi divers que le machinisme agricole, les poissonniers écaillers, les entreprises de la beauté, le commerce de gros international ou l'aide à domicile. Au total, près de 1,9 million de salariés sont couverts par un référentiel.

### Liste des référentiels de branche homologués

Branches professionnelles	Date d'homologation par arrêté	Nombre de salariés couverts	Démarche paritaire / Information des OS / référentiel unilatéral
Machinisme agricole	30/11/2016	80 000	Démarche paritaire
Négoce de bois et matériaux de construction	30/11/2016	80 000	Information des OS lors du référentiel en 2016 puis signature d'un accord en 2018
Commerce de gros et international	30/11/2016	100 000	Informations des OS
Poissonniers-écaillers (structures traditionnelles)	30/11/2016	5 000	Information aux OS
Vente à distance	02/05/2017	30 000	information des OS
Coiffure	02/05/2017	95 000	démarche paritaire
Équipements sportifs	02/05/2017	45 000	information des OS
Entreprises de la beauté	02/05/2017	55 000	Démarche paritaire
Aide à domicile	02/05/2017	250 000	Information des OS
Désinfection, désinsectisation et dératisation	02/05/2017	6 000	information des OS
Équipements thermiques	02/05/2017	30 000	Information des OS
Eau et assainissement	02/05/2017	27 000	Information des OS
Paysagistes	02/05/2017	65 000	information des OS
Établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux	12/04/2018	700 000	Démarche paritaire
Cabinets dentaires	18/07/2018	43 000	Démarche paritaire
Charcutiers traiteurs	18/07/2018	18 000	Démarche paritaire
Métiers de l'esthétique	05/02/2019	32 000	Démarche paritaire
Travaux publics	05/02/2019	230 000	Unilatéral

Source : ministère du Travail – DGT.

### L'exemple du référentiel des charcutiers traiteurs : une démarche paritaire au service de la prévention

Le référentiel de la branche de la *charcuterie de détail* a été homologué par un arrêté du 18 juillet 2018<sup>(4)</sup>. Ce référentiel a été déposé par la Confédération nationale des charcutiers traiteurs (CNCT), organisation professionnelle représentative de la branche. Les partenaires sociaux de la branche ont validé ensemble les travaux effectués ainsi que le choix du prestataire ayant réalisé le diagnostic.

4) Les référentiels sont consultables à l'adresse : <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques-pour-la-sante-au-travail/article/penibilite-referentiels-professionnels-de-branche-homologues>

### Les caractéristiques de la branche

Il s'agit d'une branche qui compte 3 900 entreprises pour environ 18 000 salariés répartis en deux grandes catégories : les métiers de la production et les métiers de la vente. 98 % des entreprises de la branche sont des TPE-PME ayant moins de vingt salariés

### Une méthodologie d'élaboration robuste

La réalisation d'un diagnostic des situations de pénibilité dans la branche et l'élaboration d'un référentiel sont des travaux qui ont été menés par un cabinet privé auprès de dix structures avec plus d'une centaine d'observations de salariés en situation de travail.

L'expertise réalisée a permis d'aboutir à l'identification de quatre grandes activités caractéristiques des métiers de la branche que sont : laboratoire, vente, traiteur, gestion.

Pour chacune de ces activités types, une fiche technique synthétise les tâches courantes réalisées (accompagnée d'illustrations) et pouvant potentiellement exposer le salarié à un ou plusieurs facteurs de risque.

Ainsi, dix-neuf tâches récurrentes ont pu être répertoriées telles que la réception des marchandises, découpe et préparation de la viande, l'installation de stand sur les marchés ou encore la livraison des clients.

Puis pour chacune de ces tâches, le référentiel présente des préconisations détaillées d'axes et moyens de prévention permettant de réduire l'exposition.

### Une cartographie détaillée des situations type d'exposition

Il en ressort une cartographie détaillée des situations types d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risque et un mesurage de l'impact des mesures de protection individuelle collective et organisationnelle a été réalisé.

Après prise en compte des mesures de prévention mises en œuvre, aucune situation d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels entrant dans le champ du C2P et au-delà des seuils, n'a été constatée.

Toutefois, une exposition aux postures pénibles ainsi qu'aux manutentions manuelles de charges a été enregistrée au-delà des seuils « volontaires » que recense le référentiel, après prise en compte de mesures de prévention, pour les activités de découpe de la viande, de nettoyage du laboratoire, d'installation et de rangement de la marchandise (postures pénibles) ainsi que de montage et démontage de stand sur les marchés (manutentions de charges). Ainsi, si ces expositions ne sont pas génératrices de droits au titre du C2P pour les salariés, le référentiel alerte sur la nécessité de mettre en place des mesures de prévention pour les réduire.

### Il s'agit donc d'un document pédagogique et exploitable par l'employeur

La synthèse du diagnostic se présente sous la forme d'un tableau de cotation des emplois repères, sur la base de codes couleurs d'ores et déjà exploités par certains référentiels qui ont été soumis à l'examen du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) et homologués, permettant ainsi de faciliter la lecture des résultats observés pour un employeur qui se saisit du référentiel.

## B. Éléments qualitatifs

L'analyse du contenu des accords conclus en 2018 montre un **moindre approfondissement de la part des branches**, se limitant pour certaines à la conclusion d'un accord de méthode visant à inciter les entreprises elles-mêmes à négocier un accord de prévention adapté aux situations d'exposition qui leur sont spécifiques.

Il est vrai que chaque entreprise d'une même branche connaît une organisation du travail qui lui est propre ainsi qu'une mise en œuvre spécifique de mesures de protection

collective et individuelle. Toutefois, un accord de branche doit permettre de mettre en exergue des lignes directrices en matière de prévention et inciter les employeurs à l'évaluation et à la déclaration des expositions. L'article D. 4163-3 du code du travail prévoit, en outre, qu'un tel accord mette à disposition des employeurs des outils pédagogiques et adaptés permettant d'identifier le cas échéant les postes, métiers ou situations de travail exposés à certains facteurs de risque au-delà des seuils.

Il est possible de distinguer **quelques grandes tendances** dans la manière dont les branches se sont approprié la démarche de prévention des effets de l'exposition à certains facteurs de risques au travers de la négociation :

- Certains accords ne font ainsi qu'**explicitier le dispositif du C2P et son cadre réglementaire**. L'accord conclu dans la branche de l'*industrie laitière* est un exemple d'accord de méthode qui n'entre pas dans le détail des situations d'expositions concrètes rencontrées sur certaines activités de la branche.
- Pour d'autres branches, c'est le cas notamment du *rouissage-teillage du lin* ainsi que des *ports de plaisance*, il s'agit d'**accords de méthode visant à outiller les entreprises** de la branche afin qu'elles se dotent d'une évaluation des risques adaptée aux situations particulières qu'elles rencontrent et à l'organisation du travail qui leur est propre. Ces accords ne permettent pas à eux seuls de présenter un diagnostic des situations de pénibilité constatées dans leur secteur. Ils identifient cependant les principaux facteurs de risques auxquels peuvent être exposés les salariés de la branche.
- À l'inverse, certaines branches réalisent un **diagnostic approfondi des postes, métiers ou situations de travail** potentiellement exposés à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels au-delà des seuils en vigueur ainsi que le prévoient les textes, après prise en compte des mesures de protections collective et individuelle. L'accord conclu dans la branche du *négoce de bois et matériaux de construction* est un exemple d'accord véritablement abouti s'appuyant sur un diagnostic de situations de travail exposées à certains risques, auparavant réalisé dans le cadre d'un référentiel.

## 4.2. AU SEIN DES ENTREPRISES, UN CADRE DE NÉGOCIATION ÉLARGI PAR LA RÉFORME DE 2017

En matière d'obligation de négociation s'imposant aux entreprises sur ce thème, la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites prévoit **l'obligation, pour les entreprises d'au moins 50 salariés** (ou appartenant à un groupe d'au moins 50 salariés), dont au moins 50 % (**25 %** depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018) **de leur effectif est exposé** à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels, de **négoier un accord ou d'adopter un plan d'action** en faveur de la prévention des effets de cette exposition.

L'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 a créé un **second critère de déclenchement de cette obligation de négociation**, en sus du critère de la part de salariés exposés : les entreprises dont le taux de sinistralité au titre des accidents du travail (AT) et maladies professionnelles (MP)<sup>5)</sup> dépasse 0,25. Ce seuil s'appliquera à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 et pourrait augmenter le nombre d'entreprises concernées.

5) Ce taux correspond à la somme de tous les AT/MP imputés à l'employeur au cours des trois dernières années, y compris les AT n'ayant pas entraîné d'arrêt de travail, rapportée à l'effectif de l'entreprise.

À défaut, celles-ci encourent une **pénalité financière** modulable en fonction des efforts constatés et égale au plus à 1 % de la masse salariale des salariés exposés à un ou plusieurs facteurs de risques, au-delà des seuils définis à l'article D. 4163-2 du code du travail.

Les entreprises de 50 à 300 salariés sont **dispensées** de cette obligation **si elles sont couvertes par un accord de branche étendu**.

Enfin, si aujourd'hui le dépassement des seuils associés à certains facteurs de risques professionnels<sup>6)</sup> est le critère qui déclenche l'obligation de négociation, **l'accord doit toutefois porter sur l'ensemble des dix facteurs de risques** définis à l'article L. 4161-1 du code du travail, ainsi que le prévoit l'article L. 4162-1 dans sa rédaction issue de l'ordonnance du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention.

### Focus sur l'accord de Socorail, entreprise de maintenance ferroviaire

La société Socorail dont le siège est situé, à Lille réalise des opérations de maintenance ferroviaire et logistique sur site industriel, notamment dans les grands ports français (Le Havre, Nantes-Saint-Nazaire, Dunkerque, etc.). Elle exerce par ailleurs des opérations de gestion d'infrastructure ferroviaire sur certains réseaux appartenant par exemple à SNCF Réseau (Champagne-Ardenne, Hauts de France, Alsace-Lorraine, etc.). Cette entreprise comptait 777 salariés au 31 décembre 2017 pour un chiffre d'affaires de 118 millions d'euros.

Socorail a fait le constat que plus de 25 % de ses salariés étaient exposés à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels au-delà des seuils en vigueur et ainsi entrepris la négociation d'un accord de prévention conformément à ce que prévoit la loi.

Cet accord signé pour 3 ans (2018-2019-2020) met en évidence sept facteurs de risques professionnels (manutentions de charges, postures pénibles, vibrations mécaniques, agents chimiques dangereux, bruit, travail de nuit et travail en équipes successives alternantes) allant au-delà du champ du compte professionnel de prévention (C2P) auxquels certains salariés sont exposés.

L'accord précédent avait déjà permis de diminuer la poly-exposition de certains salariés usant de locotracteurs et subissant les effets du bruit et des vibrations mécaniques. L'accord actuel met à nouveau l'accent sur les thèmes de la réduction des poly-expositions et de l'aménagement des postes de travail et entend diminuer la poly-exposition des équipes de maintenance aux vibrations mécaniques et aux agents chimiques dangereux.

Deux objectifs dont ainsi fixés d'ici 3 ans :

- 100 % des équipements de travail doivent avoir été analysés afin de réduire l'exposition des salariés aux vibrations;
- 100 % des produits utilisés doivent avoir été évalués afin de mettre en place les équipements de protection collective et individuelle adaptés ou des produits de substitution moins dangereux.

Il est parallèlement prévu que chaque année un pourcentage de réalisation de ces objectifs soit communiqué.

6) Travail de nuit, travail en équipes successives alternantes, activités en milieu hyperbare, travail répétitif, bruit et températures extrêmes (six des dix facteurs de risques sur lesquels est désormais recentré le compte professionnel de prévention et auxquels sont associés des seuils définis à l'article D. 4163-2 du code du travail).



Des actions de prévention associées à des objectifs et des indicateurs de suivi précis ont également été mis en œuvre concernant l'exposition de certains salariés aux manutentions de charges et postures pénibles.

Enfin, l'accord développe les thèmes suivants :

- le développement des compétences et des qualifications à destination notamment des salariés de plus de 45 ans;
- l'aménagement des fins de carrières appliqué aux salariés à partir de 58 ans, fortement exposés à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels, grâce à un système de point interne à l'entreprise et permettant un aménagement du temps de travail sans perte de rémunération (cet aménagement permet la reconnaissance d'une exposition longue du salarié en fonction de son ancienneté et intervient en complément des droits acquis au titre du C2P).

## 5. LA NÉGOCIATION RELATIVE AU SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES SALARIÉS : UN THÈME DE NÉGOCIATION ABOUTISSANT RAREMENT

Il convient de rappeler que l'année 2016 a été une année charnière en raison de la réforme du suivi de l'état de santé des travailleurs.

En effet, l'article 102 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la sécurisation des parcours professionnels ainsi que son décret d'application n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail, ont modifié l'organisation et les modalités de suivi de l'état de santé des salariés, en conférant au dispositif une souplesse et une adaptation accrue.

Ces marges d'adaptation supplémentaires ainsi que l'achèvement de la réforme doivent favoriser la conclusion d'accords en la matière. Pour ces accords, il s'agit notamment d'affirmer ou de réaffirmer l'importance que revêt le suivi des salariés par les services de santé au travail, en particulier s'agissant de catégories spécifiques telles que les femmes enceintes. En 2018, ce thème de négociation a toutefois peu abouti pour diverses raisons (cette question étant souvent insérée dans des accords plus généraux portant notamment sur une démarche globale de prévention à l'exposition de certains facteurs de risques professionnels ou sur l'amélioration des conditions de travail).

Dans ce contexte, il est intéressant de mettre en avant des accords qui, tout en s'inscrivant en résonance avec le cadre législatif et réglementaire, constituent des avancées importantes, définissant de meilleures modalités de suivi de l'état de santé des salariés en tenant compte des spécificités s'attachant aux métiers concernés.

### **Focus sur l'accord de branche relatif à la visite médicale et à la médecine du travail des sociétés financières**

Un accord de branche relatif à la visite médicale et à la médecine du travail de la convention collective nationale des sociétés financières est entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Cet accord modifie le titre III sur les conditions générales du travail et le titre V sur les dispositions diverses de la convention collective nationale des sociétés financières du 22 novembre 1968 afin de se mettre en conformité avec la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels ainsi que les nouvelles modalités de suivi de l'état de santé des salariés.

### **Focus sur l'accord collectif relatif à la prévention santé-sécurité des salariés intérimaires du Groupe Manpower France**

Cet accord s'inscrit pleinement dans l'application de l'accord de branche relatif à la santé et à la sécurité au travail dans le travail temporaire de 2017. Signé le 11 juin 2018, il couvre la période juin 2018 à juin 2021.

La société Manpower France, spécialisée dans l'emploi et l'accompagnement des travailleurs intérimaires, a placé la sécurité et la santé des intérimaires au cœur de sa politique sociale et a décidé de mettre en place une démarche de prévention afin d'atteindre l'objectif de zéro accident du travail. Cette démarche de prévention comprend notamment la formation, la fourniture d'équipements individuels de prévention, la visite des postes de travail des entreprises utilisatrices et l'accompagnement des salariés intérimaires à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Le suivi de l'état de santé des salariés est donc l'un des éléments constitutifs de ce dispositif.

Sur le plan spécifique du suivi de l'état de santé des salariés, Manpower France a mis en place des outils de pilotage mensuels sur les arrêts de travail afin de prévoir les visites de reprise à la suite d'accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Cette visite de reprise permet à la fois de vérifier la compatibilité de l'état de santé du salarié avec son métier et, si besoin, des adaptations et des aménagements de poste et des formations.

Le Groupe indique toutefois les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ses obligations réglementaires, en raison notamment du manque de médecins du travail.

Dans ce contexte, la société s'efforce de veiller au suivi de l'état de santé des salariés intérimaires en mettant en place :

- un reporting spécifique sur le suivi de l'état de santé de ces salariés ainsi que des indicateurs dédiés et relayés auprès des acteurs de terrain;
- la mise en place d'un mode opératoire et d'un kit à disposition du réseau afin d'augmenter le nombre de visites médicales;
- une communication de proximité privilégiée avec les médecins du travail et les services de santé au travail;
- une information annuelle auprès du comité social et économique (CSE) sur les adhésions aux services de santé au travail.

Le Groupe Manpower France prévoit également des visites réglementaires obligatoires prévues à l'issue d'une absence pour maladie professionnelle ou d'un accident du travail, et met en place des actions de prévention et un accompagnement spécifique à destination des salariés victimes d'un accident du travail.

## 6. UNE MOBILISATION DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES POUR AGIR EN FAVEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

### 6.1. DES CLAUSES DE RECOMMANDATION SE METTENT EN PLACE DANS LES ACCORDS DE BRANCHE À TRAVERS LE « DEGRÉ ÉLEVÉ DE SOLIDARITÉ »

Aux termes de la loi du 14 juin 2013, tout employeur du secteur privé a l'obligation de proposer une couverture complémentaire santé collective à ses salariés (sauf ceux qui en ont déjà une), en complément des garanties de base d'assurance maladie de la Sécurité sociale.

La couverture collective obligatoire doit remplir les conditions suivantes :

- la participation financière de l'employeur doit être au moins égale à 50 % de la cotisation (le reste est à la charge du salarié) ;
- le contrat doit respecter un socle de garanties minimales (panier de soins minimum) ;
- le contrat est en principe obligatoire pour les salariés.

Dans sa rédaction originale, l'article 1<sup>er</sup> de la loi sur la sécurisation de l'emploi avait instauré des clauses de désignation, qui permettaient aux partenaires sociaux des branches professionnelles de désigner un organisme complémentaire (OC) s'imposant aux entreprises de chaque branche concernée. Le Conseil constitutionnel a censuré ces clauses, jugées contraires à la liberté d'entreprendre et à la liberté contractuelle.

La disposition a donc été réécrite par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014 : il s'agit de l'actuel article L. 912-1 du code de la Sécurité sociale. Les branches professionnelles peuvent recommander, par accord professionnel ou interprofessionnel, le recours à un ou plusieurs OC, après mise en concurrence préalable. Ces recommandations ne s'imposent pas aux entreprises qui conservent toute liberté de choisir leur OC.

L'OC ainsi recommandé doit offrir des garanties collectives présentant un « degré élevé de solidarité » et comportant, à ce titre, des prestations à caractère non directement contributif : prise en charge partielle ou totale de la cotisation pour certains salariés, politique de prévention ou prestations d'action sociale.

Le décret du 11 décembre 2014 a précisé la nature de ces garanties. En particulier, il prévoit que les garanties présentant un degré élevé de solidarité doivent *a minima* représenter 2 % de la prime ou de la cotisation. Au titre de la politique de prévention intégrée dans ces garanties, le décret prévoit « *le financement d'actions de prévention concernant les risques professionnels ou d'autres objectifs de la politique de santé, relatifs notamment aux comportements en matière de consommation médicale. Ces actions de prévention pourront relayer des actions prioritaires dans des domaines identifiés comme tels dans le cadre de la politique de santé, notamment des campagnes nationales d'information ou de formation, ou prévoir des actions propres au champ professionnel ou*

*interprofessionnel concerné et visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer les conditions de vie au travail et la santé des salariés.»*

Un décret financier du 9 février 2017 a complété le dispositif, en définissant le contenu des accords de branche portant sur les garanties précitées.

### **Quelques statistiques**

D'après le rapport d'activité pour 2017 de la Commission des accords de retraite et de prévoyance (COMAREP), 31 nouveaux régimes ont été institués au cours de l'année (dont treize en frais de santé, sept en prévoyance). Sur cet ensemble, six accords ont concerné la mise en œuvre du degré élevé de solidarité.

## **6.2. LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES METTENT EN PLACE, DANS LE CADRE D'ACCORDS, DES PRESTATIONS ENTRANT DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ AU TRAVAIL**

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) a développé des partenariats avec des organismes de complémentaire santé depuis quelques années, notamment avec des mutuelles. Ces coopérations sont porteuses d'initiatives concrètes :

- elles favorisent la diffusion des méthodes de l'agence vers les entreprises;
- et permettent le co-développement d'outils dans des formats numériques, comme des applications mobiles, ou le financement d'expérimentations sur un secteur d'activité ou un thème.

Les accords de prévoyance organisant le «*haut degré de solidarité*» mettent à disposition des partenaires sociaux des fonds qui peuvent être destinés à des actions de prévention. Au travers de diagnostics de branche, le réseau Anact-Aract peut, par exemple, aider les partenaires sociaux à définir les actions utiles, et mettre en œuvre des actions collectives sectorielles pour construire des ressources adaptées aux réalités des entreprises concernées.

### **L'Anact et AG2R La Mondiale, partenaires pour développer des démarches de prévention au niveau des territoires et des branches professionnelles**

L'Anact et l'AG2R La Mondiale, ont signé le 28 février 2018 une convention de partenariat afin de prolonger et d'amplifier les coopérations déjà existantes entre les deux organismes sur les enjeux de compétences et de qualité de vie au travail dans la filière agroalimentaire.

Prévu jusqu'à fin 2020, ce partenariat se concentre sur la conception et la mise en œuvre d'actions de sensibilisation et d'accompagnement des branches professionnelles et des territoires. La sensibilisation se traduira par l'élaboration conjointe de supports, notamment numériques, de guides sectoriels et/ou méthodologiques par spécificité de branche ou de secteur. L'Anact accompagnera également des actions d'AG2R La Mondiale auprès des partenaires sociaux de branches professionnelles. Dans ce cadre, les deux partenaires expérimenteront des outils de diagnostic des conditions de travail afin d'aider les partenaires sociaux à définir des priorités en matière de prévention ou à conduire des négociations sur la santé et la qualité de vie au travail. Ce partenariat permettra également de mettre en place des actions collectives territoriales et sec-

torielles, de conduire des interventions pilotes sur des thématiques précises telles que les risques psychosociaux et les maladies chroniques évolutives au travail afin d'en tirer des enseignements qui seront ensuite diffusés auprès de l'ensemble des entreprises de la branche concernée.

L'Anact et AG2R La Mondiale, ont mis en avant la nécessité de renforcer la réflexion et l'action sur les enjeux du travail, de la qualité de vie au travail et de l'innovation sociale. La possibilité de mailler leur présence dans les territoires représente un atout supplémentaire pour toucher les acteurs de terrain.

## Liste des textes abordant le thème des conditions de travail<sup>(1)</sup>

### NIVEAU NATIONAL

Type de texte	Brochure	Intitulé des textes (IDCC <sup>(2)</sup> )	Date de signature du texte de base	Date de signature de l'avenant	N° de BOCC <sup>(3)</sup>
CCNE	3007	<b>Alimentation maisons gérants succursales (1314)</b>	24/09/1984		
		Avenant n°66 minima garantis indemnités et congés		05/02/2018	2018/26
		Avenant n°68 mise en place du comité social et économique		26/11/2018	2019/9
CCNE	3110	<b>Assurances réassurances courtage entreprises (2247)</b> Télétravail	18/01/2002	28/06/2018	2019/9
CCNE	3034	<b>Automobile services (1090)</b> Avenant n°87 actualisation de la convention collective	15/01/1981	19/12/2018	2019/9
CCNE	3336	<b>Autoroutes sociétés concessionnaires exploitantes (2583)</b> Diversité et égalité des chances	27/06/2006	19/04/2018	2018/34
CCNE	3078	<b>Avocats cabinets personnel salarié (1000)</b> Prévention et gestion des risques psychosociaux	20/02/1979	06/06/2018	2019/7
APNE		<b>Diocèses personnel laïc méthode</b> Aménagement du temps de travail	08/02/2016	11/06/2018	<b>2016/17</b> 2018/26
CCNE	3103	<b>Édition (2121)</b> Révision annexe 4 statut des travailleurs à domicile	14/01/2000	19/12/2018	2019/9
CCNE	3010	<b>Fleuristes animaux familiaux (1978)</b> Prévention de la pénibilité	21/01/1997	12/12/2018	2019/8
CCNE	3271	<b>Hôtellerie de plein air (1631)</b> Prévention de la pénibilité	05/07/1991	11/12/2018	2019/9
CCNE	3037	<b>Huissiers de justice (1921)</b> Prévention des risques psychosociaux (RPS)	11/04/1996	26/06/2018	2018/38
CCNE	3157	<b>Maroquinerie, articles voyage, cuir, sellerie (2528)</b> Égalité professionnelle femmes/hommes	09/09/2005	29/01/2018	2018/16
CCNE		<b>Matériaux construction négoce (3216)</b> Titre XIV prévention des risques professionnels	08/12/2015	13/09/2018	<b>2016/10</b> 2018/50

Type de texte	Brochure	Intitulé des textes (IDCC <sup>(2)</sup> )	Date de signature du texte de base	Date de signature de l'avenant	N° de BOCC <sup>(3)</sup>
CCNE	3134	<b>Notariat (2205)</b> Télétravail Déconnexion	08/06/2001	14/06/2018 12/07/2018	2018/38 2018/44
CCNE	3001	<b>Pétrole industrie (1388)</b> Maintien en emploi et développement des compétences	03/09/1985	01/06/2018	2018/36
CCNE	3063	<b>Pharmaceutique produits fabrication commerce (1555)</b> Égalité professionnelle femmes/hommes Impérativité de l'article 15	01/06/1989	13/11/2018 13/11/2018	2019/9 2019/7
CCNE	3052	<b>Pharmacie d'officine (1996)</b> Révision de la convention collective	03/12/1997	18/06/2018	2018/41
CCNE		<b>Portage salarial – salariés (3219)</b> Avenant n°4 compte rendu d'activité	22/03/2017	17/09/2018	2017/14 2018/49
CCNE		<b>Production cinématographique titres I -II -III- IV (3097)</b> Mise en place CPPNI	19/01/2012	12/09/2018	2013/34 2018/48
CCNE	3228	<b>Récupération industries et commerces (637)</b> Insertion maintien emploi salariés handicapés	06/12/1971	13/06/2018	2018/41
CCNE	3122	<b>Remontées mécaniques et domaines skiables (454)</b> Méthode sur les conditions travail, la GPEC et les risques professionnels	15/05/1968	11/04/2018	2018/35
CCNE	3276	<b>Retraite complémentaire institutions (1794)</b> Avenant n° 21 hiérarchie des normes (bloc 2)	09/12/1993	14/12/2018	2019/9

Source : ministère du Travail – DGT (BDCC).

(1) Textes identifiés comme traitant notamment du thème des conditions de travail (en tant que thème principal ou connexe).

(2) IDCC : identifiant des conventions collectives. Le n° indiqué entre parenthèses correspond au n° officiel d'identification de la convention.

(3) Disponible sur [www.journal-officiel.gouv.fr](http://www.journal-officiel.gouv.fr) rubrique BO Convention collective.





PARTIE 5  
**ANNEXES**



# Annexes

## Annexe I

<b>Activités courantes du ministère du travail</b>	<b>XX</b>
I.1. Actions normatives	XX
I.2. Les agréments CHSCT	XX
I.3. Traitement des recours hiérarchiques (RH) et contentieux (RC)	XX
I.4. La normalisation	XX
I.5. Activité interministérielle	XX
I.6. Quelques actions de communication	XX
I.7. Appuis méthodologiques aux services	XX
I.8. Activité de l'inspection du travail	XX



# ANNEXE I

## ACTIVITÉS COURANTES DU MINISTÈRE DU TRAVAIL

Cette partie traite successivement :

- des activités menées par la direction générale du travail en 2018, qui a notamment pour mission l'élaboration, le suivi, la mise en œuvre des orientations, des textes législatifs et réglementaires et des plans d'action en matière d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels, en concertation avec les partenaires sociaux et dans le respect du cadre normatif européen et international ;
- des activités des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte), qui exercent notamment des missions d'animation et de contrôle en régions.

### Loi de finances 2018 pour le programme III

Le **programme III « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail »** a pour objectif l'amélioration des conditions de travail des salariés du secteur concurrentiel au moyen de plusieurs leviers :

- la santé et la sécurité au travail : prévention contre les risques professionnels, les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
- la qualité et l'effectivité du droit : respect et contrôle des droits fondamentaux des salariés, formation au droit du travail et désignation des conseillers prud'hommes ;
- l'appui au dialogue social et à la démocratie sociale : dynamisation de la participation des partenaires sociaux à la politique du travail et à la définition de la norme sociale (négociation collective, accords collectifs, représentativité syndicale et patronale).

Pour l'année 2018, les **budgets de l'action « Santé et sécurité au travail »** sont en diminution. On observe notamment une baisse des subventions pour les charges de service public des opérateurs (-1 % pour l'Anses avec 8,2 M€ et -2 % pour l'Anact avec 10 M€ en LFI 2018). Cette diminution s'explique par une demande de rationalisation de la gestion des opérateurs de l'État.

**Les crédits liés à la « recherche et exploitation des études »** sont en hausse en autorisations d'engagement (AE) en raison du renouvellement de conventions pluriannuelles. Les crédits de paiements (CP) annuels sont quant à eux en baisse de 5 % (4,2 M€ au PLF 2018 contre 4,5 M€ en LFI 2017).

**La dotation du fonds d'amélioration des conditions de travail (FACT)** et pour le conseiller du salarié restent stables avec respectivement 1,5 M€ et 1,3 M€ en LFI 2018.

## I.1. ACTIONS NORMATIVES

L'activité normative du ministère chargé du travail dans le domaine clé des conditions de travail couvre en particulier l'ensemble des risques professionnels: chimiques, physiques, biologiques, psychosociaux, et risques concernant les lieux et équipements de travail. La réglementation concerne également les publics vulnérables (jeunes, femmes enceintes, etc.) ainsi que des enjeux transversaux, tels que les acteurs et institutions dans le champ de la santé au travail (comité social et économique [CSE], etc.).

### A. La prévention de la pénibilité

<p><b>Nouvelles mesures en matière de prévention de la pénibilité</b></p>	<p>Les entreprises de 50 salariés et plus, dont au moins 25 % des effectifs sont exposés à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels (travail de nuit, travail en équipes successives alternantes, travail en milieu hyperbare, travail répétitif, bruit et températures extrêmes) doivent négocier un accord de prévention de la pénibilité. À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019, cette obligation s'appliquera également aux entreprises ayant un indice de sinistralité supérieur à 0,25.</p> <p>Par ailleurs, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019, les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente supérieure à 10 % pourront bénéficier de droits à la formation en vertu de l'article L. 432-12 du code de la sécurité sociale.</p>
<p><b>Arrêté du 12 avril 2018 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs du secteur sanitaire, social, médico-social privé à but non lucratif (UNIFED) et l'organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur médical, médico-social et sanitaire (NEXEM).</b></p>	<p>Le référentiel professionnel de branche élaboré par l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs du secteur sanitaire, social, médico-social privé à but non lucratif (UNIFED) et l'organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire (NEXEM) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention, est homologué pour une durée de 5 ans.</p>
<p><b>Arrêté du 18 juillet 2018 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) et la Fédération nationale indépendante des syndicats des prothésistes, assistants et assistantes dentaires (FNISPAD) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention</b></p>	<p>Le référentiel professionnel de branche élaboré par la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) et la Fédération nationale indépendante des syndicats des prothésistes, assistants et assistantes dentaires (FNISPAD) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention, est homologué pour une durée de 5 ans.</p>
<p><b>Arrêté du 18 juillet 2018 portant homologation du référentiel professionnel de branche élaboré par la Confédération nationale des charcutiers traiteurs (CNCT) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention</b></p>	<p>Le référentiel professionnel de branche élaboré par la Confédération nationale des charcutiers traiteurs (CNCT) dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention, est homologué pour une durée de 5 ans.</p>

## B. Les institutions représentatives du personnel

<p><b>Ratification des cinq ordonnances réformant le code du travail</b></p>	<p>Le Parlement a approuvé, le 14 février, par un ultime vote du Sénat, la ratification des ordonnances réformant le code du travail. Ces ordonnances prévoient la fusion des instances représentatives, dont le CHSCT, la barémisation des indemnités prud'homales en cas de licenciement abusif ou encore la réforme du compte pénibilité en compte de prévention.</p>
<p><b>Questions/réponses sur le comité social et économique (CSE)</b></p>	<p>En créant une instance unique de dialogue social, le CSE, l'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 a profondément réformé le paysage de la représentation du personnel dans l'entreprise.</p> <p>Afin d'apporter des réponses concrètes aux questions que peuvent se poser les acteurs de l'entreprise (salariés, employeurs, représentants du personnel notamment) sur la mise en place du CSE et la gestion de la période transitoire jusqu'au 31 décembre 2019, le ministère du Travail a élaboré une série de 100 questions-réponses, publiée le 19 avril 2018.</p>

## C. La poursuite de la réforme de la médecine du travail

<p><b>La mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail engagée en 2016</b></p>	<p>Dans le cadre de l'article 8 de l'ordonnance du 22 septembre 2017-1387 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail, le ministère du Travail a souhaité simplifier et renforcer l'effectivité du dispositif de contestation des avis du médecin du travail en remettant au centre du dispositif le médecin-inspecteur du travail, qualifié en médecine du travail. Il permet également au juge prud'homal de statuer, par une décision qui se substitue totalement à la décision du médecin du travail, tant sur les aspects strictement médicaux que sur leur incidence sur l'aptitude du salarié à occuper son emploi.</p> <p>Un arrêté relatif au montant des honoraires dus aux médecins inspecteurs du travail dans le cadre de cette mission d'expertise a été publié le 27 mars 2018.</p> <p>Enfin, le PST 3 (dans le cadre de l'action 3.5 en particulier) souligne la contribution essentielle de la médecine du travail et des services de santé au travail à l'objectif général de renforcement de la prévention primaire, notamment en tant que premier intervenant dans les entreprises, pour lesquelles ces acteurs jouent un rôle essentiel d'accompagnement dans la mise en œuvre de l'évaluation des risques et l'élaboration des programmes de prévention.</p>
--	--

## D. Les jeunes travailleurs

<p><b>Décret n° 2018-1340 du 28 décembre 2018 portant sur l'expérimentation relative à la réalisation de la visite d'information et de prévention des apprentis par un professionnel de santé de la médecine de ville</b></p>	<p>Le décret précise les conditions de l'expérimentation prévue par l'article 11 de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel qui prévoit que, jusqu'au 31 décembre 2021, la visite d'information et de prévention d'un apprenti peut être réalisée par un médecin de ville en cas d'indisponibilité des professionnels de santé spécialisés en médecine du travail dans un délai de 2 mois.</p> <p>Un arrêté déterminant le modèle d'attestation de suivi a été publié le 2 mai 2019 (arrêté du 24 avril 2019).</p> <p>Une instruction sera également adressée aux Direccte. À la demande des partenaires sociaux, celle-ci proposera un modèle de convention entre les services de santé au travail et les médecins de ville.</p>
---	--

## E. L'amélioration de la réparation des maladies professionnelles

<p><b>Engagement des travaux visant à améliorer la reconnaissance des maladies professionnelles</b></p>	<p>Les conclusions du groupe permanent d'orientation du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) de janvier 2016 pointaient la nécessité d'engager une réflexion sur le fonctionnement de la commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles (CS4).</p> <p>La DGT a travaillé dès juin 2016 en lien avec la direction de la Sécurité sociale (DSS) et la direction des risques professionnels (DRP) de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), sur un projet de réforme de l'expertise préalable à la création/modification des tableaux de maladies professionnelles ou à l'élaboration de recommandations pour les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), adopté lors de la séance de la CS4 du 2 octobre 2018.</p> <p>La phase d'expertise est ainsi nettement séparée de la phase de consultation des partenaires sociaux. Il en ressort que la CS4 va désormais s'appuyer sur une expertise professionnalisée, réalisée par l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) ou par toute autre structure offrant des garanties équivalentes en termes d'expertise scientifique et d'indépendance.</p> <p>Dans ce cadre, Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, Muriel Pénicaud, ministre du Travail, Stéphane Travert, ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation et Frédérique Vidal, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation ont également engagé des travaux visant à améliorer la reconnaissance des maladies professionnelles liées aux pesticides.</p> <p>Pour fournir un appui scientifique à ces travaux, les quatre ministres ont missionné l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Anses pour qu'ils fournissent une étude actualisée des liens entre pathologies et exposition professionnelle aux pesticides, procédant ainsi à la première saisine d'expertise dans le cadre de la réforme de la charte de fonctionnement de la CS4.</p> <p>Par ailleurs, le Gouvernement s'est également engagé en matière de prévention des effets des produits phytopharmaceutiques sur la santé. La feuille de route du Gouvernement en la matière permettra de mieux connaître les liens entre pathologies et exposition, mais également de développer les actions de protection des travailleurs et des populations.</p> <p>En outre, il convient de souligner la publication de la norme internationale ISO 27065 :2017 relative aux équipements de protection individuelle (EPI) phytopharmaceutiques au <i>Journal officiel de l'Union européenne</i>. La France a été particulièrement active dans l'élaboration de cette norme qui participe pleinement à l'objectif de prévention des utilisateurs de produits phytosanitaires. Cette norme harmonisée doit contribuer à la généralisation du port des EPI par les professionnels.</p> <p>Par ailleurs, les ministères chargés du travail, de la santé et de l'agriculture ont saisi le 24 novembre 2018 l'Anses d'une expertise sur l'amiante et les cancers de l'ovaire, du larynx, du pharynx, de l'estomac et colorectal. Il s'agit d'étudier le lien entre les expositions professionnelles à l'amiante et ces maladies, le cas échéant, de formuler des recommandations sur les critères de diagnostics et d'estimer si possible le temps de latence d'apparition de ces cancers avec une exposition professionnelle à l'amiante.</p> <p>La restitution des travaux est souhaitée pour la fin de l'année 2019.</p>
<p><b>L'inscription des établissements sur les listes ouvrant droit à l'allocation de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante</b></p>	<p>La DGT est chargée d'instruire les demandes d'inscription ou de modification d'inscription des établissements sur les listes ouvrant droit à l'allocation de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante prévues par l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la Sécurité sociale pour 1999.</p> <p>Si les demandes d'inscription ou de modification d'inscription ont considérablement décliné depuis la mise en place de ce dispositif, la DGT demeure saisie d'une vingtaine de dossiers par an.</p> <p>En 2018, neuf arrêtés sur les listes précitées ont été publiés : huit modifiaient des éléments portant sur un établissement déjà inscrit, un seul portait une nouvelle inscription d'établissement.</p>



## F. L'activité normative en rapport avec la prévention de risques particuliers

### La prévention du risque amiante

<p><b>Arrêté du 6 mars 2018 relatif à l'utilisation du heaume ventilé à des fins d'étude lors d'opérations comportant un risque d'exposition aux fibres d'amiante</b></p>	<p>Cet arrêté définit le contexte de l'expérimentation conduite par l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire et la DGT sur l'utilisation du heaume ventilé lors d'opérations comportant un risque d'exposition aux fibres d'amiante.</p> <p>Le texte précise les caractéristiques des chantiers sur lesquels les heaumes ventilés pourront être utilisés et fixe la durée de l'expérimentation à 10 mois. Il prévoit également les modalités selon lesquelles il sera rendu compte de cette expérimentation.</p>
<p><b>Arrêté du 30 mai 2018 modifiant l'arrêté du 14 août 2012 relatif aux conditions de mesurage des niveaux d'empoussièrément, aux conditions de contrôle du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres d'amiante et aux conditions d'accréditation des organismes procédant à ces mesurages</b></p>	<p>Cet arrêté, qui est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2018, rend d'application obligatoire la norme NF X 43-269 (2017) relative au « prélèvement sur filtre à membrane pour la détermination de la concentration en nombre de fibres par les techniques de microscopie : MOCP, MEBA et META – Comptage par MOCP » pour la réalisation des prélèvements et la stratégie d'analyse.</p> <p>Il introduit l'obligation pour les organismes d'effectuer la formation délivrée par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) à l'utilisation du système de collecte des informations des organismes accrédités (SCOLA).</p> <p>Il définit le format et le délai de transmission du rapport final du mesurage. Pour accompagner et expliciter les évolutions normatives et réglementaires, la DGT a prévu de mettre à jour le questions-réponses métrologie de septembre 2015.</p>
<p><b>Plan pluriannuel d'action du ministère du Travail- prévention des expositions des travailleurs à l'amiante (2017-2021)</b></p>	<p>L'ampleur des chantiers relatifs à la prévention des expositions des travailleurs à l'amiante a conduit le ministère chargé du travail à élaborer une programmation pluriannuelle et stratégique en cohérence avec le 3<sup>e</sup> plan santé travail (2016-2020).</p> <p>Les objectifs de ce plan s'articulent autour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'obligations de repérage avant travaux renforcées ;</li> <li>• l'information à travers le site internet du ministère et l'édition de documents d'accompagnement des professionnels de la filière amiante par les Direccte et leurs partenaires ;</li> <li>• la formation et la qualification (<i>cf. chapitre 7</i>) ;</li> <li>• le contrôle ; l'amiante constitue en effet un axe prioritaire de mobilisation du système d'inspection du travail. Les services sont en particulier mobilisés sur :       <ul style="list-style-type: none"> <li>– le contrôle des chantiers de désamiantage ;</li> <li>– l'examen des plans de retrait et des modes opératoires ;</li> <li>– le contrôle au siège des entreprises, notamment les entreprises de couverture ;</li> <li>– le contrôle des organismes accrédités pour le contrôle des niveaux d'empoussièrément ;</li> <li>– le contrôle des organismes de formation ;</li> <li>– le contrôle des déchetteries.</li> </ul> </li> </ul> <p>En 2018, on dénombre 11 515 interventions relatives à l'amiante, 123 arrêts de travaux dont 112 sur un chantier du bâtiment et des travaux publics. L'objectif pour l'année 2019 est d'atteindre 20 000 interventions.</p>

### La prévention du risque lié aux rayonnements ionisants

<p><b>Décret n° 2018- 437 du 4 juin 2018 relatif à la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants</b></p>	<p>Ce décret modifie les règles de prévention des risques pour la santé et la sécurité dus aux rayonnements ionisants d'origine naturelle ou artificielle applicables aux travailleurs.</p> <p>Il intègre davantage le risque radiologique dans la démarche générale de prévention des risques professionnels, notamment en ce qui concerne l'organisation de la radioprotection et les modalités de réalisation des vérifications à caractère technique des lieux et équipements de travail.</p>
<p><b>Décret n° 2018-438 du 4 juin 2018 relatif à la protection contre les risques dus aux rayonnements ionisants auxquels sont soumis certains travailleurs</b></p>	<p>Ce décret apporte des précisions aux règles prévues par le décret n° 2018-437 du 4 juin 2018 relatif à la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants, pour les femmes enceintes venant d'accoucher ou allaitant et les jeunes travailleurs.</p> <p>En outre, il précise les conditions de travail pour lesquelles il est interdit d'employer les salariés titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée (CDD) et les salariés temporaires.</p>

## La prévention du risque hyperbare

<p><b>Arrêté du 16 mars 2018 modifiant l'arrêté du 21 juin 2013 portant agrément d'organismes habilités à dispenser la formation à la sécurité des travailleurs intervenant en milieu hyperbare</b></p>	<p>Deux nouveaux organismes ont été agréés jusqu'au 31 décembre 2018 pour dispenser la formation à la sécurité des travailleurs intervenant en milieu hyperbare :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le Centre international de plongée Les Glénan ;</li> <li>• l'Association pour les formations maritimes et subaquatiques (AFMS).</li> </ul>
<p><b>Arrêté du 29 septembre 2017 relatif à la certification d'entreprises réalisant des travaux hyperbares</b></p>	<p>Publié le 12 janvier 2018, cet arrêté a pour objet d'assurer une meilleure sécurité des travailleurs effectuant des travaux hyperbares. Les entreprises doivent dorénavant être certifiées pour être autorisées à réaliser les travaux les plus dangereux. La liste des travaux concernés est annexée à cet arrêté.</p>

## La prévention du risque chimique

<p><b>Arrêté du 30 mai 2018 relatif aux conditions de mesurage à des fins de contrôle du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres céramiques réfractaires</b></p>	<p>L'arrêté du 30 mai 2018, relatif aux conditions de mesurage à des fins de contrôle du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres céramiques réfractaires (FCR), abroge celui du 26 octobre 2007.</p> <p>Cet arrêté prend en compte les évolutions de la norme NF X 43-269 (2017). Cette norme, comme l'indique l'arrêté, est réputée satisfaisante aux exigences de réalisation des prélèvements et d'analyse dans le cadre du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres céramiques réfractaires.</p>
--	---

## La prévention du risque « machines »

<p><b>Ponts élévateurs de véhicules</b></p>	<p>Dans le cadre d'une action européenne de surveillance du marché, la France a contrôlé huit ponts élévateurs de véhicules, dont deux présentaient de nombreuses non-conformités par rapport aux exigences essentielles de santé et sécurité prévues par la directive 2006/42/CE relative aux machines. Il s'agit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• du pont élévateur de marque Prestige Lift modèle AA-2PCF-50 pour lequel un arrêté d'interdiction de mise sur le marché et d'utilisation a été publié le 23 octobre 2018 ;</li> <li>• du pont élévateur de marque Krömer modèle TP 16-3.2T-H pour lequel un arrêté d'interdiction d'utilisation a été publié le 17 décembre 2018.</li> </ul>
<p><b>Tapis roulants de montagne</b></p>	<p>Dans le cadre de la démarche engagée au niveau national sur les tapis roulants de montagne, à la suite d'un accident mortel survenu à Cauterets en février 2016, les travaux se sont poursuivis avec l'ensemble des professionnels concernés.</p> <p>Ainsi, les exploitants se sont engagés à procéder aux mises à niveau des matériels recensés comme présentant des non-conformités, sur l'ensemble des massifs, d'ici trois intersaisons (date butoir, le début de la saison 2020-2021).</p> <p>En priorité, seront mis en conformité les tapis dont les caractéristiques sont les plus critiques (grande longueur et absence de couverture).</p> <p>Sur la base des bonnes pratiques validées dans les Pyrénées, la rédaction d'un document-repère a été rédigé par la DGT afin de faciliter le déploiement de la démarche d'analyse et de mise à niveau sur l'ensemble des autres massifs.</p>

## I.2. LES AGRÈMENTS CHSCT

### Évolution de la procédure d'agrément des experts CHSCT/CSE

La procédure d'agrément des experts auxquels le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou le CSE peuvent faire appel, a été modifiée par l'article L. 2315-94, issu de l'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales, et les articles R. 2315-51 et R. 2315-52, issus du décret n° 2017-1819 du 29 décembre 2017 relatif au CSE.

**Ces experts seront dorénavant certifiés** par des organismes certificateurs accrédités selon des modalités et des conditions déterminées par arrêté du ministre chargé du travail.

La mise en place de cette nouvelle procédure d'habilitation nécessitant une période relativement longue, des **dispositions transitoires** ont été prévues à cet effet au II de l'article 6 du décret précité pour une entrée en vigueur du nouveau dispositif, le 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Ainsi, du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2019 :

- les cabinets agréés sont habilités et pourront effectuer des expertises jusqu'au terme de leur agrément, le cas échéant au-delà du 1<sup>er</sup> janvier 2020 ;
- deux campagnes annuelles d'agrément seront tenues pour les seuls candidats non agréés, selon les conditions et modalités antérieures : demande pour un agrément à compter du 1<sup>er</sup> janvier ou du 1<sup>er</sup> juillet, présentée respectivement avant le 1<sup>er</sup> septembre ou le 1<sup>er</sup> mars, composée des différentes pièces listées dans le document de procédure et d'une note méthodologique ;
- les cabinets dont l'agrément expire au cours de cette période seront prorogés jusqu'au 31 décembre 2019. Ils n'auront pas à déposer un dossier de demande de renouvellement d'agrément ;
- les agréments pourront être suspendus ou retirés.

Compte tenu du retard pris dans l'élaboration de cet arrêté, la DGT travaille actuellement sur un projet de décret prolongeant les dispositions transitoires.

Tous les ans, la DGT réalise une enquête auprès des experts agréés. 103 experts agréés ont répondu au questionnaire sur leur bilan d'activité 2018. Il en ressort les constats suivants (*cf. ci-après*).

### a. Nombre d'expertises réalisées

Si le nombre d'expertises reste faible par rapport au nombre total de CHSCT, estimé à 25 000 par la Dares, il est en constante augmentation depuis 2013 (+21,3% entre 2013 et 2018). La régression constatée entre 2016 et 2017 n'était pas significative dans la mesure où seulement 83 experts avaient répondu à l'enquête en 2017, contre 101 en 2016 et 103 en 2018.

Année	Nombre d'expertises
2013	1 151
2014	1 231
2015	1 314
2016	1 376
2017	1 310
2018	1 396

Source : DGT

### b. Nombre d'organismes agréés

Le nombre d'organismes d'experts agréés augmente lui aussi sur la même période, mais à un rythme plus élevé : les cabinets agréés, passant de 75 en 2013 à 116 au 1<sup>er</sup> juillet 2018, soit une hausse de 54% sur la période. On peut distinguer une forte croissance entre 2013 et 2015 (+38,7%) puis une croissance plus modérée entre 2015 et 2018 (+11,5%).

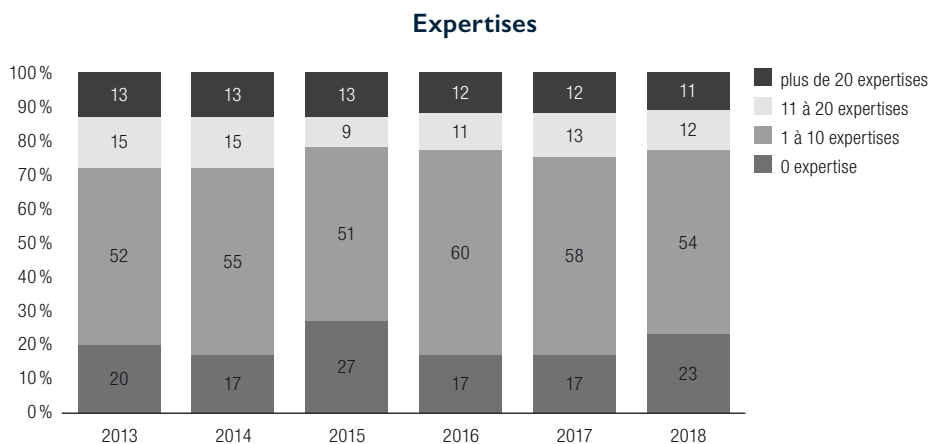
Année	Nombre d'organismes agréés
2013	75
2014	89
2015	104
2016	108
2017*	111
2018*	116

Source : DGT

\* Donnée au 1<sup>er</sup> juillet de l'année

### c. Répartition des organismes par nombre d'expertises réalisées

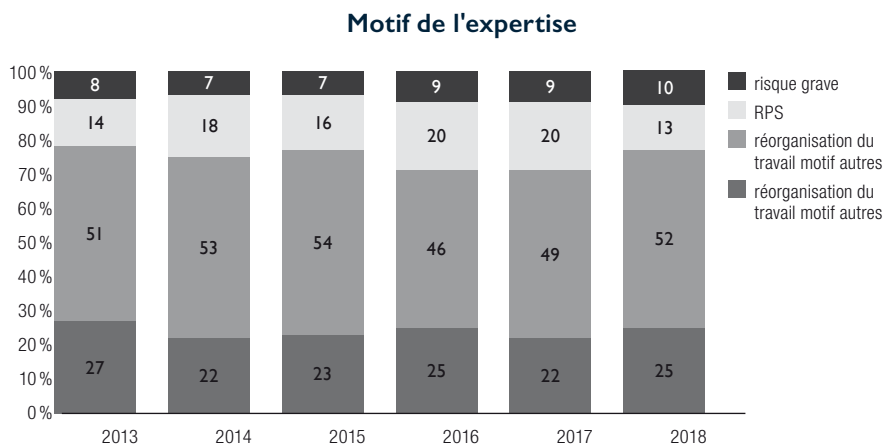
En 2018, la part des cabinets n'ayant réalisé aucune expertise dans l'année demeure important (23%) et 77% des cabinets ont réalisé moins de onze expertises.



Source : DGT

### d. Répartition des expertises par motifs

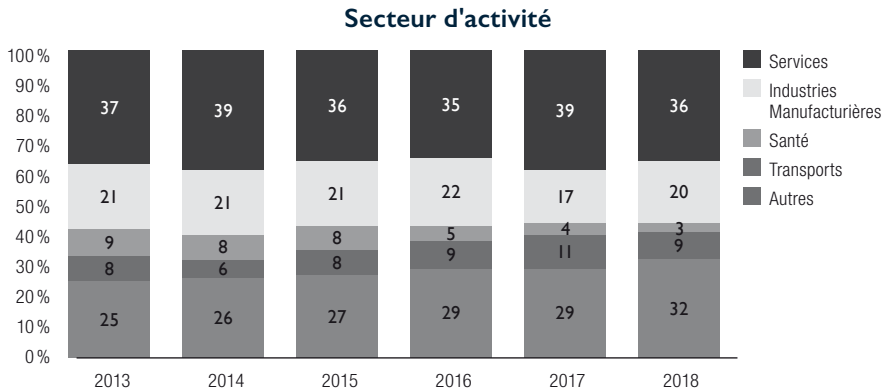
La répartition des expertises par motif révèle une part très minoritaire et relativement stable d'expertises pour risque grave (8% en 2013 et 10% en 2018). La part des expertises portant sur les risques psychosociaux, qui a augmenté significativement entre 2013 et 2017, passant de 14% à 20%, a nettement reculé en 2018 (13%). La plupart des expertises concerne toujours des réorganisations (77% en 2018).



Source : DGT

### e. Répartition des expertises par secteur d'activité

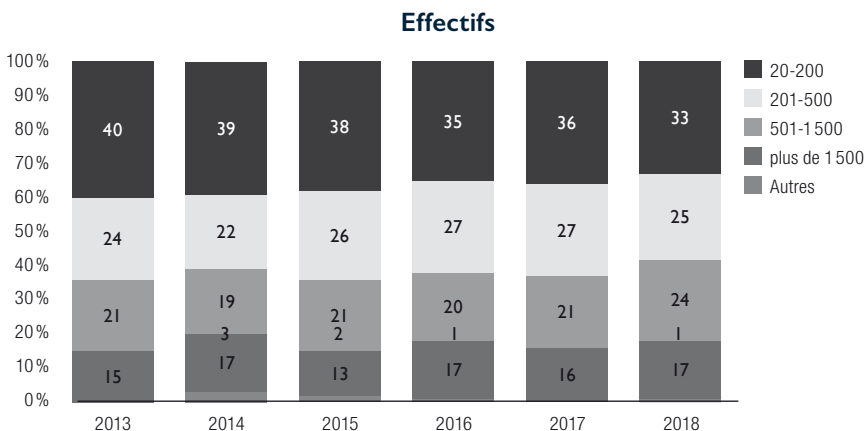
Plus d'un tiers des expertises réalisées concerne toujours le secteur des services (36% en 2018). Si le nombre des expertises relatives aux secteurs des industries manufacturières et des transports est relativement stable (respectivement 20% et 9% en 2018), celles réalisées dans le secteur de la santé connaissent une baisse importante et continue, passant de 9% en 2013 à 3% en 2018.



Source : DGT

### f. Répartition des expertises en fonction de la taille des entreprises

La répartition des expertises par taille d'entreprise révèle une relative surreprésentation des grandes entreprises, 67% des expertises étant réalisées dans les entreprises de plus de 200 salariés en 2018. Les expertises réalisées dans les entreprises de moins de 200 salariés reculent, passant de 40% en 2013 à 33% en 2018.



Source : DGT

### g. Répartition des expertises par régions

Comme les années précédentes plus de 40% des expertises sont réalisées en Île-de-France.

Régions	Nombre d'expertises 2017	Nombre d'expertises 2018	Pourcentage 2018
Grand Est (ACAL)	75	90	6,4
Nouvelle Aquitaine (ALPC)	66	75	5,4
Auvergne-Rhône-Alpes (ARA)	127	131	9,3
Bretagne	24	35	2,5
Bourgogne-Franche-Comté (BFC)	33	43	3,2
Centre-Val de Loire	32	35	2,5
Corse	2	0	0
Île-de-France	586	580	41,5
Occitanie (LRMP)	67	94	6,8
Hauts-de-France	66	96	6,9
Normandie	54	60	4,3
Pays de la Loire	40	31	2,2
Provence-Alpes-Côte-D'azur	89	83	6
Interrégionales	4	12	0,8
Nationales	20	9	0,6
DOM-TOM	18	14	1
Non renseigné	7	8	0,6
<b>Total général</b>	<b>1310</b>	<b>1396</b>	<b>100</b>

Source : DGT

### I.3. TRAITEMENT DES RECOURS HIÉRARCHIQUES (RH) ET CONTENTIEUX (RC)

Types de recours	2017		2018	
	RH	RC	RH	RC
<b>CHSCT</b> Il s'agit des recours hiérarchiques formés contre les décisions des inspecteurs du travail : <ul style="list-style-type: none"> <li>• imposant la création d'un CHSCT dans un établissement de moins de 50 salariés (article L. 4611-4 du code du travail) ; il est à noter que, dans un premier temps, un recours hiérarchique est prévu devant le Direccte ;</li> <li>• fixant le nombre de CHSCT distincts ainsi que les mesures de coordination dans les établissements d'au moins 500 salariés (article L. 4613-4 du code du travail) ; il est à noter que, dans un premier temps, un recours hiérarchique est prévu devant le Direccte ;</li> <li>• autorisant des dérogations aux règles déterminant la répartition des sièges au sein du CHSCT entre les représentants du personnel de maîtrise des cadres et ceux des autres catégories de personnel (article R. 4613-2 du code du travail).</li> </ul>	4	4	0	2
<b>Enregistrement des intervenants en prévention des risques professionnels</b> L'article L. 4644-1 du code du travail, issu de la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, prévoit que l'employeur « désigne un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise (...) ». À défaut, si les compétences dans l'entreprise ne permettent pas d'organiser ces activités, l'employeur peut faire appel (...) aux intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) appartenant au service de santé au travail interentreprises auquel il adhère ou dûment enregistrés auprès de l'autorité administrative. » Les conditions d'enregistrement des IPRP « externes » sont fixées par les articles D. 4644-6 à D. 4644-11 du code du travail (décret n° 2012-137 du 30 janvier 2012 entré en application le 1 <sup>er</sup> juillet 2012). Cette procédure se substitue à l'ancienne procédure d'habilitation des IPRP. Il revient au Direccte d'enregistrer les IPRP.	5	1	8	3
<b>Aptitude</b> Il s'agit des recours formés contre les décisions des inspecteurs du travail, statuant sur la contestation par un salarié ou un employeur d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude émis par le médecin du travail (article L. 4624-1 du code du travail).	51 <sup>(1)</sup>	43	2	18
<b>Agrément des services de santé au travail</b> En application de l'article D. 4622-48 du code du travail, chaque service de santé au travail fait l'objet d'un agrément, pour une période de 5 ans, par le Direccte, après avis du médecin inspecteur du travail. L'agrément est obligatoire pour tous les services de santé au travail, qu'il s'agisse de services autonomes ou de services interentreprises. La décision du Direccte en matière d'agrément peut faire l'objet d'un recours hiérarchique devant le ministre chargé du travail.	5	0	4	2
<b>Licenciement du médecin du travail</b>	4	1	1	6
<b>Risques psychosociaux</b>	8	6	5	1
<b>Pénibilité</b>	0	0	0	0

1) L'évolution s'explique par le transfert aux juridictions prud'homales de la compétence initialement dévolue aux inspecteurs du travail au 1<sup>er</sup> janvier 2017. Les recours traités en 2017 et 2018 constituent donc les suites d'affaires entamées les années précédentes.



<p><b>Contrat d'apprentissage</b> Il s'agit des recours formés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>soit contre les décisions rendues par le Direccte prononçant la suspension du contrat d'apprentissage, le refus de reprise d'exécution du contrat d'apprentissage, et le cas échéant l'interdiction de recruter de nouveau apprentis pour une durée déterminée, sur le fondement du constat de l'existence d'un risque sérieux d'atteinte à la santé ou l'intégrité physique ou morale d'un/de plusieurs apprenti(s) au sein de l'entreprise qui les emploie (articles L. 6225-4 à L. 6225-7 et R. 6225-9 à R. 6225-12) ;</li> <li>soit contre les décisions rendues par le Préfet prononçant l'opposition à l'engagement d'apprentis et le cas échéant la rupture du/des contrat(s) d'apprentissage en cours, s'il est constaté par les services d'inspection du travail / d'inspection de l'apprentissage, que l'employeur a méconnu ses obligations, prévues soit par le code du travail ( i.e. les dispositions de la partie 6 en matière d'apprentissage, et de la partie 4 sur les travaux interdits / réglementés applicables aux jeunes travailleurs de moins de 18 ans), soit par le contrat d'apprentissage (articles L. 6225-1 à L. 6225-3 et R. 6225-1 à R. 6225-8 du code du travail).</li> </ul>	17	7	24	14
<p><b>Risques chimiques, physiques et biologiques</b></p>	0	13	0	9
<p><b>Lieux et équipements de travail</b> Il s'agit principalement de recours formés à la suite des mises en demeure de l'inspection du travail portant sur l'aménagement des lieux de travail (articles R. 4228-1 et s., R. 4222-12, R. 4223-13, R. 4225-1 CT) ou la mise à disposition d'équipements de travail adaptés (article L. 4321-1 CT) et des injonctions des Carsat portant sur les mesures de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) ou des chutes de hauteur.  En matière d'accessibilité des lieux de travail aux travailleurs handicapés, un recours contentieux a été formé par la FNATH, association des accidentés de la vie et l'APF (association des paralysés de France) le 5 mars 2018 auprès du Conseil d'État. Les associations demandent la publication d'un arrêté, prévu par le décret n° 2009-1272 du 21 octobre 2009, spécifiant les règles permettant d'assurer l'accessibilité des lieux de travail aux travailleurs handicapés en ce qui concerne, notamment, les circulations horizontales et verticales, les portes et les sas intérieurs, les revêtements des sols et des parois, les dispositifs d'éclairage et d'information, le stationnement automobile.</p>	16	4	9	9
<p><b>TOTAL</b></p>	<b>110</b>	<b>79</b>	<b>53</b>	<b>64</b>

## I.4. LA NORMALISATION

La DGT participe de manière active et effective aux travaux de normalisation engagés :

- à l'échelon interministériel aux travaux et groupes de travail du GIN (Groupement interministériel de normalisation) ;
- à l'échelon européen, aux comités de suivi des directives machines et EPI (équipements de protection individuelle), ADCO (coopération administrative entre États membres dans le domaine des machines) et au groupe consultatif de santé et sécurité au travail situé à Luxembourg, auprès de la Direction générale emploi de la Commission européenne dans sa forme plénière et spécifique en normalisation. L'expertise de la DGT est régulièrement sollicitée dans le cadre des travaux de révision des règlements EPI et ATEX (atmosphères explosives) ainsi que lors de l'émission des mandats résultant d'objections formelles et la mise en œuvre consécutive de travaux de normalisation.

La DGT participe également aux travaux préalables à la révision de la directive machines au conseil d'administration de l'AFNOR, au Comité de coordination et de pilotage de la normalisation (CCPN), à la présidence du Comité d'orientation stratégique santé et sécurité au travail.

Un réseau de normalisation mis en place au sein de la DGT : 35 experts de la DGT participent aux comités miroirs des bureaux de normalisation – AFNOR, UNM (Union nationale de la mécanique), BNITH (Bureau de normalisation des industries textiles et de l'habillement), BNA (Bureau de normalisation de l'automobile) et BNAE (Bureau de normalisation pour l'aéronautique et l'espace) – ainsi qu'à 42 comités techniques de normalisation européens (CEN) et internationaux (ISO). Les experts sont issus de l'administration centrale et des services déconcentrés (Direccte).

Pour participer aux travaux de normalisation, la DGT s'appuie en particulier sur les critères que constituent la part de la main-d'œuvre employée en France dans la fabrication des produits et leur utilisation, la gravité des accidents du travail connus des services, le caractère nouveau ou émergent de certains processus de travail ou technologies.

Ces travaux, qui nécessitent un consensus entre les experts des différents États membres se déroulent sur plusieurs années. Ils sont ensuite soumis à une évaluation des consultants désignés par la Commission européenne qui peuvent demander des corrections sur le projet afin que la norme puisse ensuite être référencée au *Journal officiel de l'Union européenne* et porter présomption de conformité à la Directive ou au règlement concerné.

### Travaux en matière de normalisation en santé et sécurité au travail en 2018

Domaines	Intitulé de la norme	État d'avancement
Équipement de travail	EN 13591 Machines pour les produits alimentaires – Élévateurs-enfourneurs – Prescriptions relatives à la sécurité et à l'hygiène-	Procédure de révision en cours
	EN 13288 Machines pour les produits alimentaires – Élévateurs/basculeurs de cuve – Prescriptions relatives à la sécurité et à l'hygiène	Procédure de révision en cours, il s'agit d'une norme annulée depuis 2010
	EN 13389 Machines pour les produits alimentaires – Pétrins horizontaux Prescriptions relatives à la sécurité et à l'hygiène	Procédure de révision en cours, il s'agit d'une norme annulée depuis 2010
	EN 14655 coupe Baguette	Procédure de révision en cours
	EN 13288 « Bowl lifting and tilting machines	Procédure de révision en cours
	EN 1673 « Four rotatif à rack »	Procédure de révision en cours
	EN 13288 « Bowl lifting and tilting machines »	Procédure de révision en cours
	NF EN 12331 Machines pour les produits alimentaire – hachoirs – prescriptions relatives à la sécurité et à l'hygiène.	La dernière version de la norme n'a pas été évaluée par le consultant. Les hachoirs sont à l'origine de nombreux accidents (doigts et mains amputés). Des travaux sont en cours pour réviser la norme, ils portent sur les accès aux parties coupantes et les conditions de démontage.
PR NF U 66-053 Équipements pour les abattoirs – Boxes d'abattage – Prescriptions relatives à la sécurité et à l'hygiène.	Cette norme est en cours d'élaboration au niveau français, il est prévu de la porter au niveau européen avec un animateur français (décision prise lors du dernier comité technique CEN/TC 153). Elle prend en compte à la fois les prescriptions de sécurité pour les travailleurs et les dispositions portant sur le bien-être animal.	

<b>Équipements de protection individuelle</b>	(EN) ISO 27065 Protection contre pesticides	En cours de publication
	(EN) ISO19918 Perméation cumulative	En cours de publication
	EN ISO 17491-2 & -4 : Essai Étanchéité (fuite vers intérieur)	Procédure de révision en cours
	EN ISO 18889 Exigences Gants contre pesticides	Norme en cours
<b>Ergonomie</b>	NF X35-800 « Ergonomie Recommandations ergonomiques pour les dispositifs et robots d'assistance physique (DAP et RAP) à contention – Conception, évaluation et de leur usage »	Norme française en cours de rédaction, plusieurs, sous-groupes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• SG 1 : Méthodologie ;</li> <li>• SG 2 : Expression du besoin ;</li> <li>• SG 3 : Déploiement dans l'entreprise ;</li> <li>• SG 4 : Évaluation du dispositif, du système (interaction Homme/dispositif), de l'organisation et du poste de travail.</li> </ul>
	NF X35-102 espaces de travail en bureaux	Procédure de révision en cours, norme française
<b>Management de la santé et sécurité au travail</b>	Voir ci-après	
<b>Prévention des risques d'exposition à l'amiante</b>	NF X 43-269 Prélèvement sur filtre à membrane pour la détermination de la concentration en nombre de fibres d'amiante par les techniques : MOCP, MEBA et META – comptage par MOCP	Norme française révisée et publiée en décembre 2017
<b>Métrologie de l'air</b>	NF X 43-050 Détermination de la concentration en fibres d'amiante par META	Norme française en cours de révision Publication prévue début 2020
<b>Prévention des risques d'exposition à l'amiante</b>	NF X 46-101 Repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante dans les navires, bateaux et autres constructions flottantes	Norme française publiée en janvier 2019
<b>Repérage avant travaux de l'amiante</b>	NF X 46-100 Repérage de l'amiante dans les installations, structures ou équipements	Norme française mise en enquête publique en janvier 2019 Publication prévue en juillet 2019
	NF F 01-020 Identification des matériaux et produits contenant de l'amiante dans le matériel roulant ferroviaire	Norme française mise en enquête publique en janvier 2019 Publication prévue en juillet 2019
	NF P94-001 Missions de repérage des objets géologiques contenant de l'amiante environnemental	Norme française en cours d'élaboration Publication prévue fin 2019
	BNTRA Repérage de l'amiante dans les infrastructures de voiries, les canalisations et les ouvrages d'art	Norme française en cours d'élaboration Publication prévue début 2020
	BNAE Repérage de l'amiante dans les aéronefs	Norme française en cours d'élaboration Publication prévue début 2020

## Norme sur le management de la santé et de la sécurité au travail

La normalisation se développe dans tous les domaines et celui de la santé et sécurité au travail n'y fait pas exception. En effet, la tendance croissante à recourir à la normalisation dans le domaine des services l'amène aussi à intervenir sur des champs nouveaux touchant aux systèmes de management sous l'impulsion des pays anglo-saxons.

Ainsi, à la suite de la 2<sup>e</sup> enquête technique (DIS2), 57 pays membres de l'Organisation internationale de normalisation (ISO) ont voté en faveur de la publication de la norme ISO 45001 «*Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail – Exigences et lignes directrices*».

En novembre 2016, le groupe permanent d'orientation (GPO) a adopté unanimement un avis relatif à la place de la normalisation en droit du travail. Les membres du GPO ont souligné que, malgré deux rejets successifs, l'ISO persiste à vouloir imposer une norme (dite «ISO 45001») en matière de management de la santé et de la sécurité au travail. Ils ont réitéré leur opposition à ce projet: si la normalisation technique peut être un instrument utile à la santé au travail, toutes les activités humaines ne se prêtent pas à la définition de telles procédures, et ce d'autant plus qu'il existe un corpus réglementaire et conventionnel solide.

La norme ISO 45001, portant sur le management santé et de sécurité au travail a été publiée par l'Afnor le 14 mars 2018.

Depuis juin 2018, l'ISO travaille sur la mise en place d'une structure de normalisation à caractère pérenne (ISO TC 283), destinée notamment à poursuivre les travaux sur la norme ISO 45001. M. Richard Abadie, Directeur Général de l'Anact, préside la «commission miroir» qui élabore la position française.

Bien que la France ait voté défavorablement sur ce projet, elle a pris acte de la majorité qui s'est dégagée au niveau international en vue de son élaboration et participe activement aux travaux afin d'en améliorer le contenu, de veiller au respect des standards de l'Organisation internationale du travail (OIT), des principes généraux européens, et des règles françaises.

Les partenaires sociaux ont par ailleurs exprimé leurs plus vives réserves à l'encontre du projet de norme portant sur «*la santé et la sécurité psychologiques au travail*», dans la continuité de leur position à l'égard de la norme ISO 45001 relative à la santé et à la sécurité au travail. Les membres du GPO ont rappelé que si la procédure de normalisation convient pour ce qui relève des procédures techniques et mécaniques, elle est nettement moins appropriée pour tout ce qui relève du management des ressources humaines. La qualité des ressources humaines dépend en premier lieu d'un dialogue constructif des partenaires sociaux, en vue d'améliorer la qualité de vie au travail de l'ensemble des salariés.

La France, tout en s'associant aux travaux s'est toujours opposée au développement de telles normes qui peuvent néanmoins susciter l'intérêt de certaines entreprises qui souhaitent s'engager dans leur application de manière volontaire.

Dans ce contexte, l'OIT s'est retirée de l'ensemble des travaux de normalisation conduits dans le cadre de l'ISO. Elle estime en effet, que les conventions de l'OIT doivent prévaloir sur les normes ISO (parmi lesquelles la norme ISO 45001 sur le management de la santé et de la sécurité au travail) qui ne peuvent présenter de légitimité comparable.

## I.5. ACTIVITÉ INTERMINISTÉRIELLE

### A. Le troisième plan santé au travail 2016-2020 (PST3)

<p><b>Travaux du Comité de pilotage du PST 3</b></p>	<p>La réunion du 2 mai 2018 a été l'occasion pour le DGT d'insister sur les avancées du PST3 et de faire un point sur la mise en œuvre effective de ses actions. Sur les 52 actions du PST3, 43 actions étaient désormais dotées d'une « fiche action », élaborée dans le cadre des groupes de travail, validées par le comité de pilotage (COFIL) et servant de feuille de route aux acteurs concernés. Ce constat concernait la quasi-totalité des actions de l'axe 1 (« prévention primaire ») et de l'axe 2 (« travail, facteur de santé »).</p> <p>La réunion a aussi permis de souligner le travail important réalisé par les Direccte dans le cadre de la mise en place des plans régionaux santé au travail (PRST) : la quasi-totalité des PRST ont été adoptés. Ce sont ainsi plus de 500 actions qui se déploient sur le territoire et couvrent l'ensemble des enjeux portés par le PST 3, principalement autour des axes majeurs de ce plan (culture de prévention, risques chimiques, usure professionnelle, QVT, maintien en emploi, notamment). Les PRST déploient également des actions locales spécifiques, répondant aux enjeux territoriaux étayés, le cas échéant, par les diagnostics réalisés par les acteurs de la santé au travail.</p> <p>La réunion du 13 juillet 2018 a permis d'approfondir certains des sujets évoqués lors du précédent COFIL. Au-delà de ce « droit de suite » sur certaines thématiques (consultants RPS, collaboration Direccte/ARS), a été évoquée la question de la communication partagée entre les pilotes institutionnels du PST 3, conduisant à une expression commune de leur part. La réunion a aussi et surtout été l'occasion d'une réflexion partagée autour des conditions de pilotage et d'évaluation du PST3, qui conduira notamment à la mise en place d'un groupe technique d'évaluation animé par la DGT et la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), dédié à l'élaboration d'indicateurs d'évaluation.</p> <p>La réunion a également permis d'informer le COFIL de la mise en place d'un outil informatique collaboratif dédié au PST3 et aux PRST, permettant de partager les acquis de ce plan avec l'ensemble des acteurs nationaux et territoriaux. Cet outil est désormais opérationnel et il incombe à chacun de l'alimenter.</p> <p>Enfin, le DGT a annoncé l'organisation d'un événement national consacré au bilan intermédiaire du PST3. Ce séminaire s'est tenu à Paris le 5 février 2019. Il a été l'occasion d'attester des réalisations du PST3, tant au niveau national qu'au niveau territorial.</p>
<p><b>Action 1.11 sur la poly-exposition</b></p>	<p>Par leurs métiers, les travailleurs sont susceptibles d'être exposés à de multiples facteurs de risques sanitaires. La question de la poly-exposition représente un défi majeur pour l'ensemble des acteurs de la sécurité sanitaire et de la prévention en matière de santé au travail. L'Anses a publié un état des lieux des actions menées par les principaux acteurs sur la question de la poly-exposition en France et à l'international. Ces travaux finalisés en 2018<sup>1)</sup>, issus d'un collectif d'organisations, ont permis de définir l'état des connaissances et les enjeux autour de cette problématique.</p>
<p><b>Action 1.12 sur les risques émergents (perturbateurs endocriniens)</b></p>	<p>Les Français sont attentifs aux enjeux des perturbateurs endocriniens. Pour mieux se protéger et contribuer à réduire la contamination de l'environnement, un cadre réglementaire, établi à l'échelle européenne, doit permettre un niveau de protection satisfaisant de la population et chacun doit être informé afin d'agir et faire des choix en connaissance de cause.</p> <p>Pour cela, la mobilisation et le travail en synergie de toutes les parties prenantes, aussi bien du Gouvernement, que des collectivités, des acteurs économiques, des associations, des professionnels de santé et de l'éducation, des scientifiques et des experts, s'imposent.</p> <p>C'est l'ambition affichée par le Gouvernement dans le cadre de la nouvelle Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE2) qui a été élaborée au cours de l'année 2018.</p> <p>Cette stratégie s'intègre dans le plan national santé environnement 4 (PNSE4) lancé en 2019. Son suivi sera assuré dans ce cadre par le Groupe santé environnement (GSE). La DGT est partie prenante de la SNPE2 qui est articulée avec les autres plans et grandes initiatives nationales dont le PST3.</p>

1) [https://www.anses.fr/fr/system/files/PST3\\_Etatdeslieux\\_Polyexposition.pdf](https://www.anses.fr/fr/system/files/PST3_Etatdeslieux_Polyexposition.pdf)

## B. Le nouveau plan national 2018-2022 de mobilisation contre les addictions de la Mission interministérielle de lutte contre des drogues et les conduites addictives (Mildeca)

<p><b>Travaux sur l'élaboration du nouveau plan national 2018-2022 de mobilisation contre les addictions de la Mildeca</b></p>	<p>La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) a publié, le 8 janvier 2019, le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. Ce plan est le résultat d'un intense travail interministériel mené par la Mildeca tout au long de l'année 2018. En matière de santé au travail, le plan affiche cinq objectifs en lien avec le plan santé au travail 2016-2020 que sont l'amélioration des connaissances et des compétences des acteurs du monde du travail dans le domaine des addictions, la sensibilisation des jeunes, la mise en place de mesures ciblées pour des secteurs ou des catégories professionnelles particulièrement exposés à des conduites addictives, la réduction des accidents du travail en lien avec la consommation de substances psychoactives et l'encouragement à des expériences permettant de lutter contre la désinsertion professionnelle due à des conduites addictives.</p> <p>Sur cette priorité du plan national qui concerne le monde du travail, la DGT a été l'interlocuteur privilégié de la Mildeca sur les mesures envisagées.</p>
--	---

## C. La Stratégie nationale de santé (SNS)

<p><b>La Stratégie nationale de santé (SNS)</b></p>	<p>La stratégie nationale de santé (SNS) a été officiellement lancée à la suite de la publication du décret n° 2017-1866 du 29 décembre 2017 portant définition de la stratégie nationale de santé pour la période 2018-2022. Ce document constitue le cadre de la politique de santé en France et vise à répondre « aux grands défis que rencontre notre système de santé ».</p> <p>La DGT a contribué à l'élaboration de cette stratégie. Placé sous l'axe 1 de la SNS, consacré au renforcement de la politique de prévention, le volet « santé au travail » vise à considérer que « le travail exercé dans de bonnes conditions contribue au maintien d'un bon état de santé ».</p> <p>Dans ce cadre, ce volet propose de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• œuvrer au profit d'une politique globale de santé et de promouvoir la qualité de vie au travail (QVT) dans l'ensemble des milieux professionnels ;</li> <li>• mieux intégrer, à la faveur d'une meilleure mobilisation du dossier médical partagé, le médecin du travail dans la communauté médicale ;</li> <li>• consolider la politique en faveur du maintien en emploi des personnes atteintes de maladies chroniques ;</li> <li>• renforcer les politiques dédiées à la gestion des risques psychosociaux (risques psychosociaux (RPS) et burn-out) ;</li> <li>• améliorer la politique dédiée à la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) dans des secteurs d'activité ciblés ;</li> <li>• promouvoir le télétravail.</li> </ul>
---	---

## D. Plans liés aux conditions climatiques (canicule)

<b>Plan canicule</b>	En 2018, le plan national canicule évolue vers un dispositif plus global de gestion des vagues de chaleur avec l'intégration, au sein du plan, de fiches mesures par populations vulnérables identifiées (par exemple, en milieu de travail : travail en extérieur, BTP, travaux agricoles, conduite de véhicule). Le dispositif de remontée précoce auprès de Santé publique France, de tous les décès de travailleurs en lien possible avec la chaleur, reste également applicable en 2018.
<b>Instruction canicule 2018 du 11 juin 2018 : informations et instruction relatives à la gestion des vagues de chaleur (plan national « canicule »)</b>	L'instruction reconduit les dispositions du plan national canicule 2017. En revanche, pour tenir compte des retours d'expériences des années précédentes, elle introduit l'extension de la période de veille saisonnière, du 1 <sup>er</sup> juin au 15 septembre et précise la nouvelle terminologie associée à la gestion des effets sanitaires des vagues de chaleur.
<b>Instruction interministérielle N° DGS/VSS/VSS2/DGSCGC/DGT /DGOS/DGCS/SGMAS/2018/236 du 18 octobre 2018 relative à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2018-2019.</b>	Cette instruction actualise le guide national de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2017-2018, en précisant les objectifs et le dispositif de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux des vagues de froid ainsi que le rôle des différents acteurs.

## E. Les principaux plans d'action impactant la santé au travail aux niveaux européen et international

<b>Accueil d'une délégation tunisienne</b>	Les 22 et 23 janvier 2018, la DGT a reçu une délégation tunisienne dans le cadre d'un projet de jumelage financé par l'Union européenne visant à renforcer les capacités de l'inspection médicale et de la sécurité au travail tunisienne. Cette rencontre a été l'occasion de présenter notre système de santé et sécurité au travail, le PST3 et la réforme de la médecine du travail, et a permis d'échanger sur les réformes en cours et à venir en Tunisie.
<b>Consultations citoyennes pour refonder l'Europe</b>	<p>Sur la proposition de la France, les États membres de l'Union européenne se sont engagés à ce que l'Europe apporte des résultats concrets dans les domaines qui comptent le plus pour les citoyens. Des « consultations citoyennes pour refonder l'Europe » ont donc été initiées pour permettre aux citoyens européens d'exprimer leurs attentes, leurs déceptions, leurs propositions et leurs souhaits au sujet de l'Europe.</p> <p>Du mois d'avril à fin octobre 2018, des débats et des exercices de démocratie participative se sont déroulés dans 28 États membres de l'Union européenne. Cet exercice démocratique inédit, à pour ambition de recueillir l'opinion du plus grand nombre, en particulier des populations habituellement les plus éloignées des débats sur l'Europe. La restitution des contributions a été examinée par le Conseil européen de décembre 2018 et constituera une base de réflexion pour définir les priorités d'action de l'Union européenne pour les 5 à 10 ans à venir.</p>

## F. Contrat d'objectifs et de performance (COP) de l'Anses pour la période 2018-2022

<p><b>COP de l'Anses pour la période 2018-2022</b></p>	<p>Les thématiques relatives à la santé au travail sont très présentes dans le nouveau contrat d'objectifs et de performance (COP) de l'Anses, notamment au travers du programme national de recherche environnement-santé-travail (PNREST) piloté par l'agence et le réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P), qu'elle souhaite optimiser.</p> <p>Le risque chimique (élaboration des valeurs limites d'exposition professionnelle, substitution des substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques...) et les risques émergents (liés aux nanomatériaux et perturbateurs endocriniens) y sont traités de manière transversale dans les différents axes du COP.</p> <p>Par ailleurs, l'un des objectifs stratégiques est consacré à l'amélioration de la visibilité de l'expertise en santé au travail.</p> <p>Dans l'exercice de la tutelle tournante entre les cinq ministères concernés, la DGT a assuré la présidence pour l'année 2018.</p>
--	--

## G. Convention et instruction entre la DGT et l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN)

<p><b>Instruction n° DGT/ASN/2018/229 du 2 octobre 2018 relative à la prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants</b></p>	<p>L'instruction du 2 octobre 2018 explicite la mise en œuvre des dispositions relatives à la prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants, ces dispositions ayant été modifiées par deux décrets du 4 juin 2018. L'instruction explicite notamment les dispositions transitoires prévues par des décrets.</p> <p>Selon les différentes données disponibles, notamment celles de l'institut de la sûreté nucléaire et de la radioprotection : « <i>il peut être estimé qu'environ 100 000 entreprises en France sont concernées et doivent mettre en œuvre des mesures de radioprotection des travailleurs</i> ». 60 % des 383 294 travailleurs concernés en 2017 étaient regroupés dans le domaine médical et vétérinaire, 30 % travaillaient dans le secteur nucléaire et dans l'industrie non nucléaire, 6 % étaient des personnels navigants de l'aviation civile et 4 % étaient comptabilisés dans le secteur de la recherche.</p> <p>Cette instruction, élaborée par la DGT et l'ASN, s'adresse aux agents de contrôle.</p>
<p><b>Convention et instruction entre la DGT et l'ASN</b></p>	<p>La nouvelle convention définissant les modalités de collaboration entre l'ASN et la DGT et l'instruction relative à l'inspection du travail dans les centres nucléaires de production d'électricité (CNPE) abrogent les précédentes conventions et instructions signées en 2011 et 2015.</p> <p>Le ministère du Travail et l'ASN sont investis d'une mission commune de protection des travailleurs. En particulier, l'ASN est chargé du contrôle du respect des exigences du code du travail dans les centrales nucléaires de production d'électricité. Ce contrôle est exercé sous l'autorité du ministère du Travail.</p> <p>La convention et l'instruction évoluent sur les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Elles mentionnent que la DGT a seule la qualité d'autorité centrale à l'égard des agents de l'ASN exerçant des missions d'inspection du travail dans les centrales nucléaires, au titre de l'article 4 de la convention n° 81 de l'OIT. Elles précisent les rôles respectifs de la DGT et de l'ASN dans l'exercice des missions d'inspection du travail dans les centrales nucléaires ;</li> <li>•Elles intègrent, par ailleurs, les dernières évolutions réglementaires issues des décrets du 4 juin 2018 relatifs à la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants.</li> </ul> <p>La convention définit les modalités de collaboration entre l'ASN et la DGT dans le cadre de l'application du code du travail, formalise leurs engagements réciproques en matière de radioprotection des travailleurs (<i>annexe 1</i>) et comporte un protocole relatif au pilotage et à l'animation de l'inspection du travail dans les centrales nucléaires (<i>annexe 2</i>).</p>



## H. Le plan d'actions interministériel amiante 2015 -2018

<p><b>Le plan d'actions interministériel amiante 2015-2018</b></p>	<p>Des réunions du comité de pilotage du plan d'actions interministériel amiante sont organisées deux fois par an et regroupent les ministères concernés (ministères en charge du travail, de la santé, du logement et de l'environnement) afin d'examiner l'état d'avancement de ce plan décliné en 5 axes et 23 actions. Ces réunions se sont déroulées en janvier et juillet 2018.</p> <p>Dans le prolongement de ces échanges, les quatre ministres concernés ont remis une lettre de mission à leur inspection générale leur demandant de procéder à une évaluation du plan, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• évaluer les travaux mis en œuvre sur la période 2015-2018 et formuler des recommandations sur la poursuite des actions de ce plan ;</li><li>• évaluer la manière dont les services de l'État s'emparent de la thématique « amiante » et le format d'échanges interministériel le plus pertinent (notamment pour aborder la thématique « amiante naturel ») ;</li><li>• dresser sous 10 mois le bilan de l'application de la réglementation relative à l'amiante dans les bâtiments.</li></ul>
--	---

### I.6. QUELQUES ACTIONS DE COMMUNICATION

#### Colloque organisé par l'OIT sur les accords-cadres internationaux, le 7 février 2018



Ce colloque « Entreprises mondiales et dialogue social transnational, quels enjeux pour les accords-cadres internationaux? » s'inscrivait dans le cadre du Global Deal, une coalition internationale en faveur du dialogue social à laquelle participe l'OIT et récemment lancée en France à l'initiative du Gouvernement et de la ministre du Travail.

Au cours de cette journée, les résultats d'une enquête menée auprès d'une dizaine de grands groupes français liés à des accords mondiaux négociés avec des fédérations syndicales internationales ont été présentés aux acteurs concernés par ces accords (entreprises, représentants des travailleurs, fédérations syndicales internationales).

#### Séminaire d'échange franco-nordique sur l'innovation au service du « bien-vieillir », le 19 mars 2018



Un séminaire d'échange franco-nordique sur l'innovation au service du « bien-vieillir » a eu lieu le 19 mars 2018, à Paris.

Ce séminaire s'articulait autour de quatre tables rondes, suivies d'un temps d'échange avec le public. La première séquence, intitulée « Les personnes âgées dans la Cité », a été l'occasion d'évoquer les différents modes d'intégration des seniors dans les décisions locales. Dans un second temps, différentes initiatives favorisant le « bien-vieillir » ont été présentées. Puis, la troisième partie de la journée a été consacrée à l'adaptation du travail pour les seniors. La dernière table ronde a conclu sur les bouleversements liés à ce nouvel âge démographique, et les innovations technologiques et organisationnelles permettant de repenser l'hébergement et la prise en charge des personnes âgées.

## Grand contrôle sur le salon international de la construction et des infrastructures (Intermat), le 26 avril 2018



Plusieurs équipes ont procédé le 26 avril 2018 à Paris, au contrôle de machines de forage et d'engins de terrassement, sur le salon Intermat. Cette opération de contrôle ciblait la sécurité des machines de forage et l'accès aux machines de terrassement.

Il ressort du premier bilan issu de la réunion de suivi qui s'est tenue le 17 mai 2018 que 52 contrôles ont été réalisés auprès de 25 fournisseurs français, européens, américains et asiatiques.

La mise en conformité des machines de terrassement doit toutefois se poursuivre. La DGT a donc procédé à l'analyse des réponses apportées par les fournisseurs au cours de l'année 2018.

## Campagne substances dangereuses de l'Agence de Bilbao 2018-2019



L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) a organisé, dans le cadre de la stratégie de l'Union européenne en SST 2014-2020, des campagnes biennales paneuropéennes

de sensibilisation, dont le thème pour 2018-2019 est «Lieux de travail sains – Maîtriser l'usage des substances dangereuses». Cette nouvelle campagne avait pour objet de sensibiliser à l'importance de la prévention des risques liés aux substances dangereuses sur les lieux de travail et en particulier aux risques liés à l'exposition aux substances cancérigènes, de promouvoir l'évaluation des risques et les mesures de prévention dans ce domaine et d'améliorer la connaissance du cadre réglementaire existant pour protéger les travailleurs. Elle a aussi été l'occasion de valoriser les actions partenariales conduites en région, notamment dans le cadre des plans régionaux de santé au travail.

## 3<sup>e</sup> journée nationale de prévention des conduites addictives en milieu professionnel, le 17 mai 2018



La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, en partenariat avec le ministère du Travail et le ministère de l'Action et des Comptes publics a organisé la troisième journée nationale de prévention des conduites addictives en milieu professionnels sur le thème «Alcool et travail :

parlons-en!».

Avec cette troisième journée, les pouvoirs publics entendent donner une nouvelle impulsion à la stratégie globale de prévention des conduites addictives en milieu de travail. Les mesures du plan gouvernemental de mobilisation contre les addictions 2018-2022, conforteront cette dynamique déjà engagée par le plan santé au travail 2016-2020.

## 35<sup>e</sup> Congrès de médecine du travail, du 5 au 8 juin 2018



La société française de médecine du travail, en lien notamment avec la société de médecine du travail de PACA et le service hospitalo-universitaire de médecine et santé au travail d'Aix-Marseille, ont organisé le 35<sup>e</sup> congrès national de médecine et santé au travail à Marseille du 5 au 8 juin 2018. Les médecins inspecteurs du travail ont participé à l'animation de certains ateliers, notamment :

- le repérage et la caractérisation des expositions professionnelles aux nanomatériaux manufacturés et la prévention des risques pour la santé en milieu de travail ;
- les outils d'aide à l'évaluation et à la prévention du risque reprotoxique en milieu de travail ;
- la présentation de différents systèmes impliqués dans la veille sanitaire et leur complémentarité : Evrest, MCP, RNV3P, SUMER.

## Ateliers sur les dispositions des ordonnances, entre la DGT et la Direccte des Pays de la Loire à Nantes, le 3 juillet 2018



Organisé sous forme d'ateliers et consacré à la mise en œuvre des nouvelles dispositions issues des ordonnances du 22 septembre 2017 (mise en place des CSE, nouvelles dispositions relatives à la rupture du contrat de travail, etc.), ce séminaire a permis aux entreprises (direction et représentants du personnel) d'apporter un éclairage sur les dispositions des ordonnances. Des interventions de la DGT, notamment sur l'actualité législative et la question de la protection des représentants du personnel, ont été suivies d'une conclusion générale de la journée par le Direccte des Pays de la Loire.

## Campagne « Travaux en hauteur, pas droit à l'erreur »



Les chutes de hauteur sont la première cause d'accidents du travail mortel dans le secteur du BTP et la troisième cause d'accidents du travail mortels dans le secteur agricole. Des priorités ont été fixées en matière de contrôle aux services d'inspection du travail pour s'assurer de la bonne utilisation des équipements de protection collective et individuelle.

Parallèlement, la campagne de sensibilisation menée en 2014-2015 a été relancée en partenariat avec le ministère de l'Agriculture, l'OPPBTB, la CNAM, la MSA, la CNRACL (pour les établissements relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale). Menée avec la délégation à l'information et la communication (Dicom) des ministères sociaux, l'opération prévoyait des achats d'espaces ciblés sur Internet afin de promouvoir le site [www.chutesdehauteur.com](http://www.chutesdehauteur.com). Ce site propose des ressources et conseils en matière de prévention et d'équipements de sécurité. Des affiches et dépliants délivrant un message de prévention ont également été diffusés dans ce cadre, de même qu'une opération de mailing. 800 000 artisans ou entreprises du BTP, établissements hospitaliers et territoriaux et exploitants agricoles ont ainsi été sensibilisés grâce à cette opération.



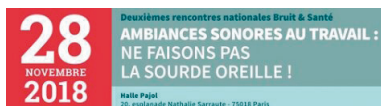
## Séminaire relatif à l'évolution de la réglementation en matière de rayonnements ionisants, le 17 décembre 2018



La DGT a organisé un séminaire visant à accompagner l'évolution de la réglementation en matière de rayonnements ionisants et à poursuivre l'appropriation des nouveaux textes par les services en leur présentant et en explicitant les évolutions réglementaires.

Ce séminaire visait également à échanger sur les pratiques de contrôle, notamment avec des inspecteurs de la radioprotection de l'ASN. Il s'agissait, enfin, d'identifier les besoins des agents de contrôle en la matière et les documents d'appui nécessaires aux services.

## Séminaire «Ambiances sonores au travail: ne faisons pas la sourde oreille», le 28 novembre 2018



Dans le cadre d'une première collaboration entre la DGT et le centre d'information et de documentation sur le bruit (CIDB), Les 2<sup>e</sup> rencontres Bruit et santé avaient pour

thème « Ambiances sonores au travail: ne faisons pas la sourde oreille ».

Cette journée visait à promouvoir l'information sur les risques liés au bruit en milieu professionnel. Au cours de ce séminaire, l'accent a été mis sur des sujets d'actualité tels que les nouveaux espaces de travail bureaux ouverts, coworking, flex-office, et les nouvelles technologies au service de la gestion de l'environnement sonore en open space mais aussi sur des thèmes moins conventionnels comme «l'acoustique des restaurants», ou encore «comment rendre le milieu professionnel plus intelligible aux sourds et malentendants».

## Journée Surveillance du marché, le 14 novembre 2018

Organisée par la DGT le 14 novembre 2018 à Paris, cette journée s'inscrivait dans le contexte de la refonte de l'outil Wiki'T. Par ailleurs, des retours d'expérience d'opérations de surveillance du marché en France et en Europe ont été présentés aux Direccte lors de cette journée.

## I.7. APPUIS MÉTHODOLOGIQUES AUX SERVICES

### Brochure d'information sur les risques d'exposition à l'amiante lors de travaux d'entretien et de rénovation chez les particuliers



La Direccte Pays de la Loire a élaboré une brochure d'information présentant la méthodologie à adopter sur les risques d'exposition à l'amiante lors de travaux d'entretien et de rénovation chez les particuliers, ainsi qu'un dépliant et une affiche de sensibilisation des particuliers effectuant des travaux.

Ces trois documents, qui peuvent être téléchargés sur le site de la Direccte Pays de la Loire, s'adressent donc tout

particulièrement aux propriétaires, comme aux locataires, qui envisagent de réaliser des travaux de décoration, extension, démolition ou autres.

## Guide méthodologique relatif au contrôle de l'exposition aux risques chimiques dans les conteneurs et autres contenants de marchandises

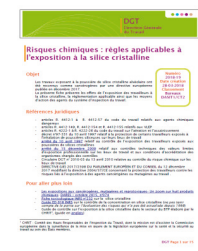


La DGT a diffusé un nouveau guide méthodologique relatif au contrôle de l'exposition aux risques chimiques dans les conteneurs et autres contenants de marchandises. Il vient compléter la circulaire du 7 mai 2015 relative à la prévention et à la protection des travailleurs contre les risques chimiques dans les conteneurs et autres contenants de marchandises.

Ce guide est issu d'un travail mené depuis 2015 et finalisé fin 2017 avec des agents de contrôle, un médecin inspecteur du travail et des ingénieurs de prévention des Direccte.

Il permet de mieux appréhender et contrôler ce risque particulier présent dans les conteneurs et autres contenants de marchandises (cartons, etc.) – du fait notamment de la fumigation dont ils ont fait l'objet pour éliminer les organismes nuisibles à la conservation des marchandises ou vecteurs de maladies – et qui peut exposer les travailleurs à des effets immédiats et/ou différés sur leur santé.

## Fiche « Risques chimiques : règles applicables à l'exposition à la silice cristalline »



La DGT a élaboré, en mars 2018, une fiche à destination du système d'inspection du travail pour rappeler les risques d'exposition à la silice cristalline alvéolaire, suite à la publication de la directive (UE) 2017/2398 du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2017 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail qui a classé CMR la silice cristalline alvéolaire, ainsi que la réglementation applicable et les principaux moyens de prévention contre ce risque.

## La refonte de Wiki'T



La DGT a engagé la refonte de l'outil Wiki'T, qui est une application permettant le partage de l'information des agents du système d'inspection du travail sur les entreprises et l'action des services. Wiki'T est avant tout destiné à partager les suites d'interventions des agents du système d'inspection du travail et permet d'avoir une vue globale de tous les événements, signalements, conflits associés et actions réalisées. Ce nouvel outil entrera pleinement en services à l'horizon 2020/2021.

## Comment mettre en place le CSE au sein de votre entreprise



Le CSE se substitue à toutes les instances représentatives du personnel (délégués du personnel, comité d'entreprise, comité d'hygiène, de sécurité, et des conditions de travail [CHSCT]). Il est obligatoire dans les entreprises de onze salariés et plus.

Ce dépliant, produit par la DGT, présente comment mettre en place au sein d'une entreprise, le CSE, nouvelle instance du dialogue entre salariés et employeurs, dont le rôle est également important en matière de santé et sécurité des salariés.

## 1.8. ACTIVITÉ DE L'INSPECTION DU TRAVAIL

### A. Activité en matière de santé et sécurité au travail

	2015	2016	2017	2018
<b>Nombre d'inspecteurs du travail (IT)<sup>(1)</sup></b>	991	1 258	1 285	1 484
<b>Nombre d'inspecteurs stagiaires (ITS)<sup>(1)</sup></b>	205	248	192	239
<b>Nombre de contrôleurs du travail<sup>(1)</sup></b>	992	745	539	414
<b>Total des agents des services d'inspection<sup>(1)</sup></b>	2 188	2 251	2 016	2 137
<b>Nombre de responsables d'unités de contrôle (RUC)<sup>(1)</sup></b>	209	208	195	210
<b>Millions de travailleurs<sup>(2)</sup></b>	18,6	18,6	18,7	18,7
<b>Nombre d'interventions (tous sujets)<sup>(3)</sup></b>	202 800	253 600	262 401	274 544
<b>% d'interventions en santé et sécurité<sup>(3)</sup></b>	56 %	40 %	40 %	37 %
<b>Nombre d'observations en santé et sécurité<sup>(3)</sup></b>	66 800	62 000	67 400	74 208
<b>Nombre de mises en demeure et arrêts de travaux<sup>(3)</sup></b>	6 424	9 086	9 958	10 557
<b>Nombre de référés en santé et sécurité<sup>(3)</sup></b>	9	5	11	7
<b>Nombre de PV en santé et sécurité<sup>(3)</sup></b>	1 401	1 576	1 612	1 811
<b>Nombre de sanctions administratives en santé et sécurité<sup>(3)</sup></b>	-	-	234*	253*

1) Source DRH (SESAME/SYNERGIE RH – données en ETP).

2) Source INSEE (CLAP2015 pour les années 2017 et 2018. Champ restreint aux entreprises dans lesquelles l'IT est compétente).

3) Source Wiki'T. Les données issues de Wiki'T correspondent à l'activité saisie sur l'outil et peuvent présenter un écart par rapport à l'activité réelle. En 2017 et 2018, utilisation de l'indicateur « Santé Sécurité » pour le dénombrement des interventions et suites. Pour les sanctions administratives, décompte des décisions de type sanction « hygiène, restauration, hébergement » et « non-respect d'une décision ».

\*Dispositif mis en œuvre à partir du second semestre 2016.

En 2018, l'activité de l'inspection du travail est en forte hausse, et ce pour la troisième année consécutive.

- Le 11 janvier 2019, date à laquelle un bilan quantitatif de l'activité 2018 a été réalisé, **274 544 interventions** (+5%) ont été dénombrées dont **127 438 contrôles** (+4%) et **53 323 enquêtes** (-0,5%).
- Les priorités d'actions liées aux plans nationaux ont été visées plus de **110 356 fois**, soit une augmentation de **79% par rapport à 2017**. Rapporté au nombre d'interventions, ces priorités représentent 40% d'entre elles. À noter **11 515 interventions sur le plan d'action « Amiante »** et **26 709 sur le plan d'action « Chutes de hauteur »**.
- Le nombre de suites à intervention s'élevait à **239 332** (+5%) dont **169 502 observations écrites** (+5%), **38 962 décisions** (+ 4%), **4 964 procès-verbaux** (+13%), **840 décisions administratives PSI** (amendes) et **804 amendes administratives hors PSI**.

## B. Suites à intervention en santé et sécurité au travail

Régions	TOTAL	Décision d'arrêt d'activité	Décision de chantier	Demande de vérification et de mesurage	Mise en demeure
<b>France métropolitaine</b>					
Auvergne-Rhône-Alpes	1 023	5	568	101	349
Bourgogne-Franche-Comté	564	6	389	38	131
Bretagne	463	10	286	26	141
Centre-Val de Loire	496	0	237	50	209
Corse	155	7	78	0	70
Grand Est	937	13	374	54	496
Hauts-de-France	1 462	16	744	70	632
Île-de-France	1 814	14	530	169	1 101
Normandie	653	6	429	47	171
Nouvelle Aquitaine	819	9	478	92	240
Occitanie	977	9	544	51	373
Pays de la Loire	470	3	196	54	217
Provence-Alpes-Côte d'Azur	998	8	464	41	485
DGT	3	0	2	0	1
<b>TOTAL France métropolitaine</b>	<b>10 834</b>	<b>106</b>	<b>5 319</b>	<b>793</b>	<b>4 616</b>
<b>France d'outre-mer</b>					
Guadeloupe	165	1	72	10	82
Martinique	112	0	76	3	33
Guyane	104	5	83	0	16



Réunion	114	0	86	3	25
Mayotte	42	0	4	5	33
<b>TOTAL France d'outre-mer</b>	<b>537</b>	<b>6</b>	<b>321</b>	<b>21</b>	<b>189</b>
<b>TOTAL France</b>	<b>11 371</b>	<b>112</b>	<b>5 640</b>	<b>814</b>	<b>4 805</b>

Source : Wiki'T (via DELPHES NG).

Note : Les données issues de Wiki'T correspondent à l'activité saisie sur l'outil et peuvent présenter un écart par rapport au nombre réel d'interventions. Période d'étude : 01/01/2018 au 31/12/2018 (export du 1/01/2019).

Les questions de santé et de sécurité au travail sont au cœur des missions d'inspection du travail.

Ainsi, en 2018 plus de 74 000 observations ont été adressées aux **entreprises sur le champ de la santé-sécurité**, plus de 5 000 arrêts de travaux ont été prononcés, 11 299 enquêtes ont été menées à la suite d'un accident grave du travail et plus de 1 800 procès-verbaux ont été transmis à la justice. Les thématiques de contrôle sur la santé et la sécurité au travail sont très variées et parfois particulièrement techniques. Certaines enquêtes, notamment à la suite d'accidents du travail graves ou mortel sont longues et complexes.

Il est prévu, en 2019, 40 000 interventions de l'inspection du travail sur les risques de chute de hauteur et 20 000 sur le risque amiante. En ce qui concerne ce dernier risque, une campagne de sensibilisation et de contrôle sera organisée sur la question du repérage avant travaux dont le déploiement est en cours.

## C. Plans et campagnes

Régions	TOTAL	Amiante sous/section 3	Amiante sous/section 4	Chutes de hauteur	TPE-PME	Transport routier
<b>France métropolitaine</b>						
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>4 060</b>	678	280	2 179	560	363
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 490</b>	405	334	1 330	319	102
<b>Bretagne</b>	<b>1 538</b>	249	90	768	230	201
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>1 264</b>	268	178	533	180	105
<b>Corse</b>	<b>390</b>	84	35	245	20	6
<b>Grand Est</b>	<b>6 559</b>	867	176	2 125	2 794	597
<b>Hauts-de-France</b>	<b>5 060</b>	750	417	2 688	1 044	161
<b>Île-de-France</b>	<b>4 428</b>	704	308	2 773	369	274
<b>Normandie</b>	<b>2 163</b>	465	180	976	373	169
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>4 677</b>	806	301	2 483	793	294
<b>Occitanie</b>	<b>7 887</b>	1 552	415	4 439	1 231	250

<b>Pays de la Loire</b>	<b>2 250</b>	369	231	1 160	359	131
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	<b>6 973</b>	1 035	414	4 197	1 072	255
<b>TOTAL France métropolitaine</b>	<b>49 739</b>	<b>8 232</b>	<b>3 359</b>	<b>25 896</b>	<b>9 344</b>	<b>2 908</b>
<b>France d'outre-mer</b>						
<b>Guadeloupe</b>	<b>162</b>	27	4	94	12	25
<b>Martinique</b>	<b>121</b>	9	10	87	0	15
<b>Guyane</b>	<b>453</b>	22	4	364	46	17
<b>Réunion</b>	<b>375</b>	51	24	216	53	31
<b>Mayotte</b>	<b>88</b>	4	2	52	2	28
<b>TOTAL France d'outre-mer</b>	<b>1 199</b>	<b>113</b>	<b>44</b>	<b>813</b>	<b>113</b>	<b>116</b>
<b>TOTAL France</b>	<b>50 938</b>	<b>8 345</b>	<b>3 403</b>	<b>26 709</b>	<b>9 457</b>	<b>3 024</b>

Source : Wiki'T (via DELPHES NG).

Note : Les données issues de Wiki'T correspondent à l'activité saisie sur l'outil et peuvent présenter un écart par rapport au nombre réel d'interventions. Période d'étude : 01/01/2018 au 31/12/2018 (export du 1/01/2019).

- Les agents de contrôle, appuyés par les membres des réseaux risques particuliers amiante (RRPA), ont réalisés plus de 11 500 interventions sur le risque amiante en 2018.

Les membres des RRPA sont régulièrement sollicités en appui des agents de contrôle pour analyser des documents complexes ou pour intervenir sur des chantiers particuliers. Ils ont aussi, dans la plupart des Direccte, réalisé des ateliers de présentation d'outils méthodologiques ou de textes à l'attention des agents de contrôle. On peut ainsi citer la Direccte PACA qui a élaboré des grilles de contrôle thématiques, les Hauts-de-France, avec la réalisation de quatre ateliers ayant regroupé une trentaine d'agents, mais aussi de cinq sessions de formation, et plus de 135 interventions en appui à des contrôles de l'inspection du travail.

Le système d'inspection du travail s'est également mobilisé à de multiples reprises en 2018 pour appuyer les **agents de contrôle lors de chantiers exceptionnels** (par exemple, le chantier de démolition des 50 000m<sup>2</sup> de l'ancienne usine Rhodiaceta dans le Doubs, sur lequel les agents ont contrôlé les conditions de désamiantage, mais aussi du retrait du plomb, avec de nombreuses réunions et contrôles et l'analyse de 22 plans de retrait pour ce seul chantier) ou **pour des actions de contrôle d'ampleur nationale**.

On peut ainsi citer l'action de contrôle de l'entreprise société d'isolation Brestoïse (SIB), qui a entraîné une mobilisation interrégionale et coordonnée pour contrôler et sanctionner les activités de cette entreprise qui continuait à réaliser des chantiers de retrait d'amiante alors qu'elle avait perdu sa certification.

Les agents ont en outre participé activement aux actions régionales et nationales. Les membres du RRPA Île-de-France ont ainsi assuré de nombreux contrôles d'organismes accrédités (laboratoires) en collaboration avec les agents de contrôle compétents, ce qui a permis de faire un retour instructif au secteur et de prévoir la poursuite de cette action de contrôle. Il en est de même pour le déploiement de l'action de contrôle nationale des organismes de formation en sous-section 4 qui a fortement mobilisé les

agents en 2018 (3 309 interventions) dans de nombreuses Direccte, en lien avec le service régional de contrôle de la formation professionnelle (SRC) et dans certains cas le pôle C. Cette action, dont le bilan a été présenté aux agents lors du séminaire des RRPAs qui s'est tenu à l'INTEFP en novembre 2018, a permis de remettre « dans les rails » un secteur dont les pratiques non réglementaires avaient été pointées du doigt à de multiples reprises, ce qui mettait en jeu la santé de travailleurs mal ou insuffisamment formés.

- Cette activité de contrôle importante a été accompagnée de nombreuses actions de sensibilisation et de communication, à la fois à l'initiative des Direccte et dans le cadre du PRST3.

Outre l'action entreprise par la Direccte Pays de la Loire en direction des particuliers et des couvreurs, notons la réalisation d'une brochure et d'une affiche sur les risques de l'amiante à destination des ouvriers du bâtiment par la Direccte Guadeloupe, dans le cadre du partenariat PRST3, de même que l'organisation de réunions d'information à destination des donneurs d'ordre et maîtres d'ouvrage dans la plupart des régions, en particulier la réalisation d'un colloque ayant réuni 120 professionnels à Poitiers, ou la réunion des bailleurs sociaux en Auvergne-Rhône-Alpes.

À noter également une action commune entre les médecins inspecteurs du travail et l'unité de contrôle régionale amiante de la Direccte Nouvelle-Aquitaine qui a contribué à la création d'un réseau de médecins du travail référents en matière d'amiante dans les services de santé au travail (SST), dont 80 d'entre eux ont été réunis lors de deux journées d'information sur ce risque organisées par la Direccte.

- Les interventions sur la thématique « chutes de hauteur » s'inscrivent dans le cadre plus large du contrôle des chantiers du BTP, qui reste le plus accidentogène, mais aussi dans les secteurs industriels et agricoles où il est aujourd'hui possible pour les agents de contrôle de procéder à un arrêt de travaux en cas de danger grave et imminent de chute d'un travailleur. Les chutes proviennent dans l'ordre de fréquence et de gravité d'une toiture, d'un échafaudage, d'une échelle, d'une plateforme ou d'une trémie.

## D. Nombre d'avis donnés en 2017 concernant l'agrément des services de santé au travail

Régions	TOTAL	Nombre d'avis concernant l'agrément des SSTA <sup>(1)</sup>	Nombre d'avis concernant l'agrément des SSTI <sup>(2)</sup>
<b>France métropolitaine</b>			
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	38	35	3
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	6	3	3
<b>Bretagne</b>	6	0	6
<b>Centre-Val de Loire</b>	2	1	1
<b>Corse</b>	1	1	0
<b>Grand Est</b>	9	6	3
<b>Hauts-de-France</b>	10	8	2
<b>Île-de-France</b>	41	39	2

<b>Normandie</b>	16	13	3
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	11	8	3
<b>Occitanie</b>	21	14	7
<b>Pays de la Loire</b>	13	12	1
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	12	10	2
<b>TOTAL France métropolitaine</b>	<b>186</b>	<b>150</b>	<b>36</b>
<b>France d'outre-mer</b>			
<b>Guadeloupe</b>	0	-	-
<b>Martinique</b>	0	-	-
<b>Guyane</b>	0	-	-
<b>Réunion</b>	0	0	0
<b>Mayotte</b>	0	0	0
<b>TOTAL France d'outre-mer</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL France</b>	<b>186</b>	<b>150</b>	<b>36</b>

Source : Inspection Médicale du Travail (MIT)

Bilan 2017 : Données au 25/10/2018

1) « SSTA » : Service de santé au travail autonome.

2) « SSTI » : Service de santé au travail interentreprises.

Ces chiffres, stables dans le temps, montrent l'investissement des Direccte, et notamment des médecins inspecteurs du travail, dans le contrôle du fonctionnement des services de santé au travail. Les réformes successives de ces dernières années ont eu un impact important sur le fonctionnement des services de santé au travail :

- modifications organisationnelles profondes avec la constitution d'équipes pluridisciplinaires;
- abandon de la notion d'aptitude pour une large partie des salariés;
- renforcement de l'implication des SST dans la prévention des risques professionnels, au travers des plans santé au travail et de la contractualisation tripartite État, Assurance maladie et SSTI;
- modification du suivi de l'état de santé des salariés (décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail).

Ces avis reflètent tout le travail d'évaluation et d'explication réalisé auprès des SST pour accompagner les changements survenus.

## E. Nombre d'objets de demande de renseignements aux services par thèmes

Sur un total de 1,6 million de sujets abordés par les agents des services de renseignements en 2017, la santé et la sécurité ont été abordées 73 764 fois.

Nombre d'objets par demande de l'utilisateur	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL
<b>Contrat de travail</b>	267 501	385 746	291 697	154 838	85 701	4	11	<b>1 185 498</b>
<b>Autres</b>	51 045	35 838	30 239	17 337	8 231	1	2	<b>142 693</b>
<b>Maladie, AT, Inaptitude</b>	18 966	45 070	28 298	14 529	7 875	-	-	<b>114 738</b>
<b>Santé et Sécurité</b>	15 594	18 625	17 103	12 377	10 064	-	1	<b>73 764</b>
<b>Emploi et Formation</b>	16 660	14 947	9 745	5 074	3 120	1	-	<b>49 547</b>
<b>Demande extérieure au service</b>	11 354	6 471	2 970	1 829	1 254	-	1	<b>23 879</b>
<b>Institutions représentatives du personnel</b>	3 833	2 420	1 619	929	616	-	-	<b>9 417</b>
<b>TOTAL</b>	<b>384 953</b>	<b>509 117</b>	<b>381 671</b>	<b>206 913</b>	<b>116 861</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>1 599 536</b>

Source : Observatoire des renseignements (via DELPHES NG).  
Période d'étude : 01/01/2018 au 31/12/2018 (export du 11/01/2019).

- Les services de renseignement ont reçu en 2018 près de **841 795 demandes** et ont fourni **1 218 856 réponses**. **73 764** questions portaient sur la santé et sécurité, **114 738** sur des sujets « maladie, AT, inaptitude ».

## F. Nombre de décisions ayant notifié des amendes administratives

Motifs	Nombre de décisions	Répartition en %
<b>TOTAL</b>	<b>253</b>	<b>31,4 %</b>
<b>dont hygiène, restauration, hébergement</b>	169	21,0 %
<b>dont non-respect d'une décision</b>	84	10,4 %

Source : Wiki'T.  
Période d'étude : 01/01/2018 au 31/12/2018 (export du 11/01/2019).

Le non-respect d'une décision concerne les décisions d'arrêts de chantier prises par les agents de contrôle de l'inspection du travail.

Avec un taux de recouvrement des amendes dans l'année de plus de 50 %, cette nouvelle sanction se révèle acceptée par les entreprises.

La mobilisation des outils coercitifs dans une action de l'inspection du travail, à la suite d'une campagne de contrôles des chantiers de maisons individuelles menée en Direccte Normandie en juin 2018, avait pour objectifs :



## ANNEXE 2 – LISTE DES SIGLES

2C	Bureau des accidents du travail et des maladies professionnelles
ACCP	Agents chargés de contrôle et de prévention
ACI	Accords-cadres internationaux
ACSH	Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail
ADCO	Coopération administrative entre États membres dans le domaine des machines
ADEME	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie
AE	Autorisation d'engagement
AFNOR	Association française de normalisation
AHS	Haute Autorité de santé
ALPC	Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes
AMM	Autorisation de mise sur le marché
AMT	Action en milieu de travail
Anact	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
ANI	Accord national interprofessionnel
ANMW	Agence nationale du médicament vétérinaire
ANR	Agence nationale de la recherche
Anses	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ANSP	Agence nationale de santé publique
APF	Association des paralysés de France
APNE	Accord professionnel national étendu
Aract	Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail
ARS	Agence régionale de santé
ASN	Autorité de sûreté nucléaire
ASST	Assistants de l'équipe pluridisciplinaire et assistants en santé au travail
ATEX	ATmosphères EXplosives
AT/MP	Accidents du travail / maladies professionnelles
ATP	Adaptation au progrès technique
BBP	Phtalate de benzyle et de butyle
BDES	Base de données économiques et sociales

<b>BFC</b>	Bourgogne-France-Comté
<b>BIT</b>	Bureau international du travail
<b>BNA</b>	Banque nationale Alzheimer
<b>BND</b>	Banque nationale de données
<b>BNITH</b>	Normalisation des industries du textile et de l'habillement
<b>BSST</b>	Bureau de la santé et de la sécurité au travail
<b>BTP</b>	Bâtiment et travaux publics
<b>C2P</b>	Compte professionnel de prévention
<b>C3P</b>	Compte personnel de prévention de la pénibilité
<b>CAAA</b>	Caisses d'assurance-accidents agricoles d'Alsace-Moselle
<b>CAMARI</b>	Certificat d'aptitude à manipuler les appareils de radiologie industrielle
<b>CAPEB</b>	Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment
<b>Carsat</b>	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
<b>CCI</b>	Chambre de commerce et d'industrie
<b>CCMSA</b>	Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole
<b>CCNE</b>	Convention collective nationale étendue
<b>CCPN</b>	Comité de coordination et de pilotage de la normalisation
<b>CDD</b>	Contrat de travail à durée déterminée
<b>CDI</b>	Contrat de travail à durée indéterminée
<b>CE</b>	Comité d'entreprise
<b>CEDEFOP</b>	Centre européen pour le développement de la formation professionnelle
<b>CEE</b>	Communauté économique européenne
<b>CEMAGREF</b>	Centre national du machinisme agricole, du génie rural, des eaux et des forêts
<b>CEN/CENELEC</b>	Comité européen de normalisation
<b>CESE</b>	Conseil économique, social et environnemental
<b>CFA</b>	Centre de formation d'apprentis
<b>CFA-MFR</b>	Centres de formation d'apprentis en maison familiale rurale
<b>CFDT</b>	Confédération française démocratique du travail
<b>CFE-CGC</b>	Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres
<b>CFTC</b>	Confédération française des travailleurs chrétiens



<b>CGSS</b>	Caisses générales de sécurité sociale
<b>CGT</b>	Confédération générale du travail
<b>CHATEFP</b>	Comité d'histoire de l'administration du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
<b>CHRIT</b>	Comité des hauts responsables de l'inspection du travail
<b>CHS</b>	Comité d'hygiène et de sécurité
<b>CHSCT</b>	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
<b>CIDB</b>	Centre d'information et de documentation sur le bruit
<b>CIM-O3</b>	Classification internationale des maladies pour l'oncologie
<b>CIRC</b>	Centre international de recherche sur le cancer
<b>Cire</b>	Cellule d'intervention en région
<b>CISR</b>	Comité interministériel de la sécurité routière
<b>CIP</b>	Comité international des transports ferroviaires
<b>CLP</b>	Classification et étiquetage des produits
<b>CLST</b>	Conception des lieux et situations de travail
<b>CMR</b>	Cancérogène, mutagène, reprotoxique
<b>Cnam</b>	Caisse nationale de l'Assurance Maladie
<b>CNAV</b>	Caisse nationale d'assurance vieillesse
<b>CNB</b>	Conseil national du bruit
<b>CNCT</b>	Confédération nationale des charcutiers-traiteurs
<b>CNIS</b>	Conseil national de l'information statistique
<b>CNOCT</b>	Conseil national d'orientation des conditions de travail
<b>CNPE</b>	Centre nucléaire de production électrique
<b>CNRACL</b>	Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales
<b>CNSD</b>	Confédération nationale des syndicats dentaires
<b>COCT</b>	Conseil d'orientation des conditions de travail
<b>COG</b>	Convention d'objectifs et de gestion
<b>COMAREP</b>	Commission des accords de retraite et de prévoyance
<b>COP</b>	Contrats d'objectifs et de performance
<b>COFIL</b>	Comité de pilotage
<b>COSET</b>	Cohorte pour la surveillance épidémiologique des risques professionnels
<b>COSET-MSA</b>	Cohorte pour la surveillance épidémiologique des risques professionnels de la sécurité sociale agricole

<b>COSMAP</b>	Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture
<b>CP</b>	Crédit de paiement
<b>CPAM</b>	Caisse primaire d'assurance maladie
<b>CPHSC</b>	Commissions paritaires d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
<b>CPME</b>	Confédération des petites et moyennes entreprises
<b>CPOM</b>	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
<b>CPRI</b>	Commissions paritaires régionales interprofessionnelles
<b>CPRIA</b>	Commissions paritaires régionales interprofessionnelles de l'artisanat
<b>CPR-PL</b>	Commissions paritaires régionales dédiées aux professions libérales
<b>Cramif</b>	Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France
<b>CROCT</b>	Comité régional d'orientation des conditions de travail
<b>CROS</b>	Comités régionaux olympiques et sportifs
<b>CRPRP</b>	Comité régional de prévention des risques professionnels
<b>CRRMP</b>	Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles
<b>CS</b>	Commission spécialisée
<b>CS1</b>	Commission relative aux questions transversales
<b>CS2</b>	Commission relative à la prévention des risques psychiques, chimiques et biologiques pour la santé au travail
<b>CS3</b>	Commission relative à la prévention des risques liés à la conception et à l'utilisation des équipements de travail, des équipements de protection individuelle et des locaux et lieux de travail temporaires
<b>CS4</b>	Commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles
<b>CS5</b>	Commission spécialisée relative aux acteurs de la prévention en entreprise
<b>CS6</b>	Commission spécialisée relative aux activités agricoles
<b>CSE</b>	Comité social et économique
<b>CSPRP</b>	Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels
<b>CSPS</b>	Coordonnateur en matière de sécurité et de protection de la santé
<b>CSS</b>	Comité en santé et en sécurité du travail
<b>CSSCT</b>	Commission santé, sécurité et conditions de travail
<b>CT</b>	Conditions de travail

<b>CTEP</b>	Centre de traitement des élections professionnelles
<b>CTN</b>	Comités techniques nationaux
<b>CTN A</b>	Industries de la métallurgie
<b>CTN B</b>	Industries du bâtiment et des travaux publics
<b>CTN C</b>	Industries des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication
<b>CTN D</b>	Services, commerces et industries de l'alimentation
<b>CTN E</b>	Industries de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie
<b>CTN F</b>	Industries du bois, de l'ameublement, du papier-carton, du textile, du vêtement, des cuirs et des peaux et des pierres à feu
<b>CTN G</b>	Commerce non alimentaire
<b>CTN H</b>	Activités de services I (banques, assurances, administrations...)
<b>CTN I</b>	Activités de services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage...)
<b>DAFSL</b>	Direction des affaires financières, sociales et logistiques
<b>Dares</b>	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
<b>dB(A)</b>	Décibel A
<b>DBP</b>	Phtalate de dibutyle
<b>DDI</b>	Directions départementales interministérielles
<b>DECM</b>	Diplôme d'État des études de médecine
<b>DEHP</b>	Phtalate de bis(2-éthylhexyle)
<b>DF</b>	Densité faible
<b>DG Emploi</b>	Commission emploi, affaires sociales et inclusion
<b>DGA</b>	Direction générale de l'armement
<b>DGAFP</b>	Direction générale de l'administration et de la fonction publique
<b>DGCL</b>	Direction générale des collectivités locales
<b>DGCS</b>	Direction générale de la cohésion sociale
<b>DGE</b>	Direction générale des entreprises
<b>DGEC</b>	Direction générale de l'énergie et du climat
<b>DGEFP</b>	Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle
<b>DGER</b>	Direction générale de l'enseignement et de la recherche
<b>DGOS</b>	Direction générale de l'offre de soins
<b>DGPR</b>	Direction générale de la prévention des risques

DGS	Direction générale de la santé
DGT	Direction générale du travail
DICOM	Délégation à l'information et à la communication
Directcte	Directions des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DITM	Direction générale des infrastructures, des transports et de la mer
DM	Densité moyenne
DMP	Dossier médical partagé
DMST	Dossier médical en santé au travail
DO	Déclaration obligatoire
DP	Délégué du personnel
DRAAF	Directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
DREAL	Directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DRESS	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRP	Direction des risques professionnels
DSF	Domaines skiables de France
DSN	Déclaration sociale nominative
DSR	Délégation à la sécurité routière
DSS	Direction de la Sécurité sociale
DTA	Dossier technique amiante
DUER	Document unique d'évaluation des risques professionnels
E2A	Bureau de l'environnement intérieur, des milieux de travail et des accidents de la vie courante
ECHA	Agence européenne des produits chimiques
EDF	Électricité de France
EMPL	Commission de l'emploi et des affaires sociales
EPA	Établissement public administratif
EPI	Équipement de protection individuelle
EpiNano	Dispositif de surveillance épidémiologique des travailleurs potentiellement exposés aux nanomatériaux
EPIC	Établissement public à caractère industriel et commercial
EPSSCO	Conseil Emploi, politique sociale, santé et consommateurs

<b>EPST</b>	Établissement public à caractère scientifique et technologique
<b>ESENER</b>	Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents
<b>ETHA</b>	Équipements pour le travail en hauteur en arboriculture
<b>ETP</b>	Équivalents temps plein
<b>ETUI</b>	European Trade Union Institute
<b>EU-OSHA</b>	Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail
<b>Eurofound</b>	Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail
<b>EuWORK</b>	Observatoire européen de la vie active
<b>EVREST</b>	Évolution et relations en santé au travail
<b>EWCS</b>	Enquête européenne sur les conditions de travail
<b>FACT</b>	Fonds pour l'amélioration des conditions de travail
<b>FCR</b>	Fibres céramiques réfractaires
<b>FDSEA</b>	Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles
<b>FFMI</b>	Fédération française des métiers de l'incendie
<b>FHP</b>	Fonction publique hospitalière
<b>FNIDPAD</b>	Fédération nationale indépendante des syndicats des prothésistes et assistants dentaires
<b>FNP</b>	Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
<b>FNPAT</b>	Fonds national de prévention des accidents du travail
<b>FNSEA</b>	Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles
<b>FO</b>	Force ouvrière
<b>FOPS</b>	<i>Fall Over Protection Security</i> (structure de protection en cas de chute d'objet sur le toit)
<b>FSE</b>	Fonds social européen
<b>Gast</b>	Groupe d'alerte en santé travail
<b>GIN</b>	Groupement interministériel de normalisation
<b>GIS ATLAST</b>	Groupement d'intérêt scientifique - âges, territoires, liens et agencements en santé-travail
<b>GNMST PTP</b>	Groupement national multidisciplinaire de santé au travail dans le BTP
<b>GPO</b>	Groupe permanent d'orientation
<b>GPRO</b>	Groupe permanent régional d'orientation

GPSST	Grille de positionnement en santé et sécurité au travail
GSE	Groupe santé environnement
HEC	École des hautes études commerciales de Paris
hPa	Pression atmosphérique
Hz	Hertz
IF	Indice de fréquence
IGAENR	Inspection générale de l'administration de l'Éducation nationale et de la recherche
IGAS	Inspection générale interministérielle du secteur social
Ij	Indemnités journalières
INCa	Institut national du cancer
INMA	Institut national de médecine agricole
INRS	Institut national de recherche et de sécurité
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INTEFP	Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
IP	Nouvelles incapacités permanentes
IPE	Inspection de l'armement pour les poudres et explosifs
IPP	Incapacité permanente partielle
IPRP	Intervenant en prévention des risques professionnels
IRP	Instances représentatives du personnel
IRSEM	Institut de recherche stratégique de l'École militaire
IRSN	Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire
IRSTEA	Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture
ISO	Organisation internationale de normalisation
ISO/CEI	Norme internationale concernant la sécurité de l'information
IT / ITS	Inspecteur du travail / Inspecteur du travail stagiaire
IT	Incapacité temporaire
JO	Journal officiel
JOUE	Journal officiel de l'Union européenne
LNH	Lymphome non hodgkinien
LNR	Laboratoires nationaux de référence
LOLF	Loi organique relative aux lois de finances

<b>LRM</b>	La République En Marche
<b>LRMP</b>	Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées
<b>MAA</b>	Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation
<b>MAECT</b>	Méthode d'analyse et d'évaluation des conditions de travail
<b>MAVImplant</b>	Outil d'aide à la conception des lieux de travail pour les TPE/PME
<b>MCE</b>	Maladies chroniques évolutives
<b>MCP</b>	Maladie à caractère professionnel
<b>Mds</b>	Milliards
<b>MEDEF</b>	Mouvement des entreprises de France
<b>MILDECA</b>	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
<b>MOCP</b>	Microscopie optique à contraste de phase
<b>Mooc</b>	Manager pour le travail réel
<b>MP</b>	Maladies professionnelles
<b>MSA</b>	Mutualité sociale agricole
<b>mSv</b>	Millisievert - Radioactivité
<b>MTES</b>	Ministère de la Transition écologique et solidaire
<b>MURAT</b>	Munitions à Risques ATténués
<b>NAF</b>	Nomenclature d'activité française
<b>NEXEM</b>	Organisation professionnelle des employeurs du secteur social, médico-social et sanitaire
<b>NMP</b>	N-Méthyl-2-pyrrolidone
<b>OC</b>	Organisme complémentaire
<b>OCDE</b>	Organisation de coopération et de développement économiques
<b>OiRA</b>	<i>Online interactive Risk Assessment</i> (Outil interactif d'évaluation des risques en ligne)
<b>OIT</b>	Organisation internationale du travail
<b>ONF</b>	Office national des forêts
<b>OPPBTP</b>	Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics
<b>OTAN</b>	Organisation du traité de l'Atlantique nord
<b>PAC</b>	Politique agricole commune
<b>PACA</b>	Provence-Alpes-Côte d'Azur

<b>PAIA</b>	Plan d'actions interministériel pour améliorer la prévention des risques liés à l'amiante
<b>PESTIMAT</b>	Matrice activité-exposition permettant de reconstituer l'historique d'utilisation des pesticides à des fins épidémiologiques
<b>PIA</b>	Projet d'investissement d'avenir
<b>PME</b>	Petite ou moyenne entreprise
<b>PNACS</b>	Programme national d'actions contre le suicide
<b>PNREST</b>	Programme national de recherche en environnement-santé-travail
<b>PNSE4</b>	Plan national santé environnement
<b>PRDA</b>	Plan recherche et développement amiante
<b>PRP</b>	Prévention des risques professionnels
<b>PRST</b>	Plan régional santé au travail
<b>PSA</b>	Peugeot société anonyme (Groupe Peugeot)
<b>PSST</b>	Plan pluriannuel de santé et sécurité au travail
<b>PST</b>	Plan santé au travail
<b>QVT</b>	Qualité de vie au travail
<b>RAC</b>	Comité d'évaluation des risques
<b>RC</b>	Recours contentieux
<b>REACH</b>	Enregistrement, évaluation et autorisation des produits chimiques
<b>REFIT</b>	Programme pour une réglementation affûtée et performante
<b>RH</b>	Recours hiérarchiques
<b>RNV3P</b>	Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles
<b>ROA</b>	Rayonnements optiques artificiels
<b>ROMEIA</b>	Robotique et mobilité pour l'environnement et l'agriculture
<b>Ro-pax</b>	Roll on roll passenger
<b>ROPS</b>	Structures de protection contre le renversement
<b>RPD</b>	Redevance pour pollution diffuse
<b>RPS</b>	Risques psychosociaux
<b>RRPA</b>	Réseau risque particulier amiante
<b>RSE</b>	Responsabilité sociétale des entreprises
<b>RSI</b>	Sécurité sociale des indépendants
<b>SCOLA</b>	Système de COLlecte des informations des organismes Accrédités
<b>SDIS</b>	Services départementaux d'incendie et de secours



<b>SEAC</b>	Comité d'analyse socioéconomique
<b>SEIRICH</b>	Système d'évaluation et d'information sur les risques chimiques en milieu professionnel
<b>SFMR</b>	Syndicat français des métiers de la résine
<b>SGE-TAPR</b>	Système de gestion des employeurs – Tarification Prévention
<b>SGH</b>	Système général harmonisé
<b>SIB</b>	Société d'isolation brestoise
<b>SIEVERT PN</b>	Service d'évaluation diosimétrique
<b>SIGIS</b>	Système informatique de gestion de l'inventaire des sources radioactives
<b>SISERI</b>	Système d'information de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants
<b>SMR</b>	Service médical rendu
<b>SNC</b>	Système nerveux central
<b>SNDS</b>	Système national des données de santé
<b>SNPE2</b>	Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens
<b>SNS</b>	Stratégie nationale de santé
<b>SPS</b>	Coordonnateur sécurité et protection de la santé
<b>SRC</b>	Service régional de contrôle de la formation professionnelle
<b>SRNH</b>	Service des risques naturels et hydrauliques
<b>SST</b>	Service de santé et de travail
<b>SSTA</b>	Service de santé au travail autonome
<b>SSTI</b>	Service de santé interentreprise
<b>STEEGBH</b>	Service technique de l'énergie électrique des grands barrages et de l'hydraulique
<b>STRMTG</b>	Service technique des remontées mécaniques et des transports guidés
<b>Sumer</b>	Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels
<b>SYNERPA</b>	Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées
<b>TIC</b>	Technologies de l'information et de la communication
<b>TMS</b>	Troubles musculo-squelettiques
<b>TPE</b>	Très petite entreprise
<b>TSCF</b>	Unité de recherche technologique et système d'informations pour les agrosystèmes

<b>TSNC</b>	Tumeurs du système nerveux central
<b>U2P</b>	Union des entreprises de proximité
<b>UC</b>	Unité de contrôle
<b>UD</b>	Unité départementale
<b>UDES</b>	Union des employeurs de l'économie sociale et solidaire
<b>UE</b>	Union européenne
<b>UES</b>	Unité économique et sociale
<b>UMGO</b>	Union de la maçonnerie et du gros œuvre
<b>UMR</b>	Institut de recherche en santé, environnement et travail
<b>UNA SM</b>	L'Union nationale artisanale serrurerie-métallerie
<b>UNAPL</b>	Union nationale des professions libérales
<b>Unifed</b>	Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs sans but lucratif du secteur sanitaire, médico-social et social
<b>UNM</b>	Union de normalisation de la mécanique
<b>Urssaf</b>	Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales
<b>VAE</b>	Validation des acquis de l'expérience
<b>VIP</b>	Visite d'information et de prévention
<b>VLEP</b>	Valeur limite d'exposition professionnelle
<b>WPC</b>	Groupe dédié aux risques chimiques

# ANNEXE 3 – LISTE DES ENCADRÉS, TABLEAUX, SHÉMAS ET GRAPHIQUES

---

<b>Chapitre 1 – La progressive organisation des risques professionnels en France</b>	<b>59</b>
Généralisation de la législation du travail	60
Le rapport santé au travail: vers un système simplifié pour une prévention renforcée	65

---

<b>Chapitre 2 – Au sein de l'entreprise, un paysage d'acteurs de la prévention recomposé</b>	<b>69</b>
Pyramide des âges des médecins du travail au 1er janvier 2018	79
Densité des médecins du travail au 1er janvier 2018 sur le territoire métropolitain et outre-mer	80
Évolution du nombre de SST entre 2013 et 2018	81
Évolution du taux d'agrément des SST entre 2013 et 2018	81
Évolution des effectifs de médecins du travail et collaborateurs médecins entre 2010 et 2018	82
Évolution de la structure des effectifs de médecins dans les SSTI (personnes physiques)	83
Répartition des salariés de la filière prévention par groupe d'emplois	83
Répartition des établissements et des salariés suivis par les SSTI selon la taille de l'établissement en 2017	84
Évolution de la répartition des visites réalisées par un médecin par type de visite	85
Évolution de la part des salariés vus en visite réalisée par un infirmier de 2011 à 2017	85
Nombre de salariés concernés par le maintien dans l'emploi pris en charge par les SSTI en 2017	86
Établissements ayant bénéficié d'une AMT de 2015 à 2017	87
Répartition des moyens utilisés pour les actions en milieu de travail en 2017	87

---

<b>Chapitre 3 – Autour de l'entreprise, une multitude d'acteurs chargés de la prévention</b>	<b>91</b>
Focus sur l'inspection de l'armement pour les poudres et explosifs (IPE)	95
Les ingénieurs de prévention	97
Les médecins inspecteurs du travail	98
Les agents chargés du contrôle de la prévention en agriculture	98
Repères	101
Repères	106
Repères	110

Repères	114
Repères	118
Repères	124
Repères	129
Repères	132
Repères	137
Repères	139

---

## **Chapitre 5 – Les chiffres clés des accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles 167**

### **I. LES ACCIDENTS DU TRAVAIL 169**

Dans la fonction publique d'État, des données en cours de constitution	168
De nouvelles méthodes de calcul en 2017 avec la DSN	169
Évolution du nombre d'accidents du travail et des effectifs salariés entre 2010 et 2017	169
Évolution du nombre d'accidents du travail en 1er règlement et de leur fréquence pour 1 000 salariés sur la période 2007-2017	170
Indice de fréquence des accidents du travail pour l'année 2017 par région	171
Évolution 2016-2017 par CTN des effectifs salariés et des accidents du travail	172
Autres indicateurs AT 2017 par CTN	173
Identifier les catégories de risques, le travail d'Eurostat	174
Répartition des AT 2017 avec au moins quatre jours d'arrêt, des IP, des décès et des jours d'arrêt (ou journées d'IT) par risque à l'origine de l'accident	174
Répartition des accidents du travail avec arrêt selon le secteur d'activité – 2017	175
Indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt de 2013 à 2017	176
Indice de fréquence des accidents avec arrêt par secteur d'activité en 2017	176
Répartition des accidents du travail avec arrêt selon l'activité exercée par la victime en 2017	177
Répartition des accidents de travail proprement dits avec arrêt selon le secteur d'activité de la victime en 2017	180
Évolution du taux de fréquence des accidents de travail proprement dits avec arrêt (2013-2017)	180
Taux de fréquence les plus élevés des accidents de travail proprement dits avec arrêt de travail en 2017	181
Nombre d'accidents du travail mortels selon les circonstances du décès (2015-2017)	182
Taux de fréquence des accidents du travail proprement dit avec arrêt en 2017	182
Évolution comparée des heures et du nombre d'accidents du travail par CTN (2016-2017)	183
Autres indicateurs d'accidents du travail par CTN en 2017	184

Part des agents victimes d'un accident du travail dans les trois versants de la fonction publique	185
Répartition des accidents du travail notifiés en 2016 selon le sexe et la gravité	185
Répartition des accidents du travail notifiés en 2016 par ministère selon le sexe et la gravité	186
Répartition des accidents du travail notifiés en 2016 dans la fonction publique d'État	186
Indicateurs de sinistralité au titre des accidents du travail entre 2013 et 2017	188
Indice de fréquence des accidents de travail entre 2002 et 2017	188
Taux de gravité des accidents du travail dans la fonction publique territoriale entre 2011 et 2017	189
Accidents du travail en fonction du type de collectivité en 2017	189
Indicateurs de sinistralité selon la taille de l'établissement en 2017	190
Répartition des accidents du travail en fonction des métiers en 2017	190
Répartition des accidents du travail selon les quinze principaux éléments matériels qui en étaient à l'origine en 2017	191
Focus sur les services départementaux d'incendie et de secours	191
Indicateurs de sinistralité au titre des accidents de travail entre 2013 et 2017	192
Évolution de l'indice de fréquence des AT entre 2002 et 2017	193
Évolution du taux de gravité des accidents du travail entre 2011 et 2017	193
Répartition des événements selon le type de centre de soins	193
Répartition des événements en fonction de la taille de l'établissement en 2017	194
Répartition des accidents du travail par métiers en 2017	194
Répartition des accidents du travail en fonction des principales circonstances de leur survenue en 2017	195
<b>2. LES ACCIDENTS DE TRAJET</b>	<b>196</b>
Évolution du nombre d'accidents de trajet entre 2013 et 2017	196
Évolution du nombre d'accidents de trajet en 1er règlement sur la période 2007-2017	197
Répartition des accidents de trajet avec au moins quatre jours d'arrêt selon la déviation en 2017	197
Répartition de l'ensemble des accidents de trajet selon la déviation en 2017	198
Répartition des accidents de trajet dont la déviation est la perte de contrôle d'un moyen de transport (événement ayant conduit à 59% des accidents de trajet) selon l'agent matériel de la déviation	199
Évolution de l'indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt (2013-2017)	200
Répartition des accidents du trajet notifiés en 2016 par ministère	201
Répartition des accidents du trajet notifiés en 2016 selon le sexe et la gravité	201
Indicateurs de sinistralité au titre des accidents de trajet entre 2013 et 2016	202

Répartition des accidents de trajet par sexe	202
Répartition des accidents de trajet par tranche d'âge	203
Répartition des accidents de trajet par filière	203
Répartition des accidents de trajet selon le parcours	204
Indicateurs de sinistralité au titre des accidents de trajet en 2017	204
Répartition des accidents de trajet par tranche de jours d'arrêt	205
Répartition des accidents de trajet par sexe	205
Répartition des accidents de trajet selon le parc	205
Répartition des accidents de trajet par nature de lésion	206
<b>3. LES MALADIES PROFESSIONNELLES</b>	<b>207</b>
Dénombrement du nombre de maladies professionnelles entre 2013 et 2017	207
Évolution du nombre des principales maladies professionnelles sur la période 2006-2017	208
Volumétrie sur le processus de reconnaissance des maladies professionnelles	208
Nombre de maladies professionnelles en premier règlement pour les principaux tableaux de maladies professionnelles en 2017	210
Évolution du nombre des maladies professionnelles liées à l'amiante et des TMS en premier règlement entre 2013 et 2017	210
Les cancers d'origine professionnelle en première indemnisation en 2017	211
Pourcentage du nombre de cancers d'origine professionnelle non liés à l'amiante	211
Le coût des principales maladies professionnelles	212
Les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)	213
Nombres cumulés des avis favorables et défavorables des CRRMP en alinéa 3 de 2005 à 2017	214
Nombres cumulés des avis favorables et défavorables des CRRMP en alinéa 4 de 2010 à 2017	215
Les avis des CRRMP relatifs à des affections psychiques depuis 2010 au titre de l'alinéa 4	215
Avis des CRRMP relatifs aux affections psychiques de 2010 à 2017	216
Répartition des maladies professionnelles par secteur d'activité en 2017	217
Indice de fréquence des maladies professionnelles reconnues (2013-2017)	218
Répartition des maladies professionnelles reconnues selon leur nature (2017)	219
Évolution du nombre de maladies professionnelles et de troubles musculo-squelettiques avec ou sans arrêt (2013-2017)	220
Les maladies professionnelles avec ou sans arrêt (2017)	221
Nombre de maladies professionnelles reconnues en 2016 selon les ministères	222
Évolution de l'indice de fréquence et du taux de gravité des maladies professionnelles dans la fonction publique territoriale (2011-2017)	223
Répartition des maladies professionnelles selon le type de collectivité en 2017	224
Répartition des principales maladies professionnelles reconnues en 2017	224
Indicateurs de sinistralité au titre des maladies professionnelles en 2017	225

Évolution de l'indice de fréquence et taux de gravité des maladies professionnelles dans la fonction publique hospitalière (2011-2017)	225
La répartition des maladies professionnelles selon le type d'établissement	226
Répartition des principales maladies professionnelles reconnues en 2017	226

---

## **Chapitre 6 – Focus sur quelques risques professionnels** **229**

### **I. CARTOGRAPHIE DES EXPOSITIONS DES SALARIÉS AUX PRINCIPAUX RISQUES PROFESSIONNELS: PREMIER BILAN DE L'ENQUÊTE SUMER 2016-2017** **229**

Le temps de travail déclaré par les salariés	230
Ne pas pouvoir effectuer correctement le travail	233
Contraintes organisationnelles et relationnelle	233
Comportements hostiles	236
Risques physiques	237
Risques chimiques	238
Expositions à quelques agents chimiques particuliers en 2017	241
Exposition aux agents biologiques	242

### **2. UNE EXPOSITION AUX RISQUES PROFESSIONNELS INÉGALE ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES** **243**

La santé des femmes au travail: cadre général	243
Évolution du nombre d'accident du travail en France 2001-2016	244
Évolution du taux de fréquence des accidents du travail selon le sexe entre 2005 et 2012	245
Taux de fréquence des accidents du travail par sexe et catégorie socioprofessionnelle en 2012	246
Évolution du nombre d'accidents de trajet en France 2001-2016	249
Évolution du nombre des maladies professionnelles en France 2001-2016	252
Répartition des nouvelles victimes de TMS par sexe et âge en 2016	254
L'exposition des salariés aux contraintes de rythme sur le travail en 2016	256
Pourcentages et effectifs des femmes exposées à des cancérogènes pour tous types de cancer	257
L'exposition des salarié.(e)s aux agents chimiques dans les activités de soins et de décoration de l'ongle	257
L'exposition des femmes salariées aux agents biologiques	258
L'Action n°12 du plan régional santé au travail (PRST) de Bretagne et la santé au travail des femmes	259

### **3. LES CANCERS D'ORIGINE PROFESSIONNELLE** **260**

Évolution des cancers pris en charge en AT-MP	261
Répartition sectorielle des cancers pris en charge en AT-MP (2003-2017)	263
Les données de l'enquête SUMER	263
Le club des entreprises cancer et emploi	266
Le Plan cancer 2014-2019	268

<b>4. LA PRÉVENTION DES RISQUES EN MILIEU HYPERBARE</b>	<b>269</b>
Lésions provoquées par des travaux effectués dans des milieux où la pression est supérieure à la pression atmosphérique	269
Retours d'expériences à la suite de 5 accidents majeurs survenus au cours de l'année 2018	270
<b>5. LES RISQUES LIÉS AU BRUIT</b>	<b>271</b>
Le son et le bruit en bref	272
Proportion de salariés lourdement exposés au bruit en fonction de la catégorie socioprofessionnelle	273
Evolution du nombre de nouvelles victimes et du coût des affections du tableau 42 entre 2005 et 2013	274
Dénombrement des MP en 1er règlement (en italique, évolution d'une année sur l'autre)	275
Exposition à des nuisances sonores en % de salariés concernés	273
Les actions de sensibilisation et communications engagées	275
<b>6. LE RISQUE MACHINES: QUELS SONT LES RISQUES ET LES MESURES DE PRÉVENTION À METTRE EN PLACE ?</b>	<b>276</b>
Cadre général et enjeux de la sécurité des machines	276
Dénombrements des AT 2016 «machines» en fonction du type de machine liée à l'accident	277
Trois accidents mortels du travail sur dix liés à l'utilisation d'une machine dans le secteur agricole	??
Répartition des AT «machines» en 2016 selon l'activité physique qu'exerçait la victime au moment de l'accident	274
Répartition des AT «machines» en 2016 selon la façon dont a été blessée la victime	279
Répartition des AT 2016 «machines» selon le contexte des lésions (malaise, suicide ou non précisé)	279
Dénombrement des AT «machines» par secteur d'activité en 2016	280
Répartition des AT «machines» en 2016 en fonction du type de machine liée à l'accident	280
L'action européenne de surveillance du marché des ponts élévateurs	281
Sécurité des tapis roulants de montagne	281

---

## **Chapitre 7 – Les réformes et priorités du ministère chargé du travail** **285**

<b>2. AMIANTE ET CHUTES DE HAUTEUR: PRIORITÉS CONSTANTES DE L'ACTION DE CONTRÔLE DE L'INSPECTION DU TRAVAIL</b>	<b>291</b>
La professionnalisation des acteurs de la filière amiante	293
L'action de contrôle de la Direccte Pays de la Loire sur le risque d'exposition à l'amiante et le risque de chutes de hauteur lors des interventions des couvreurs.	295
Le traitement des signalements des accidents graves et mortels	297



<b>3. ANALYSE DE LA NÉGOCIATION SUR LA MISE EN PLACE DU COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE DANS LES ENTREPRISES</b>	<b>298</b>
Partenariat entre la direction générale du Travail et l'université de Montpellier sur l'analyse de 450 accords de mise en place du comité social économique	303
<b>4. LA PRÉVENTION DES RISQUES POUR LES JEUNES TRAVAILLEURS</b>	<b>304</b>
Illustration d'actions menées par les DIRECCTE en matière de contrôle deS conditions de travail des jeunes travailleurs et de sensibilisation à la santé et la sécurité au travail	308
<b>7. LA PRÉVENTION DU RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL</b>	<b>312</b>
Exemples d'actions menées en région dans le cadre des plans régionaux de santé au travail 2016-2020 (PRST3)	316
<hr/>	
<b>Chapitre 8 – Les activités du ministère chargé de l'agriculture</b>	<b>321</b>
Association entre chacun des secteurs d'activités et des tâches associées et le risque de cancer par localisation tumorale et/ou sous-type histologique (poumons, SNC et LNH)	324
Les conséquences des accidents du travail (AT) tracteurs	328
Analyse de la contribution de la surveillance du marché des équipements de travail à la prévention de l'usure professionnelle (extrait de l'étude de Robin CARRIER, stagiaire au BSST)	331
La coopération entre la Direccte Grand Est et l'office national des forêts pour l'amélioration des conditions de travail et la lutte contre le travail illégal	338
<hr/>	
<b>Chapitre 10 – Au niveau national, la concertation au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT)</b>	<b>357</b>
Le président du Groupe permanent d'orientation du COCT	358
Activité du Conseil d'orientation des conditions de travail en 2018: chiffres clés	360
<hr/>	
<b>Chapitre 11 – Au niveau territorial, une structuration progressive du dialogue social sur les conditions de travail</b>	<b>377</b>
Modalités d'organisation et de fonctionnement	380
Des modes de gouvernance diversifiés	381
Vers un pilotage et une gouvernance tripartite assurant un rôle effectif des partenaires sociaux	382
Mise en place des CPRI	384
Santé au travail dans les entreprises artisanales	385
Boîte à outils «addictions et travail»	385
Modalités d'organisation et de fonctionnement des observatoires départementaux	388

L'activité 2018 d'observatoires départementaux d'analyse et d'appui au dialogue social et à la négociation	389
--	-----

---

<b>Chapitre 12 – La négociation sur les conditions de travail</b>	<b>393</b>
Focus sur l'accord de la branche de l'hospitalisation privée	395
Quelques statistiques sur le télétravail en France	398
Négocier le télétravail au niveau de la branche professionnelle: focus sur l'accord de la branche notariat du 14 juin 2018 relatif au télétravail	399
Négocier le télétravail au niveau de l'entreprise: focus sur quelques accords	399
Droit à la déconnexion: comment le mettre en oeuvre ?	402
Liste des référentiels de branche homologués	405
L'exemple du référentiel des charcutiers traiteurs: une démarche paritaire au service de la prévention	405
Focus sur l'accord de Socorail, entreprise de maintenance ferroviaire	408
Focus sur l'accord de branche relatif à la visite médicale et à la médecine du travail des sociétés financières	410
Focus sur l'accord collectif relatif à la prévention santé-sécurité des salariés intérimaires du Groupe Manpower France	411
Quelques statistiques	413
L'Anact et AG2R La Mondiale, partenaires pour développer des démarches de prévention au niveau des territoires et des branches professionnelles	413
Liste des textes abordant le thème des conditions de travail	414

## ONT NOTAMMENT CONTRIBUÉ À CE BILAN :

Marie-Claude AMPHOUX (DGT) • Gaele ARNAL-BURTSCHY (DGT) • Amandine ARSAC (DGT) • Henri BASTOS (ANSES) • Julie BEAUSSIER (DGT) • Patricia BERNARD (INRS) • Nicolas BESSOT (DGT) • Bernadette BEZIEL (ASN) • Stéphanie BIGEON-BIENVENU (OPPBTP) • Anne-Laure BOUTONNET (DGT) • Sophie BOUZID-DUPENLOUP (DGT) • Sylvaine BOSSAVY (DGT) • Clémentine BRAILLON (DGT) • Severine BRUNET (INRS) • Bruno CARAUD (DGT) • Jordi CARBONELL(DGT) • Lucile CASTEX-CHAUVE (DGT) • Myriam CHALOUIN (DGT) • Thomas COUTROT (DARES) • Michael COTTIN (DGT) • Stéphanie COURS (DGT) • Nina DEBENAY (DGT) • Sebastien DENYS (ANSP) • Mounia EL YAMANI (ANSP) • Philippe GARABIOL (COCT) • Caroline GENON (DGT) • Beatrice GICQUÈRE (DGT) • Laure GINESTY (DGT) • Dominique GIORGI (COCT) • Yves GUANNEL (ASN) • Anne GUIBERT (ANACT) • Pauline GUICHANE-RAMELET (DGT) • Amel HAFID (DGT) • Pascal JACQUETIN (CNAM) • Camille JOLY (DGT) • Marine JEANTET (CNAM) • Manel KHELIFI (DGT) • Marianne KOSZUL (DGT) • Bernard LANCERY (ASN) • Hervé LAUBERTI (CNAM) • Sylvie LESTERPT (DGT) • Fahima LEKHCHINE (INRS) • Florence LIANOS (DGT) • Jean-Michel LOUYER (DGT) • Isabelle MAILLARD (DGT) • Vincent MANDINAUD (ANACT) • Leila MARTIN (Ministère chargé de l'agriculture) • Sebastien MARTINE (CNAM) • Fabrice MASSON (DGT) • Lucie MEDIAVILLA (DGT) • Sarah MEMMI (DARES) • Catherine MOSMANN (DGT) • Patricia MOUTAFIAN (DGT) • Keshav NEERMUL (DGT) • Corinne PIRON (DGT) • Jessy PRESTO (DGT) • Arnaud PUJAL (DGT) • Philippe QUITTAT-ODELAIN (Ministère chargé de l'agriculture) • Alain RANNOU (IRSN) • Caroline RENS (DGT) • Elodie ROSANKIS (DARES) • Claire SELLIER (DGT) • Véronique SIMOES (ANSP) • Delpech SOLANGE (OPPBTP) • Philippe SOLD (DGT) • Anne-Marie SOUBIELLE (Ministère chargé de l'agriculture) • Yves STRUILLOU (DGT) • Solenne TAOALI (DGT) • Frédéric TEZE (DGT) • Anne THIEBEAULD (CNAM) • Catherine TINDILLÈRE (DGT) • Gwenaëlle TOUZALAIN (DGT) • Marc TRABIS (DGT) • Elise VIGIER (DGT) • Laurent VILBOEUF (DGT) • Hervé VISSEAU (DGT) • Remerciements collectifs pour les Direccte • Remerciements collectifs pour les organisations syndicales et patronales •