

Bilans & Rapports

Conditions de travail

Bilan 2008



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DES RELATIONS SOCIALES,
DE LA FAMILLE,
DE LA SOLIDARITÉ
ET DE LA VILLE

CONDITIONS DE TRAVAIL

Bilan 2008

Conseil supérieur
de la prévention
des risques professionnels

Ministère du Travail, des Relations sociales,
de la Famille, de la Solidarité et de la Ville

Direction générale du travail

Conception et rédaction
Direction générale du travail

Collaboration rédactionnelle et mise en page
Publicis Full Player

En application de la loi du 11 mars 1957 (article 41) et du Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} 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, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville - Paris, 2009

ÉLÉMENTS DE POLITIQUE GÉNÉRALE

Chapitre 1	L'organisation de la prévention des risques professionnels en France	13
	Quelques repères historiques	15
	Les premières mesures protectrices	15
	La sécurité intégrée et l'amélioration des conditions de travail	16
	Les apports majeurs de la construction européenne	16
	Les acteurs de la prévention des risques professionnels au sein de l'entreprise	19
	L'essentiel des missions, droits et obligations	19
	L'employeur	19
	Les instances représentatives du personnel	20
	Les services de santé au travail	21
	Les acteurs de la prévention des risques professionnels hors de l'entreprise	24
	Le ministère chargé du travail	24
	L'inspection du travail	27
	Les organismes de la Sécurité sociale	28
	Les organismes techniques	30
Chapitre 2	Les actions européennes et internationales	33
	L'action européenne	35
	Le cadre général	35
	Les évolutions normatives dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail	39
	L'activité des réseaux	44
	L'action internationale et la coopération en matière de santé et de sécurité au travail	49
	L'action internationale	49
	La coopération bilatérale	50
Chapitre 3	Les actions nationales en 2008	53
	Introduction	55
	La recodification des dispositions relatives à la santé et sécurité au travail	55
	La transformation du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels	56
	La politique du travail en action	57
	Mise en œuvre des actions prioritaires	57
	Les campagnes de contrôle	63
	Les actions de communication : la diffusion d'une culture de prévention	66
	Les activités normatives	71
	Principaux domaines d'évolutions normatives	71
	Autres textes en préparation	76
	Les mesures d'accompagnement	82
	Les rapports	85
	La négociation collective en matière de conditions de travail	89
	L'amélioration de la réparation pour les victimes d'AT/MP	92
	Travaux de révision et création des tableaux de MP	92
	Amiante	94

Chapitre 4	Une année de transition pour la mise en œuvre des plans gouvernementaux	99
	Le Plan santé au travail (2005-2009)	101
	État d'avancement du plan	102
	Le Plan national santé environnement (PNSE)	114
	Objectifs du PNSE 2 (2009-2013)	114
	Action du ministère du travail dans le PNSE	114
	Lancement d'une consultation nationale	115
	Le Plan "cancer"	116
	Achèvement du Plan cancer 2003-2007	116
	Préparation d'un second Plan cancer	116
	Le Plan national "canicule"	117
	Contexte	117
	Le Plan national de prévention et de lutte "pandémie grippale"	118
	Contexte	118
	Mesures prises en 2008	118
	Evolution envisageables des instructions et des recommandations nationales	120
	Le Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors 2006-2010	121

Chapitre 5	Activité du secteur agricole en 2008	123
	Les actions nationales en 2008 : les voies d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail en agriculture	127
	Renforcer l'information sur les risques et les moyens de prévention	127
	Améliorer la sécurité des postes de travail les plus exposés	128
	Intégrer la prévention dans le quotidien des professionnels	134
	Améliorer la réparation des maladies professionnelles	134
	L'activité des services d'inspection du travail en agriculture (année 2007)	135
	La part de la santé-sécurité dans l'ensemble des suites données aux contrôles	135
	Les décisions de justice intervenues en 2007 dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail	135
	La participation aux Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	136
	Les enquêtes suite à accidents du travail ou maladies professionnelles	136
	Les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés agricoles	136
	Panorama général	136
	Les accidents du travail proprement dits	137
	Les accidents de trajet	139
	Les maladies professionnelles	139
	Évolution générale	140
	Bilan 2007 des services de santé au travail en agriculture	141
	Les examens médicaux	141
	Le tiers temps	142
	Les médecins du travail suivent aussi d'autres populations	144
	Les moyens des services de santé au travail	144

LES CONTRIBUTIONS SPÉCIFIQUES

Chapitre 6	La transposition de la directive “machine” : l’occasion d’une actualisation des règles	149
	Éléments de contexte	151
	Une directive (directive 2006/42/CE) inscrite dans l’évolution de la législation européenne	151
	Une transposition à dispositif législatif constant	153
	Les dispositions de transposition de la directive 2006/42/CE	155
	Une présentation rationalisée du champ d’application	155
	Des procédures de certification et d’évaluation de la conformité dans la continuité des règles existantes	157
	Des conditions d’habilitation renforcées pour les organismes notifiés	161
	Une extension des situations ouvrant recours à clause de sauvegarde	162
	Autres modifications marginales résultant de la transposition	162
	Une évolution limitée des règles techniques	162
	Les conditions d’application du décret	165

Chapitre 7	L’adoption des règlements communautaires REACH et SGH /CLP : une nécessaire gestion harmonisée des produits chimiques	167
	Historique des règlements REACH et SGH/CLP	169
	Historique du règlement REACH	169
	Historique des recommandations du SGH et du règlement européen CLP	170
	Droit applicable	171
	Le règlement REACH	171
	Le règlement CLP	177
	Chiffres et données	178
	Actualité	178
	Enjeux	180
	État d’avancement	180
	Calendrier de mise en œuvre du règlement REACH	180
	Calendrier de mise en œuvre du règlement CLP	181
	Actions de sensibilisation des corps de contrôle aux nouveaux règlements	181

ACTIVITÉS TERRITORIALES

Chapitre 8	La mise en œuvre de la politique régionale en matière de prévention	185
	Actions partenariales en prévention des risques professionnels en Rhône-Alpes	188
	Action en matière d'hygiène et sécurité et de risques pour les travaux en hauteur dans la construction de maisons individuelles (CMI) en Auvergne	190
	Action régionale coordonnée pour la prévention des troubles musculo-squelettiques dans la région Poitou-Charentes (Comité de pilotage TMS du PRST)	193
	Action de sensibilisation des représentants du personnel sur les conditions de travail en Bourgogne	195
	Action pressing en Alsace 2007/2008 - Bilan final	196
Chapitre 9	Les Comités régionaux de prévention des risques professionnels	197
	Les modalités d'organisation et de fonctionnement du CRPRP	201
	Les thèmes et les actions développés lors des réunions du CRPRP	203
	Les perspectives du CRPRP	205

ACTIVITÉS DES INSTANCES DE GOUVERNANCE ET DES RÉSEAUX

Chapitre 10	Activité du conseil supérieur de la prévention des risques professionnels	209
	Bilan d'activité du Conseil et des commissions	211
	Formation plénière du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels	211
	Commission permanente	213
	Commissions spécialisées	215
	Commission N° 1 Information - Formation - Organisation de la prévention	215
	Commission N° 2 Risques chimiques, biologiques et ambiances physiques	217
	Commission N° 3 Risques physiques, mécaniques et électriques	220
	Commission N° 4 Maladies professionnelles	223
	Commission N° 5 Médecine du travail	226
	Commission N° 6 Risques spécifiques aux secteurs du bâtiment et des travaux publics	227
	Répertoire des textes examinés au CSPRP en 2008 et date de publication au Journal officiel	228
	Organisation générale de la prévention	228
	Ambiances (chimiques, physiques, biologiques)	228
	Équipements de travail, équipements de protection individuelle, électricité, machines	229
	Accidents du travail/Maladies professionnelles	230
	Agréments/habilitations	230
	Textes en cours d'examen	233
Chapitre 11	L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail et son réseau (ANACT)	235
	Les cibles	241
	Les rôles	241
	L'offre de service pour l'amélioration des conditions de travail	243
	La production des outils et méthodes	245
Chapitre 12	La branche Accidents du travail/Maladies professionnelles	249
	Une politique de prévention ciblée, reposant sur une coordination accrue au sein de la branche et des partenariats renforcés et plus actifs	255
	Le lancement de nouveaux projets	259
	La traçabilité des expositions professionnelles	259
	Les aides simplifiées à la prévention	260
	Le programme 2009-2012 de l'INRS pour la prévention des risques liés aux nanoparticules	261
	Le lancement d'Agrobat	262
	Le déploiement des champs coordonnés de prévention	263
	Champ coordonné CMR, risque chimique, amiante	263
	Champ coordonné risques psychosociaux	264
	Champ coordonné aide et soins à la personne	264

Chapitre 13	L'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP)	267
	Les actions marquantes de 2008	271
	Démarche de progrès	271
	Réseau des correspondants prévention	271
	Démarche ADAPT-BTP	271
	Formation	272
	Bases de données et systèmes d'informations	272
	Le Service études et recherches appliquées	272
	Événements et communication	273
	"100 minutes pour la vie"	273
	Campagnes de communication	273
	Les outils et les méthodes pratiques proposés par l'OPPBTP	273
Chapitre 14	Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET)	275
	Un réseau national reconnu à l'échelle européenne	281
	Une expertise de qualité et réactive	282
	L'organisation de l'expertise	282
	Les travaux scientifiques et techniques	283
	Les missions permanentes	289
	Le bulletin de veille scientifique	290
	Les projets de recherches financés par l'AFSSET	291
	Sciences sociales, information et débat publics	291
	Publications, présentations et restitutions des travaux de l'Agence	291
Chapitre 15	L'Institut de veille sanitaire (InVS) – département santé-travail	299
	Points forts de l'activité du département santé-travail (DST) de l'InVS au cours de l'année 2008	303
	Cohorte multirisques multi-secteurs COSET	303
	Analyse systématique des causes de décès par secteur d'activité – Cosmop	304
	Évaluation des expositions professionnelles en population	305
	Surveillance des plombémies professionnelles	306
	Développement de systèmes de surveillance en entreprise	306
	Développement de réseaux de médecins du travail	307
	Proposer une stratégie d'analyse des AT/MP et développer des indicateurs nationaux de surveillance	310
Chapitre 16	L'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN)	315
	Introduction	319
	Les missions de l'IRSN	319
	La convention avec la Direction générale du travail	320
	Bilan des activités de l'IRSN en 2008	321
	Appui de nature réglementaire	321
	Expertise en matière de radioprotection	323
	Bilan des expositions professionnelles en 2007	324
	Conclusion	333

DONNÉES CHIFFRÉES

Chapitre 17	Les accidents du travail et les maladies professionnelles	337
	Introduction	339
	Les accidents du travail	341
	Le secteur privé	341
	Le secteur public	356
	Les maladies professionnelles	362
	Le secteur privé	363
	Les principaux domaines de réparation	365
	Coût des principales maladies professionnelles	369
	Le secteur public	371
	La fonction publique d'État	371
	La fonction publique hospitalière	374

Chapitre 18	Données chiffrées de la médecine du travail	377
	Très légère augmentation de l'effectif des salariés surveillés entre le 1 ^{er} janvier 2007 et le 1 ^{er} janvier 2008	379
	Une augmentation continue mais discrète...	379
	... et une situation contrastée selon le type de service	380
	Évolution du temps médical	381
	Répartition des surveillances médicales renforcées	382

Chapitre 19	Les statistiques relatives au secteur du bâtiment et des travaux publics	383
	L'économie de la branche	385
	Poursuite de la croissance	385
	Les risques professionnels	387
	Les accidents du travail	387
	Les maladies professionnelles	388
	Les accidents routiers	389
	Annexes : tableaux statistiques établis par la CNAMTS	390

ÉLÉMENTS DE

POLITIQUE GÉNÉRALE

L'ORGANISATION DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS EN FRANCE

Quelques repères historiques	15
Les premières mesures protectrices	15
La sécurité intégrée et l'amélioration des conditions de travail	16
Les apports majeurs de la construction européenne	16
Les acteurs de la prévention des risques professionnels au sein de l'entreprise	19
L'essentiel des missions, droits et obligations	19
L'employeur	19
Les instances représentatives du personnel	20
Les services de santé au travail	21
Les acteurs de la prévention des risques professionnels hors de l'entreprise	24
Le ministère chargé du travail	24
L'inspection du travail	27
Les organismes de la Sécurité sociale	28
Les organismes techniques	30

L'ORGANISATION DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS EN FRANCE

QUELQUES REPÈRES HISTORIQUES

LES PREMIÈRES MESURES PROTECTRICES

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

La première phase remonte au XIX^e siècle. Le développement de la révolution industrielle et de ses conséquences conduit le législateur à intervenir pour édicter les premières mesures de protection au bénéfice des populations particulièrement fragiles : 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 au tournant du 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, filles mineures et femmes dans les établissements industriels), du 12 juin 1893, du 29 décembre 1900 et 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 deuxième 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 dans les entreprises).

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 instrument d'information et de conseil 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 (opérationnel depuis 1976) qui assure la concertation avec les partenaires sociaux, jouant un rôle déterminant ;
- 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. La loi permet également aux salariés de se retirer d'une situation de travail présentant un danger grave et imminent pour leur vie ou leur santé.

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 et l'Europe (des dix, puis des douze, des quinze et désormais des 27 États membres) est désormais à l'origine de l'essentiel de l'actualisation des normes françaises et de la modernisation de notre système en matière de santé et de sécurité au travail.

De nombreuses directives, qui constituent le principal instrument d'intervention communautaire grâce à leur force contraignante, ont ainsi

été à l'origine d'avancées considérables en contribuant à harmoniser les droits des travailleurs et à réduire les risques et les dangers sur tous les lieux de travail. Le nombre d'accidents du travail mortels au sein de l'Union européenne a de fait diminué de plus de 30 % entre 1994 et 2000 et au cours de cette même période, le nombre d'accidents graves a chuté de 15 %.

L'intensité de ce développement législatif dû à l'adoption de directives nouvelles n'a cessé de croître jusqu'au milieu des années 1990. Le point de départ de cette évolution résulte sans conteste de 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), dite directive cadre.

Sur cette base 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 techniques ou spécifiques, ont été adoptées dans la quasi-totalité des domaines couvrant la protection de la sécurité et de la santé en milieu de travail (équipements de protection individuel et collectif de travail, manutention des charges, travail sur écran, risques physiques, chimiques et biologiques, prescriptions minimales de sécurité sur les chantiers...).

En France, la directive cadre a été transposée par la loi du 31 décembre 1991 relative à la prévention des risques professionnels. Complétée 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 décisif 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 à 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 ou 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.

Ce sont ainsi aujourd'hui une cinquantaine de directives qui contribuent directement à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, et dont la transposition en droit français a fait l'objet d'une large concertation avec les partenaires sociaux au niveau national.

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 bien davantage dans une volonté d'orientation stratégique que s'inscrit l'Union européenne ainsi que dans le développement des activités de réseau (sur ce dernier point, voir infra le chapitre 2 consacré aux actions européennes et internationales en 2008). 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 2001.

Le principal artisan des stratégies communautaires de santé et de sécurité au travail est la Commission européenne, mais les partenaires sociaux de 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, dans le cadre du Comité des représentants permanents (COREPER), chargé, à échéances régulières, de préparer les travaux du Conseil.

LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU SEIN DE L'ENTREPRISE

L'ESSENTIEL DES MISSIONS, DROITS ET OBLIGATIONS

C'est au quotidien et dans chaque entreprise que les conditions de travail se construisent sur le terrain. L'employeur, responsable de l'organisation de l'entreprise et des risques qu'elle peut créer, est aussi responsable des bonnes conditions de santé, de sécurité et de travail des salariés. Il prend donc les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des salariés dans l'entreprise.

Dans l'entreprise, plusieurs autres acteurs ont un rôle à jouer :

- les instances représentatives du personnel assurent le dialogue interne et font des propositions d'amélioration à l'employeur ;
- les services de santé au travail, où l'action du médecin du travail et, le cas échéant, du personnel spécialisé en santé et sécurité assure la surveillance de la santé des salariés et l'analyse du milieu de travail pour conseiller les salariés et l'employeur ;
- les salariés contribuent aussi 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).

L'EMPLOYEUR

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 existants dans son entreprise.

Il veille personnellement au respect des dispositions légales et réglementaires qui engagent sa responsabilité.

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

- adapter le travail à l'homme ;
- combattre les risques à la source ;
- 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 ;
- prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- donner les instructions appropriées aux travailleurs.

LES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL

Les instances représentatives du personnel concourent par leurs propositions à l'amélioration de la santé, de la sécurité et des conditions de travail.

Les délégués du personnel et les comités d'entreprise ou d'établissement ont une compétence générale sur les relations de travail intégrant, notamment, la prévention des risques.

Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est l'instance représentative spécialisée en matière de prévention des risques professionnels.

Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

Cette instance représentative du personnel réunit l'employeur et des délégués représentant les salariés. C'est une instance spécialisée où se discutent toutes les questions relatives à la santé des salariés, à la sécurité et aux conditions de travail. La création du CHSCT est obligatoire dans les établissements de plus de 50 salariés ainsi que – sous ce seuil – sur décision de l'inspection du travail, en cas de risques particuliers.

Le Comité contribue à la protection de la santé, à l'amélioration de la sécurité et des conditions de travail des salariés travaillant dans l'établissement (y compris pour les travailleurs temporaires et les salariés d'entreprises extérieures).

Le Comité est associé à la recherche de solutions concernant :

- l'aménagement des postes de travail ;
- l'environnement physique du travail (poussières, substances, température, éclairage, aération, vibrations) ;
- l'aménagement des lieux de travail et de leurs annexes ;
- l'organisation du travail (charge, rythme et pénibilité du travail, élargissement et enrichissement des tâches) ;
- la durée et l'aménagement du temps de travail (et leurs conséquences sur l'intensité du travail) ;
- les conséquences des investissements sur les conditions de travail, notamment, en matière de nouvelles technologies.

Dans tous ces domaines, le CHSCT :

- analyse les risques professionnels et les conditions de travail ;
- veille à l'application des règles relatives à la protection des salariés ;
- formule des propositions soit de sa propre initiative, soit à la demande de l'employeur ou des autres instances représentatives (comité d'entreprise, délégués du personnel).

Les délégués du personnel

Dans les établissements dépourvus de Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (en principe, les établissements de moins de cinquante salariés), les délégués du personnel exercent toutes les compétences de ce Comité.

La loi relative à la prévention des risques technologiques et naturels et à la réparation des dommages, promulguée le 30 juillet 2003, a renforcé l'implication des salariés et de leurs représentants dans la prévention des risques sur les sites les plus dangereux. En effet, les moyens et les prérogatives des CHSCT des établissements à hauts risques ont été renforcés (nombre de représentants du personnel, crédit d'heures, information et consultations plus nombreuses, possibilité de recourir à un expert en risques technologiques, lien renforcé entre le CHSCT et l'inspection des installations classées...). En outre, la collaboration entre les CHSCT d'un même site à hauts risques devient obligatoire grâce au Comité interentreprises de santé et de sécurité au travail ; les entreprises extérieures sont associées aux travaux du CHSCT portant sur les règles de sécurité de l'encadrement de la sous-traitance.

LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

- La surveillance de la santé au travail est traditionnellement assurée par des services spécialisés auparavant dénommés services médicaux du travail, transformés en services de santé au travail, en application de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale. Ils sont organisés en services propres pour les plus grandes entreprises ou en services interentreprises pour les petites et moyennes entreprises (PME). Depuis la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, leur action – déjà complétée par celle des secouristes et infirmiers – s'est développée selon une approche multidisciplinaire (médicale, technique et organisationnelle) érigée en obligation générale.

Depuis 1946, la médecine du travail – exclusivement préventive – a pour mission de suivre l'évolution, dans chaque entreprise, de l'état de santé de chacun des salariés et d'adapter, en permanence, les postes de travail aux contraintes physiologiques et psychologiques de l'homme.

Tout employeur du secteur privé doit, quelle que soit la taille de son entreprise, organiser et financer la surveillance médicale de ses salariés (une médecine de prévention remplit des missions comparables pour le secteur public).

- Le rôle du médecin du travail – qui est un médecin spécialisé – consiste à éviter l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur activité. À cette fin, il exerce une surveillance clinique du personnel, en relation avec les postes de travail.

Parallèlement, le médecin du travail étudie les actions à mener sur le milieu de travail et propose des actions correctrices. Il visite régulièrement les divers lieux de travail et analyse sur place les risques et conditions de travail propres à certains postes et fait effectuer, à la charge de l'entreprise, les prélèvements et les mesures qu'il estime nécessaires. Il doit consacrer à son action sur le milieu de travail, au moins 1/3 de son temps.

Il reçoit du chef d'entreprise toutes les informations utiles sur les procédés de travail, sur la composition des produits employés, leur mode d'utilisation et sur les résultats des analyses effectuées.

Il établit et met à jour une fiche où il consigne les risques professionnels et les effectifs des salariés concernés. Cette fiche est transmise à l'employeur et présentée au CHSCT.

Il participe avec voix consultative aux réunions du CHSCT.

Il conseille l'employeur, les salariés et leurs représentants sur les actions à mener sur le milieu et les postes de travail.

Tous les salariés bénéficient d'une visite lors de leur embauche, d'un examen périodique ainsi que d'une visite à l'occasion de leur reprise de travail après un accident du travail, une maladie professionnelle ou un arrêt de travail supérieur à 21 jours.

Certains travailleurs ont droit à des examens supplémentaires, soit en raison de leur situation personnelle (femmes enceintes, par exemple), soit en raison de leur vie professionnelle, (exposition à certaines substances, par exemple).

Le médecin du travail peut proposer des mesures individuelles, fondées sur la relation entre l'état de santé du salarié et son poste de travail.

Il peut proposer des mutations ou des adaptations de poste lorsqu'elles sont justifiées par des motifs tels que l'état de santé physique et mentale des travailleurs, la grossesse...

Avec la publication du décret du 28 juillet 2004, qui parachève la réforme portée par la loi du 17 janvier 2002, la médecine du travail se

présente aujourd'hui sous une forme modernisée qui tient compte des besoins nouveaux tant des entreprises que des salariés en matière de santé au travail.

- La surveillance de la santé au travail se transforme et s'enrichit. Sous l'influence européenne, la France – tout en conservant son approche médicale à couverture universelle assurée par plus de 7 300 médecins – y ajoute des dimensions de prévention technique et d'organisation du travail. La loi de modernisation sociale précitée a donc rendu obligatoire la pluridisciplinarité. Cette obligation peut être remplie de deux manières. Soit les services de santé au travail concluent des conventions, sur des objectifs précis, avec des organismes publics (CRAM, ARACT, OPPBTP) ou des experts labellisés par eux, soit les services recrutent eux-mêmes des ingénieurs, techniciens ou spécialistes de l'organisation, labellisés dans les mêmes conditions. Les modalités de mise en œuvre de la pluridisciplinarité sont fixées par le décret n° 2003-546 du 24 juin 2003 et l'arrêté du 23 décembre 2003, pris pour l'application de l'article 193 de la loi du 17 janvier 2002.

- La pluridisciplinarité bénéficie désormais d'un encadrement juridique complet. Les habilitations des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) se sont poursuivies en 2007 et 1 700 habilitations ont été délivrées à ce jour. Trois années se sont écoulées depuis la mise en place de la pluridisciplinarité et un premier bilan de ce dispositif a été réalisé en octobre 2007.

LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS HORS DE L'ENTREPRISE

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 de la santé et de la sécurité au travail.

Cependant, hors de l'entreprise, bien d'autres acteurs participent au système de prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :

- l'inspection du travail et les organismes de contrôle de la Sécurité sociale informent, veillent au respect de l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives aux conditions de travail, à la santé et la sécurité sur les lieux de travail et conseillent les entreprises ;
- les réseaux techniques de la Sécurité sociale (INRS, CRAM) et du ministère chargé du travail (ANACT) ainsi que les organismes spécialisés (OPPBTP, INRS, IRSN) disposent de capacités d'expertise technique mobilisables par les entreprises. Des organismes à caractère technique et scientifique, – l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET), l'Institut national de veille sanitaire (InVS), l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) – apportent leur concours, notamment en matière de connaissance des risques.

LE MINISTÈRE CHARGÉ DU TRAVAIL

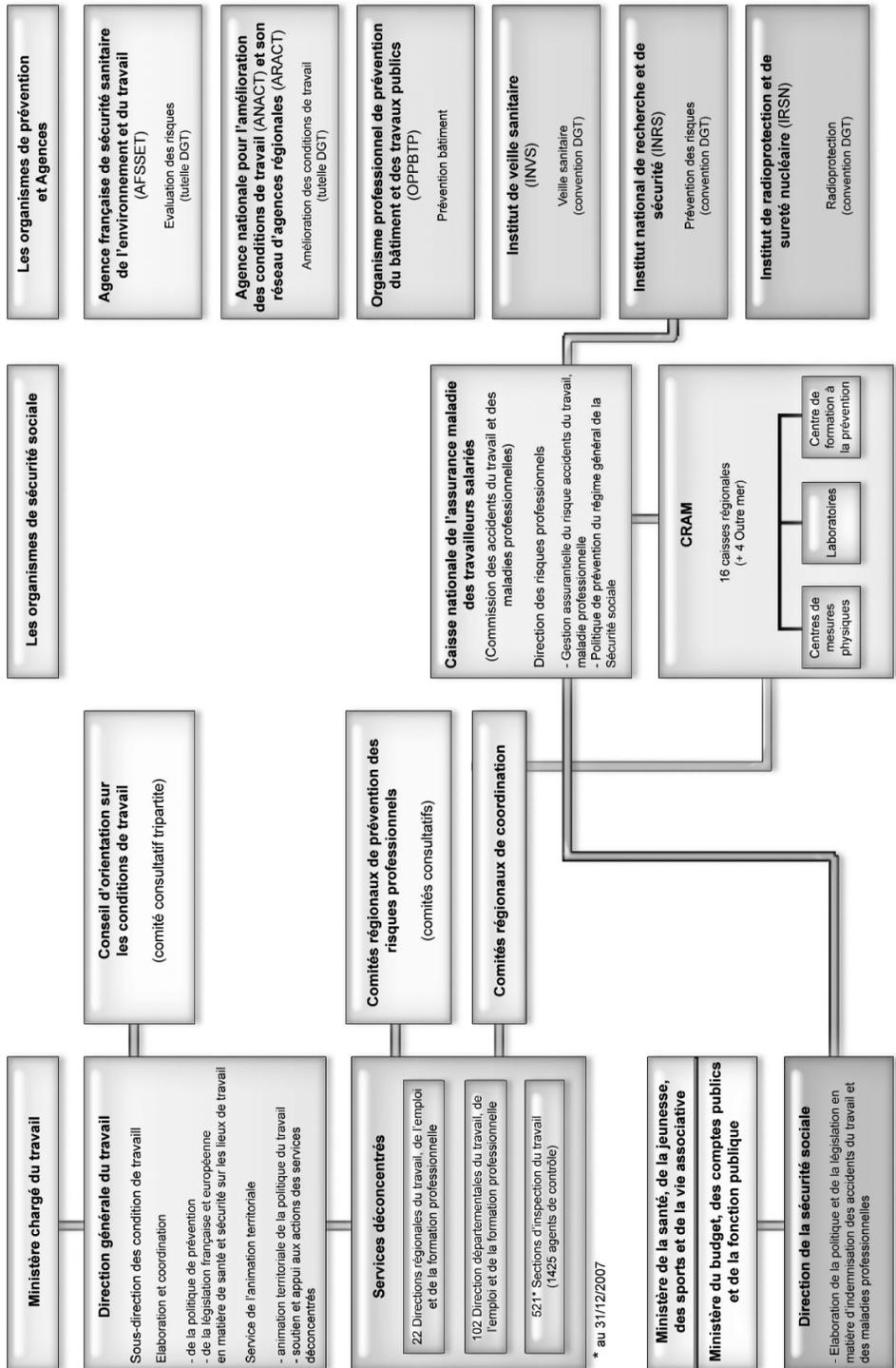
- Depuis sa création en 1906, le ministère chargé du travail a pour mission d'élaborer et de mettre en œuvre la politique française en matière de santé et de sécurité au travail.

Cette priorité s'inscrit aujourd'hui dans une "politique du travail", véritable pendant de la "politique de l'emploi" pour promouvoir la qualité de l'emploi.

Le ministère prépare la législation soumise au Parlement. Il établit les textes réglementaires (décrets, arrêtés), nécessairement nombreux dans un domaine en constante évolution scientifique, technique ou sociale. Il veille à leur application dans les entreprises en s'appuyant sur l'inspection du travail et en développant des programmes de contrôles prioritaires.

La fonction européenne du ministère chargé du travail est déterminante, en raison du rôle essentiel de la législation et de la culture communautaires. Le ministère participe aux travaux du Conseil des ministres de l'Union européenne qui arrête des règlements, des directives et des programmes. Il représente les autorités publiques françaises dans l'activité

Système français de prévention des risques professionnels



de multiples agences et réseaux européens. Il assure ensuite la transposition en droit français des décisions prises par l'Union européenne, veille à leur application et à leur évaluation.

- Le ministère impulse la concertation avec les partenaires sociaux. Il anime le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels. Cette instance exerce, depuis 1976, un important rôle consultatif et rassemble :

- les organisations représentatives d'employeurs, de salariés ;
- les administrations concernées (ministères chargés du travail, de l'agriculture, de la santé publique, de l'environnement, de l'industrie...) ;
- les organismes spécialisés (ANACT, CNAMTS, INRS, OPPBTP) ;
- des personnes qualifiées : scientifiques, médecins, chercheurs, experts de la prévention...

Les travaux du Conseil supérieur sont menés dans le cadre d'une commission permanente, de 6 commissions spécialisées et de divers groupes de travail techniques (soit environ 50 séances/an).

Il se réunit annuellement en séance plénière sous la présidence du ministre. À cette occasion, il dresse le bilan des actions en cours et adopte les orientations prioritaires pour l'année à venir. C'est le lieu privilégié de la concertation.

Le suivi et la préparation des travaux du Conseil relèvent de la Direction générale du travail (DGT).

À l'issue de la conférence sociale sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, une réforme du CSPRP a été initiée pour le transformer en Conseil d'orientation sur les conditions de travail par décret du 25 novembre 2008 (cf. chapitre 3).

- Avec deux dispositifs d'intervention publique complémentaires auprès des entreprises, le système français de prévention des risques professionnels est un système dual :

- le ministère chargé du travail (Direction générale du travail) élabore les politiques de prévention et fixe les règles d'ordre public. Ses services – en premier lieu, l'inspection du travail – veillent à leur application ;
- les organismes de Sécurité sociale – la CNAMTS et les CRAM, gérés par les partenaires sociaux – sont chargés, depuis 1945, de l'indemnisation des accidents du travail et de la gestion du risque "accidents du travail et maladies professionnelles". Ils exercent, dans le cadre de leur fonction d'assureur, un contrôle spécifique, une action d'incitation à la prévention dans les entreprises et une assistance technique, grâce à l'expertise de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS).

La coordination au plan national des divers partenaires, administrations et organismes jouant un rôle dans la politique française de prévention, se fait par le truchement du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels ou de concertations entre le ministère, la CNAMTS et l'INRS. Il existe également des concertations régionales. Pour un maximum d'efficacité les interventions et, notamment, les contrôles et les enquêtes, s'organisent autour d'objectifs généraux déterminés d'un commun accord.

L'INSPECTION DU TRAVAIL

- L'inspection du travail est un corps de contrôle créé dès 1892 et organisé sur une base géographique (521 "sections" territoriales). Chaque section comprend, en principe, un inspecteur assisté de contrôleurs du travail aux attributions globalement comparables. L'inspection bénéficie d'une indépendance dans le traitement individuel des affaires, conformément à la convention n° 81 de l'OIT ; son action générale s'inscrit pleinement dans la politique du ministère.

La fonction première de l'inspection du travail est de contrôler le respect des dispositions du droit du travail dans l'entreprise et – en premier lieu – de celles concernant la sécurité et les conditions de travail.

Pour cela, l'inspection du travail dispose de plusieurs moyens. Elle a un droit d'accès dans les entreprises. Elle peut se faire communiquer divers documents. Elle peut faire effectuer des mesures, des prélèvements aux fins d'analyse et diverses vérifications techniques. L'inspecteur du travail participe aux réunions du CHSCT.

Si elle 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 procès-verbal (transmis à l'Autorité judiciaire) ou, en cas d'urgence, saisir le juge des référés.

L'inspection a également la possibilité d'exercer des sanctions administratives. Elle peut faire cesser les travaux sur les chantiers si les protections contre certains risques graves (chutes, ensevelissements, expositions à l'amianté) ne sont pas suffisantes. Une possibilité d'arrêt d'activité comparable, en cas de risque chimique, lui a été donnée, par la loi, en 2002, complétée par un décret d'application de 2007.

Parallèlement, l'inspection du travail développe aussi une importante activité d'information et de conseil des salariés, de leurs représentants et des chefs d'entreprise.

- L'inspection du travail, généraliste, bénéficie du concours de spécialistes. 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 dite "généraliste" de l'inspection, vient 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 des personnel, etc.). Mais dès lors que les inspecteurs et contrôleurs du travail ne sont pas eux mêmes experts, ils doivent impérativement s'appuyer sur :

- les ingénieurs de prévention spécialisés dans les domaines techniques : chimie, ambiances physiques, électricité, mécanique... À cet égard, les "cellules pluridisciplinaires" constituées progressivement depuis 2005 au niveau des directions régionales fournissent un appui technique indispensable ;
- les médecins inspecteurs du travail qui participent au contrôle de l'application de la réglementation en matière de médecine du travail qui exercent une fonction de conseil sur les questions de santé en milieu de travail.

- L'activité de contrôle de l'inspection se partage entre :

- l'action quotidienne, spontanément organisée en fonction des circonstances et de la connaissance du terrain ;
- l'action programmée dans le cadre de priorités définies nationalement et déclinées localement. Ces priorités – révisées annuellement – sont de 2 types :
 - . des campagnes : actions courtes, ciblées (ex. : les risques liés aux prions, responsables de la maladie de la "vache folle") ;
 - . des actions thématiques pluri-annuelles (ex. : amiante, sous-traitance, construction...).

LES ORGANISMES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

La branche Accidents du travail - Maladies professionnelles de la Sécurité sociale est l'assureur du risque professionnel en France. Le système assure une double fonction : indemnisation des victimes d'AT/MP et prévention des risques pour réduire le nombre de sinistres dans une logique assurantielle. Le système est exclusivement financé par des cotisations des employeurs, créateurs du risque. La branche est gérée paritairement par les partenaires sociaux. Elle s'appuie sur la CNAMTS, au niveau national et sur 16 CRAM, au niveau régional. Son outil technique et scientifique est l'INRS. C'est aujourd'hui la CNAMTS qui établit les statistiques d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour l'essentiel du secteur privé.

Les CRAM exercent des fonctions de conseil/assistance technique aux entreprises ainsi que, plus subsidiairement, de contrôle. Elles gèrent aussi des mesures d'incitation financière.

Gérant financièrement les risques "accidents du travail, maladies professionnelles", le régime général de la Sécurité sociale s'attache à promouvoir la prévention contre ces risques dans les entreprises.

Les ingénieurs-conseils et les contrôleurs de sécurité des Caisses régionales d'assurance maladie représentent la principale force de prévention technique déployée sur le terrain. Ils ont le même droit d'entrée et d'enquête dans les entreprises relevant du régime général de la Sécurité sociale que les inspecteurs du travail. Ils disposent également de mesures d'incitation financière sur les cotisations payées par les employeurs.

Ils peuvent aussi – ce qui est plus rare – inviter l'employeur à prendre toute mesure justifiée pour la prévention (procédure d'injonction) et demander l'intervention de l'inspecteur du travail.

Leurs observations et les résultats des analyses et des mesures relatives aux ambiances de travail ainsi que les renseignements sur les risques inhérents aux entreprises sont transmis au directeur départemental du travail et de l'emploi compétent et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail concerné.

À noter que dans le secteur de l'agriculture, la Mutualité sociale agricole (MSA) joue le même rôle que la CNAMTS et les CRAM.

L'INRS (Institut national de recherche et de sécurité) (voir chapitre 12)

Fondé par la CNAMTS en 1947 sous la forme d'une association gérée par les seuls partenaires sociaux, l'INRS apporte son concours scientifique et technique aux pouvoirs publics (Sécurité sociale, ministères...) et aux entreprises, pour la prévention des risques professionnels. C'est le plus important des organismes techniques de prévention (plus de 650 personnes y travaillent).

LES ORGANISMES TECHNIQUES

L'AFSSET (Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail) (voir chapitre 14)

L'État s'est doté en 2005, d'une nouvelle agence publique d'évaluation des risques. Créée par l'ordonnance 2005-1087 du 1^{er} septembre 2005 et organisée par le décret n° 2006-676 du 8 juin 2006, l'AFSSET constitue la traduction concrète de l'une des mesures essentielles du Plan santé au travail (PST), et introduit la santé au travail dans le dispositif français de sécurité sanitaire. Elle est compétente dans les deux domaines complémentaires de la protection des travailleurs et des milieux environnementaux. Le ministère chargé du travail dispose donc désormais d'une agence d'expertise placée sous sa tutelle, ainsi que de celles, conjointes, des ministres chargés de l'environnement et de la santé.

L'OPPBTP (Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics) (voir chapitre 13)

L'OPPBTP est l'organisme de prévention de la branche professionnelle du BTP. Il a été créé en 1947, en raison de la situation particulière du bâtiment et des travaux publics (chantiers temporaires et mobiles) et du fait que les risques y sont plus importants que dans d'autres activités (1/3 environ des accidents du travail graves). Il est organisé autour d'un comité national et de 9 comités inter-régionaux. Son statut a évolué depuis un décret du 28 août 2007.

L'ANACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) (voir chapitre 11)

Créée en 1973 et placée sous la tutelle du ministère chargé du travail (Direction générale du travail), l'ANACT est un établissement public administratif. Il est géré par un conseil d'administration comprenant des représentants des employeurs et des salariés, des représentants de l'État et des personnalités qualifiées.

Dans les années récentes, l'ANACT a développé un réseau régional (25) : les associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT), gérées paritairement. L'ANACT et les ARACT sont financés majoritairement par l'État.

L'ANACT a pour mission d'aider les entreprises et les partenaires sociaux à analyser les conditions de travail et à élaborer des projets en vue de les améliorer, autour de l'axe majeur de l'organisation du travail.

L'InVS (Institut national de veille sanitaire) (voir chapitre 15)

Établissement public à caractère administratif créé en 1999 par la loi dans le cadre du “renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l’homme”, l’Institut national de veille sanitaire (InVS) a notamment pour mission : “d’effectuer la surveillance et l’observation permanente de l’état de santé de la population [...], de participer au recueil et au traitement des données sur l’état de santé à des fins épidémiologiques, de rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions, de détecter tout événement modifiant ou susceptible d’altérer l’état de santé de la population”.

L’Institut national de veille sanitaire comporte un département santé-travail (DST) chargé de développer la surveillance épidémiologique des risques professionnels.

L'IRSN (Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire) (voir chapitre 16)

Les risques liés aux rayonnements ionisants ne se rencontrent pas seulement dans le secteur de l’industrie nucléaire car la diffusion de techniques utilisant les rayonnements (générateurs ou sources radioactives) est très large dans le secteur sanitaire mais aussi dans la production industrielle, le bâtiment et les travaux publics.

L’OPRI (Office de protection contre les rayonnements ionisants) créé en 1994, assurait des missions d’expertise et de contrôle propres à assurer la protection des populations, des personnes professionnellement exposées et de l’environnement.

Une réforme de grande ampleur du système français de protection contre les rayonnements s’est achevée en février 2002 par la création :

- de la Direction générale de la sûreté nucléaire et de la radioprotection (DGSNR) placée auprès des ministres chargés de l’industrie, de l’environnement et de la santé, en charge des missions de contrôle (hors inspection du travail) ;
- de l’IRSN par fusion de l’OPRI et de l’Institut de protection et de sûreté nucléaire (IPSN) issu du Commissariat à l’énergie atomique (CEA).

LES ACTIONS EUROPÉENNES ET INTERNATIONALES

L'action européenne	35
Le cadre général	35
Les évolutions normatives dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail	39
L'activité des réseaux	44
L'action internationale et la coopération en matière de santé et de sécurité au travail	49
L'action internationale	49
La coopération bilatérale	50

LES ACTIONS EUROPÉENNES ET INTERNATIONALES

L'ACTION EUROPÉENNE

LE CADRE GÉNÉRAL

Un nouveau cadre institutionnel

2008, sous les présidences slovène et française, aura marqué une étape décisive pour l'édification du nouveau cadre institutionnel européen.

Tout au long de l'année, dans 25 des pays de l'Union européenne, le traité de Lisbonne aura en effet été approuvé par les différents parlements nationaux. Par ailleurs, le processus de ratification est en cours en République Tchèque, et à la suite du refus de l'Irlande de ratifier le traité par référendum le 12 juin 2008, le gouvernement irlandais a accepté lors du sommet européen de Bruxelles des 11 et 12 décembre 2008, d'organiser un second référendum dans le courant de l'année 2009.

Signé lors du sommet européen du 13 décembre 2007, le traité de Lisbonne vise à doter l'Union européenne du cadre juridique et des moyens nécessaires pour faire face aux enjeux futurs et répondre aux attentes des citoyens en instillant davantage de démocratie dans les institutions européennes.

Le Parlement européen est ainsi doté de nouvelles attributions, dont en particulier la possibilité d'un recours accru à la procédure de codécision, une plus grande participation des parlements nationaux via le principe de subsidiarité, et la possibilité d'une participation active des citoyens au processus législatif grâce au droit d'initiative populaire. Par ailleurs, le traité prévoit explicitement, pour la première fois, la possibilité pour un État membre de se retirer de l'Union. En outre, à compter de 2014, le calcul de la majorité qualifiée se fondera sur le principe de la double majorité – des États et de la population – reflétant ainsi la double légitimité qui caractérise l'Union. La double majorité sera atteinte avec le vote favorable d'au moins 55 % d'États membres réunissant au moins 65 % de la population de l'Union.

Le traité dote également l'Union européenne de méthodes de travail et de règles de vote simplifiées en vue de permettre le bon fonctionnement d'une Union à 27. Le processus décisionnel est ainsi rendu plus efficace grâce au vote à la majorité qualifiée au sein du Conseil, qui est étendu à de nouveaux domaines politiques afin

d'accroître l'efficacité et la rapidité de la prise de décision. Enfin, un cadre institutionnel plus stable est mis en place, avec la création d'un poste de président du Conseil européen, élu pour un mandat de deux ans et demi.

La reprise du processus d'élargissement de l'Union européenne

Le processus d'élargissement de l'Union européenne a été repris à l'occasion d'une communication au Parlement et au Conseil du 5 mars 2008, dans laquelle la Commission européenne propose une stratégie pour l'élargissement 2007-2008, adaptée aux enjeux auxquels font face les pays candidats (Croatie, ancienne République yougoslave de Macédoine, Turquie) et candidats potentiels à l'adhésion (Albanie, Bosnie-et-Herzégovine, Monténégro, Serbie, y compris le Kosovo).

Pour la Commission, des conditions impératives doivent ainsi être remplies pour envisager une adhésion à l'Union. Les processus de réformes doivent en particulier être relancés pour renforcer l'État de droit, la bonne gouvernance et le cadre constitutionnel.

Malgré les réformes entreprises, la Commission préconise que les pays candidats accomplissent des efforts supplémentaires pour améliorer leurs systèmes judiciaires et renforcer la lutte contre la corruption et la criminalité organisée.

S'agissant plus particulièrement de la Turquie, la Commission prend acte que celle-ci a engagé des réformes importantes, mais constate également que leur rythme a ralenti. Elle indique dans sa communication que les réformes politiques doivent être poursuivies notamment en matière de liberté d'expression, de droit des communautés religieuses non musulmanes et de lutte contre la corruption. De même, des réformes économiques doivent être entreprises concernant la stabilité macroéconomique et la consolidation budgétaire, le marché du travail, la main-d'œuvre, l'emploi, en particulier celui des femmes, le secteur informel, le système de sécurité sociale ou encore l'énergie.

L'agenda social renouvelé

Les 2 et 3 juillet 2008, la Commission européenne a présenté un ensemble d'initiatives ambitieux sous la forme d'une communication intitulée "Un agenda social renouvelé : opportunités, accès et solidarité dans l'Europe du XXI^e siècle", traduisant un nouvel élan en faveur de l'Europe sociale. Ce nouvel agenda fait suite à une vaste consultation publique que la Commission avait lancée en 2007 pour faire le bilan de l'évolution de la réalité sociale en Europe.

Adopté en 2000 comme élément clé de la stratégie de Lisbonne, l'Agenda social européen s'inscrit dans les mêmes échéances (2000-2010). Il remplit une fonction essentielle dans la promotion de la dimension sociale de la croissance économique en Europe, en ayant vocation à faciliter la modernisation des systèmes nationaux dans un contexte de changements économiques et sociaux profonds.

Il a fait, tout comme la stratégie de Lisbonne, l'objet d'une révision à mi-parcours en 2005 suite à laquelle la Commission a recentré ses objectifs stratégiques autour des deux axes prioritaires de l'emploi et de l'égalité des chances, en vue de la réalisation d'un double objectif de prospérité et de solidarité.

À deux ans de son échéance, l'agenda social vise à donner aux européens, et en particulier aux jeunes, les moyens de faire face à des réalités en mutation rapide – façonnées par la mondialisation, le progrès technologique, le vieillissement des sociétés – et aux évolutions les plus récentes, telles l'augmentation des prix des denrées alimentaires et les remous sur les marchés financiers.

L'agenda social a également pour but d'apporter une aide aux personnes qui éprouvent des difficultés pour s'adapter à ces évolutions, et procède d'une démarche intégrée conjuguant diverses politiques, en vue de favoriser la création d'emploi, l'éducation et le développement des compétences, la lutte contre la discrimination, le soutien à la mobilité et permettre aux Européens de vivre plus longtemps, en meilleure santé.

L'ensemble de mesures, adopté les 2 et 3 juillet 2008, se compose, au total, de 19 initiatives dans les domaines de l'emploi et des affaires sociales, de l'éducation et de la jeunesse, de la santé, de la société de l'information et des affaires économiques, recentrées sur les priorités suivantes :

1. se préparer à l'avenir - les enfants et les jeunes,
2. investir dans le capital humain,
3. aider les gens à vivre plus longtemps et en meilleure santé,
4. lutter contre la discrimination,
5. renforcer les instruments,
6. orienter l'action à mener sur le plan international,
7. combattre la pauvreté et l'exclusion sociale.

La présidence française de l'Union européenne

L'exercice de la présidence de l'Union pendant le second semestre de 2008 a représenté – pour la France et pour l'Europe – un moment fort dans de nombreux domaines de la politique européenne, et tout spécialement dans le domaine social.

Plusieurs thèmes de travail recoupant les grands enjeux des politiques sociales européennes ont constitué le programme d'action de la présidence :

- l'appropriation des principes communs de flexisécurité grâce à l'amélioration des mobilités géographique et professionnelle, la sécurisation des parcours professionnels par la formation et l'accès aux droits. Une conférence sur la mobilité des travailleurs s'est tenue à Paris les 11 et 12 septembre 2008, qui a permis d'aborder simultanément les questions relatives à la mobilité fonctionnelle et géographique ;
- la lutte contre la pauvreté, avec notamment la tenue d'une table ronde européenne sur la pauvreté et l'exclusion sociale, les 15 et 16 octobre 2008 à Marseille, grâce à laquelle des expériences innovantes ont pu être échangées et des réseaux européens d'excellence en matière d'inclusion active consolidés ;
- la lutte contre les discriminations, dans le prolongement de l'année européenne de l'égalité des chances en 2007, avec l'organisation d'un sommet de l'égalité des chances à Paris les 29 et 30 septembre 2008 ;
- l'égalité entre les femmes et les hommes, avec pour objectifs l'amélioration de la qualité de l'emploi féminin, la disparition des écarts persistants de rémunérations et une meilleure conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale. Une conférence et une réunion ministérielle ont été organisées sur le thème de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes les 13 et 14 novembre 2008 ;
- les thématiques de santé, avec les trois grands sujets de la maladie d'Alzheimer et l'amélioration de la prise en charge des malades et de leur famille (organisation d'une conférence européenne les 30 et 31 octobre 2008 à Paris), le renforcement de la sécurité sanitaire en Europe, pour rechercher des voies d'amélioration dans la coordination de la gestion des risques sanitaires de grande ampleur au sein de l'Union (réunion informelle des ministres en charge de la santé, les 8 et 9 septembre 2008 à Angers), et l'Europe de la santé au service des patients.

S'agissant plus spécialement de **la santé et la sécurité au travail**, la présidence a organisé un cycle de conférences : ouvert le 3 octobre 2008, avec la réunion des directeurs généraux européens de santé et de sécurité consacrée à l'application effective du droit et son appropriation par les chefs d'entreprise et les salariés, il s'est poursuivi par la tenue du Forum international travail santé – FITS –, les 3 et 4 novembre 2008.

Ce FITS qui a représenté le temps fort des rencontres de santé et de sécurité au travail tenues sous l'égide de la présidence française, a indéniablement contribué à sensibiliser les réseaux européens et internationaux de décideurs et d'acteurs sur les thématiques les plus préoccupantes du domaine de la prévention des risques professionnels.

Deux tables rondes et trois ateliers de travail ont rythmé cette conférence. Les thèmes abordés constituent des enjeux d'intérêt partagé au niveau national et européen : l'évaluation des risques dans les petites et moyennes entreprises, le rôle des représentants du personnel en matière de santé et de sécurité au travail, les conditions de travail tout au long de la vie professionnelle, les risques psychosociaux et enfin la gestion d'un risque émergent, au travers de l'exemple des nanotechnologies.

Cette manifestation a permis, grâce au témoignage d'intervenants variés, de partager des bonnes pratiques et d'enrichir la réflexion et l'action publique en vue d'améliorer durablement les conditions de travail au sein de l'Union européenne.

Le cycle des conférences s'est clôt par une réunion du Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) qui s'est tenue à Lyon les 1^{er} et 2 décembre 2008. Cette rencontre a porté sur la construction des partenariats par l'inspection du travail dans les différents États membres. Les échanges et les contributions feront l'objet d'une publication au cours du premier semestre de 2009.

LES ÉVOLUTIONS NORMATIVES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Les normes conventionnelles

Ainsi qu'ils s'y étaient engagés aux termes de la clause de suivi de l'accord sur le stress d'octobre 2004, les représentants européens des employeurs et des travailleurs (Confédération européenne des syndicats, Business Europe, Union européenne de l'artisanat et des petites et moyennes entreprises, Centre européen des entreprises publiques) ont présenté, le 15 décembre 2008, un rapport d'application dressant un premier bilan de la mise en œuvre de cet accord, en déclarant qu'il représentait une véritable valeur ajoutée.

Le rapport indique notamment que l'existence du texte et l'obligation de le mettre en œuvre ont permis de forcer le débat dans les pays où le problème était ignoré (Roumanie, Portugal, République Tchèque), ou de le relancer dans les pays déjà sensibilisés. Au Danemark, en Allemagne et en Hongrie, le stress au travail est ainsi devenu – grâce à l'accord – une priorité des politiques nationales en matière de santé au travail.

En France, cet accord a été transposé par les partenaires sociaux le 2 juillet 2008 (accord signé par toutes les organisations syndicales et patronales le 24 novembre 2008). Ce texte énonce une description du stress, propose une série d'indicateurs permettant d'identifier ces problèmes (organisation, processus de travail, conditions et environnement de

travail...) et cite un certain nombre de mesures pour prévenir, éliminer, et à défaut réduire ce type de problèmes.

La Commission européenne doit maintenant analyser l'application du texte durant les douze prochains mois et publiera ensuite son propre rapport.

Les évolutions législatives et réglementaires

Les textes en cours de négociation

L'obligation de protéger les travailleurs des troubles musculo-squelettiques (TMS) est remplie à l'heure actuelle par le biais de plusieurs prescriptions générales découlant de la directive cadre de 1989 et aussi d'une série de directives individuelles (relatives au lieu de travail, au matériel professionnel, à la manutention manuelle de charges, au travail sur écran de visualisation et aux vibrations). Une initiative pour la prévention des TMS avait été prévue dans la toute première stratégie européenne de santé et de sécurité au travail pour les années 2002-2006.

Dès le mois de mars 2007, la Commission européenne a entamé la seconde phase de consultation des partenaires sociaux européens sur un projet de directive spécifiquement consacrée aux TMS. Dans sa proposition, la Commission avait considéré qu'une initiative législative, prévoyant un cadre juridique européen plus net, cohérent et révisé, serait appropriée, compte tenu que les directives individuelles actuelles ne tiennent pas compte de l'ensemble des types de situations professionnelles ou de tous les facteurs de risques qui sont la cause de TMS d'origine professionnelle.

La directive envisagée fournirait une définition complète des TMS liés à l'exercice d'une activité professionnelle et des facteurs de risques professionnels sur la base des données scientifiques les plus récentes tirées de publications spécialisées en ergonomie et en épidémiologie. Une attention particulière serait accordée aux risques biomécaniques suivants : la force, la répétition, les postures gênantes ou statiques, les contraintes de contact.

Les avis des partenaires sociaux européens sur ce projet sont très tranchés. La Confédération européenne des syndicats réclame en effet une directive globale sur les TMS qui prendrait en compte l'impact de l'organisation du travail et des facteurs psychosociaux, alors que l'organisation patronale européenne Business Europe plaide pour une approche sectorielle de la problématique et le développement de mécanismes non contraignants tels que les activités de sensibilisation et l'échange de bonnes pratiques.

La révision de la directive "machines" (2006/42/CE) en ce qui concerne l'application de pesticides, qui a commencé pendant la prési-

dence française de l'UE, intervient dans le contexte suivant : le programme d'action communautaire visant à la réduction des effets des pesticides s'est concrétisé par l'adoption d'une proposition de directive cadre en 2006 (adoptée fin 2008) et par la décision de modification de la directive "machines" (2006/42/CE) qui est en cours de transposition et de mise en œuvre par les États membres et par la Commission européenne.

La modification de la directive proposée par la Commission européenne concerne tant le corps de la directive (quatre articles sont modifiés) que l'annexe I "exigences essentielles de santé et de sécurité", afin d'y intégrer les exigences spécifiques de protection de l'environnement lors de l'application de produits pesticides.

Au cours des deux réunions du groupe de travail du Conseil, la présidence française s'est efforcée de parvenir à un accord au sein du groupe de travail du Conseil sur la proposition d'amendement en répondant aux préoccupations d'une meilleure préservation de l'environnement dans la conception et la fabrication des machines tout en préservant la cohérence d'ensemble de la directive "machines". Un certain nombre de progrès a été réalisé en ce sens. Il reste à les confirmer pendant la présidence tchèque en liaison avec les débats du Parlement européen.

Les textes adoptés en 2008

- Après plusieurs mois de négociations, le Parlement européen et le Conseil sont arrivés le 21 mai 2008 à conclure un accord en deuxième lecture concernant **l'interdiction des exportations et des importations de mercure**. Le règlement CE n° 1102/2008 du 22 octobre 2008, relatif à l'interdiction des exportations de mercure métallique et de certains composés et mélanges de mercure et au stockage en toute sécurité de cette substance, devrait entrer en vigueur le 15 mars 2011.

Le mercure est essentiellement utilisé dans l'industrie du chlore et de la soude qui a entrepris une conversion vers des techniques moins dangereuses pour la santé et l'environnement. Hautement toxique pour l'homme, tout spécialement lorsqu'il est transformé en méthylmercure, il est aussi bioaccumulable, c'est-à-dire qu'il se concentre dans la chaîne alimentaire. Selon de nombreuses études scientifiques, il aurait des effets néfastes sur les systèmes cardiovasculaire et immunitaire. Mais surtout, il peut – même à doses infimes – affecter le développement du cerveau de l'embryon humain.

Le Parlement et le Conseil se sont également entendus sur la nature des produits concernés. Ainsi, en plus du mercure métallique, l'interdiction d'exportation couvrira d'autres composés, tels le minerai de cinabre, le chlorure de mercure et l'oxyde de mercure. En revanche, les composés

utilisés en recherche et développement, en médecine ou en analyse ne seront pas couverts par l'interdiction.

Tous les produits interdits d'exportation seront considérés comme des déchets et pourront être stockés temporairement pendant plus d'un an dans des mines de sel profondes, souterraines et rocheuses, ou dans des installations de surface. La Commission est invitée à examiner les possibilités d'élimination.

La Commission devrait examiner les activités de recherche en cours sur les possibilités d'élimination en toute sécurité, notamment la solidification du mercure métallique, et soumettre un rapport au Parlement européen et au Conseil avant le 1^{er} janvier 2010. Sur base de ce rapport, la Commission devrait, le cas échéant, présenter une proposition de révision du règlement au plus tard le 15 mars 2013.

- Afin d'harmoniser la description des dangers des produits chimiques, des critères internationaux ont été adoptés en juillet 2003 par le Conseil économique et social des Nations unies (ECOSOC) en vue de classer et d'étiqueter les substances et les mélanges dangereux ; ce système de classification et d'étiquetage est dénommé "Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques" ou "Globally Harmonized System (GHS)".

Lors du sommet mondial sur le développement durable de Johannesburg, les pays ont été invités à mettre en œuvre le GHS dans les meilleurs délais pour que le système soit pleinement opérationnel en 2008. Pour répondre à cet engagement, la Commission européenne a soumis à consultation publique un premier projet de règlement **sur la classification, l'étiquetage et l'emballage des substances et des mélanges** en août 2006 et a proposé un projet de texte le 27 juin 2007.

L'objectif de ce règlement adopté par le Conseil et le Parlement européen le 27 novembre 2008, est d'assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine et de l'environnement, tout en garantissant la libre circulation des substances et mélanges dans le marché intérieur (Cf. chapitre 7).

- Le 17 décembre 2008, le Conseil européen a adopté une proposition de directive qui donnera force de loi à **l'accord européen conclu par les partenaires sociaux du secteur des transports maritimes** afin d'appliquer les normes de travail internationales adoptées en 2006 par l'Organisation internationale du travail.

Les nouvelles normes découlant de cet accord et reprises dans la directive contribueront à améliorer les conditions de travail des gens de mer dans les domaines de la durée du travail, du rapatriement, du développe-

ment des carrières et des aptitudes professionnelles, du logement et des loisirs, de l'alimentation et du service de table, de la protection de la santé et de la sécurité et des soins médicaux, ou encore des procédures de plainte.

La directive et la convention internationale du travail maritime de 2006 entreront en vigueur simultanément. L'adoption de cette directive devrait inciter les États membres à ratifier la convention de l'OIT et à contribuer ainsi à l'application obligatoire des normes sociales qui y sont définies.

Les transpositions réalisées en 2008

- **La directive “machines”** (directive 2006/42/CE du Parlement européen et du Conseil du 17 mai 2006 relative aux machines et modifiant la directive 95/16/CE) a été totalement transposée par la France aux termes d'un décret du 11 novembre 2008. Elle sera applicable à compter du 29 décembre 2009 (Cf. chapitre 6).

- **La directive 89/391/CEE** du Conseil du 12 juin 1989, dite directive cadre.

Dès la publication de la directive cadre sur la santé et la sécurité des travailleurs, la France s'était attachée à transposer ce texte fondamental aux termes de la loi du 31 décembre 1991 sur la prévention des risques professionnels.

Clôturant une phase précontentieuse initiée par un avis motivé du mois de juin 2002, la Commission européenne avait déposé, le 17 mai 2006, une requête en manquement à l'encontre de la France.

Les griefs soulevés par la Commission concernaient essentiellement le défaut de transposition d'articles de la directive portant sur l'obligation pour les employeurs de toutes les entreprises quelle que soit leur taille, d'informer les travailleurs sur les mesures prises pour assurer leur santé et leur sécurité, ainsi que diverses autres dispositions concernant la SNCF et la RATP.

Dans un arrêt du 5 juin 2008, la Cour de justice des communautés européennes a rendu son jugement en suivant la Commission dans ses griefs.

En publiant le décret du 17 décembre 2008 relatif à l'information et à la formation des travailleurs sur les risques pour leur santé et leur sécurité (publié au Journal officiel du 19 décembre 2008), la France a répondu au principal grief concernant l'article 10 de la directive cadre.

L'ACTIVITÉ DES RÉSEAUX

Cela fait maintenant de nombreuses années que l'action européenne en matière de santé et de sécurité au travail s'investit, de façon croissante, dans des activités de réseaux. Ce phénomène traduit la part prise par la "soft law" au détriment d'une production normative qui s'est quelque peu ralentie ces dernières années, surtout depuis la parution de la stratégie de santé et de sécurité au travail de la Commission pour les années 2007-2012, qui ne contient pas de projet de nature législative et met l'accent sur les initiatives volontaires et les échanges de bonnes pratiques.

Les réseaux européens de santé et de sécurité au travail sont principalement constitués par les Agences agissant sur le champ des conditions de travail et de la prévention des risques (Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail de Bilbao, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail de Dublin), ainsi que par divers Comités de discussion, techniques ou d'expertise, placés pour la plupart auprès de la Commission européenne, tels le Comité consultatif pour la santé et la sécurité sur le lieu de travail, ou même le CHRIT (Comité des hauts responsables des inspections du travail).

Le développement des activités de ces institutions génère d'incontestables retombées positives en matière de sensibilisation et d'information concernant l'amélioration des conditions de travail et la prévention des risques professionnels, et sont en réalité nécessaires à la bonne application des textes européens, qu'ils soient d'origine législative ou réglementaire.

L'Agence européenne de Bilbao

Créée en 1994 par un règlement du Conseil révisé en 2005, l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail n'est réellement entrée en fonction qu'en 1996.

Sa mission principale est de collecter et de mettre à la disposition de tous les acteurs concernés (gouvernements, partenaires sociaux, employeurs, travailleurs, préventeurs, etc.) toute l'information disponible sur la santé et la sécurité au travail afin de parvenir à la plus grande diffusion possible d'une culture de prévention sur tous les lieux de travail.

Son siège est basé à Bilbao, mais sa particularité réside dans son réseau de points focaux, implantés au sein des administrations du travail ou des instituts nationaux de santé et de sécurité au travail, et qui réalisent pour le compte de l'Agence un programme de travail de collecte de l'information disponible en santé et sécurité au travail, de gestion et d'alimentation des portails nationaux du site Internet de l'Agence et de sensibilisation à la prévention des risques professionnels via la mise en œuvre de manifestations

annuelles (colloques et séminaires à destination des préventeurs, des entreprises et des travailleurs).

Ce réseau s'étend toutefois bien au-delà des États membres, puisque les États de l'Association européenne de libre-échange (AELE), de l'Espace économique européen (EEE) ainsi que les États candidats à l'adhésion en constituent des membres à part entière.

Dans sa dernière stratégie adoptée pour les années 2007-2012, la Commission confie à l'Agence un rôle important d'animation et de coordination des réseaux de santé et de sécurité au travail. Elle met tout particulièrement l'accent sur les secteurs à hauts risques et les PME. L'Agence est ainsi invitée par la Commission à rassembler et à diffuser toutes les informations visant à soutenir le développement des campagnes de promotion de santé et de sécurité au travail, et à développer les campagnes de sensibilisation sectorielles ciblées en promouvant la gestion de la santé et de la sécurité au sein des entreprises à travers des échanges d'expériences et de bonnes pratiques.

Mais depuis la création en son sein d'un observatoire des risques à la suite de la première stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail (pour les années 2002-2006), l'Agence s'est également dotée d'un outil d'anticipation des risques émergents. La Commission européenne a confirmé cet observatoire dans sa mission principale d'anticipation des risques avec pour priorité pour les années 2007-2012 les risques liés aux nouvelles technologies, aux risques biologiques, aux interfaces complexes homme - machine et à l'impact de l'évolution démographique.

L'année 2008, la dernière du programme quadriennal 2005-2008, aura été pour sa part la première année de mise en œuvre du nouveau format des campagnes annuelles de la semaine européenne qui passent désormais sur un cycle de deux ans. La présente campagne pour les années 2008-2009 porte sur le thème de l'évaluation des risques. Des séminaires régionaux ont déjà été organisés sur ce thème par la France en 2008 à Lyon et Amiens, et deux autres manifestations sont prévues pour 2009.

La Fondation de Dublin

La Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail a été créée en 1975 à l'initiative de la France. Il s'agit d'un organisme communautaire à gouvernance tripartite chargé de l'étude de données sociales. Bien antérieure à l'expansion de la politique sociale européenne, la Fondation a été l'un des pionniers de l'implication des partenaires sociaux et du tripartisme dans l'activité communautaire. Son siège est basé à Dublin.

Cet organisme a pour fonction d'alimenter les décideurs publics et les partenaires sociaux (européens et nationaux) en données dans le champ des relations sociales, des conditions de travail et des interfaces vie professionnelle/vie sociale, via l'observation/exploitation de données, la production d'études, et une fonction de forum.

La Fondation de Dublin avait défini quatre thèmes clefs dans son programme de travail pour les années 2005-2008 : création et amélioration de l'emploi, équilibre entre vie professionnelle et vie privée, soutien en faveur de la participation et du partenariat, construction de la cohésion sociale. Ils reflètent les principaux éléments de la stratégie de Lisbonne.

Dans le cadre de ce programme quadriennal, la Fondation a accompli une mission très importante de recueil et d'analyse d'évolutions tendancielles ou de bonnes pratiques sur des thématiques très variées : initiatives concernant l'emploi face au vieillissement de la population active, flexibilité et sécurité, questions de genre, formes et temps de travail...

Les trois observatoires permanents de la Fondation, auxquels s'ajoutent les résultats de l'enquête sur les conditions de travail, ont assuré la collecte et l'analyse de données sur la qualité du travail et de l'emploi, et beaucoup plus largement, sur la qualité de vie.

Les premiers résultats de la deuxième enquête européenne sur la qualité de vie sont ainsi parus en 2008. Cette enquête mesure le niveau de bien-être des citoyens européens, et même si les principaux résultats sont prévus pour n'être publiés qu'au printemps 2009, il apparaît d'ores et déjà que de très grandes différences dans les degrés de satisfaction à l'égard de la vie et dans les attitudes face à l'avenir sont mises en évidence entre les États membres de l'Union européenne.

Le Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail

À l'instar des autres institutions européennes de réseau, l'activité du Comité est de plus en plus fortement intégrée au sein des cadres édictés par la Commission dans ses stratégies pluriannuelles de santé et de sécurité au travail. Dans sa toute dernière stratégie pour les années 2007-2012, la Commission charge ainsi le Comité de missions d'assistance et de conseil essentiellement dans deux domaines :

- l'élaboration de guides pratiques d'application des directives (chantiers temporaires ou mobiles, champs électromagnétiques, rayonnements optiques...) et de guides de bonnes pratiques à destination des PME ;
- l'échange d'information sur le contenu des stratégies nationales de santé et de sécurité au travail, leurs objectifs et les actions entreprises, leur

articulation avec la stratégie communautaire et le suivi des progrès réalisés.

Ces deux grands axes ont été très présents dans les travaux du Comité en 2008, tout particulièrement s'agissant des guides pratiques. Le principe d'un projet de guide à transmettre aux employeurs concernant REACH a ainsi été retenu, de même que celui de la préparation d'un code de bonnes pratiques pour la manipulation sûre des explosifs.

Le contenu des guides qui ont vocation à être publiés en 2009 a également été discuté :

- un guide “Vibrations” pour la mise en œuvre de la directive 2002/44/CE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (vibrations) ;
- un guide “Bruit” pour la mise en œuvre de la directive 2003/10/CE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs dus aux agents physiques (bruit) ;
- un guide “Champs électromagnétiques” pour la mise en œuvre de la directive 2004/40/CE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (champs électromagnétiques) ;
- un guide pour la mise en œuvre de la directive 2006/25/CE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (rayonnements optiques artificiels) ;
- un guide pour la protection des travailleurs dans les secteurs agricole et forestier ;
- un guide “Chantiers temporaires et mobiles – construction” (directive 92/57/CEE) ;
- un guide pour la protection des travailleurs du secteur de la pêche ;
- un guide de prévention et de bonnes pratiques à l'intention du personnel hospitalier.

Par ailleurs, le 29 mai 2008, le Comité a approuvé la proposition de directive de la Commission européenne établissant une troisième liste de valeurs limites indicatives d'exposition professionnelle (VLIIEP).

La nouvelle liste établit des VLIIEP pour 20 substances chimiques dangereuses utilisées sur les lieux de travail. Les VLIIEP proposées par la Commission pour le formaldéhyde, le disulfure de carbone et le mercure ont également recueilli l'avis favorable du Comité consultatif. Ces trois substances avaient fait l'objet au cours des derniers mois d'un vif affrontement entre les différents groupes du Comité. Le formaldéhyde est une substance hautement cancérigène utilisée dans de nombreux secteurs industriels (bois, textile, chimie, agroalimentaire, etc.) ainsi qu'en milieu

hospitalier. Le disulfure de carbone et le mercure sont des substances toxiques qui, notamment, présentent un danger pour la reproduction.

Avec l'adoption de cette troisième liste, qui s'ajoutera aux deux listes de substances adoptées antérieurement, 116 agents chimiques devraient à l'avenir disposer d'une VLIEP au niveau communautaire.

Le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT)

Cette instance a été créée par une décision de la Commission européenne du 12 juillet 1995, mais le CHRIT fonctionnait déjà de manière informelle depuis 1982. Ce comité à compétence consultative est composé de représentants des services de l'inspection du travail des États membres et assiste la Commission sur toute question ayant une incidence sur la santé et la sécurité au travail en rendant des avis sur tout problème lié à l'application par les États membres du droit communautaire en santé et sécurité au travail.

La stratégie de santé et de sécurité au travail pour les années 2007-2012 lui confie un rôle important de coordination pour une application harmonisée de la législation communautaire dans tous les États membres, afin d'assurer à tous les travailleurs européens une égale protection. La nouvelle stratégie prévoit également que le CHRIT a pour mission de faciliter la coopération entre les inspections du travail.

En parallèle à ces missions traditionnelles, le CHRIT développe également depuis quelques années une activité de sensibilisation à la prévention des risques professionnels, à travers des campagnes conjointes des États membres menées en collaboration avec d'autres instances européennes de santé et de sécurité au travail sur des questions particulièrement sensibles.

Les sujets de discussion les plus importants abordés en 2008 lors des réunions du Comité concernent :

- la conception et la mise en œuvre d'une initiative conjointe européenne sur l'évaluation des risques liés aux substances chimiques sur le lieu de travail pour les années 2009-2010, avec un recentrage sur les PME de certains secteurs les plus à risques (entretiens de véhicules, boulangerie, services de nettoyage) ;
- les résultats de la campagne 2008 du CHRIT sur les risques de TMS résultant de la manutention manuelle dans les secteurs de la construction et du commerce de détail ;
- la préparation d'une journée thématique sur la réduction des taux d'incidence des accidents du travail et du nombre des maladies professionnelles, qui devrait se tenir le 28 mai 2009 à Prague ;

- les modalités d'évaluation des systèmes d'inspection du travail dans les pays membres ;
- les partenariats construits par l'inspection du travail dans les différents États membres. La journée du 1^{er} décembre 2008, à Lyon, a été consacrée intégralement à l'étude de ce thème, à l'initiative de la France. Les échanges et contributions feront l'objet d'une publication au cours du premier semestre 2009.

L'ACTION INTERNATIONALE ET LA COOPÉRATION EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

L'ACTION INTERNATIONALE

La participation aux travaux de l'Organisation internationale du travail (OIT)

Chaque année, entre les mois de mai et juin, la Conférence internationale du travail réunit à Genève les États membres de l'OIT.

La 97^e session de cette Conférence s'est tenue du 28 mai au 7 juin 2008.

La Conférence, souvent comparée à un parlement international du travail, remplit plusieurs fonctions :

- elle élabore et adopte des normes internationales du travail, sous forme de conventions et de recommandations, dont elle suit l'application ;
- elle examine les rapports que les gouvernements de tous les États membres sont tenus de soumettre et dans lesquels ils présentent de façon détaillée la manière dont ils remplissent leurs obligations liées aux conventions ratifiées de même que la législation et la pratique en rapport avec les conventions et recommandations (ratifiées ou non) ;
- elle constitue également un forum où sont débattus, librement, les problèmes sociaux et du travail autour d'un thème central présenté chaque année dans le cadre d'un rapport par le Directeur général du Bureau international du travail. Parmi les plus récents : "Un travail décent" (1999), "Réduire le déficit de travail décent : un défi mondial" (2001), "Une mondialisation juste : créer des opportunités pour tous" (2004) ;
- enfin, la Conférence adopte aussi des résolutions qui contribuent à orienter la politique générale de l'OIT et ses activités futures, ainsi, tous les deux ans, que le programme et budget biennal de l'OIT qui est financé par les États membres.

La sécurité et la santé au travail ne figuraient pas, en tant que telles, au nombre des questions inscrites à l'ordre du jour de cette 97^e session de la conférence (promotion de l'emploi rural pour réduire la pauvreté ;

aptitudes professionnelles pour une meilleure productivité et pour la croissance l'emploi et le développement ; renforcement de la capacité de l'OIT d'appuyer les efforts déployés de ses membres pour atteindre ses objectifs dans le cadre de la mondialisation).

La coopération entre l'Organisation internationale du travail et la présidence française a toutefois été évoquée dès le 7 avril 2008 lors d'une rencontre entre Juan Somavia, Directeur général du BIT, et Xavier Bertrand, Ministre français du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité. À cette occasion, les parties présentes ont rappelé que l'OIT pouvait apporter une véritable valeur ajoutée à l'Union européenne en matière sociale, et que la construction sociale de l'Union européenne entrainait largement en phase avec les efforts entrepris par l'OIT pour promouvoir le travail décent partout dans le monde, en faisant en sorte que les femmes et les hommes puissent exercer leur activité professionnelle dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité humaine.

À cette occasion, Xavier Bertrand a également indiqué que la présidence française ne ménagerait pas ses efforts pour trouver un accord sur des textes qui revêtent une importance majeure à la fois pour l'OIT et pour l'Union européenne, comme la proposition de directive relative aux conditions de travail des travailleurs temporaires ou les divers outils juridiques communautaires permettant de lutter contre toutes les formes de discrimination.

LA COOPÉRATION BILATÉRALE

Diverses missions en vue d'échanger des pratiques et des connaissances dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail se sont déroulées dans le courant de l'année 2008.

Missions de coopération avec les pays candidats à l'adhésion à l'Union européenne ou au voisinage de l'UE

Trois conventions de coopération, qui concernent notamment le domaine de la santé et de la sécurité au travail, lient la France à la Croatie, la République du Monténégro et à la République de Macédoine. Les actions réalisées dans ce cadre ont vocation à créer des liens avec les futurs États membres de l'Union européenne et à accompagner ceux au voisinage immédiat de l'UE pour leur permettre d'adapter leur réglementation et leurs pratiques aux standards communautaires.

Une première convention a été signée avec la **Croatie** pour les années 2005/2006. Les conclusions du diagnostic partagé avec l'ensemble des

acteurs du système national de prévention des risques professionnels ont permis de dégager les préconisations d'améliorations structurelles du système et d'actions à conduire, notamment dans le secteur du BTP : envisagées en 2008, ces actions seront réalisées en 2009. À partir des conclusions de la coopération menée, les autorités croates ont par ailleurs déposé une demande de projet de jumelage à la Commission européenne : l'appel d'offres sera publié au printemps 2009.

La convention conclue en juillet 2006 pour une durée de deux ans avec le ministère du travail et des affaires sociales de **Macédoine**, s'inscrit dans la même démarche. Les travaux conjoints portent principalement sur la transposition des directives communautaires relatives à la protection des salariés exposés à des risques au sein des chantiers temporaires mobiles dans le secteur du BTP, les poussières d'amiante et les atmosphères explosives. Une mission avec un déplacement en Macédoine a été réalisée du 31 mars au 4 avril 2008. Une poursuite de cette coopération, qui sera axée sur l'appropriation et la mise en œuvre concrète des directives par l'inspection du travail, les entreprises et les partenaires sociaux, est envisagée pour 2009.

Enfin une convention de coopération a été signée en 2007 avec **le ministère monténégrin** de la santé, du travail et des affaires sociales. Une mission prévue aux termes du programme de cette convention a été réalisée dans le cadre d'un déplacement d'une délégation française à Podgorica, du 6 au 9 mai 2008. Les participants ont analysé le dispositif et le rôle des institutions et des organismes impliqués dans le système de prévention des risques professionnels monténégrin dans la perspective de l'intégration de l'acquis communautaire en ciblant trois grandes étapes : la transposition proprement dite des directives européennes de santé et de sécurité au travail (ministère du travail monténégrin), l'appropriation des nouvelles législations par les partenaires sociaux (rôle central du dialogue social et des partenaires sociaux monténégrins) et le contrôle de l'effectivité des prescriptions législatives et réglementaires (rôle premier de l'inspection du travail monténégrine).

Missions de coopération avec des pays tiers

Un séminaire de formation des **inspecteurs du travail tunisiens** s'est déroulé du 29 au 31 octobre 2008. Une vingtaine d'inspecteurs du travail – tous chefs d'unités de contrôle de plusieurs régions de Tunisie – a participé à ce séminaire animé par deux membres de l'inspection du travail française. Les thèmes ont porté sur la détection des risques et leur évaluation, la logique de prévention des risques professionnels (suppression, substitution, protection), les modes de protection (collectifs et individuels), l'étiquetage des produits et des substances chimiques. Le bilan retiré par

les stagiaires est apparu tout à fait positif et il est prévu de réitérer cette expérience en y intégrant des visites de chantiers et d'entreprises.

Enfin, un colloque sur la prévention des addictions et de l'utilisation des psychotropes sur les lieux de travail s'est tenu à **Moscou** les 9 et 10 avril 2008. Durant ces deux journées, des experts internationaux de l'OMS, du BIT et de la Commission européenne, des institutionnels français et russes (ministères sociaux, partenaires sociaux et associations) et des entreprises privées des deux pays ont échangé et ont permis d'engager une véritable coopération appelée à se développer et à se renforcer, notamment sur le plan des relations paritaires et du dialogue social.

LES ACTIONS NATIONALES EN 2008

Introduction	55
La recodification des dispositions relatives à la santé et sécurité au travail	55
La transformation du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels	56
La politique du travail en action	57
Mise en œuvre des actions prioritaires	57
Les campagnes de contrôle	63
Les actions de communication : la diffusion d'une culture de prévention	66
Les activités normatives	71
Principaux domaines d'évolutions normatives	71
Autres textes en préparation	76
Les mesures d'accompagnement	82
Les rapports	85
La négociation collective en matière de conditions de travail	89
L'amélioration de la réparation pour les victimes d'AT/MP	92
Travaux de révision et création des tableaux de MP	92
Amiante	94

LES ACTIONS NATIONALES

EN 2008

INTRODUCTION

L'année 2008 a été marquée en particulier par l'achèvement du chantier de recodification du code du travail, l'évolution de la gouvernance de la prévention des risques professionnels et la mise en œuvre des suites des deux conférences sur les conditions de travail.

LA RECODIFICATION DES DISPOSITIONS RELATIVES À LA SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Le vaste chantier de la recodification, démarré en 2005 et opéré à droit constant, a abouti à l'entrée en vigueur du nouveau code du travail le 1^{er} mai 2008. L'hygiène et la sécurité du travail, devenues à cette occasion "la santé et sécurité au travail" ont bénéficié d'un sort particulier, une partie entière étant désormais réservée à ce domaine : la partie IV du nouveau code. Cette présentation permet de renforcer l'accessibilité et l'intelligibilité du droit.

En effet, ce choix a permis de réorganiser complètement l'agencement des dispositions et de passer d'un enchevêtrement complexe de règles à une architecture permettant de s'approprier la logique des principes et de la démarche de prévention.

La partie IV aborde respectivement, en sept livres, les règles générales de prévention, les caractéristiques des lieux de travail, celles des équipements de travail installés dans ces lieux, les risques d'exposition à des nuisances particulières (risque chimique, bruit, vibrations...), les activités et opérations potentiellement dangereuses (intervention d'entreprises extérieures, installations classées, travaux du BTP...), les acteurs de la prévention, et le contrôle de la réglementation.

Chaque thème distingue les règles applicables au concepteur de celles applicables à l'employeur utilisateur. Pour ces dernières, tous les titres ou chapitres sont construits selon la même logique, issue de l'article L. 4121-2 : principes généraux, évaluation des risques, mesures et moyens de prévention collectifs et individuels, surveillance médicale, information et formation des travailleurs.

De nombreux textes ont été codifiés pour la première fois, tels que le décret du 8 janvier 1965 sur les opérations du bâtiment et du génie civil, le décret du 14 mai 1991 sur les écrans de visualisation ou l'arrêté du 8 octobre 1990 sur les travaux interdits aux salariés sous contrat à durée déterminée ou aux intérimaires. La nouvelle architecture permettra d'accueillir sans difficulté les dispositions des futurs décrets sur les risques électriques, les travaux en milieu hyperbare, les risques d'exposition aux rayonnements optiques artificiels ainsi que ceux relatifs aux champs électromagnétiques.

Bien qu'opérée à droit constant, la recodification a permis d'assurer la cohérence rédactionnelle des textes, en harmonisant notamment les terminologies employées, de supprimer des dispositions devenues sans objet ou de les mettre en conformité avec le droit communautaire.

LA TRANSFORMATION DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

La réforme du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels était prévue par le Plan santé au travail 2005-2009. Les discussions lors des conférences sur les conditions de travail et dans le cadre du CSPRP ont permis d'aboutir à l'élaboration du décret du 25 novembre 2008.

L'objectif de la réforme est triple :

- accroître la capacité d'expertise du Conseil afin d'être en mesure de répondre aux multiples exigences techniques et scientifiques de la prévention ;
- décloisonner les problématiques en intégrant au sein de ce Conseil une commission spécialisée chargée des questions spécifiques agricoles et en diversifiant la représentation des administrations ;
- assurer l'évaluation de la mise en œuvre de la déclinaison au plan régional de la politique de la santé et sécurité au travail.

Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) formule des propositions susceptibles d'améliorer les conditions de travail, qu'il s'agisse d'études, de plans nationaux (Cf. Plan national santé environnement, Plan santé au travail) ou d'orientations générales. Il est consulté sur tous les projets de textes législatifs et réglementaires relatifs à l'élaboration de la politique nationale en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail.

Le Conseil est également consulté sur des projets d'instruments internationaux et sur l'examen du bilan annuel des conditions de travail réalisé par la Direction générale du travail.

En plus de sa fonction de consultation sur les projets de loi et de règlement, le COCT peut formuler, à partir des données et des études disponibles, des recommandations et des propositions d'orientation en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels.

Enfin, un observatoire de la pénibilité, chargé d'apprécier la nature des activités pénibles dans le secteur privé et public, et de proposer toute mesure de nature à améliorer les conditions de travail de ces salariés, est créé et assiste le Comité permanent du COCT.

Le Conseil comprend 3 strates :

- une formation plénière (comité permanent), présidée par le ministre en charge du travail ou à défaut par une personne qualifiée. Lui est adjoint un observatoire de la pénibilité annoncé par Xavier Bertrand fin 2007 lors de la réforme de régimes spéciaux de retraite ;
- une commission générale, présidée par la présidente de la section sociale du Conseil d'État, chargée d'émettre un avis sur les projets de loi et les règlements ;
- six commissions spécialisées, dont une commission agricole, préparent les travaux de la commission générale.

Ce Conseil tripartite devrait être mis en place au cours du premier semestre 2009.

LA POLITIQUE DU TRAVAIL EN ACTION

MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS PRIORITAIRES

Suites des conférences sur les conditions de travail

Les conférences sur les conditions de travail du 4 octobre 2007 et du 27 juin 2008 ont permis d'identifier trois grandes pistes d'actions à conduire en priorité avec un souci constant de construire des mesures concrètes et pragmatiques :

1. la rénovation du dialogue social en adaptant les lieux de concertation sociale aux nouvelles exigences de connaissance des risques professionnels ;
2. le renforcement des outils de prévention et des moyens d'intervention des acteurs de prévention ;
3. les mesures pour lutter contre les trois risques principaux que sont les risques différés liés à l'utilisation de substances CMR, les risques psychosociaux et les troubles musculo-squelettiques.

La mise en œuvre de ces mesures relève de l'État, des partenaires sociaux ou encore de l'État et des partenaires sociaux.

La rénovation du dialogue social

La conférence a souligné la nécessité de disposer d'une instance permanente chargée de coordonner autour de priorités nationales les actions de prévention, et qui soit en mesure de formuler, à partir des données et des études disponibles, des recommandations et des propositions d'orientation en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels. Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) a été créé dans le cadre du décret du 25 novembre 2008.

Le renforcement des outils de prévention et des moyens d'intervention des acteurs de prévention

La gestion des dossiers FACT est désormais confiée à l'ANACT, et ce afin de répondre aux attentes des entreprises au plus près du terrain.

Afin d'accompagner de manière plus efficace les entreprises dans cette démarche d'amélioration des conditions de travail, des moyens financiers supplémentaires ont été alloués et ce fonds est doté en 2008 d'un montant de 2 450 000 euros. Les actions du FACT s'inscriront dans le cadre des orientations définies par la conférence en matière de lutte contre les principaux risques professionnels.

Le dispositif d'aide à l'amélioration des conditions de travail dans les TPE est en cours de création pour simplifier le recours aux contrats de prévention gérés par les CRAM. Des contrats simplifiés sont aujourd'hui en cours d'expérimentation et 10 millions d'euros sont consacrés à cette nouvelle démarche. La CNAMTS réalisera prochainement un bilan de ces expérimentations afin de l'étendre à toutes les petites entreprises.

La conférence du 4 octobre 2007 a aussi montré que les documents et outils de prévention à la disposition des entreprises étaient nombreux mais que cette offre multiple et foisonnante ne trouvait pas toujours son public. Les entreprises, en particulier les TPE-PME, ont exprimé leur difficulté à s'approprier les outils existants.

Un site Internet (www.travailler-mieux.gouv.fr) dédié à l'amélioration des conditions de travail, aux méthodes de prévention et aux soutiens disponibles a été mis en ligne le 14 janvier 2009 pour contribuer à une meilleure lisibilité et accessibilité de ces informations et outils pour permettre aux entreprises de mieux remplir leurs obligations en matière de prévention des risques professionnels.

Ce site Internet fait appel aux contributions de tous : organismes de prévention, entreprises, salariés... pour permettre de présenter des outils de prévention et des bonnes pratiques (Cf. infra).

La mise en œuvre d'une politique de prévention nécessite aussi de donner de nouveaux moyens aux acteurs de la prévention pour prévenir durablement les risques professionnels. Cela passe par un meilleur engagement des services de santé au travail et par une plus grande implication des acteurs de l'entreprise dans les dynamiques d'amélioration des conditions de travail.

Un document d'orientation a été adressé aux partenaires sociaux en novembre 2007 sur les points suivants : mise en place d'un cadre pour le dialogue social sur les conditions de travail dans les petites et moyennes entreprises et les très petites entreprises, le rôle et les missions des Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), les modalités d'alerte sur les conditions de travail par les salariés.

La deuxième conférence tripartite sur l'amélioration des conditions de travail du 27 juin 2008 a montré la nécessité de poursuivre la réforme des services de santé au travail. Les différents rapports et consultations et le récent avis du Conseil économique et social font apparaître de nombreux points d'accord tant sur le constat que sur les pistes de réforme.

Un document d'orientation a été adressé aux partenaires sociaux le 25 juillet 2008 afin de revoir les missions et l'organisation des services de santé au travail pour assurer leur efficacité, la promotion d'une gouvernance régionalisée et le financement des services. Les négociations ont démarré en janvier 2009.

Les mesures pour lutter contre les trois risques principaux que sont les risques à effets différés, liés à l'utilisation de substances CMR, les risques psychosociaux et les TMS

En ce qui concerne la prévention des risques liés aux substances cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR), la conférence sur les conditions de travail avait souligné le rôle central des branches professionnelles pour coordonner et mettre en œuvre les actions de prévention dans leur secteur d'activité.

Les constats effectués lors de la campagne de contrôle de 2006, sur l'utilisation de certains de ces agents, montraient que la réglementation était encore mal connue et mal comprise et appelaient une réaction de tous les acteurs concernés (les employeurs, les préventeurs, les pouvoirs publics).

Dans cette double logique, la signature, en avril 2008, par le ministre chargé du travail, de conventions avec l'Union des industries chimiques (UIC), l'Union des industries et des métiers de la métallurgie (UIMM) et la Fédération des industries des peintures, encres, couleurs, colles et adhésifs (FIPEC), démontre cette volonté de trois fédérations professionnelles, représentant des secteurs entrant dans le champ de la campagne de contrôle, de s'impliquer davantage dans la prévention aux côtés de la CNAMTS et de l'INRS. Ces conventions fixent des objectifs importants en matière de prévention du risque CMR :

- amélioration de l'information des entreprises sur les risques chimiques et CMR par la diffusion auprès celles-ci d'outils d'aide (par exemple, sous forme de guides pratiques) mais aussi par l'organisation de réunions de sensibilisation et d'information ;
- amélioration de l'évaluation des risques et de l'application de principe de substitution des produits dangereux, en aidant les entreprises à mettre en œuvre les mesures adéquates ;
- amélioration de la protection des salariés dans les entreprises sous-traitantes.

De son côté, l'État a aussi entamé d'autres actions en vue d'améliorer la diffusion et l'explication des mesures de prévention des risques, grâce à :

- la mise à disposition, sur le site Internet de l'AFSSET, d'outils pédagogiques d'aide à la substitution, construits sur la base des bonnes pratiques identifiées par l'Agence dans le cadre des études qu'elle mène sur la substitution des agents chimiques CMR de catégories 1 ou 2 conformément à l'action 4.9 du PST "Promouvoir le principe de substitution des substances chimiques les plus dangereuses (CMR)" ;
- la création sur le site du ministère chargé du travail, du site Internet "www.travailler-mieux.gouv.fr", conformément aux conclusions de la conférence sur les conditions de travail d'octobre 2007.

Dans ce domaine, il est prévu en 2009 de :

- poursuivre les campagnes nationales de contrôle ciblées (une campagne est prévue sur le risque chimique dans le cadre du Comité des hauts responsables de l'inspection du travail - CHRIT) ;
- mettre en place la procédure d'une mise en demeure CMR au niveau régional, qui ne ferait pas référence aux valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP), avec astreinte administrative, préconisée par le rapport de l'IGAS relatif à "l'évaluation de la politique de prévention du risque cancérigène, mutagène ou reprotoxique en milieu professionnel" de décembre 2008 ;
- rédiger des fiches DGT sur le risque CMR permettant à partir de prises de position validées au niveau national, de rendre homogènes les approches de l'inspection du travail ;

- réaliser des actions d'information et d'échanges entre les services déconcentrés et l'administration centrale sur la thématique du risque chimique et CMR.

En matière de TMS, une campagne de communication a été lancée en avril 2008 (Cf. infra) et se poursuivra en avril 2009.

Enfin, M. William Dab a remis un rapport, le 7 juillet 2008, sur l'établissement d'un référentiel de compétences en santé et sécurité au travail pour les ingénieurs et les managers. MM. Nasse et Légeron, ont proposé des indicateurs et des actions sur les risques psychosociaux dans leur rapport du 12 mars 2008 (Cf. infra).

À l'issue de ces deux conférences, il apparaît que des initiatives doivent être prises en matière de traçabilité des expositions professionnelles pour assurer un réel suivi de la santé des salariés et une vraie mobilisation en faveur des salariés les plus vulnérables (salariés des sous-traitants, intérimaires...) qui ne sont pas suffisamment formés aux risques au travail et qui sont, de ce fait, davantage exposés aux accidents.

Actions interministérielles

- L'accompagnement de la mise en œuvre du règlement n° 1907/2006 : "enRegistrement, Evaluation et Autorisation des produits Chimiques" (**REACH**) s'est traduit en 2008, sur le plan interministériel, par les mesures suivantes.

Le groupe de travail constitué en 2007 autour des ministères principalement concernés (écologie, douanes, concurrence et consommation, travail) a concentré ses réflexions sur la nécessaire coordination des actions de contrôle en matière de produits chimiques et a défini le champ des sanctions à appliquer en cas de non respect des obligations afférant à ce règlement.

Ces sanctions ont été intégrées dans un projet d'ordonnance modifiant les codes de l'environnement, du travail et de la santé publique. Ce projet prévoit en particulier que chaque corps de contrôle, cité à l'article L. 521-12 du code de l'environnement, peut sanctionner, au titre du même code, un responsable de la mise sur le marché ou un utilisateur d'une substance, d'une préparation ou d'un article. Ce projet d'ordonnance sera examiné par le Conseil d'État au cours du premier trimestre 2009.

De même alors que le Grenelle de l'environnement a mis en évidence la nécessité de renforcer les actions de contrôle pour permettre notamment une meilleure réactivité par rapport aux alertes, ce même groupe de travail vient d'achever la rédaction d'une circulaire destinée à s'assurer de la cohérence des actions en la matière et à encourager la mise en œuvre de contrôles coordonnés.

• **Accidents routiers du travail**

Développement des propositions d'action dans le cadre du Comité de pilotage pour la prévention du risque routier professionnel (en matière de conception et d'utilisation des véhicules utilitaires légers, de collecte d'analyse et de valorisation des bonnes pratiques d'entreprise, notamment).

Dans ce domaine, la Direction générale du travail a contribué principalement aux travaux du Groupe commun de concertation sur les véhicules utilitaires légers (GCC VUL). Ce Groupe mis en place dans le cadre du Comité de pilotage pour la prévention du risque routier professionnel a conclu ses travaux fin 2008. Le Groupe a pris acte de la position du Comité de pilotage de reconnaître le VUL comme équipement de travail. Dans ces conditions, il estime qu'il faut procéder à une analyse des conséquences, des avantages et des inconvénients d'une telle mesure.

Il s'agit de faire en sorte que s'appliquent aux véhicules utilitaires légers utilisés pour le travail, les règles pertinentes relatives à l'utilisation en sécurité des équipements de travail, notamment en matière d'aménagement et d'entretien des véhicules, ou de formation pour certaines activités au cours desquelles les salariés sont particulièrement exposés à des risques d'accidents routiers du travail.

N'écartant aucune interrogation, venant notamment d'interlocuteurs représentant les grandes fédérations professionnelles, le GCC VUL a souhaité clarifier la notion d'équipement de travail et définir les mesures pertinentes envisagées pour sécuriser l'utilisation du VUL dans le cadre professionnel (cahier des charges, prescriptions d'utilisation, connaissance précise de l'usage dans le cadre du métier, compétences nécessaires...). Il a également répondu aux inquiétudes manifestées quant à la portée d'une telle mesure, notamment ses incidences sociales et a réfléchi aux leviers d'actions permettant leur mise en œuvre.

Le groupe demande qu'un cadre juridique soit donné à cette notion et que, dans un premier temps, des expériences soient menées, sur la base du volontariat, avec le concours des entreprises gestionnaire de grandes flottes de VUL. Par cette expérimentation grandeur nature il serait alors possible, notamment, de mieux détecter et d'analyser précisément les contradictions qui peuvent exister entre le code de la route et celui du travail.

Le GCC VUL a classé en trois catégories les exigences communes à l'usage d'un VUL dans le cadre professionnel, soit :

1. évaluation des risques : équipements et composants de sécurité, prescriptions techniques minimales auxquelles doivent se conformer les VUL au moment de l'acquisition ;

2. prescriptions d'utilisation, d'aménagement et compétences nécessaires : normalisation des exigences de sécurité des aménagements en cas de freinage d'urgence ; définition du contenu d'un carnet de suivi permettant de clarifier les obligations de chacun et d'organiser l'usage du VUL dans les meilleures conditions de sécurité possibles ; référentiel pédagogique, base de formation, prescriptions d'usage spécifiques au métier et à l'environnement de l'entreprise, aptitude médicale, etc. ;
3. règles de maintenance et de vérification périodiques : obligations du contrôle technique et recommandations quant au contenu du carnet d'entretien.

Un rapport final déclinera dans le détail les avancées constatées et établira un tableau des préconisations générales ou spécifiques à chaque métier.

• **Le groupe national amiante et fibres**

Créé pour une durée de quatre ans à l'initiative de la Direction générale de la santé par le décret n° 2008-101 du 31 janvier 2008, le groupe de travail national amiante et fibres a pour mission d'expertiser les propositions des rapports du Sénat sur le bilan et les conséquences de la contamination à l'amiante d'octobre 2005, de l'Assemblée nationale sur les risques et les conséquences de l'exposition à l'amiante de février 2006 et celui de l'Inspection générale de l'administration, du Conseil général des Ponts et Chaussées et de l'Inspection générale des affaires sociales sur le bilan de la réglementation "amiante dans les bâtiments" de mai 2006.

Ce groupe de travail a notamment pour objectif d'examiner les pistes possibles d'amélioration des dispositifs réglementaires relatifs à la protection de la population générale et des travailleurs contre les risques liés à l'amiante. Le champ de réflexion de ce groupe est étendu aux autres fibres.

Le groupe de travail, qui réunit de nombreux experts scientifiques et techniques avec les administrations concernées, est scindé en trois sous-groupes chargés de proposer des améliorations de gestion respectivement dans les domaines du suivi médical, de l'amiante environnemental et des aspects techniques. La Direction générale du travail participe aux travaux de ces trois sous-groupes.

La thématique relative aux dispositifs de réparation est exclue du champ de l'expertise.

LES CAMPAGNES DE CONTRÔLE

Poussières de bois

Une campagne nationale de contrôle ciblée sur le risque cancérogène des poussières de bois qui constituent la 3^e source d'exposition profession-

nelle à des agents cancérigènes (enquête SUMER) et la 2^e cause de cancers professionnels reconnus après l'amiante, s'est déroulée du 1^{er} mars au 31 mai 2008 à l'initiative des ministères chargés du travail et de l'agriculture, ainsi que de la CNAMTS avec le soutien technique de l'INRS et de l'OPPBTP.

Cette campagne poursuivait les mêmes objectifs généraux que les précédentes campagnes de contrôles ciblés : évaluation du respect de la réglementation, amélioration de la prévention et de l'effectivité du droit, sensibilisation des entreprises et des secteurs professionnels concernés. 3 105 établissements ont été contrôlés, traduisant la forte mobilisation et l'engagement important des agents de contrôle sur ces thématiques.

La campagne met en évidence une prise en compte très partielle de la réglementation relative à la prévention du risque cancérigène des poussières de bois dans les établissements visités. Le fait que le risque cancérigène se traduise par des effets différés et aléatoires le rend difficile à appréhender en particulier dans un secteur où le risque mécanique est majeur et a longtemps masqué les autres risques. En conséquence, on constate que sa prise en compte dans l'évaluation des risques et l'élaboration de mesures de prévention adaptées ne va pas de soi, notamment pour les très petites entreprises (TPE).

Ce constat impose de rester vigilant dans ce domaine afin d'améliorer le respect par les entreprises de leurs obligations. Des mesures dans ce sens sont en cours d'élaboration avec les différents acteurs concernés.

Manutentions manuelles

Les objectifs de la campagne manutention manuelle 2008 étaient d'harmoniser les conditions de mise en œuvre de la directive européenne 90/269/CEE (manutentions manuelles de charges) par les États membres, transcrite en droit français par le décret n° 92-958, de développer la communication sur ce thème, et de donner de meilleurs outils à l'inspection du travail. Deux secteurs ont été ciblés : le BTP et le commerce.

Les principaux résultats

Un nombre important de contrôles ont eu lieu, au total 2 330 (plus qu'en 2007 : 1 663) répartis de la façon suivante : 1 347 dans le secteur du commerce (57,8 %), 983 dans le secteur du BTP (42,2 %) majoritairement réalisés dans des entreprises de moins de 50 salariés (80 %) et dans les quatre régions suivantes :

- Ile-de-France : 472 (20,3 %),
- Nord – Pas-de-Calais : 241 (10,3 %),
- Provence – Alpes – Côte-d'Azur : 240 (10,3 %),
- Rhône-Alpes : 199 (8,5 %).

Près de 90 % des contrôles ont donné lieu à une suite de la part des agents de contrôle. Ont été mis en œuvre : 1 875 observations écrites, 71 mises en demeure ou demandes de vérification et 14 procès-verbaux.

40,2 % des entreprises contrôlées ont évalué le risque manutention manuelle (et seulement, 15,7 % d'entre elles de façon complètement satisfaisante).

Les moyens de prévention varient en fonction des secteurs

Globalement, les moyens de prévention les plus utilisés sont la mise à disposition d'aides mécaniques et/ou d'EPI : respectivement, à 56,5 % et 60,5 % dans le secteur du BTP, à 59,6 % et 57 % dans le secteur du commerce. Par contre, dans les deux secteurs, les mesures d'organisation, et surtout les actions d'information et/ou de formation sont encore insuffisamment utilisées : respectivement, à 51,5 % et 34,3 % dans le secteur du BTP, à 51,8 % et 38,7 % dans le secteur du commerce.

L'environnement de travail est plutôt bien adapté dans 63,3 % des entreprises contrôlées, au regard de la taille de l'espace de travail. Dans 66,2 % des entreprises contrôlées, au regard de l'aménagement des locaux de travail (bruit, éclairage, ambiance thermique).

83 % des contrôles correspondaient à une 1^{ère} visite sur le sujet de la manutention manuelle, et 17 % à une contre visite. Une amélioration des résultats est constatée sur une majorité de points de contrôle, dans le cadre des contre visites, lorsqu'on distingue les résultats par type de visite (1^{ère} visite/contre visite).

Le suivi des campagnes de contrôle

Au sein du Comité de coopération administrative en matière de surveillance du marché des machines, le ministère chargé du travail a contribué aux débats sur les campagnes de surveillance du marché menées dans les différents États membres et porté les actions menées en France dans le domaine des escaliers autotractés sur les aéroports, des bennes à ordures ménagères et des grues.

Concernant les escaliers autotractés, la campagne de contrôle ainsi que les améliorations retenues et mises en œuvre par l'Inspection générale des transports pour prévenir les chutes de hauteur et améliorer la visibilité de ces machines ont été présentées et discutées. Un groupe de travail réunissant quelques États membres doit étudier la possibilité de généraliser ces préconisations dans les travaux de normalisation en cours.

En ce qui concerne les grues, les campagnes menées en France ont été présentées et les principales conclusions pertinentes pour les travaux de normalisation ont été débattues et relayées par nos homologues des États membres. Elles concernent principalement la conception et l'aménagement des systèmes d'accès aux grues afin de satisfaire les exigences de santé et de sécurité pour l'accès normal des grutiers ainsi que l'accès des services de secours en cas d'incident ou d'accident.

En ce qui concerne les bennes à ordures ménagères, les résultats des contrôles réalisés mettent l'accent sur la question de l'aménagement des postes de conducteur et de ripeur ainsi que sur la sécurité des bennes en cas de chargement manuel. Les constats faits en France devraient aider à l'élaboration de solutions satisfaisantes dans les commissions de normalisation.

LES ACTIONS DE COMMUNICATION : LA DIFFUSION D'UNE CULTURE DE PRÉVENTION

Un effort particulier a été réalisé en 2008 pour sensibiliser les chefs d'entreprise et les salariés en matière de prévention des risques professionnels.

• **La semaine européenne en santé sécurité au travail** : chaque année depuis 2000, des campagnes paneuropéennes de sensibilisation sur la prévention des risques professionnels sont organisées sur un thème particulier par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail de Bilbao, avec le concours du réseau de ses points focaux.

En 2007, afin de mieux promouvoir ces actions, l'Agence a décidé que les campagnes se dérouleraient désormais sur une durée de deux ans.

L'année 2008 aura ainsi constitué le premier exercice de mise en œuvre de ce nouveau format qui se poursuivra donc tout au long de 2009.

Dans le cadre de la nouvelle campagne pour les années 2008 et 2009 consacrée au thème de l'évaluation des risques, 2008, à l'instar des éditions précédentes, aura été marqué par la tenue de manifestations régionales ainsi que par l'organisation d'un concours de recueil des meilleures pratiques. Le concours est organisé pour couvrir les deux années de la campagne, et la prochaine compétition se déroulera désormais à l'occasion

de la campagne de l'Agence de Bilbao pour les années 2010 et 2011, qui portera sur le thème de la maintenance.

• **S'agissant du concours des bonnes pratiques**, trente dossiers sont au total parvenus au ministère chargé du travail. Ce chiffre confirme le succès du concours et témoigne, à travers la mobilisation importante des entreprises et des acteurs de la prévention, du fort intérêt porté aux questions de santé et de sécurité au travail en France.

Conformément aux règles de procédure du concours, deux dossiers présélectionnés par les membres de la Commission spécialisée "information, formation organisation de la prévention" du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels ont été adressés pour représenter la France au jury européen constitué par l'Agence. Aucun des deux dossiers n'a été retenu pour être primé par le jury du concours, mais l'un des deux dossiers a reçu des éloges de la part du jury.

Il s'agit de l'exemple de bonne pratique présenté par la Société des véhicules automobiles de Batilly (SoVAB), dans le cadre d'une démarche menée au sein d'un site de production important d'une centaine d'hectares où sont produits des véhicules automobiles. Le site est situé dans département de la Meurthe-et-Moselle. L'entreprise SoVAB a profité de la période d'été de 2008 pour arrêter ses chaînes de montage et adapter ses équipements (travaux d'arrêts) en vue de la production d'un nouveau modèle de véhicule à la rentrée. Elle a fait appel à de nombreux sous-traitants pour réaliser cette opération, dans un planning tendu et un contexte de risques accrus compte tenu de la forte co-activité.

Pour gérer les risques dans un tel environnement, l'entreprise a mis en œuvre un véritable plan de prévention en plusieurs étapes comprenant :

- une information délivrée à tous les sous-traitants sur les mesures de prévention (consignes, pratiques habituelles de sécurité définies par la SoVAB, bonnes pratiques, etc.) ;
- l'organisation d'une animation de sécurité spécifique pendant toute la durée des travaux (organisation d'un concours "challenge sécurité" auquel ont participé toutes les entreprises sous-traitantes, avec classement et récompenses ; réalisation d'audits de sécurité) ;
- des contrôles d'écart de sécurité constatés lors des audits et des corrections apportées en temps réel aux situations à risques.

Au total, l'entreprise SoVAB a consacré plus de 3 200 heures à la sécurité pendant ces travaux d'arrêt, au cours desquels aucun accident grave de travail n'a pu être déploré.

Ce dossier, ainsi que de tous les autres déposés au titre de cette 9^e édition du concours des bonnes pratiques, témoigne de la diffusion

d'une véritable culture de prévention sur tous les lieux de travail. Une promotion de ces exemples est prévue via le nouveau site Internet "travailler mieux" et le portail français du site Internet de l'Agence de Bilbao.

- **Concernant les séminaires régionaux**, ils se sont tenus les 21 et 24 octobre 2008, respectivement à Lyon et à Amiens.

250 personnes ont assisté au séminaire d'Amiens, qui s'est déroulé sous la forme d'une journée de débat consacrée à l'efficacité de la démarche d'évaluation des risques dans les TPE/PME et à l'implication des acteurs de l'entreprise dans cette démarche.

Le séminaire de Lyon, qui a totalisé 384 participants, a consisté en une demi-journée portant sur le rôle des représentants du personnel (en particulier les membres des Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) dans l'évaluation des risques.

- **La campagne TMS** : une large campagne médiatique nationale sur les troubles musculo-squelettiques a été mise en place en 2008 et doit se poursuivre sur trois ans. L'objectif prioritaire visé pour 2008 était l'information et la sensibilisation du grand public sur ces maladies professionnelles qui sont en progression alarmante dans de nombreux secteurs d'activité.

Cette campagne 2008 s'est appuyée sur plusieurs supports de communication : spots télévisuels, annonces publiées dans la presse nationale et professionnelle, brochures, site Internet...

Elle a été le résultat d'un travail conjoint de différents partenaires institutionnels : DGT, DSS, ANACT, INRS, CNAMTS, OPPBTP, INPES, avec la contribution de l'agence Lowe Strateus et sous le pilotage de la DICOM.

Un post test a été réalisé sur le dispositif média de la campagne, presse (quatre annonces) et télévision (trois films de 25 secondes). L'enquête a été réalisée auprès de deux échantillons nationaux représentatifs l'un de 1 003 personnes et l'autre de 308 dirigeants d'entreprises. Les TMS sont des pathologies peu connues du grand public, l'objectif d'information sur la nature et les symptômes des TMS est donc considéré comme atteint au vu des réponses. La campagne a été perçue comme violente dans l'expression créative ce qui était un effet recherché pour un premier passage de l'information.

- **Le site Internet "www.travailler-mieux.gouv.fr"** est ouvert depuis le mois de janvier 2009. Sa création avait été décidée lors de la conférence sociale sur les conditions de travail d'octobre 2007, avec l'ensemble des partenaires sociaux.

Cette décision partait du constat qu'il existe une multitude d'informations et d'outils de prévention mais qu'ils sont dispersés et d'accès difficile, en particulier pour les employeurs et les salariés des TPE/PME, l'objectif n'était pas de créer "un site de plus" mais de valoriser et fédérer l'action de tous les préventeurs en aidant les internautes à trouver les réponses concrètes aux questions qu'ils se posent quotidiennement. Ce parti pris a largement déterminé l'architecture du site dont les contenus se décomposent principalement en trois grandes applications.

1. L'entreprise virtuelle

L'entreprise virtuelle est un outil pédagogique qui illustre, par des exemples en 3 D animées, les situations à risques les plus courantes et, pour chacune d'elles, les solutions possibles. Chaque situation est traitée successivement sous l'angle défavorable puis favorable. Des écrans intermédiaires de débriefing explicitent l'origine des problèmes et la logique des moyens de prévention proposés. Les solutions veillent à explorer les aspects techniques, organisationnels, humains et à inculquer la démarche de prévention. L'objectif de cette application est de favoriser la prise de conscience et de donner l'envie d'agir en montrant des exemples concrets.

2. Les fiches "métier"

"On ne se reconnaît bien que dans la description de sa propre activité et les principes de prévention, bien qu'universels, doivent trouver des applications propres aux spécificités de chaque métier". Tel sont les postulats à l'origine des fiches métier qui reprennent, pour chacune d'elles, les risques d'une profession, les moyens de prévention associés, les principaux textes applicables et surtout, pour en savoir plus, les documents pertinents téléchargeables sur chacun des sites des préventeurs. Un vaste travail de recensement a été effectué et des liens directs sont assurés avec les documents de l'INRS, l'ANACT, l'InVS ainsi que les fiches médico-professionnelles du CISME... 80 métiers ou activités ont ainsi été recensés et seront mis à terme en ligne.

Des fiches ont également été créées par risques (stress, froid, poussières...), moyens de prévention (ventilation des locaux, masques, vêtements...) ou outils (guides d'aide à l'évaluation des risques par profession, modèles de cahiers des charges...).

3. L'espace ressources "CHSCT/DP"

Cet espace a vocation à professionnaliser les CHSCT et les délégués du personnel mais aussi à leur permettre d'échanger entre eux grâce à une banque de données et un espace de questions/réponses. Il permet de mettre en ligne des témoignages, de capitaliser les expériences et les

méthodologies afin de les outiller sur des thèmes complexes tels que les TMS, les risques psychosociaux, les produits chimiques, etc.

La mise en place du site s'est faite grâce à l'implication de la branche AT/MP de la CNAMTS, la MSA, l'INRS, l'ANACT et son réseau, l'InVS, l'AFSSET, l'OPPBT. Au sein du ministère, outre la sous-direction des conditions de travail, les cellules pluridisciplinaires des régions ont également été sollicitées. Les syndicats professionnels ont fait connaître et autorisé la mise en ligne de nombreux outils. Des entreprises ont accepté de témoigner et les cabinets d'expertise des CHSCT ont apporté de nombreuses contributions.

Plus que les différences, cette pluralité des contributions a mis en évidence une complémentarité croissante, voire une convergence des approches en santé et sécurité, conforme à l'esprit du Plan santé au travail. Le site valorise et met en cohérence les ressources existantes tout en répondant à des besoins identifiés et non satisfaits à ce jour (mise en réseau des CHSCT...). Pour préserver cette dynamique, l'année 2009 sera consacrée à l'amélioration et la mise à jour de son contenu.

Publications/actions de formation

La DGT a contribué aux groupes de travail dédiés à l'élaboration de documents et destinés aux services déconcentrés ou à d'autres organismes : par exemple, la France participe activement aux travaux du guide d'application de la directive "machines" (2006/42/CE) mis en place au niveau communautaire et qui devrait être finalisé en 2009. Ce document fait le point sur l'ensemble des questions d'interprétation de la directive "machines" (2006/42/CE), sur la base de l'expérience acquise au travers de la directive en vigueur. Traduit en français ce guide sera un document intégré aux commentaires du décret 2008-1156 du 7 novembre 2008 relatif aux équipements de travail et aux équipements de protection individuelle, destiné à tous les utilisateurs de la directive "machines".

La DGT a contribué au module de formation INTEFP spécifique aux TMS ayant pour objectif pédagogique de permettre aux ingénieurs de prévention des cellules pluridisciplinaires d'être des référents TMS. La formation sera dispensée en 2009.

Elle a participé aux actions de formation des services déconcentrés en matière d'équipements de travail.

Dans le cadre du projet européen sur les manutentions manuelles, la DGT a participé à l'élaboration d'affichettes et de brochures de sensibilisation des acteurs de l'entreprise à la prévention en matière de manutention

manuelle. Chacun des deux secteurs BTP et Distribution a été traité spécifiquement.

La DGT a également contribué aux travaux d'élaboration des guides techniques suivants :

- *Guide INRS ED 815 règles techniques*

Démarrés en 2007, les travaux de révision du guide de prévention INRS ED 815 "travaux de retrait ou de confinement de l'amiante ou de matériaux en contenant", réunissant les acteurs de la prévention (INRS, OPPBTP, CNAMTS) et de l'administration, se sont poursuivis en 2008.

Ce guide a pour objectif de donner aux acteurs impliqués dans les opérations de retrait de matériaux amiantés des réponses pratiques de prévention.

La révision du guide porte notamment sur la prise en compte de l'évolution des techniques dans le domaine du désamiantage et des dispositions réglementaires récentes en matière d'amiante (certification des entreprises). Le guide devrait être réédité dans sa nouvelle version lors du second semestre 2009.

- *Guide INRS ED 6028 déchets amiantés*

Edité en mars 2008, le guide de prévention INRS ED 6028 "exposition à l'amiante lors du traitement des déchets" vise particulièrement les professionnels des installations de stockage des déchets et des déchèteries mais également les acteurs du secteur du désamiantage pour leur permettre, en fonction de la nature des déchets amiantés, de choisir la filière d'élimination adéquate.

Le guide rappelle les mesures de prévention à appliquer lors de la manipulation des déchets amiantés en ce qui concerne notamment leur conditionnement, leur transport et leur élimination.

LES ACTIVITÉS NORMATIVES

PRINCIPAUX DOMAINES D'ÉVOLUTIONS NORMATIVES

Protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières

L'exemple des épisodes caniculaires des étés 2003 et 2006 a dramatiquement révélé qu'un tel phénomène climatique est susceptible de générer

de graves conséquences pour la santé ou la vie de la population générale mais également des travailleurs, en milieu professionnel.

D'où la nécessité d'améliorer la prévention des risques professionnels liés à des conditions climatiques particulières, susceptibles de porter atteinte à la santé et à la sécurité des travailleurs, et de renforcer plus spécifiquement la protection des personnels les plus exposés à ces risques, tels ceux présents sur les chantiers d'opérations de bâtiment ou de génie civil. Une réflexion a donc été conduite par la Direction générale du travail sur les nécessaires évolutions réglementaires à prendre dans ce but.

Ainsi, de nouvelles dispositions ont été introduites dans le code du travail par le décret n° 2008-1382 du 19 décembre 2008 relatif à la protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières, qu'il s'agisse d'une canicule ou d'une période de grand froid par exemple.

Concrètement, au-delà de préciser, de manière non exhaustive d'ailleurs, que le document unique concernant tous les employeurs doit notamment intégrer les risques liés aux ambiances thermiques, ce texte ajoute des prescriptions particulières concernant uniquement certaines opérations de bâtiment et de génie civil. Ainsi, préalablement au commencement des travaux, le chef d'établissement en activité concerné et le coordonnateur en matière de sécurité et de protection de la santé, compétent sur le chantier, procèdent à une inspection commune visant notamment à définir, pour les chantiers non clos et non indépendants, les installations sanitaires à disposition des travailleurs et le local auquel ils auront accès en cas d'interruption momentanée de l'activité du fait de conditions climatiques pouvant porter atteinte à leur santé et à leur sécurité.

Dans un souci de pragmatisme, une autre disposition nuance l'obligation de mettre un tel local à la disposition des salariés. Ainsi, en l'absence d'un tel local à disposition, le chantier devra être aménagé de manière à protéger la santé et à assurer la sécurité du personnel dans des conditions équivalentes, compte tenu des conditions climatiques et de l'ambiance thermique, en prévoyant par exemple les modalités pratiques des pauses rendues nécessaires par les conditions climatiques.

Naturellement, la fiche 3-2 des recommandations du Plan national canicule, concernant le milieu professionnel, sera actualisée en conséquence à l'occasion de la révision de ce plan national avant la publication de sa version 2009.

Information des travailleurs sur les risques professionnels

Les articles L. 4141-1 et L. 4141-3 du code du travail prévoient que l'employeur organise et dispense une information des travailleurs sur les

risques pour la santé et la sécurité et les mesures pour y remédier, dont l'étendue varie selon la taille de l'établissement, la nature de son activité et le caractère des risques qui y sont constatés.

L'article L. 4111-6 précise qu'un décret en Conseil d'État détermine les conditions selon lesquelles est dispensée cette information. Ce décret, qui permet aussi d'achever la transposition de l'article 10, paragraphe 1, de la directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 relative à la sécurité et la santé au travail, a été publié au Journal officiel du 19 décembre 2008 : il s'agit du décret n° 2008-1347 du 17 décembre 2008 relatif à l'information et à la formation des travailleurs sur les risques pour leur santé et leur sécurité.

Pour l'essentiel de ce texte, il s'agit d'établir une gradation du contenu de l'information à transmettre aux travailleurs, en fonction de la taille de l'établissement et des risques professionnels identifiés, notamment afin de couvrir les très petites entreprises.

Concrètement, l'information dispensée par l'employeur devra désormais porter, au minimum, sur l'accès direct de tous les travailleurs au document unique d'évaluation des risques et sur les mesures de prévention des risques professionnels identifiés. Il est également demandé à l'employeur d'informer les travailleurs sur le rôle des services de santé au travail et, le cas échéant, sur celui des représentants du personnel en matière de prévention des risques professionnels ; il s'agit des personnes ressources compétentes pour renseigner les travailleurs sur les risques professionnels, l'hygiène et la sécurité ainsi que les conditions de travail.

Ainsi, ce texte participe, d'une manière non négligeable, au développement d'une véritable culture partagée de la prévention des risques professionnels dans toutes les entreprises, en associant directement les travailleurs, dont l'accès aux personnes ressources sur les questions d'hygiène, de santé et de sécurité au travail se trouve facilité.

La prévention contre les risques technologiques

En matière de prévention contre les risques technologiques, l'année a été marquée par la parution du décret n° 2008-467 du 19 mai 2008 relatif au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail d'un établissement à risques technologiques ou comprenant une installation nucléaire.

Il s'agit d'un décret d'application de la loi n° 2003-699 du 30 juillet 2003 relative à la prévention des risques technologiques et naturels et à la réparation des dommages complétée par la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire qui prévoit que le CHSCT des établissements les plus dangereux se réunit en formation élargie aux entreprises extérieures lorsque l'ordre du jour porte sur les

mesures de sécurité au sein de l'établissement et celles propres à encadrer les situation de coactivité.

Ce décret précise les modalités d'élargissement du CHSCT d'un établissement à hauts risques à une représentation des entreprises extérieures intervenant sur son site ainsi que les modalités de son fonctionnement en formation élargie. Il convient de souligner que ce décret a un caractère supplétif et ne s'applique donc qu'à défaut d'accord intervenu sur ce sujet.

La prévention des risques liés aux machines : transposition de la directive européenne 2006/42/CE

Le décret 2008-1156 du 7 novembre 2008 relatif aux équipements de travail et aux équipements de protection individuelle a, principalement, eu pour objet d'assurer la transposition de la directive 2006/42/CE relative aux machines. Cette directive harmonise les exigences en matière de santé et de sécurité applicables aux machines en vue d'assurer la libre circulation de ces produits dans le marché européen. Cette transposition fait l'objet d'un chapitre spécifique dans le présent bilan (cf. chapitre 6).

La modification de la réglementation relative aux équipements de protection individuelle d'occasion

Le décret 2008-1156 du 7 novembre 2008, précité, a également permis l'aménagement de la réglementation concernant la mise à disposition et la location d'équipements de protection individuelle d'occasion. Une simplification est introduite en termes de procédure de certification, à la demande, principalement, du secrétariat d'État en charge des sports et du ministère chargé de l'éducation nationale. En contrepartie, des exigences en termes de traçabilité des mesures d'entretien et de vérification concernant les équipements en cause doivent permettre de garantir que les produits fournis continuent d'assurer les conditions de sécurité et d'hygiène auxquelles les porteurs de ces équipements peuvent légitimement prétendre.

La prévention des risques liés à la mise en œuvre des ascenseurs, monte-charges et équipements assimilés sur les lieux de travail

Le décret a 2008-1325 du 15 décembre 2008 a pour objet principal d'améliorer la prévention des risques encourus par les personnels qui réalisent des interventions ou travaux concernant les ascenseurs, monte-charges et équipements de même type. Sur ces appareils, l'entretien et la maintenance – qui s'effectuent, le plus souvent, dans des conditions difficiles (temps contraint, opérations sur des types d'équipements de généra-

tions et de technologies diverses...) – ainsi que le montage et le démontage sont encore à l'origine de trop d'accidents. Le décret qui remplace, notamment, le décret en la matière du 30 juin 1995, renforce les obligations en termes de réflexion sur une organisation du travail sûre.

Il précise également les obligations à la charge des maîtres d'ouvrage qui entreprennent la construction ou l'aménagement de bâtiments destinés à accueillir des travailleurs, s'agissant du choix et de l'installation des équipements susvisés. En cohérence avec les textes pris en matière de mise en conformité des ascenseurs existants, dans le cadre du code de la construction et de l'habitation, il redéfinit les obligations qui s'imposent aux chefs des établissements dans lesquels sont mis en œuvre des ascenseurs au regard des obligations pesant, désormais, sur les propriétaires de tels équipements.

Enfin, le décret remplace les dispositions du décret du 10 juillet 1913, modifié, qui pour les établissements assujettis au code du travail, fixait les règles applicables pour la mise en œuvre d'ascenseurs et de monte-charge. Il s'agit de tenir compte de l'impact d'autres textes concernant ces équipements et d'actualiser le contenu des prescriptions au regard de l'évolution de la technique.

La prévention contre les risques chimiques

Dans le cadre de la transposition en droit national de la directive 2006/121/CE du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 modifiant la directive 67/548/CEE du Conseil concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses afin de l'adapter au règlement (CE) n° 1907/2006 (REACH), deux textes modifiant le code du travail ont été élaborés en 2008 (voir aussi chapitre 7). Il s'agit :

- du décret du 11 décembre 2008 relatif "à la mise sur le marché des substances et préparations" introduisant le règlement REACH ;
- d'un arrêté interministériel relatif à "la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses" prenant notamment en compte les dispositions de la directive 2006/121/CE et modifiant l'arrêté du 20 avril 1994 relatif à la déclaration, la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses, dont la publication sera effective en janvier 2009.

Risque lié au radon dans les lieux de travail

L'arrêté du 7 août 2008 relatif à la gestion du risque lié au radon dans les lieux de travail, complété par l'arrêté du 8 décembre 2008 portant homologation de la décision n° 2008-DC-0110 de l'Autorité de sûreté

nucléaire, permettront aux employeurs concernés de mettre en œuvre, dans un délai de deux ans, les mesures de protection des travailleurs contre le risque lié au radon fixé par le code du travail et récemment modifié par le décret n° 2007-1570 du 5 novembre 2007.

Considérant qu'il s'agit d'un dispositif de prévention nouveau et relativement complexe dans sa mise en œuvre (expositions environnementales en milieu souterrain), l'arrêté du 7 août 2008 fixe, sur la base des premiers résultats d'études scientifiques, une liste non exhaustive des activités ou des catégories d'activités professionnelles concernées par les dispositions de l'article R. 4457-6 du code du travail ainsi que les modalités et conditions d'application de ce même article.

Au vu des résultats des études en cours au niveau national et européen, cette liste sera complétée en tant que de besoin.

Circulaire DGT/ASN n° 1 du 18 janvier 2008 relative à l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées, et des zones spécialement réglementées ou interdites compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, ainsi qu'aux règles d'hygiène, de sécurité et d'entretien qui y sont imposées.

Clé de voûte de la radioprotection, puisqu'il permet à l'employeur d'identifier le danger dû aux rayonnements ionisants et de dimensionner les mesures de protection devant être déployées, l'arrêté du 15 mai 2006, par nature très technique et désormais applicable à tous les secteurs d'activité, nécessitait d'être explicite.

Cette circulaire, élaborée par la Direction générale du travail, conjointement avec les services concernés de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), apporte une réponse homogène aux interrogations des agents de contrôle du ministère chargé du travail et des inspecteurs de la radioprotection de l'ASN et leur permet ainsi de s'assurer de l'application pertinente des dispositions de l'arrêté du 15 mai 2006 dans les établissements relevant de leur compétence.

AUTRES TEXTES EN PRÉPARATION

Intervention à proximité des canalisations (groupe "DR DICT")

La DGT a activement participé aux différents groupes et sous-groupes réunis par le Ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de l'Aménagement du territoire (MEEDDAT) réunissant toutes

les parties intéressées, concernant les interventions à proximité de canalisations en vue d'assurer tout à la fois la préservation de l'intégrité des canalisations, la protection de la population et la prévention des risques auxquels sont exposés les salariés.

Les représentants de la DGT ont souligné la nécessité que le projet de décret remplaçant et abrogeant le décret n° 91-1147 du 14 octobre 1991 relatif à l'exécution de travaux à proximité de certains ouvrages souterrains, aériens ou subaquatiques de transport ou de distribution affiche l'objectif de prévention des accidents et que l'ensemble des réseaux enterrés (électricité, CPCU, transports de produits chimiques...) soit concerné et non pas le seul réseau gaz. Enfin, la DGT a souligné qu'un ensemble d'activités réalisées à proximité de réseaux aériens de transport ou de traction électrique sont concernées.

Les principales propositions en cours de discussion concernent la cartographie des chantiers, l'arrêt de travaux, la formation, le retour d'expérience...

Une première option a été présentée par le MEEDDAT à travers les CCAG (cahier des clauses administratives générales) : une extension de l'arrêt de chantier (article L. 4731-1 qui permet à l'inspecteur du travail d'arrêter des travaux mettant un salarié en situation de danger grave et imminent dans trois situations actuellement : risque de chute de hauteur, risque d'ensevelissement, risque amiante) a été envisagée également, concernant les travaux à proximité de réseaux. Elle pourrait être appliquée dans les circonstances suivantes : absence de localisation ou localisation imprécise d'un réseau, emploi d'engin non approprié au travail à proximité d'un réseau, non-respect des prescriptions techniques de sécurité.

En matière de formation, le groupe de travail est parvenu à un consensus pour qu'un panel large d'acteurs soit destinataire de formation/sensibilisation et pas uniquement le conducteur d'engins. Ainsi, la CNAMTS a initié un état des lieux non exhaustif des modules de formations et des publics destinataires, préalable nécessaire à l'élaboration d'un référentiel de compétences précis. L'idée d'une habilitation type électrique, ou encore un certificat d'aptitude de type CACES (certificat d'aptitude à la conduite en sécurité) a été avancée.

Enfin la volonté d'un développement du retour d'expériences a été réaffirmée, à partir d'observatoires constitués localement et la création d'un observatoire national élargi à toutes les parties intéressées, y compris des représentants de l'administration. Il a été décidé également le recours à un modèle de fiche de constat à l'amiable sous forme de "retour d'expérience". Le principe d'un guichet unique pour réunir l'ensemble des éléments de sécurité des réseaux a été retenu. La constitution proposée

d'une association serait la suivante : maîtres d'ouvrages et assistants, maîtres d'œuvre, entreprises, artisans, exploitants de réseaux, responsables de voirie, représentants de l'administration, représentants syndicaux, assureurs...

Poursuite de l'adaptation de la réglementation nationale spécifique dans le domaine des risques électriques

En la matière, les travaux se sont développés dans plusieurs directions : la poursuite de la révision du décret du 14 novembre 1988 relative à la prévention des risques électriques et les travaux de normalisation qui lui sont liés, la réflexion sur la qualité de vérifications électriques et le passage des procédures d'agrément à des procédures d'accréditation. L'essentiel des propositions a été débattu au sein d'un groupe de travail sur la question des vérifications des installations électriques et des équipements de travail mis en place au sein de la commission spécialisée n° 3 du CSPRP.

Les objectifs assignés à ce groupe étaient à l'origine de mener une réflexion au sujet de :

- la définition des critères de compétence des personnes chargées des vérifications réglementaires nécessitant ou non un agrément, liés aux personnes et/ou à l'organisation des entreprises (qualification, formation, expérience, connaissances, temps alloués...)
- l'examen de la façon dont l'accréditation peut évaluer cette compétence ainsi que son maintien dans le temps ;
- la détermination, selon les cas, du caractère obligatoire ou non de l'accréditation pour s'assurer de cette compétence ;
- la formulation, si nécessaire, de propositions de modifications de la réglementation et du programme d'accréditation.

Le groupe a avancé sur ces différents aspects et devrait formuler des propositions dans le courant du premier semestre 2009. Le groupe de travail a également été mis à contribution pour donner un avis sur les propositions de révision de la réglementation en cours d'adoption : passage des procédures d'agrément aux procédures d'accréditation en matière de vérifications électriques, par exemple.

Finalisation du décret relatif à l'accessibilité des lieux de travail aux travailleurs handicapés

Ce décret s'inscrit dans la logique de la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Dans cette perspective, le décret a pour objet de définir les obligations en matière d'accessibilité à la charge des maîtres d'ouvrage et des employeurs pour que les lieux de travail permettent l'accès, la circulation, le repérage, la communication et l'évacuation des personnes handicapées, quel que soit leur type de handicap. Après la consultation du Conseil d'État ce décret devrait pouvoir être publié au cours du premier semestre 2009.

Le projet de décret relatif au contrôle du risque chimique sur les lieux de travail complété par le projet d'arrêté relatif aux contrôles techniques des valeurs limites d'exposition professionnelle sur les lieux de travail, et le projet d'arrêté relatif aux contrôles du respect des valeurs limites biologiques fixées à l'article R. 4412-152 du code du travail (plombémie)

Le processus d'élaboration des projets de décret et d'arrêtés visant à rationaliser la réglementation relative aux agréments délivrés aux organismes chargés d'effectuer des contrôles techniques portant sur l'exposition des travailleurs au risque chimique touche à sa fin. Les projets de textes ont fait l'objet des consultations obligatoires et devraient être publiés au cours du 1^{er} trimestre 2009.

En ce qui concerne le contrôle des valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP), le remplacement du dispositif d'agrément par une procédure d'accréditation par le Comité français d'accréditation (COFRAC) permettra d'élargir le champ des contrôles à tous les agents chimiques dangereux disposant d'une VLEP contraignante (article R. 4412-149 du code du travail), puis, à partir du 1^{er} janvier 2012, à ceux disposant d'une VLEP indicative (arrêté du 30 juin 2004).

Ainsi, des contrôles périodiques annuels seront obligatoires pour les agents chimiques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) de catégorie 1 ou 2 disposant d'une VLEP, à savoir, les poussières de bois, le benzène, le plomb, les fibres céramiques réfractaires, le chlorure de vinyle monomère et le N,N-diméthylacétamide. Pour les autres agents chimiques dangereux, ces contrôles s'imposeront en fonction de l'évaluation des risques ou sur demande de l'inspection du travail. En cas de dépassement d'une VLEP contraignante l'employeur devra procéder immédiatement à des mesures correctrices s'il s'agit d'un agent chimique dangereux (ACD) ou à l'arrêt du poste de travail s'il s'agit d'un CMR.

Le projet d'arrêté encadre de manière approfondie toutes les étapes de la réalisation des contrôles par les organismes accrédités (stratégie de prélèvement, prélèvement, analyse et diagnostic de respect ou non de la

VLEP) en vue d'en améliorer la fiabilité. Les résultats seront transmis à l'INRS en vue de leur centralisation et de leur exploitation à des fins d'études au sein de la base de données SCOLA. Ce dispositif permettra une meilleure évaluation de l'exposition des travailleurs au risque chimique et la mise en place de politiques de prévention adaptées au niveau national ou local.

Par ailleurs, le projet de décret pose le principe général de la surveillance biologique des expositions sur l'initiative du médecin du travail, indépendamment de l'existence ou non de valeurs limites biologiques (VLB) réglementaires. Ce mécanisme permettra d'évaluer l'imprégnation des agents chimiques dangereux sur la personne même du travailleur et non pas seulement dans l'atmosphère des lieux de travail. Le contrôle des VLB devra quant à lui être effectué par un laboratoire accrédité et non plus agréé. À l'heure actuelle, seul le plomb fait l'objet de VLB (plombémie). Un délai de 3 ans est prévu pour la mise en place du nouveau dispositif d'accréditation au 1^{er} janvier 2012.

Projet de décret portant réforme de la réglementation hyperbarie

Le groupe de travail interministériel mis en place pour étudier les pistes de réforme de la réglementation relative à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare poursuit ses réflexions sur l'adaptation des textes pris au début des années 1990. Un projet de décret devrait être soumis aux partenaires sociaux en 2009.

Projets d'arrêtés "amiante" (Formation, règles techniques sous-section 3 et règles techniques sous-section 4 du décret du 30 juin 2006)

En 2008, deux groupes de travail ont été constitués en vue d'achever la rédaction des textes d'application du décret n° 2006-761 du 30 juin 2006.

Ils concernent :

- d'une part, la formation (mise en place de la certification des organismes de formation, fixation des durées de formation et délai au-delà duquel elles doivent être renouvelées, modification des référentiels de formation visés dans l'arrêté du 25 avril 2005). L'arrêté correspondant devrait être publié dans le courant du premier trimestre 2009 ;
- d'autre part, la révision des règles techniques relatives aux activités de retrait et de confinement de l'amiante et aux interventions sur les matériaux amiantés, correspondants respectivement aux activités définies aux sous-sections 2 et 3 du décret n° 2006-761 du 30 juin 2006.

Projet de circulaire générale réglementation radioprotection

La refonte de la réglementation relative à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants, opérée notamment pour transposer les directives Euratom 96/29 et 2003/122, étant achevée dans sa quasi-totalité, il importe désormais de veiller à sa pleine application.

À cet effet, la Direction générale du travail a engagé l'élaboration d'une circulaire générale d'application du dispositif de prévention des risques professionnels dus aux rayonnements ionisants dont la publication est attendue au 2^e semestre 2009.

Cette circulaire apportera aux agents de contrôle concernés les éléments d'interprétation nécessaires à l'exercice de leur mission ainsi qu'un éclairage sur l'articulation étroite des dispositions prévues par le code du travail et par le code de la santé publique en matière de radioprotection.

Projet de circulaire "organisation de l'inspection du travail dans les centrales nucléaires"

Ce projet de circulaire vise à préciser les modalités d'exercice de l'autorité du ministère du travail sur les agents de l'Autorité de sûreté nucléaire chargés, en application de l'article R. 8111-11 du code du travail, modifié par la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire (TSN), d'assurer dans les centres de production d'énergie nucléaire le contrôle des dispositions du code du travail.

Un groupe de travail constitué de représentants de la Direction générale du travail et de l'Autorité de sûreté nucléaire a été mis en place courant 2008 afin de conjuguer cohérence et efficacité du dispositif compte tenu de la spécificité des situations de travail.

Projet de circulaire relative aux enquêtes de maladies professionnelles

Un projet de circulaire relative aux enquêtes de maladies professionnelles menées par les services d'inspection du travail est actuellement en cours d'élaboration. L'objectif est de promouvoir la réalisation d'enquêtes consécutives aux déclarations et reconnaissances de maladies professionnelles par les inspecteurs du travail. En effet, ces enquêtes permettent d'améliorer la connaissance et l'analyse des risques à l'origine des pathologies professionnelles. À cet effet, ce document propose des éléments de contexte et d'organisation utiles à la conduite des enquêtes, au moyen d'outils méthodologiques, sous forme de fiches annexes, destinées à faciliter le travail sur le terrain. La publication de la circulaire est prévue pour le premier semestre 2009.

Révision de la directive “machines” (2006/42/CE) en ce qui concerne l’application de pesticides

Cette révision, qui a commencé pendant la Présidence française de l’Union européenne intervient dans le contexte suivant : le programme d’action communautaire visant à la réduction des effets des pesticides s’est concrétisé par l’adoption d’une proposition de directive cadre en 2006 (adoptée fin 2008) et par la décision de modification de la directive “machines” (2006/42/CE) qui est en cours de transposition et de mise en œuvre par les États membres et par la Commission européenne.

La modification de la directive proposée par la Commission européenne concerne tant le corps de la directive (quatre articles sont modifiés) que l’annexe “les exigences essentielles de santé et de sécurité”, afin d’y intégrer les exigences spécifiques de protection de l’environnement lors de l’application de produits pesticides.

La proposition de la Commission a été accueillie favorablement par les représentants des États membres et des fabricants notamment parce que les différentes parties concernées estiment plus simple de disposer d’un seul et même texte balayant l’ensemble des exigences applicables aux machines. De plus, le fait que soient traitées au sein d’une même directive des exigences environnementales et de santé sécurité permettra d’éviter les conflits entre les prescriptions issues de ces deux approches différentes qui peuvent parfois requérir des mesures antagoniques. L’intérêt d’établir des exigences de protection environnementale communes aux États membres de l’Union européenne pour les matériels d’application de pesticides est également d’éviter les distorsions de concurrence entre États membres tout en assurant la réduction de l’usage de pesticides.

Au cours des deux réunions du groupe de travail du Conseil, la Présidence française s’est efforcée de parvenir à un accord au sein du groupe de travail du Conseil sur la proposition d’amendement en répondant aux préoccupations d’une meilleure préservation de l’environnement dans la conception et la fabrication des machines tout en préservant la cohérence d’ensemble de la directive “machines”. Un certain nombre de progrès ont été réalisés en ce sens. Il reste à les confirmer pendant la Présidence tchèque en liaison avec les débats du Parlement européen.

LES MESURES D’ACCOMPAGNEMENT

Les actions dans le cadre de la normalisation

Réforme de la normalisation

À l’initiative du Délégué interministériel aux normes, une réforme a été engagée portant sur le rôle de la puissance publique au sein du système

de normalisation (AFNOR et bureaux de normalisation). Cette réforme qui a pour but de clarifier le rôle des différentes instances, a supposé en parallèle la conception d'une norme sur le fonctionnement des bureaux de normalisation. Ces travaux ont associé l'ensemble des acteurs (bureaux de normalisation, AFNOR et les représentants de principaux départements ministériels). La DGT a largement participé à ces travaux qui ont également été évoqués à travers les réunions de la CSPRP et du Comité d'orientation stratégique en santé et sécurité au travail de l'AFNOR.

Suivi des normes

L'année 2008 a été marquée par une importante activité normative dans les domaines de la santé et sécurité au travail, conséquence de la mise en application des nouvelles exigences imposées par la directive "machine". Des nombreux amendements ont été élaborés dans ce cadre.

Compte tenu de la forte accidentologie répertoriée et l'importance des emplois concernés, les groupes de travail portant sur les machines outils, les machines à bois, les appareils de levage, les machines de travaux publics et les machines du secteur agroalimentaire ont fait l'objet d'une participation très active.

Objections formelles

Une nouvelle objection formelle a été adressée à la Commission au cours de l'année 2008 concernant la norme EN 12151 "Machines et centrales pour la préparation du béton et du mortier – prescriptions de sécurité".

Les objections formelles formulées, notamment, par la France aux cours des années précédentes ont fait l'objet d'un suivi approfondi à travers les réunions successives du "Comité Machines". Les comités techniques de normalisation concernés par les objections formelles ont pris progressivement en compte les observations des autorités françaises en acceptant de réétudier le contenu des normes incriminées.

Participation des salariés

Les directives européennes prévoient une participation des représentants des salariés aux travaux de normalisation. Jusque-là limitée aux travaux de normalisation portant sur les bennes à ordures ménagères, celle-ci a commencé à s'étendre à d'autres secteurs dont celui des normes dans le domaine électrique. Dans ce dernier secteur, un groupe de travail, composé de représentant de salariés, techniciens, professionnels de la filière du secteur électrique aux différents niveaux (production d'énergie, transport et distribution), s'est mis en place, avec des réunions à périodicité très régulière. On observe un intérêt nouveau de l'ensemble des

centrales syndicales françaises qui ont organisé des actions communes de formation de leurs mandants portant sur la normalisation en santé et sécurité au travail, les enjeux et les modalités. La DGT a été largement associée à la mise en place de ces actions de formation qui ont également intégré l'AFNOR, l'Union de normalisation de la mécanique et ETUI REHS de la Confédération européenne des syndicats.

Guide sur la sécurité des presses à balles

Amorcée lors de l'année 2007, la coopération entre le Royaume-Uni, l'Allemagne et la France en vue de la création d'un guide sur les presses à balles s'est poursuivie en 2008, avec la volonté commune d'aboutir à un ensemble de normes sur ces appareils. Le nombre de ces machines de compactage de déchets étant en forte augmentation dans la plupart des pays de l'Union européenne, il importe de se préoccuper de ces machines qui présentent des risques importants. Le guide vise à fournir aux constructeurs de ces appareils une base de solutions techniques sur laquelle ils pourraient s'appuyer lors de la conception de leurs machines.

Ces travaux devraient trouver leur aboutissement dans l'élaboration d'une norme européenne dès lors que le nouveau Comité technique ad hoc aura été créé au sein des instances européennes de normalisation.

Guides en matière d'amiante

Plusieurs travaux de révision de normes AFNOR ou de rédaction de guides ont été réalisés en 2008 dans le domaine de l'amiante, notamment au sein du groupe de travail AFNOR/X46D "diagnostic dans les immeubles bâtis" :

- La révision à laquelle ont participé les services du ministère chargé du travail, concernant la norme NF X 46-020 "repérage amiante – repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante dans les immeubles bâtis – mission et méthodologie" qui doit être respectée par les diagnostiqueurs en matière de repérage d'amiante dans les immeubles bâtis, a été l'occasion de rappeler l'obligation de formation à la prévention des risques liés à l'amiante dont les opérateurs de repérages doivent bénéficier, en tant que travailleurs réalisant des activités sur les matériaux amiantés définies à l'article R. 4412-139 du code du travail (champ des activités de la sous-section 4), leurs obligations en matière d'évaluation des risques précédant les opérations et l'obligation de réaliser un mode opératoire à transmettre aux inspecteurs du travail et aux organismes définis à l'article R. 4412-142. Cette norme révisée est parue en décembre 2008.
- Le guide d'application GA X46-033 "air intérieur – partie 7 – stratégie d'échantillonnage pour la détermination des concentrations en fibres d'amiante en suspension dans l'air", paru en août 2008, vise à expliciter

les modalités d'application de la norme NF ISO EN 16000-7 "air intérieur – partie 7 – stratégie d'échantillonnage pour la détermination des concentrations en fibres d'amiante en suspension dans l'air" - septembre 2007, en établissant la compatibilité de cette norme avec les exigences réglementaires françaises en matière d'échantillonnage de l'amiante en suspension dans l'air.

Autres actions

Les remontées de terrain :

- En matière d'amiante, la DGT est destinataire de signalements de manquements d'entreprises procédant au retrait de matériaux contenant de l'amiante. Ces signalements effectués par les organismes certificateurs (AFNOR Certification et QUALIBAT) sont transmis aux fins de contrôle à l'inspection du travail. Au total, quatre entreprises ont ainsi fait l'objet d'un tel signalement en 2008.
- L'appui aux services déconcentrés :
 - Les guides méthodologiques : en matière de prévention des risques liés à l'amiante, la DGT a élaboré 3 guides à destination des services d'inspection du travail relatifs à la méthodologie de contrôle ;
 - Les fiches DGT : celles-ci ont pour objectif de répondre à des questions récurrentes d'interprétation et d'application de la réglementation, posées par les agents de contrôle dans le cadre de leur fonction. Elles constituent un socle visant à l'adoption par le corps de l'inspection du travail de doctrines harmonisées quand cela s'avère nécessaire. En 2008, 22 fiches DGT ont ainsi été élaborées pour apporter un éclairage sur les aspects réglementaires relatifs à la gestion du risque amiante.

LES RAPPORTS

Les rapports jouent un rôle particulier dans l'évolution des dispositifs réglementaires, les méthodes de travail et la prospective. À l'issue de la conférence sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, le ministre chargé du travail a donc confié la réalisation de rapports sur les risques psychosociaux et la formation des ingénieurs et des managers.

Rapport de M. Philippe Nasse et de M. Patrick Légeron relatif aux risques psychosociaux

À la suite des conclusions de la conférence sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, le Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité a chargé M. Nasse, vice-président du Conseil de la concurrence et M. Légeron, psychiatre, de décrire les risques psychosociaux liés au travail, d'identifier les indicateurs de ces risques et de trouver des solutions concrètes et efficaces pour les entreprises et les salariés.

Messieurs Nasse et Légeron ont rendu leurs travaux en mars 2008.

Les propositions sont organisées autour de 3 axes.

- Définir et identifier les risques psychosociaux : l'approche retenue est une démarche globale qui intègre les aspects organisationnels, ergonomiques et médicaux tout en s'appuyant sur l'environnement et l'individu.
- Les indicateurs existants ou améliorables : le rapport recense les différents indicateurs existants (SUMER, SAMOTRACE, base de données de la CNAMT) et propose de construire une batterie d'indicateurs sectoriels adaptés à intégrer (taux de rotation de la main-d'œuvre, absentéisme, suicide) ou encore de compléter par une fiche statistique le rapport annuel d'activité des médecins du travail.
- Propositions d'action : le rapport préconise la construction d'un indicateur global du stress au travail. Cet indicateur pourrait prendre la forme d'une enquête périodique suffisamment large pour autoriser une exploitation croisant, entre autres, les principales caractéristiques socioprofessionnelles des travailleurs, les tailles d'établissement et les secteurs. Par ailleurs, le recensement des suicides au travail devrait être organisé et les principaux acteurs intervenants dans le champ de la prévention devraient être formés aux risques psychosociaux.

Plusieurs groupes de travail ont été constitués pour la mise en œuvre rapide de ces propositions. Ainsi, un collège d'expertise confié à M. Gollac de l'INSEE a été mis en place et travaille actuellement à l'élaboration d'un indicateur global.

Enfin, le nouveau site Internet "www.travailler-mieux.gouv.fr" consacré à la prévention des risques professionnels comporte désormais une importante rubrique spécialement dédiée aux risques psychosociaux. Dans cette rubrique, particuliers, salariés et chefs d'entreprise peuvent trouver de nombreuses informations, outils et bonnes pratiques d'entreprise pour mieux comprendre les risques psychosociaux et construire des actions de prévention.

Rapport de M. William Dab relatif à la formation des ingénieurs et des managers

À la suite des conclusions de la conférence sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, le Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité a mandaté M. Dab, titulaire de la chaire hygiène et sécurité au Conservatoire national des arts et métiers, pour une mission sur la formation des ingénieurs et managers en santé et sécurité au travail. Cette mission devait identifier les notions de base essentielles pour créer un référentiel de formation et faire des propositions d'amélioration pour développer cet enseignement.

Le professeur Dab a remis son rapport au Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité et à la Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en mai 2008.

Ce rapport souligne le besoin de mieux former les futurs ingénieurs et managers à la prise en compte des conditions de travail. La mission a élargi son champ d'investigation à la notion de compétences et au lien entre formation initiale et continue. Elle a également associé des universités et des écoles d'architecture.

À travers douze propositions, le rapport identifie un noyau minimal de compétences communes aux ingénieurs et aux managers pouvant servir de référence pour la formation initiale et continue. Ce référentiel devrait être intégré dans tous les titres et les diplômes et être porté au niveau européen. Un manuel de référence en santé et sécurité au travail devrait également traduire ce référentiel.

Pour favoriser l'implantation du nouveau référentiel en santé et sécurité au travail dans les programmes d'enseignement, un rapprochement entre les acteurs intervenant dans le champ travail et les universités devrait être favorisé, notamment auprès d'écoles ou d'universités qui assurent des formations accompagnées de stages en entreprises. Enfin, un réseau national de formation en santé au travail sera créé en appui afin de développer le management de la santé au travail dans le cadre du monde académique.

La mise en œuvre des propositions fait l'objet d'une concertation avec le ministère chargé de l'éducation nationale et les instances intervenant dans le domaine de la formation universitaire ainsi que le réseau des grandes écoles.

Afin d'assurer une meilleure efficacité de la prévention en améliorant les outils et en facilitant leur appropriation, le site Internet "www.travailler-mieux.gouv.fr" comporte une rubrique sur la formation qui permet aux entreprises et aux salariés d'accéder à des informations sur la santé et la sécurité au travail.

Rapport de l'IGAS relatif à l'évaluation de la politique de prévention du risque cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction (CMR) en milieu professionnel

En 2008, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) s'est attachée à évaluer les actions de prévention du risque CMR mises en place par la Direction générale du travail (DGT) pour l'État et la Direction des risques professionnels (DRP) pour la CNAMTS. Cette évaluation a permis d'aboutir à des propositions d'évolution de la réglementation mais aussi de l'organi-

sation générale de la gestion du risque CMR, susceptibles notamment d'optimiser les actions des services de l'inspection du travail.

Le constat, réalisé tant au plan national que régional, souligne les efforts d'amélioration en cours : développement du pilotage, des moyens et des fonctions d'appui à l'inspection du travail, notamment avec la création d'un service consacré à l'animation territoriale et à l'action de l'inspection à la DGT, un renforcement des effectifs de l'inspection du travail et la création de cellules pluridisciplinaires dans toutes les régions. De plus, il est à noter une bonne coordination avec les organismes d'expertise que sont l'AFSSET et l'InVS grâce à la contractualisation encadrant leurs actions. Néanmoins, ce rapport pointe aussi les difficultés rencontrées par les agents de contrôle, tant au niveau des pratiques professionnelles que la formation au risque CMR.

Ainsi, plusieurs axes prioritaires sont envisagés afin d'optimiser la prévention du risque CMR en consolidant les actions déjà engagées et en développant de nouveaux outils dont l'objet est, en particulier, de :

- moderniser et compléter la réglementation par des outils permettant d'améliorer la traçabilité des expositions professionnelles (fiche d'entreprise et liste des travailleurs exposés) et par le développement des VLEP contraignantes ainsi que des valeurs limites biologiques (VLB) ;
- renforcer la politique de substitution en confortant le rôle de l'AFSSET dans ce domaine ;
- faire évoluer l'organisation générale : mise en réseau des cellules pluridisciplinaires, création de sections d'inspection à dominante thématique, amélioration de l'articulation des institutions au niveau national et régional ;
- mettre à la disposition des agents des outils nécessaires à leurs actions de contrôles (fiches DGT sur SITERE, mutualisation des documents régionaux, guides méthodologiques) et le développement de formations initiale et continue adaptées ;
- poursuivre la contractualisation avec les branches professionnelles ;
- améliorer l'efficacité du dispositif de sanction avec d'une part le développement d'une politique pénale partagée en lien avec la chancellerie et d'autre part la création par voie législative de nouvelles sanctions administratives (mise en demeure du directeur régional des entreprises, de la concurrence et de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) avec astreinte).

LA NÉGOCIATION COLLECTIVE EN MATIÈRE DE CONDITIONS DE TRAVAIL

L'année 2008 a été marquée par la conclusion de l'accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail. Quatre ans après la signature d'un accord européen, les partenaires sociaux français ont pris des mesures pour l'appliquer à l'échelle nationale. "La transposition de l'accord européen a clairement contribué à l'émergence d'une valeur ajoutée dans le domaine du stress relatif au travail et dans le développement du dialogue social" indique le rapport des partenaires sociaux européens (CES, CEEP, BusinessEurope, UEAPME) du 18 décembre 2008.

Le nouvel accord vise notamment à sensibiliser les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur ce phénomène. En effet, ce texte énonce une description du stress, et propose une série d'indicateurs permettant d'identifier ces problèmes. Cette identification doit passer par une analyse de "facteurs", tels que l'organisation et les processus de travail, les conditions et l'environnement de travail, la communication et des éléments subjectifs (pressions émotionnelles et sociales, etc.).

Il souligne également la responsabilité des employeurs et des travailleurs, et cite un certain nombre de mesures à mettre en œuvre afin de prévenir, éliminer, et à défaut réduire ce type de problèmes. Il s'agit notamment de mesures visant à améliorer l'organisation du travail, à former l'ensemble des acteurs de l'entreprise sur ce phénomène, et à informer et consulter les travailleurs et/ou leurs représentants en la matière. Lorsque l'entreprise ne dispose pas de l'expertise requise, elle fait appel à une expertise externe. Selon l'accord, les mesures de lutte contre le stress sont régulièrement réexaminées afin d'évaluer leur efficacité.

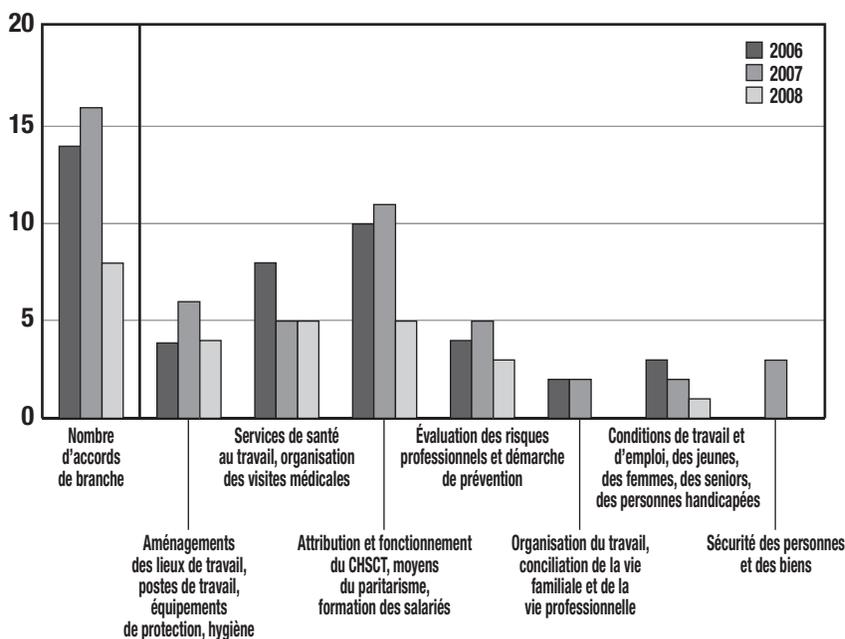
Les partenaires sociaux se sont engagés, dans les douze mois qui suivent la signature de l'accord, à négocier spécifiquement sur le harcèlement et la violence au travail dans le cadre de la transposition de l'accord européen du 26 avril 2007.

Au niveau des branches professionnelles, l'activité conventionnelle sur le thème des conditions de travail montre un ralentissement ; huit accords de branche ont été conclus en 2008.

Cette tendance peut s'expliquer par la mobilisation des acteurs de la négociation sur d'autres thématiques mais aussi par le caractère provisoire de ces données qui seront complétées dans le bilan de la négociation collective rédigé par le ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville (à paraître en juillet 2009).

Au cours de l'année, les thèmes abordés^(*) au cours de ces négociations portent sur :

- les aménagements des lieux de travail (dont l'accessibilité des personnes handicapées), les équipements de protection, l'hygiène (4 accords de branche sur 8) ;
- les services de santé au travail et l'organisation des visites médicales (5 accords de branche sur 8) ;
- l'évaluation et la prévention des risques professionnels (3 accords sur 8) ;
- la formation en matière de sécurité (2 accords sur 8) ;
- les attributions et le fonctionnement du CHSCT (3 accords sur 8) ;
- l'amélioration des conditions d'emploi des salariés de plus de 45 ans (1 accord sur 8).



Depuis trois ans, les thématiques abordées par les accords montrent une prévalence des sujets en matière de fonctionnement du CHSCT, de modalités de surveillance médicale en milieu de travail ainsi que d'aménagements des lieux et des postes de travail.

En 2008, le thème de la santé et de la sécurité au travail fait également l'objet d'une approche globale pour les entreprises relevant des conventions collectives des biscoteries, biscuiteries, chocolateries, confiseries, industries des glaces, industries alimentaires diverses, ou encore la conven-

(*) : Un accord peut traiter de plusieurs thèmes de négociation.

tion collective nationale des casinos. Cette démarche s'appuie sur la mise en place de mesures préventives (évaluation des risques professionnels, moyens des CHSCT, missions du médecin du travail) et d'actions curatives (formations des salariés de l'entreprise et des entreprises extérieures, équipements de protection, vêtements de travail).

Certaines branches mettent en œuvre des outils de veille pour orienter leurs actions. Ainsi, l'accord du 29 février 2008 relatif à la santé au travail pour les entreprises relevant du secteur alimentaire prévoit la réalisation d'un bilan annuel des accidents du travail et des maladies professionnelles au niveau des branches. Des objectifs prioritaires, des études et des opérations pilotes pourront être déterminés pour proposer des solutions d'aménagements qui seront diffusés dans les entreprises. Une commission d'informations et d'échanges des sucreries, sucreries-distilleries et raffineries de sucre (convention collective nationale du 31 janvier 2008) est également créée pour accroître les efforts réalisés dans le domaine de la santé et de la sécurité (informations sur les statistiques annuelles de la profession, organisation d'une journée de la profession sur la prévention des accidents du travail et la santé au travail), et mieux sensibiliser les salariés aux actions entreprises en faveur de la prévention des accidents du travail.

L'avenant n° 8 du 14 mars 2008 à la convention collective nationale des casinos portant sur l'emploi des personnes handicapées confiée à la commission paritaire nationale de santé au travail et de prévention des risques professionnels la conception d'un guide méthodologique à destination des plus petites entreprises rappelant les principaux points de l'accord en matière d'actions de maintien dans l'emploi des salariés handicapés ou qui deviennent handicapés. Un bilan d'application de l'accord sera réalisé au terme des trois ans.

La dimension "conditions de travail" est également présente dans la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. L'accord professionnel inter-secteurs papiers cartons sur l'emploi des seniors et la valorisation du capital humain du 11 mars 2008 prend en compte les phénomènes d'usure professionnelle qui peuvent se trouver accentués à mesure que les salariés avancent en âge. La branche incite les entreprises à diffuser une culture de prévention en identifiant les risques d'usure professionnelle et en mettant en œuvre des mesures concrètes (aménagement des postes de travail, temps de travail, politiques de gestion des mobilités) pour assurer l'intérêt et l'épanouissement professionnel des salariés.

Cette approche est également retenue par l'avenant n° 9 du 17 novembre 2008 à la convention collective nationale des entreprises des services de l'eau et de l'assainissement relatif à la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Cet accord traite tant des seniors que de

l'inaptitude au travail. L'entretien de seconde partie de carrière permet, notamment, de recenser les souhaits d'employabilité des salariés sur les postes de travail, les besoins de formation, les possibilités d'aménagements de postes ou de durée du travail. Un bilan de ces entretiens sera effectué chaque année au niveau de la branche.

L'inaptitude au poste de travail est abordée sous l'angle de la prévention (identification des postes de travail faisant apparaître des risques d'inaptitude supérieurs à ceux constatés dans d'autres filières, analyse de la fréquence des accidents du travail...) et de la gestion des inaptitudes (suivis personnalisés de l'état de santé des salariés, soutien à la réorientation professionnelle, aménagements de postes).

L'AMÉLIORATION DE LA RÉPARATION POUR LES VICTIMES D'AT/MP

TRAVAUX DE RÉVISION ET CRÉATION DES TABLEAUX DE MP

Le décret n° 2008-1043 du 9 octobre 2008 portant révision du tableau n° 1 (affections dues au plomb et à ses composés) a actualisé la désignation des maladies et introduit de nouvelles pathologies. Ce décret a notamment ouvert l'indemnisation des atteintes rénales à un stade plus précoce avant qu'elles ne deviennent irréversibles, en distinguant la néphropathie tubulaire, et les atteintes glomérulaires. Par ailleurs, les atteintes neurologiques indemnissables ont été étendues aux encéphalopathies chroniques et aux neuropathies périphériques.

Un décret en cours de parution (publication prévue première quinzaine de janvier 2009) viendra réviser les tableaux n° 4, n° 16 bis, n° 36 bis et n° 43 et créer un tableau n° 43 bis.

La révision du tableau n° 4 (hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant) permettra une actualisation de la désignation des pathologies, notamment au regard des nomenclatures internationales et à l'ajout à la liste de travaux des postes de nettoyage, curage, pompage des boues de fosses de relevage dans le traitement des eaux usées de raffinerie.

La révision du tableau n° 43 (affections provoquées par l'aldéhyde formique et ses polymères) conduira à l'actualisation du tableau n° 43 et à la création d'un tableau n° 43 bis (affections cancéreuses provoquées par l'aldéhyde formique) permettant la prise en charge du cancer du nasopharynx dû au formaldéhyde. Pour mémoire, il convient de rappeler que

la coordination des travaux scientifiques avait été confiée, à titre expérimental, à l'InVS en vue d'étudier de nouvelles méthodes de travail pouvant être mises en œuvre au sein de la commission des maladies professionnelles. Les suites à donner à cette expérimentation seront définies en 2009 sur la base du bilan de l'expérimentation réalisé en 2008 et des conclusions de la révision générale des politiques publiques concernant les agences sanitaires en santé au travail.

Les travaux de révision du tableau n° 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) ont conduit à simplifier le titre du tableau, à modifier la désignation des cancers de la vessie et à compléter et réorganiser la liste des travaux tandis que la révision du tableau n° 36 bis (affections cutanées cancéreuses provoquées par certains dérivés du pétrole), a permis de mettre en adéquation le titre du tableau avec les dénominations techniques et commerciales usitées et d'affiner la liste des travaux.

Les travaux en cours

Le projet de décret révisant le tableau n° 19 A (leptospiroses) propose de compléter la liste des travaux en ajoutant les travaux de destruction des rongeurs inféodés au milieu aquatique, les travaux piscicoles de production et d'élevage, les travaux d'encadrement d'activité en milieu aquatique naturel (exception faite du domaine maritime), et les travaux d'assistance, de secours et de sauvetage en milieu aquatique naturel (exception faite du domaine maritime).

Les travaux de révision du tableau relatif aux affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail (tableau n° 57) ont été engagés en 2008. Une réunion de cadrage avec les partenaires sociaux a permis de définir les principes directeurs des travaux de révision. Tout d'abord, les membres du groupe ont convenu que les travaux de révision ne seront pas guidés par une approche visant à réduire le nombre de maladies professionnelles reconnues. Ensuite, ils se sont accordés pour préciser, au vu de l'évolution significative des connaissances scientifiques depuis la dernière révision de ce tableau en 1991, la désignation et l'intitulé des pathologies qui sont actuellement sources d'interprétations divergentes. L'actualisation de la liste des travaux et des délais de prise en charge sera également envisagée. Enfin, le groupe de travail examinera le cas des pathologies prises en charge dans le cadre du système complémentaire qui pourraient bénéficier de la présomption d'origine.

Enfin, l'actualisation du guide des Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) amorcée en 2006 et confiée à un

groupe d'experts est en cours de finalisation. L'objectif de ce document d'aide à la décision est de répondre aux nombreuses questions posées par les CRRMP concernant les dossiers examinés dans le cadre du système complémentaire et de contribuer à l'harmonisation des pratiques des CRRMP au plan national. Le projet de guide est composé de deux parties. La partie procédurale est destinée à éclairer certains points de la réglementation susceptibles d'entraîner des interprétations divergentes. La partie médicale propose des éléments d'analyse des maladies les plus fréquemment examinées dans le cadre du système complémentaire sans entamer la marge de manœuvre et l'appréciation souveraine des membres des CRRMP. Après une large concertation au sein de la commission des maladies professionnelles, la publication de ce guide est prévue pour le premier semestre 2009.

AMIANTE

Le FCAATA

L'exposition des travailleurs à l'amiante a généré une catastrophe sanitaire majeure. En France, les autorités publiques y ont répondu par des mesures exceptionnelles, et notamment la création, en 1999 (article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale du 23 décembre 1998, modifié par celles du 29 décembre 1999, du 20 décembre 2004 et du 21 décembre 2006), d'un dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (CAATA).

Ce dispositif s'applique :

- d'une part, à titre individuel, aux salariés atteints d'affections reconnues au titre des tableaux n° 30 et 30 bis des tableaux de maladies professionnelles, y compris de plaques pleurales depuis l'intervention d'un arrêté du 3 décembre 2001. Cette voie individuelle a été étendue, par un arrêté du 3 février 2005, à tous les cas de maladies professionnelles liées à l'amiante ne figurant pas expressément dans les tableaux mais reconnues dans le cadre du système complémentaire ;
- d'autre part, aux activités et secteurs professionnels dans lesquels le législateur a considéré que le risque d'exposition à l'amiante était le plus élevé (listes d'établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, de flochage et de calorifugeage, et de construction et de réparation navales) ; il s'agit d'un dispositif collectif ouvrant les droits à tous les salariés des établissements inscrits sur les listes ; pour le secteur de la construction et de la réparation navales, les salariés doivent en outre avoir exercé un métier figurant sur une liste.

Environ 1 600 établissements sont inscrits sur les listes d'établissements de la CAATA. Au 31 décembre 2008, le nombre de travailleurs de l'amiante bénéficiant d'une allocation de cessation anticipée d'activité est estimé à 33 700 personnes. 53 354 personnes (dont 7 362 malades à titre individuel) ont bénéficié du dispositif depuis sa création. Les dépenses du FCAATA se sont élevées à 930 millions d'euros en 2008.

Toutefois, l'application concrète du dispositif collectif de CAATA soulève des difficultés importantes.

En dépit du soin apporté aux enquêtes de terrain et de l'importance du travail administratif qu'elles requièrent, la reconstitution des données est extrêmement délicate dans la mesure où il s'agit d'expositions anciennes, sans aucune traçabilité, et d'entreprises parfois disparues. La deuxième difficulté tient au champ d'application du dispositif législatif, qui ne peut être étendu sans dénaturer l'esprit de la loi d'origine et entraîner une dérive financière. Sur le fond, les décisions prises dans le cadre de ce système collectif de listes d'établissements génèrent, par nature, des incompréhensions, des sentiments d'injustice et des mécontentements qui vont croissant.

Il est, en outre, socialement peu équitable. En effet, il ne concerne que peu de personnes affectées d'une maladie liée à l'amiante et bénéficie à l'ensemble des salariés d'un établissement inscrit sur les listes, indépendamment de leur degré d'exposition, qui peut être faible voir nul, alors que des travailleurs qui ont été fortement exposés dans d'autres établissements n'en bénéficient pas.

De nombreux rapports ont souligné, entre 2005 et 2006, ces difficultés dans l'application du dispositif de CAATA. Néanmoins, aucune de leurs conclusions n'a, pour autant, permis de dégager des préconisations concordantes.

Compte tenu de ces éléments, le ministre chargé du travail a confié en décembre 2007 à M. Jean Le Garrec, la présidence d'un groupe de travail ayant pour mission d'élaborer des pistes de réforme au regard de 3 principes : équité, faisabilité et soutenabilité financière. M. Jean Le Garrec a rendu son rapport le 24 avril 2008. Les pistes proposées visent à adopter un mécanisme juste (exposition significative à l'amiante) et maîtrisable financièrement.

Ces propositions font actuellement l'objet d'un examen attentif au niveau des services techniques concernés (branche AT/MP, DSS, DGT) afin de permettre le cas échéant, de présenter une réforme du FCAATA dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale.

Le FIVA

Créé par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001, le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), est chargé de gérer un dispositif d'indemnisation visant à assurer la réparation intégrale des préjudices subis par l'ensemble des victimes de l'amiante, que l'exposition ait été professionnelle ou environnementale. Il constitue une alternative à la voie contentieuse.

Le financement de cet établissement public à caractère administratif est assuré par les employeurs (branche AT/MP de la Sécurité sociale) et par l'État.

L'indemnisation repose sur une offre faite au demandeur, après instruction du dossier, qui peut être acceptée ou refusée. Dans cette dernière hypothèse, le demandeur peut saisir la cour d'appel dans les deux mois qui suivent sa contestation.

Depuis sa création et jusqu'à la date du 31 décembre 2008, le FIVA a reçu 54 410 dossiers, proposé 45 377 offres d'indemnisation et versé près d'1,8 milliard d'euros d'indemnisation.

Pour la première fois depuis la création du FIVA, le nombre de demandes d'indemnisation a diminué. En 2008, le FIVA a enregistré au total 16 738 demandes d'indemnisation contre 25 579 en 2007 soit une baisse de 34,6 %. L'importance de cette baisse s'explique, en partie, par l'échéance de la date d'expiration du délai de prescription initiale qui était fixée au 31 décembre 2007 et qui a eu pour effet d'encourager les demandeurs concernés qui ne l'avaient pas encore fait, à déposer leur demande auprès du FIVA avant cette date.

En 2008, 7 200 nouvelles victimes ont été enregistrées ce qui représente 43 % de l'ensemble demandes, les 57 % restant correspondant à des demandes des victimes déjà connues suite à aggravations et à des demandes des ayants droit consécutives au décès des victimes.

Concernant les nouveaux dossiers traités en 2008, 7 124 d'entre eux ont fait l'objet d'une offre et 130 ont fait l'objet d'un refus d'indemnisation.

Les offres d'indemnisation proposées par le FIVA recueillent un taux élevé d'acceptation qui a avoisiné les 92 % en 2008. À cet égard, on peut noter que le nombre de recours a diminué en 2007 marquant une rupture avec la nette tendance à la hausse observée les années précédentes.

Malgré la diminution globale du nombre de demandes, les délais de présentation et de paiement effectif des offres n'ont pas pu être respectés. En effet, les effectifs supplémentaires n'ont pas permis d'absorber les retards accumulés et l'arrivée de nouveaux dossiers. En conséquence, le

FIVA verra à nouveau ses effectifs renforcés par le recrutement temporaire de vingt agents en 2009 chargés de traiter, au sein d'une cellule spécialisée, le stock des dossiers en cours d'instruction. Parallèlement, des opérations de réorganisation et d'adaptation des procédures seront menées afin de diminuer les délais d'instruction des dossiers.

Au plan financier, la loi de financement 2009 a maintenu la contribution de la branche AT-MP au financement du FIVA à 315 millions d'euros et la subvention de l'État à 50 millions d'euros.

UNE ANNÉE DE TRANSITION POUR LA MISE EN ŒUVRE DES PLANS GOUVERNEMENTAUX

Le Plan santé au travail (2005-2009)	101
État d'avancement du plan	102
Le Plan national santé environnement (PNSE)	114
Objectifs du PNSE 2 (2009-2013)	114
Action du ministère du travail dans le PNSE	114
Lancement d'une consultation nationale	115
Le Plan "cancer"	116
Achèvement du Plan cancer 2003-2007	116
Préparation d'un second Plan cancer	116
Le Plan national "canicule"	117
Contexte	117
Le Plan national de prévention et de lutte "pandémie grippale"	118
Contexte	118
Mesures prises en 2008	118
Evolutions envisageables des instructions et des recommandations nationales	120
Le Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors 2006-2010	121

UNE ANNÉE DE TRANSITION POUR LA MISE EN ŒUVRE DES PLANS GOUVERNEMENTAUX

Les plans d'actions gouvernementaux constituent une nouvelle modalité de travail par objectifs. Ils permettent de mobiliser plusieurs ministères, organismes, partenaires et experts sur un projet défini et d'en suivre l'exécution sur la durée. Ces plans se sont multipliés depuis 2003 et comportent un volet santé en milieu de travail.

Ces plans structurent, désormais, toute la politique de la prévention des risques professionnels, avec des implications fortes pour les différentes politiques publiques concernées (santé, environnement, recherche...), "la politique du travail" s'articulant avec les autres politiques publiques dont celles de la santé, de la recherche et de l'environnement, tout en conservant, bien évidemment, des caractéristiques propres.

L'année 2008 constitue une année de transition pour des plans qui arrivent à échéance ou pour lesquels une reconduction est envisagée.

LE PLAN SANTÉ AU TRAVAIL (2005-2009)

Adopté en conseil des ministres le 23 février 2005, le Plan santé au travail (PST) 2005-2009 vise à réformer en profondeur le dispositif national de prévention des risques professionnels. Il établit, pour cinq ans, une stratégie cohérente et dynamique pour la mise en œuvre d'actions contribuant de manière effective à l'amélioration des conditions de travail et à une meilleure prévention des risques professionnels.

Le Plan santé au travail met en place une approche transversale de la prévention organisée autour des quatre objectifs suivants :

- développer la connaissance des dangers, des risques et des expositions en milieu professionnel ;
- renforcer l'effectivité du contrôle ;
- refonder les instances de concertation du pilotage de la santé au travail ;
- encourager les entreprises à être actrices de la santé au travail.

Ces actions sont conduites au niveau national et déclinées au niveau régional, par les directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, dans le cadre d'une concertation locale et compte tenu des spécificités locales. Le PST s'accompagne également de nouveaux moyens humains et financiers pour les services déconcentrés du travail.

ÉTAT D'AVANCEMENT DU PLAN

Des efforts importants ont été engagés en faveur du développement de la connaissance des dangers et des risques

Le rôle de l'AFSSET s'avère déterminant (Cf. chapitre 14 du présent bilan sur l'activité de l'Agence). Ses moyens ont été constamment renforcés depuis 2005 (40 scientifiques de haut niveau ont été recrutés depuis 2005). Un Contrat d'objectifs et de moyens (COM), signé en avril 2007 entre l'Agence et ses trois ministères de tutelles, fixe et consolide les orientations stratégiques de l'Agence sur la période 2008-2011, en lui assignant des objectifs détaillés auxquels sont annexés des indicateurs chiffrés qui permettent d'en assurer le suivi.

L'AFSSET a réalisé, depuis 2005, des études sur un nombre conséquent de substances signalées comme particulièrement dangereuses ou sur lesquelles pèsent de forts soupçons de dangerosité (fibres minérales artificielles siliceuses, éthers de glycol, diverses substances chimiques cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques).

Elle assure également, depuis 2006, l'organisation de la phase d'expertise scientifique indépendante et collective qui est nécessaire à l'élaboration des valeurs limites d'exposition professionnelles (VLEP). En 2008, l'agence a publié ses avis sur quatre substances (toluène, formaldéhyde et deux éthers de glycol) permettant d'engager les travaux d'adaptation de la réglementation visant à améliorer encore la protection de la santé des travailleurs qui seraient exposés à ces substances.

D'ici la fin de l'année 2009, l'AFSSET aura communiqué les résultats d'expertise d'une vingtaine de substances incluant d'une part la liste des substances du programme de travail national défini par la Direction générale du travail (DGT) et d'autre part l'étude des recommandations européennes établies par le SCOEL (Comité scientifique en matière de limites d'exposition professionnelle à des agents chimiques).

Pour mener à bien ses missions, l'Agence prend appui sur un réseau d'organismes experts ou de recherche avec lesquels elle noue des relations contractuelles de partenariat. En 2008, 17 conventions cadres ont ainsi été conclues par l'Agence, notamment avec l'InVS, l'INRS, l'INERIS.

La communauté scientifique a été mobilisée sur les questions touchant à la santé et à la sécurité au travail

Le ministère chargé du travail a veillé depuis 2005 à renforcer sa politique de recherche et d'études en santé au travail, en s'appuyant sur des appels à projets de recherche portés par des agences publiques (ANR, AFSSET).

Le programme de recherche en santé environnement et santé travail, mis en place à la création de l'ANR en 2005, s'est achevé en 2007. Au total, plus de 400 projets de recherche ont été déposés en 3 ans. Plus d'une centaine ont été financés par l'ANR après sélection par un comité d'experts scientifiques, dont près d'une trentaine concernent le champ spécifique de la santé au travail.

En revanche, l'appel à projets de recherche mis en place à l'AFSSET en 2006 dans le champ santé – environnement – travail a été reconduit en 2008. Pour cette troisième année, 65 projets ont été déposés, 32 ont été proposés au financement à la fin de l'année 2008 dont 12 concernent la santé en milieu professionnel.

Les partenariats avec les organismes de prévention que sont l'INRS et l'InVS se sont également poursuivis en 2008

Convention cadre État/INRS

Succédant à une convention cadre liant le ministère chargé du travail et l'INRS qui couvrait les années 2002-2007, une nouvelle convention cadre a été signée en juin 2008, qui couvrira les années 2008-2011. Ces conventions se déclinent par des avenants annuels précisant le programme de travail effectué à la demande de l'État dans le domaine des conditions de travail et de la prévention des risques professionnels.

En 2007 puis en 2008, les prestations scientifiques et techniques demandées concernent essentiellement le domaine du contrôle des produits chimiques, grâce à des bases de données consacrées, le contrôle de qualité des organismes agréés, l'instruction des dossiers de demande d'agrément et des prestations permanentes d'information, de conseil et d'appui technique envers les entreprises. L'INRS vient également en appui technique et scientifique aux services de l'État, dans le cadre de l'élaboration des textes concernant son domaine de compétence. Il participe enfin à des campagnes d'informations spécialisées.

Le partenariat INRS/DGT, pérennisé pour les prochaines années, prend désormais en compte la réorganisation du dispositif public d'expertise des risques lié notamment à l'entrée en vigueur du règlement REACH.

Convention État/InVS

La DGT avait conclu en 2005 puis en 2006, dans le cadre du Plan santé au travail, des conventions de partenariat avec l'Institut de veille sanitaire, le chargeant d'actions de veille et de surveillance de la santé des salariés. Ce partenariat a été pérennisé en juin 2007 par la signature d'une convention cadre pluriannuelle couvrant la durée restante du Plan santé au travail, soit jusqu'au 31 décembre 2009.

Les missions demandées au département santé travail de l'InVS concernent des actions générales de surveillance épidémiologique des risques professionnels, ainsi que la mise en place de réseaux de recueil de données médicales ou d'exposition en lien avec les médecins du travail et les Cellules interrégionales d'épidémiologie (CIRE). Ces réseaux, après de premières expérimentations, connaissent depuis 2007 une extension constante prévue par les avenants annuels qui définissent le programme de travail assigné à l'Institut dans le cadre de la convention cadre.

L'InVS assure aussi des missions systématiques de veille en liaison avec l'AFSSET et participe à l'information et à la diffusion des résultats auprès des acteurs de prévention. Il effectue des missions ponctuelles d'investigation lors de signalement d'agrégats de pathologies potentiellement d'origine professionnelle.

L'InVS est enfin en charge de missions d'appui technique à l'administration, notamment dans la révision des tableaux de maladies professionnelles.

Enfin, un important travail de structuration de la recherche en santé au travail autour de métropoles régionales est engagé. À Paris, Bordeaux, Lille et Marseille, des pôles scientifiques régionaux pluridisciplinaires sont constitués afin de favoriser les collaborations entre les différents organismes de recherche (laboratoires, universités et écoles d'ingénieurs) et de développer le potentiel de recherche en matière de risques professionnels.

Le plan Santé au travail 2005 - 2009 renforce l'effectivité de l'application du droit et mobilise ses moyens sur le terrain

Le PST poursuit l'objectif d'accroître l'efficacité des actions de contrôle qui sont conduites sur le terrain, pour faire respecter les droits des salariés sur leur lieu de travail, en priorité dans le domaine de la protection de leur santé et de leur sécurité. Pour accompagner les efforts des entreprises, l'inspection du travail, de compétence généraliste, est désormais soutenue pour l'accomplissement de ses missions, de plus en plus techniques, par des cellules régionales d'appui et de soutien scientifique et technique.

La création de ces cellules régionales pluridisciplinaires d'appui scientifique, technique et méthodologique à l'action de l'inspection du travail, commencée dès 2005, s'est achevée en 2007. L'ensemble du territoire métropolitain et La Réunion sont désormais couverts.

Ces équipes pluridisciplinaires ont vu croître leurs effectifs : en trois ans, les postes d'ingénieurs de prévention ont triplé (70 postes en 2008 contre 23 en 2005) et 69 postes de médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main d'œuvre (MIRTMO) ont été créés. Chacune de ces équipes régionales comporte au moins deux ingénieurs de prévention dont un est spécialisé dans le domaine des risques chimiques.

Dans le cadre du plan de modernisation et de développement de l'inspection du travail, en 2008, ont été créés sept postes complémentaires d'ingénieurs de prévention (total : 70 postes) et deux postes de médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main d'œuvre.

Au total, 206 agents, dont 60 agents ressources méthodes, sont mobilisés autour de la mission d'appui à l'inspection du travail.

Le renforcement de l'application de la réglementation passe enfin par l'organisation, chaque année, de campagnes ciblées de mobilisation des services de l'inspection du travail sur la prévention des différents risques professionnels. En 2008, cette campagne a porté sur l'application de la réglementation relative à la prévention du risque cancérogène des poussières de bois ; en outre, une campagne européenne sur la "manutention manuelle" a été mise en œuvre.

La modernisation de la gouvernance de la prévention est achevée

Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) a été créé par le décret du 25 novembre 2008 (Cf. chapitre 3). Il succède au Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels dont la réforme était prévue par le Plan santé au travail 2005-2009. Outre sa fonction de consultation sur les projets de loi et de règlement, le COCT sera chargé de formuler, à partir des données et des études disponibles, des recommandations et des propositions d'orientation en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels.

La dynamique du Plan santé au travail est aussi une dynamique de terrain et des Comités régionaux de prévention des risques professionnels (CRPRP) ont été créés en 10 mai 2007.

Ces CRPRP sont une instance de dialogue et d'échanges entre l'ensemble des acteurs régionaux et locaux. Ils doivent permettre, à partir des priorités locales qui auront été identifiées, de mieux coordonner les

actions de prévention en milieu de travail. Ces comités sont aujourd'hui installés dans la totalité des régions (voir chapitre 10 du présent bilan).

Une dynamique de prévention se diffuse dans les entreprises

Le PST a lancé plusieurs chantiers pour promouvoir la culture de prévention dans les entreprises. L'objectif du plan est au travers d'un certain nombre d'initiatives convergentes, d'accompagner et d'inciter les entreprises à prendre mieux en compte les risques sur les lieux de travail.

Des actions ciblées en direction des TPE-PME ont été engagées à la suite de la conférence tripartite du 4 octobre 2007 sur les conditions de travail pour les aider dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention (création de contrats de prévention simplifiés, refonte du fonds d'amélioration des conditions de travail).

Un site Internet "travailler-mieux.gouv.fr" est ouvert depuis février 2009 afin de diffuser une information pratique aux acteurs de l'entreprise sur les risques professionnels, sur leur évaluation et sur les mesures de nature à les prévenir. L'objectif est de permettre à tous, chefs d'entreprise, salariés et leurs représentants, d'accéder aisément à l'information sur les moyens d'améliorer les conditions de travail.

Par ailleurs, la prévention des accidents routiers du travail a été considérablement développée : des outils d'information et de sensibilisation ont été créés. Ainsi, depuis mai 2007, un site Internet dédié au risque routier a été ouvert à tous. Des entreprises et des organisations professionnelles ont signé des chartes avec l'État et la CNAMTS (branche accidents du travail – maladies professionnelles de la sécurité sociale) et se sont engagées à développer des bonnes pratiques en matière de sécurité routière sur la thématique "alcool et risque routier professionnel".

Le comité de pilotage pour la prévention du risque routier professionnel, élargi à l'ensemble des acteurs de la prévention (MSA, CNRACL, RSI, OPPBTP) poursuit son action de réflexion, de proposition et de communication concernant l'activité de conduite, le véhicule utilitaire léger, le risque trajet et les compétences mises en œuvre par les travailleurs-conducteurs.

Enfin, un certain nombre d'actions ont été conduites en faveur de la promotion de la démarche de substitution des substances les plus dangereuses. En juin 2006, le ministère chargé du travail a demandé à l'AFSSET d'effectuer une étude sur la substitution des CMR de catégories 1 et 2. Une première liste de 23 substances à étudier prioritairement a été sélectionnée. Les études et les revues bibliographiques sur ces substances, en fonction de leur usage, sont en cours de réalisation. Les informations

collectées seront mises à disposition sur Internet par l'AFSSET (www.enjeux.cmr.fr). Destiné à tous les industriels et acteurs de la prévention, ce site propose de nombreuses informations sur la substitution. Il est évolutif pour prendre en compte les nouvelles données recueillies dans le cadre de l'étude conduite par l'AFSSET ainsi que les évolutions du classement des substances et des connaissances toxicologiques sur les produits de substitution.

À la suite de campagnes de contrôle ciblé conduites en 2006 sur les CMR, trois conventions ont été signées entre le ministre en charge du travail, la CNAMTS, l'INRS et trois organisations professionnelles (l'Union des industries chimiques, l'Union des industries et des métiers de la métallurgie et la Fédération des industries de peinture, encres, colles et adhésifs) en vue de mettre en place une politique de prévention de ces risques adaptée aux spécificités de ces secteurs d'activité et notamment d'améliorer l'évaluation des risques et la substitution dans les TPE-PME.

Le PST a donné à la santé au travail une visibilité qu'elle n'avait pas. Il a permis de mobiliser et de sensibiliser l'ensemble des acteurs autour de cette thématique. Si beaucoup d'actions ont été conduites depuis 2005, le chantier de l'amélioration des conditions de travail n'est pas achevé. Le bilan de la mise en œuvre des mesures des conférences tripartites des 4 octobre 2007 et 27 juin 2008 sur les conditions de travail ainsi que les enseignements qui seront tirés de l'évaluation en cours du PST 2005-2009 constitueront la base de la réflexion pour poursuivre cette mobilisation.

Annexe état d'avancement du PST (action par action)

Développer les connaissances des dangers, des risques et des expositions en milieu professionnel

Les actions du PST	Bilan global de la mise en œuvre en 2008
<p>01 - Introduire la santé au travail dans le dispositif de sécurité sanitaire</p> <p>02 - Structurer et développer la recherche publique en santé et sécurité au travail</p> <p>03 - Organiser l'accès à la connaissance</p> <p>04 - Développer et coordonner les appels à projet de recherche en santé au travail</p>	<p>- Création de l'AFSSET – Ordonnance du 1^{er} septembre 2005</p> <p>- 2007 : budget recherche du ministère chargé du travail (1 million d'euros = budget AFSSET)</p> <p>La recherche publique est financée par plusieurs acteurs dont l'ANR, l'AFSSET et l'INCA/ARC qui ont fait des appels à projets de recherches sur la santé au travail.</p> <p>L'AFSSET assure le secrétariat scientifique du programme de recherche santé environnement travail (PREST).</p> <p>Convention cadre triennale 2007-2009 entre l'AFSSET et l'INVS.</p> <p>Convention triennale entre Ministère du Travail, Ministère délégué à l'enseignement supérieur et à la recherche et l'ANR : renforcement du potentiel de recherche dans le domaine Santé au travail.</p> <p>Création de pôles scientifiques pluridisciplinaires dans le domaine Santé et Travail (5 régions).</p>
<p>05 - Développer la formation des professionnels de santé en matière de santé au travail</p>	<p>Réflexions en cours</p>

Renforcer l'effectivité du contrôle

Les actions du PST	Bilan global de la mise en œuvre en 2008
06 - Créer des cellules régionales pluridisciplinaires	<p>Les cellules sont créées dans les régions : 15 en 2005 et 2006 ; 23 cellules en 2008 : 100 % des régions ont une cellule pluridisciplinaire.</p> <p>Création d'un groupe national de suivi des cellules : accompagnement et animation par la Direction générale du travail.</p>
07 - Adapter les ressources de contrôle aux dominantes territoriales 08 - Développer la connaissance des territoires et renforcer le système de contrôle 09 - Renforcer la formation des corps de contrôle en santé et sécurité au travail	<p>Un accompagnement en formation est assuré par l'Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP) afin d'offrir des formations pluridisciplinaires sur les outils d'intervention et des méthodes de travail adaptés.</p> <p>Un Plan de modernisation et de développement de l'Inspection du travail (PMDIT) a été créé en 2007 pour renforcer les effectifs et développer une offre pluridisciplinaire.</p>

Refonder les instances de concertation du pilotage de la santé au travail

Les actions du PST	Bilan global de la mise en œuvre en 2008
<p>10 - Structurer la coopération interministérielle sur la prévention des risques professionnels</p>	<p>Réunions informelles des 3 directeurs (DGPR, DGT, DGS)</p> <p>Comité de liaison DGT-DGS</p>
<p>11 - Réformer le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels</p>	<p>Le CSPRP, intégrant la CNHSTA, a été transformé en Conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) (décret du 25 novembre 2008). Son installation est prévue au début de l'année 2009. Les deux lignes directrices de la réforme sont l'actualisation des missions et la rationalisation de la concertation sociale dans le domaine de la protection des risques professionnels. Il en résulte une série de novations : les missions et structures du Conseil supérieur sont réaménagées dans une perspective plus transversale, intégrant l'ensemble des instruments de la "politique du travail" et, en particulier, la connaissance et les plans d'action, à côté de la réglementation. La Commission nationale d'hygiène et de sécurité du travail en agriculture, instance propre au secteur agricole et fonctionnant jusqu'à présent en parallèle du COCT, est intégrée à ce conseil dont elle devient une formation spécialisée, moyennant des règles de compétence et de composition appropriées.</p> <p>Le COCT demeure une instance consultative. Toutefois, à côté de sa consultation classique, par l'État, sur ses projets de réglementation et d'action, est créée une procédure lui permettant de formuler des avis, de sa propre initiative. Le Conseil comprend également un observatoire de la pénibilité chargé d'apprécier la nature des activités pénibles dans le secteur privé et public et de proposer toute mesure de nature à améliorer les conditions de travail de ces salariés.</p> <p>Le COCT a une dimension interministérielle accentuée, il poursuit le décloisonnement (santé, environnement, industrie... mais aussi secteur public), le vivier des organismes experts est élargi (en particulier avec l'AFSSET et l'InVS). Enfin, une représentation associative y est introduite.</p>

Les actions du PST	Bilan global de la mise en œuvre en 2008
12 – Créer des instances régionales de concertation	Les CRPRP ont été créés (décret du 10 mai 2007) et la quasi totalité des régions ont mis en place cette instance qui est notamment chargée de rendre un avis sur les PRST. La totalité des régions ont mis en place un PRST.
13 - Améliorer et harmoniser la réglementation technique	Réflexions en cours sur l'harmonisation des différents codes, la simplification et la lisibilité de la réglementation technique.

Encourager les entreprises à être actrices de la santé au travail

Les actions du PST	Bilan global de la mise en œuvre en 2008
14 - Moderniser et conforter l'action de prévention des services de santé au travail	En cours : suite au rapport de la mission Pluraliste IGAS-IGAEN des professeurs Frimat et Conso (bilan sur la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail, remis en octobre 2007), le ministre chargé du travail a adressé en juillet 2008, à l'issue de la deuxième conférence sur les conditions de travail, un document d'orientation aux partenaires sociaux. Ces derniers ont entamé des négociations depuis le début de l'année 2009.
15 - Mobiliser les services de santé au travail pour mieux prévenir les risques psychosociaux	Réflexion en cours avec les services de santé au travail. Remise en mars 2008 du rapport de Philippe Nasse et Patrick Légeron sur "la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux" : réalisation d'un état des lieux et réflexions sur les indicateurs avant la définition d'actions.
16 - Repenser l'aptitude et le maintien dans l'emploi	Réflexions incluses dans le cadre de la réforme de la médecine du travail et prenant en compte les préconisations du rapport de Hervé Gosselin (rapport relatif à l'aptitude et l'inaptitude médicale au travail : diagnostic et perspectives, janvier 2007) (Cf. action 14).
17 - Refaire de la tarification des cotisations AT/MP une incitation à la prévention	Le 12 mars 2007, les partenaires sociaux ont signé un protocole d'accord sur la prévention, la tarification et la réparation des risques professionnels. Cet accord a été transposé dans la loi de financement de la Sécurité sociale en 2009 pour inciter les entreprises à une meilleure prévention, notamment les PME-TPE.

Les actions du PST	Bilan global de la mise en œuvre en 2008
18 - Encourager le développement de la recherche appliquée en entreprise	Pas d'avancée particulière sur cet axe.
19 - Aider les entreprises dans leur démarche d'évaluation a priori des risques	Actions continues des services du ministère chargé du travail. Mise en œuvre de mesures visant à mieux soutenir les TPE-PME dans leur démarche d'évaluation des risques : création d'un site Internet dédié aux conditions de travail ("travailler-mieux.gouv.fr"), développement des contrats de prévention simplifiés entre CRAM et entreprises, réforme du FACT orienté vers les PME-TPE et dont la mise en œuvre est confiée à l'ANACT et son réseau, pour répondre aux besoins les plus près du terrain.
20 - Promouvoir le rôle des CHSCT dans tous les établissements	À l'issue de la conférence sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, un document d'orientation a été transmis aux partenaires sociaux le 22/11/2007 (mise en place d'un cadre pour le dialogue social sur les conditions de travail dans les PME-TPE, le rôle et les missions des CHSCT, la durée des mandats et la formation des représentants du personnel à cette instance, les modalités d'alerte sur les conditions de travail par les salariés). Le site Internet "travailler-mieux.gouv.fr" dispose d'un forum national d'échanges avec les CHSCT.
21 - Développer la prévention des accidents routiers au travail	Un comité de pilotage national pour la prévention du risque routier professionnel a été créé par arrêté du 27 mars 2006 (Cf. http://www.risqueroutierprofessionnel.fr/-Les-institutions-s-engagent-.html). Il rassemble DGT, Sécurité routière, CNAMTS, CNRACL et CCMSA. Il propose des plans pluriannuels (2006-2009) et en assure le suivi (élaboration de codes de bonnes pratiques, actions sur le véhicule utilitaire léger).

Les actions du PST	Bilan global de la mise en œuvre en 2008
<p>22 - Promouvoir le principe de substitution des substances chimiques les plus dangereuses (CMR)</p>	<p>Signature de 3 conventions (chimie, métallurgie, peinture (Cf. http://www.travail-solidarite.gouv.fr/actualite-presse/discours/signature-accords-prevention-risques-cmr-avec-trois-federations-professionnelles-uimm-uic-fipec-discours-xavier-bertrand-21-04-2008-.html). Élaboration d'une campagne de contrôle commune entre les CRAM et les services de l'inspection du travail afin de sensibiliser les entreprises.</p>
<p>23 - Développer, dans les écoles et par la formation continue, la sensibilisation des ingénieurs et des techniciens aux questions de santé au travail</p>	<p>À l'issue de la conférence sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, M. William Dab a été chargé par le ministre en charge du travail et le ministre en charge de l'enseignement supérieur de réfléchir sur l'élaboration d'un ou de plusieurs référentiels de formation sur la santé sécurité au travail dans les programmes des écoles formant les futurs ingénieurs et managers (formation initiale des grandes écoles, formation continue). Ce rapport a été remis en juillet 2008.</p> <p>Les conclusions de ce rapport font actuellement l'objet d'une expertise par l'administration en lien avec les partenaires sociaux.</p>

LE PLAN NATIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT (PNSE)

Tout en poursuivant la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre du premier PNSE 1 qui s'est achevé à la fin de l'année, 2008 a été consacrée aux travaux d'élaboration du deuxième plan santé environnement conformément aux engagements pris par le Gouvernement lors des tables rondes du Grenelle de l'environnement des 24, 25 et 26 octobre 2007.

Le professeur GENTILINI, Président de l'Académie de médecine, s'est vu confier la responsabilité de piloter un groupe partenarial afin d'élaborer ce second PNSE. Ce groupe partenarial est constitué de représentants de l'État, dont le ministère chargé du travail, des élus, des associations de protection de l'environnement, des employeurs et des salariés. Cette constitution pluraliste doit permettre, conformément aux recommandations de l'évaluation à mi-parcours du premier PNSE, d'élaborer des propositions partagées par les différents acteurs en matière de santé environnement.

Huit groupes de travail ont travaillé pendant plusieurs mois afin de préparer les mesures du plan, qui est en cours de finalisation.

OBJECTIFS DU PNSE 2 (2009-2013)

Le PNSE 2 a pour objectif de renforcer la cohérence des actions en santé environnement et constitue une étape supplémentaire de structuration de la politique française en la matière. Il s'inscrit dans la suite du premier PNSE, assure sa continuité et bénéficie de ses enseignements. Il s'édifie autour d'un axe fort : la prise en compte et la gestion des **inégalités environnementales**.

Les propositions qui ont été élaborées par le groupe partenarial s'articulent autour de 4 volets :

- réduire les expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé (cancers, maladies cardiovasculaires, pathologies respiratoires...) ;
- protéger la santé et l'environnement des personnes vulnérables ;
- réduire les inégalités d'exposition (géographiques et sociales) ;
- préparer l'avenir (développer la prévention et la veille vis-à-vis des risques émergents, ainsi que l'amélioration des connaissances des impacts sur la santé de certains facteurs environnementaux).

ACTION DU MINISTÈRE DU TRAVAIL DANS LE PNSE

Le ministère chargé du travail est particulièrement impliqué depuis 2004 dans la mise en œuvre du Plan national santé environnement.

Il conduit en particulier une politique en faveur de la prévention contre le risque chimique visant à renforcer les capacités d'évaluation des risques sanitaires des substances chimiques dangereuses et à réduire les expositions professionnelles aux agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR).

La santé au travail est toujours une thématique importante dans le projet de PNSE 2. Les conditions de travail constituent, en effet, une source importante d'inégalité d'exposition de la population.

L'accent porté sur la réduction de l'exposition des travailleurs aux substances cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques, mérite d'être renforcé, notamment en développant des actions d'incitation et d'aide à la substitution et en assurant la promotion de procédés alternatifs pour les substances et agents réputés "difficilement substituables".

LANCEMENT D'UNE CONSULTATION NATIONALE

La mise en œuvre du nouveau PNSE ne sera possible que si ce plan est partagé localement. Aussi, une phase de consultation des différents acteurs régionaux impliqués en santé environnement travail a-t-elle été lancée depuis octobre 2008. Les préfets de région ont été invités à mettre en place, en lien étroit avec le président du Conseil régional, un groupe de travail régional en santé environnement, réunissant les différentes parties prenantes sur le terrain, dont les collectivités locales.

Ces groupes de travail en santé environnement, qui constitueront les instances d'élaboration en 2009 des seconds Plans régionaux en santé environnement (PRSE), ont pour mission d'établir un retour d'expérience sur le premier PRSE, d'identifier les freins rencontrés dans l'élaboration et la mise en œuvre pratique du plan et de se prononcer sur le projet de PNSE 2.

Les observations recueillies doivent être transmises à la Direction générale de la prévention des risques, la Direction générale de la santé et la Direction générale du travail. Les retours sont attendus pour le premier trimestre de l'année 2009.

LE PLAN “CANCER”

ACHÈVEMENT DU PLAN CANCER 2003-2007

Le premier Plan cancer, lancé en 2003, qui s’articulait autour de six chapitres (prévention, dépistage, soins, social, formation et recherche) et comprenait 70 mesures, s’est achevé en décembre 2007.

Le ministère chargé du travail a été particulièrement impliqué dans la mise en œuvre des actions de prévention visant à “renforcer la lutte contre les cancers professionnels et mieux impliquer la santé au travail dans la prévention du cancer” (mesure 13 du plan).

La fixation et l’actualisation des VLEP, la création d’une procédure d’arrêt d’activité *risque chimique/CMR* qui renforce les pouvoirs de l’inspection du travail, le développement des campagnes nationales de contrôle, l’organisation des échanges entre administration centrale et services déconcentrés sur ces thématiques dans le cadre de réunions au niveau régional constituent autant d’actions ciblées qui ont été conduites par le ministère en faveur de la prévention des cancers professionnels.

Ces actions prolongent et renforcent celles mises en œuvre dans le cadre du PNSE et du Plan santé au travail.

PRÉPARATION D’UN SECOND PLAN CANCER

Le 15 octobre 2008, le Professeur Jean-Pierre Grunfeld a été missionné par le Président de la République pour élaborer des recommandations afin de construire le futur Plan cancer 2. Les ministres chargés de la santé, de la recherche et du travail sont mobilisés dans ce cadre.

La mission du Professeur Grunfeld pourra s’appuyer sur les travaux du groupe de travail constitué de la DGS, la DGT, l’InCA et des organismes de prévention, réuni en plusieurs occasions avant l’été 2008, qui a élaboré un document de travail “*vers un nouvel élan cancer 2008-2012*”, qui dessine les orientations à suivre et les actions concrètes envisageables, dans la continuité du premier Plan cancer.

S’agissant des actions à conduire dans le champ professionnel, les mesures envisagées, basées sur les conclusions du bilan du Plan Cancer établi par la Cour des comptes en avril 2008, visent à poursuivre et renforcer les actions entamées dans le Plan Cancer 1 (systématisation de la surveillance épidémiologique des personnes exposées ou ayant été exposées à des risques cancérigènes sur leur lieu de travail ; contrôles renforcés auprès de toutes les entreprises en ciblant sur les cancérigènes les plus utilisés) ainsi qu’à améliorer la surveillance des expositions (traça-

bilité des expositions professionnelles et à mieux informer les populations potentiellement exposées.

Les propositions du professeur Grunfeld sont attendues avant la fin du premier trimestre 2009.

LE PLAN NATIONAL “CANICULE”

CONTEXTE

En réaction au dramatique épisode caniculaire de l'été 2003, l'État a mis au point un “Plan national canicule”, actualisé chaque année si nécessaire. Ce Plan comprend des recommandations spécifiques au milieu professionnel.

La canicule représente essentiellement un risque physique limité au coup de chaleur, certes susceptible de s'avérer mortel mais qui n'est évidemment pas contagieux et dont il est plus aisé de se prémunir puisque l'élément “agresseur” est clairement identifiable, contrairement à un virus, difficilement palpable.

Néanmoins, un coup de chaleur, favorisé notamment par la fatigue, l'effort physique, un état de santé fragile ou encore de mauvaises conditions de travail, peut s'avérer mortel. La vigilance de chacun doit donc être maintenue en période caniculaire.

Rappel des obligations et recommandations à mettre en œuvre

En situation de canicule, certaines obligations s'imposent à l'employeur afin de protéger son personnel (mise à disposition d'eau potable et fraîche, à hauteur d'au moins trois litres par jour et par travailleur sur les chantiers du bâtiment et des travaux publics ; dispositif de renouvellement de l'air dans les locaux fermés afin d'éviter les élévations exagérées de température et système d'aération/ventilation ; aménagement des postes de travail en extérieur pour protéger les travailleurs, dans la mesure du possible, contre les conditions atmosphériques).

En outre, sur la base des principes généraux de prévention des risques professionnels, des obligations supplémentaires ont récemment été prescrites par la voie réglementaire. Ainsi, le décret n° 2008-1382 du 19 décembre 2008 relatif à la protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières (*voir le chapitre 3 du présent bilan, activités normatives*) impose à tout employeur d'évaluer les risques liés

aux ambiances thermiques (fortes chaleurs, grand froid...) au sein du document unique. Ce texte permet aussi aux travailleurs de chantiers du BTP de disposer d'un local de repos adapté en cas d'interruption momentanée de l'activité ou d'aménagements du chantier garantissant un niveau de protection équivalent.

Dans la mesure où de nouvelles obligations s'imposent aux employeurs, depuis la publication de ce décret, il est nécessaire de modifier en conséquence la fiche pratique du Plan national canicule relative à la protection des travailleurs. Cette actualisation devrait être effectuée avant la fin du printemps 2009.

LE PLAN NATIONAL DE PRÉVENTION ET DE LUTTE "PANDÉMIE GRIPPALE"

CONTEXTE

Depuis 2004, l'État français se prépare à gérer le risque d'une pandémie grippale, liée au virus de la grippe aviaire H5 N1, susceptible de recombinaison ou de mutation. Ainsi, le "Plan national de prévention et de lutte contre une pandémie grippale" prévoit différentes mesures à mettre en œuvre progressivement, en fonction de l'évolution de la crise, dont certaines visent exclusivement la protection de la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le secteur public.

En ce qui concerne le champ professionnel, ce plan mêle un rappel de dispositions contraignantes, inscrites dans le droit positif, et une forte incitation à appliquer diverses recommandations, relevant souvent du bon sens mais sans force juridique.

Il s'agit principalement d'anticiper une situation de travail dégradée afin d'y faire face au mieux, grâce à des outils et méthodes uniformes et dans le but de subir le minimum de désagréments possible dans l'hypothèse de la survenance d'une pandémie grippale.

MESURES PRISES EN 2008

L'élaboration d'un "plan de continuité de l'activité" (PCA) de l'entreprise prévoyant une organisation du travail spécifique tenant compte d'un mode de fonctionnement particulièrement dégradé en cas de crise ne s'impose pas juridiquement mais constitue un outil d'anticipation servant indéniablement l'intérêt économique de l'entreprise, en plus de la protection de la santé des travailleurs. Par ailleurs, le fait de ne pas s'être préparé

peut constituer un facteur aggravant pour engager la responsabilité de l'employeur en cas de problème. D'où la forte recommandation d'élaborer ce plan, suffisamment en amont de la crise, en associant les institutions représentatives du personnel.

L'élaboration d'un PCA est d'ailleurs au cœur des consignes diffusées à travers la circulaire DGT n° 2007/18 du 18 décembre 2007, rectifiée en février 2008, relative aux conditions de travail et d'emploi des salariés du secteur privé en cas de pandémie grippale. Cet outil constitue une véritable référence pour l'administration du travail, les acteurs de la prévention et de l'entreprise ainsi que le délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire (DILGA).

En février 2008, cette circulaire DGT n° 2007/18 du 18 décembre 2007, signée par le ministre Xavier Bertrand, a donc été légèrement amendée s'agissant des recommandations adressées aux employeurs de salariés exposés à des contacts étroits et réguliers avec le public en situation de pandémie grippale. Les reformulations ont été motivées par le souci de clarifier le rôle de chefs d'entreprise à l'égard de la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Le nouveau document a été transmis aux partenaires sociaux, organisations patronales et syndicales et principales branches professionnelles, en attirant l'attention sur les modifications et en rappelant l'intérêt d'élaborer un PCA. La fiche G1 du plan national a donc été modifiée afin de tenir compte des éléments explicités dans la circulaire DGT.

En plus d'une participation active aux "mardigrappes" et "jurigrappes" ainsi qu'aux divers travaux liés aux évolutions envisageables et à l'application du plan national sur le terrain (réflexion sur les masques, aide méthodologique pour l'élaboration des PCA, rédaction de fiches mesures présentant les modalités pratiques d'application de diverses actions du plan national...), la DGT a engagé une étude confiée à l'ANACT et à l'AFSSET visant à aider les entreprises, en particulier dans le secteur de la grande distribution, à se conformer aux recommandations nationales et à élaborer un PCA. Un suivi attentif de l'état d'avancement de cette étude a été conduit tout au long de l'année et se poursuivra en 2009 (comité de pilotage de l'action "risques externes").

Une réflexion a également été engagée au sujet de l'avenir des masques stockés arrivant ou arrivés à date de péremption mais dont l'efficacité reste suffisante pour permettre une utilisation, sans danger, au-delà de cette date.

Par ailleurs, plusieurs actions de sensibilisation et de communication ont été conduites :

- organisation d'une journée de sensibilisation et d'information des DRTEFP, tenue le 11 avril 2008 avec le DILGA et ses services, afin de

- préparer au mieux les services déconcentrés du travail à leur rôle en cas de crise ;
- participation à plusieurs formations, séminaires professionnels, tel celui organisé par l'Agence nationale des services à la personne le 11 septembre 2008 (échanges avec les professionnels du secteur et autres acteurs concernés) ;
 - participation au colloque régional "Pandémie grippale : organiser la vie de l'entreprise en cas de crise sanitaire", qui s'est tenu à Rouen le 26 septembre 2008, organisé par la DRTEFP Haute-Normandie, la DRASS, la préfecture de région et en présence d'organismes de prévention des risques professionnels tels que l'ANACT (intervention sur la circulaire DGT et questions/réponses avec la salle) ;
 - coopération avec le SIG et les services du DILGA aboutissant à la conception de supports de communication portant sur le plan de continuité de l'activité économique, le temps de travail, le télétravail, les mesures de sécurité et d'hygiène en entreprise ;
 - participation active à l'élaboration du volet "vie au travail" de l'outil Internet "Vie quotidienne en situation de pandémie grippale", élaboré avec le SIG ;
 - participation au séminaire Eurogrippe, organisé par l'équipe DILGA à Angers en septembre 2008 (assemblée plénière + réflexions du groupe 2 consacré à la continuité de la vie économique et sociale du pays).

ÉVOLUTIONS ENVISAGEABLES DES INSTRUCTIONS ET DES RECOMMANDATIONS NATIONALES

Pour tenir compte des évolutions du plan mondial élaboré par l'OMS en 2008, le Plan national de lutte contre une pandémie grippale doit être actualisé sur un certain nombre de points importants. Le nouveau plan national devrait être validé avant le printemps 2009.

Par ailleurs, il est possible que de prochains exercices nationaux, destinés à évaluer la pertinence, l'applicabilité et l'efficacité des mesures et recommandations, révèlent la nécessité de modifier encore le contenu du plan ainsi révisé ou de certaines fiches techniques qui lui sont annexées.

En tout état de cause, il est indispensable de poursuivre des actions de sensibilisation auprès des acteurs de l'entreprise afin que celles-ci se préparent efficacement à une éventuelle pandémie grippale.

LE PLAN NATIONAL D'ACTION CONCERTÉ POUR L'EMPLOI DES SENIORS 2006-2010

En 2008, la mobilisation pour l'emploi des seniors s'est activement poursuivie par la relance de la campagne nationale de communication auprès du grand public et grâce à la mobilisation conjointe de l'État et des directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

Les actions de communication ont été principalement ciblées sur les entreprises, dans le but d'amorcer un changement de leurs pratiques en matière de gestion des âges et de valoriser les compétences et l'expérience des seniors.

Un post-test de la campagne de communication a été réalisé par l'institut TNS-Sofres afin d'en mesurer l'impact sur les chefs d'entreprises. Cette deuxième vague de la campagne s'est appuyée sur les témoignages de dirigeants et de salariés d'entreprises de tailles variées, issus notamment des assises régionales.

Neuf nouvelles assises régionales pour l'emploi des seniors ont été organisées et ont permis aux acteurs locaux de débattre et d'échanger sur les bonnes pratiques.

Enfin, le Forum international travail santé des 3 et 4 novembre 2008 (Cf. partie 1 – chapitre 3 – actions de communication) a consacré un de ces ateliers au thème "âges et conditions de travail". En effet, l'allongement de la durée de vie au travail met en lumière la combinaison de deux déterminants :

- la capacité à assumer physiquement et psychologiquement le travail demandé ("travail soutenable") ;
- l'envie de continuer à travailler pour les travailleurs les plus âgés.

Au cours de cet atelier, la France, l'Italie, le Royaume Uni, la Finlande et la Commission européenne ont pu échanger sur leur politique des âges prenant en compte, selon des modalités spécifiques, les évolutions démographiques, sociales et économiques ainsi que les interactions entre les conditions de travail et le vieillissement des travailleurs (la capacité des travailleurs à occuper un emploi, l'accidentabilité.

Ces interactions sont multiples :

- de mauvaises conditions de travail, de nature à dégrader la capacité au travail et à exclure de l'emploi des travailleurs âgés, engendrent un coût économique, social et sociétal considérable ;
- des conditions de travail adéquates peuvent permettre aux travailleurs âgés de prolonger leur activité sans que cette prolongation ne nuise à leur état de santé, le maintien de l'insertion professionnelle pouvant par ailleurs prévenir ou ralentir la dégradation de capacités consécutives au vieillissement.

L'atelier a permis de confronter les différentes approches adoptées par les pays et les entreprises – l'action pouvant porter tantôt en priorité sur l'environnement, tantôt sur l'individu – ainsi que des divers leviers utilisés – certains privilégiant l'intervention dans l'entreprise sur l'organisation de travail, d'autres mettent en place des politiques publiques.

ACTIVITÉ DU SECTEUR AGRICOLE EN 2008

Les actions nationales en 2008 : les voies d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail en agriculture	127
Renforcer l'information sur les risques et les moyens de prévention	127
Améliorer la sécurité des postes de travail les plus exposés	128
Intégrer la prévention dans le quotidien des professionnels	134
Améliorer la réparation des maladies professionnelles	134
L'activité des services d'inspection du travail en agriculture (année 2007)	135
La part de la santé-sécurité dans l'ensemble des suites données aux contrôles	135
Les décisions de justice intervenues en 2007 dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail	135
La participation aux Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	136
Les enquêtes suite à accidents du travail ou maladies professionnelles	136
Les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés agricoles	136
Panorama général	136
Les accidents du travail proprement dits	137
Les accidents de trajet	139
Les maladies professionnelles	139
Évolution générale	140
Bilan 2007 des services de santé au travail en agriculture	141
Les examens médicaux	141
Le tiers temps	142
Les médecins du travail suivent aussi d'autres populations	144
Les moyens des services de santé au travail	144

ACTIVITÉ DU SECTEUR AGRICOLE

EN 2008

Le Ministre de l'Agriculture et de la Pêche considère comme primordial d'améliorer les conditions de vie des travailleurs salariés et non salariés du monde agricole et de faire baisser les taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles qui sont encore relativement élevés. Comme le montrent les sujets d'actualités développés ci-après, le ministère poursuit cet objectif en concertation étroite avec les organisations professionnelles et syndicales du monde agricole.

Missions et organisation du ministère de l'Agriculture et de la Pêche dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail

Après la restructuration des services de l'administration centrale du ministère de l'Agriculture et de la Pêche intervenue en juillet 2008, au sein du Service des affaires financières, sociales et logistiques et de la sous-direction du travail et de la protection sociale, le bureau de la santé et de la sécurité au travail est chargé tout spécialement des questions de santé et de sécurité des travailleurs agricoles. À ce titre, il a trois missions principales :

- l'élaboration de la réglementation relative à la santé sécurité au travail des salariés et des non-salariés que celle-ci soit négociée au niveau international (OIT), européen (directives du Parlement et du Conseil) ou national. Cette activité a de nombreux prolongements, en terme de participation aux comités de suivi pour l'application des directives, et en terme de normalisation (CEN, ISO ou OCDE) ou de surveillance du marché des équipements de travail non conformes. Le bureau donne également un avis sur les décisions de l'AFSSA relatives aux autorisations de mise sur le marché des produits phytosanitaires en vue de remplacer progressivement les produits antiparasitaires à usage agricole les plus dangereux, par d'autres produits qui le sont moins ;
- l'animation des services de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles (ITEPSA) qui avaient encore en 2008 la charge de mettre en œuvre ces réglementations, à travers la définition d'actions prioritaires, particulièrement ciblées sur les problématiques de santé et de sécurité au travail et un appui technique à ces services ;
- la définition, avec la Caisse centrale de Mutualité sociale agricole, de la politique de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles en direction des salariés et des non salariés agricoles.

Il procède en tant que de besoin sur ces domaines à des études ou recherches et élabore régulièrement des mesures d'accompagnement ou d'appui aux entreprises.

Ces missions se font en concertation avec les partenaires sociaux.

LES ACTIONS NATIONALES EN 2008 : LES VOIES D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL EN AGRICULTURE

Un plan d'actions pour l'amélioration de la sécurité au travail et des conditions de travail dans les secteurs agricoles, forestiers et agroalimentaires a été adopté en août 2008, fixant un certain nombre d'orientations et d'objectifs prioritaires.

RENFORCER L'INFORMATION SUR LES RISQUES ET LES MOYENS DE PRÉVENTION

Mieux connaître les risques et les moyens de prévention

Il s'agit à la fois de mieux connaître les risques et les moyens de prévention en menant des partenariats pour lancer des études sur la sécurité au travail et alimenter les bases de données créées à cet effet. À noter en 2008 la création par la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole du site "<http://references-sante-securite.msa.fr>" consacré à la santé et sécurité au travail en agriculture. En attendant d'alimenter le site "www.travailler-mieux.gouv.fr" créé par le Ministre en charge du travail, la rubrique "emploi-social" du site public du ministère de l'Agriculture et de la Pêche comporte de nombreux documents relatifs à la santé et à la sécurité au travail en agriculture.

Concentrer l'information sur les risques les plus graves et les plus fréquents

Il a été prévu de concentrer l'information sur les risques les plus graves et les plus fréquents. Ainsi une vaste campagne de lutte contre les troubles musculo-squelettiques (TMS) dans les secteurs agricoles et agroalimentaires a été lancée, s'appuyant sur une action prioritaire des services d'inspection du travail.

De même, les actions de prévention des risques liés à l'utilisation des produits cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) ont été poursuivies en 2008.

Il s'agit notamment des produits phytosanitaires pour lesquels les services d'inspection du travail ont informé les utilisateurs des risques et des moyens de prévention et contrôlé l'actualisation de l'étiquetage des phytosanitaires classés CMR. Ces mesures ont pour objectif de réduire l'exposition des travailleurs aux pesticides les plus dangereux.

À noter, sur ce sujet, qu'en ce qui concerne les cabines filtrantes d'engins agricoles automoteurs qui visent à protéger les conducteurs de pulvérisateurs de produits phytosanitaires, la norme française expérimentale XP U 03-024 a servi de base de travail pour élaborer une norme européenne qui devrait être publiée fin 2009.

L'exposition professionnelle aux poussières de bois a été une priorité 2008 des services d'inspection du travail afin de s'assurer notamment de la réalité des mesures de prévention : aspiration, ventilation, respect des valeurs limite d'exposition. À la suite de la plaquette d'information relative aux "scieries et poussières de bois", mise en ligne sur le site du ministère de l'Agriculture et de la Pêche, l'INRS a publié en 2008 un guide permettant aux professionnels de réduire les émissions de poussières sur leurs machines.

AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DES POSTES DE TRAVAIL LES PLUS EXPOSÉS

Les travaux dans les arbres

Une action de contrôle a été menée au dernier trimestre 2007, dans cinq régions, par 45 agents de contrôle de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles ayant bénéficié d'une formation spécialisée sur les nouvelles règles applicables aux travaux réalisés dans les arbres au moyen de cordes (décret n° 2004-924 du 1^{er} septembre 2004 relatif à l'utilisation des équipements de travail mis à disposition pour des travaux temporaires en hauteur et l'arrêté du 4 août 2005, relatif à la prévention des risques de chutes liés aux travaux réalisés dans les arbres au moyen de cordes).

96 entreprises ont été visitées parmi lesquelles 18 exerçaient une activité exclusive d'élagage. Une quarantaine d'entre-elles occupaient moins de 5 salariés.

Il s'agissait tout d'abord d'apprécier dans quelle mesure les nouvelles règles étaient connues des professionnels. En outre, les contrôles devaient permettre de vérifier si les équipements de protection individuelle d'assurance des grimpeurs étaient appropriés et correctement vérifiés, si les scies à chaîne d'élagage étaient utilisées correctement (dans les houppiers et sauf exception à deux mains) et si les salariés bénéficiaient de la surveillance médicale réglementaire.

Près de 73 % des entreprises utilisaient des équipements de protection individuelle appropriés garantissant l'assurance des grimpeurs. Toutefois, dans seulement le quart de ces entreprises, les responsables avaient connaissance de la nouvelle réglementation issue des textes précités.

En outre, les vérifications réglementaires des équipements de protection individuelle n'étaient pas effectuées avec la rigueur nécessaire. C'est ainsi que 42 % des ceintures de maintien au travail et de prévention des chutes, 44 % des longues de maintien, 43 % des connecteurs, 47 % des cordes de travail et 62 % des fausse-fourches n'avaient pas subi, dans les règles, de vérifications générales périodiques au moins annuelles.

Dans 56 % des entreprises, les scies à chaîne d'élagage n'étaient pas utilisées exclusivement dans les houppiers et dans 40 % des cas, leur utilisation à une main n'était pas exceptionnelle.

Enfin, les salariés ne bénéficiaient que partiellement de la surveillance médicale requise : pour 59 % d'entre eux, l'examen médical d'embauche n'était pas effectué dans les délais réglementaires et dans 85 % des cas, la surveillance médicale particulière des travailleurs exécutant des travaux en hauteur ou exposés à des vibrations mécaniques n'était pas assurée, ou l'examen médical périodique n'intervenait pas au moins une fois par an.

Les travailleurs indépendants

En application des dispositions de l'article L. 717-8 du code rural, le décret n° 2008-1053 du 10 octobre 2008 a fixé la liste des prescriptions applicables aux travailleurs indépendants qui effectuent des travaux en hauteur dans les arbres ainsi qu'aux employeurs qui réalisent directement ces travaux. Ce décret entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009.

Les prescriptions rendues applicables ont pour objectif de prévenir les risques auxquels un travailleur est exposé lorsqu'il exerce son activité dans un arbre, essentiellement lors de travaux d'élagage, de démontage, de haubanage, de soins phytosanitaires, de récoltes de graines. Ont principalement été pris en compte les risques liés aux chutes de hauteur, à l'utilisation des équipements de travail (équipements de protection individuelle, machines, engins de levage, exposition aux vibrations, etc.), aux agents chimiques (utilisés pour les soins aux arbres), aux agents biologiques (présence d'agents pathogènes tels les chenilles processionnaires, la suie de l'érable, les fientes d'oiseaux, etc.) et aux travaux au voisinage de lignes électriques aériennes nues sous tension.

Les travaux sur les chantiers forestiers et sylvicoles

L'article L. 231-13 du code du travail, devenu l'article L. 717-9 du code rural, précise qu'un décret doit déterminer les règles d'hygiène et de sécurité, notamment celles relatives à l'aménagement des chantiers, à l'organisation des travaux et aux travailleurs isolés.

La préparation de ce texte, encore non adopté, a débuté par la collecte et l'étude des accidents signalés par l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles depuis cinq ans et le regroupement, par thèmes, de règlements ou de documentation étrangers. Elle a aussi donné lieu au lancement d'études, notamment sur l'analyse technique de l'application d'un dispositif d'alarme pour travailleur isolé en forêt et sur la valeur des distances de sécurité à respecter lors des travaux, qu'ils soient manuels ou mécanisés. Ont été considérées, notamment, les distances à garantir entre les machines automotrices, telles les machines d'abattage, les débardeuses, les débusqueuses, les giro-broyeurs et des personnes à pied ainsi que les distances qui doivent être maintenues entre les machines elles-mêmes.

La sécurité des machines agricoles

Le bureau de la santé et de la sécurité au travail, (BSST) s'est engagé fortement dans les travaux normatifs européens et internationaux dans les domaines intéressant la sécurité au travail dans l'agriculture (Comité technique 144 du CEN et Comité technique 23 de l'ISO) pour permettre que les normes garantissent le plus haut niveau de sécurité possible, compte tenu de l'état de la technique.

L'année 2008 a encore été marquée par le débat complexe autour de la norme EN ISO 4254-1, portant sur les principes généraux de sécurité des machines agricoles. La France avait déposée une objection formelle car les caractéristiques des protecteurs fixes ou mobiles utilisés pour empêcher l'accès aux éléments mobiles de transmission ne sont pas conformes aux exigences de sécurité de la directive relative aux machines. Il a finalement été admis que les caractéristiques requises figureront dans une norme séparée.

Le suivi des travaux de normalisation en 2008 a porté sur des machines agricoles et forestières, automotrices et/ou mobiles comme, par exemple, les chargeurs frontaux, les désileuses pour silos cylindriques stationnaires, les épandeurs de fumier, ainsi que des machines forestières portables ou automotrices et des machines de jardinage et d'entretien des espaces verts comme, par exemple, les machines forestières automotrices, les tondeuses à gazon à moteur, les broyeurs déchiqueteurs de jardin, etc.

La sécurité des tracteurs agricoles ou forestiers

En 2008, un investissement fort a été consacré à l'amélioration de la réglementation des tracteurs en ce qui concerne la sécurité au travail, tant au niveau international que national.

Au niveau européen une proposition de règlement est en cours de discussion, en vue de simplifier et d'harmoniser, les procédures prévues en ce domaine par la directive cadre actuelle ; par ailleurs, les discussions se poursuivent sur la protection de la prise de force et la protection contre les chutes d'objets. L'objectif est d'aboutir, si possible avant le 1^{er} janvier 2010, à ce que les directives tracteurs couvrent la globalité des risques occasionnés par les tracteurs et ainsi les exclure du champ d'application de la directive sur les machines.

Au niveau de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), la France a impulsé certaines initiatives visant à mieux prendre en compte le fort alourdissement des tracteurs dans les procédures d'essais des structures de protection en cas de renversement. Sur propositions de la France, des travaux ont aussi pu être entrepris pour étendre aux tracteurs de moins de 600 kg les dispositifs de protection contre le renversement et pour rendre plus sûrs les systèmes de pliage des arceaux rabattables.

Au niveau national, deux projets d'arrêtés ont été élaborés. Le premier, relatif à l'homologation nationale par type des tracteurs à chenilles, vise à protéger les conducteurs de ces tracteurs contre les risques dus au renversement, notamment par cabrage sur les terrains très pentus, ainsi que ceux liés à l'accès au poste de conduite, au bruit et aux vibrations. Le second vise à permettre l'homologation de tracteurs prototypes ou de tracteurs modifiés individuellement.

Le ministère chargé de l'agriculture a également renforcé sa participation **aux travaux normatifs** sur des domaines en vue d'être réglementés tels que le système de maintien au poste de conduite, la protection du passager et les cabines filtrantes.

La refonte du système d'immatriculation des véhicules agricoles

Deux réunions ont été organisées au premier semestre 2008 par le ministère de l'Agriculture et de la Pêche sur ce sujet avec les partenaires sociaux agricoles (constructeurs, utilisateurs, distributeurs) pour examiner certaines difficultés de ce projet et pour proposer les solutions adéquates.

Ainsi, le nouveau système d'immatriculation des véhicules qui va se mettre en place à partir de l'année 2009 reposera sur une généralisation de la procédure de réception routière, applicable aux véhicules agricoles de manière progressive et selon des modalités qui leur sont propres.

Le calendrier d'entrée en application pour les véhicules agricoles neufs est fixé comme suit :

- 1^{er} janvier 2009 pour les tracteurs agricoles (régime de droit commun) ;
- 1^{er} janvier 2010 pour les machines agricoles automotrices (MAGA) ;
- 1^{er} janvier 2013 pour les machines et instruments remorqués (MIAR) et pour les remorques et semi-remorques agricoles (REA et SREA), de plus de 1,5 tonne de poids total autorisé en charge.

La sécurité des électrificateurs de clôture

Un amendement à la norme européenne sur la sécurité des électrificateurs de clôture limite fortement, en Europe, l'énergie de décharge par impulsion de l'électrificateur dans la clôture.

En effet, le normalisateur européen a considéré que, par principe de précaution, il était nécessaire de limiter à 5 Joules l'énergie de décharge par impulsion non plus sous la seule impédance de 500 ohms (valeur retenue jusqu'à présent) mais sur toute la plage de 50 à 500 ohms, écartant de ce fait du marché certains appareils dits à "ultra basse impédance". De nombreux professionnels ont craint qu'en fixant de telles exigences, on ne crée d'autres risques dus, par exemple, à des divagations incontrôlées d'animaux. Le ministère de l'Agriculture et de la Pêche a alors commandé une étude auprès de l'Institut agronomique méditerranéen de Montpellier (IAMM), étude à laquelle ont été associés les représentants des utilisateurs et des fabricants, afin d'examiner les modalités de mise en œuvre de la nouvelle norme dans les élevages.

Une étude sur la modélisation du système clôture, réalisée par l'APAVE Sud Europe, confortée par des expérimentations de terrain menées par le Bureau central du machinisme agricole (BCMA), a permis de dégager certaines pistes d'amélioration qui pourraient être prises en compte au niveau européen.

Parallèlement a été élaboré un guide des bonnes pratiques à l'attention des utilisateurs de clôtures électriques, rassemblant les informations techniques, pratiques et réglementaires qu'il faut connaître, lors de l'installation d'une clôture électrique, pour assurer la sécurité des usagers, c'est-à-dire, à la fois de la personne qui installe la clôture et des autres usagers.

Les contrôles de surveillance du marché

Action de contrôle de tondeuses à gazon à conducteur porté effectuée à Salon Vert

Lors de Salon Vert, manifestation spécialisée dans la gestion des espaces verts, qui s'est tenue dans la région parisienne en septembre 2008,

l'inspection du travail en agriculture a mené une opération de contrôle visant à rappeler aux exposants de tondeuses à gazon à conducteur porté que l'exposition de machines non conformes n'était possible que si un avertissement visible, signalant cette non-conformité, était apposé sur les machines en cause. Il a été demandé à 12 sociétés d'apposer immédiatement l'avertissement réglementaire sur 47 types de tondeuses. La mise en œuvre de ces demandes a été vérifiée le lendemain. Ce contrôle a été suivi d'une action auprès des fabricants afin que les mises en conformité soient menées à bien.

Action de contrôle des fendeuses de bûches à vis horizontales anciennes

L'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles a signalé, depuis 2004, six accidents très graves provoqués par des fendeuses de bûches à vis mises sur le marché au début des années 1980 : quatre de ces accidents ont entraîné la mort de l'opérateur et les deux autres, des blessures très mutilantes, fractures multiples dans un cas, amputation d'un bras dans le second.

Ces machines sont constituées d'une simple structure triangulée supportant une puissante vis fileté conique animée d'un mouvement de rotation par la prise de force d'un tracteur.

Utilisées essentiellement pour fendre du bois de chauffage, elles exposent les personnes, opérateur ou tiers, à des risques de happement des membres, de blessures perforantes, d'entraînement ou de heurt par la bûche mise en rotation, de projection de morceaux de bois en cas d'éclatement violent du bois.

Une note de service du 4 juin 2008 a appelé l'attention des services sur l'extrême dangerosité de ces machines et leur a demandé de les faire mettre en conformité ou, à défaut, d'en obtenir la mise au rebut. Elle leur a de même demandé d'intervenir si ces fendeuses faisaient l'objet de transactions sur le marché de l'occasion.

Prévention des risques liés aux zoonoses

De nouvelles fiches relatives à la prévention des zoonoses ont été élaborées et mises en ligne sur le site public du ministère.

INTÉGRER LA PRÉVENTION DANS LE QUOTIDIEN DES PROFESSIONNELS

Intégrer les questions de sécurité dans la formation initiale et continue des élèves et apprentis de l'enseignement agricole

C'est l'objectif de la convention nationale d'intégration de la santé et la sécurité au travail dans l'enseignement agricole signée en 2006 entre le ministre en charge de l'agriculture et la Caisse centrale de la MSA. Les travaux se poursuivent sur la formation des enseignants en santé et sécurité au travail et, courant 2008, un document d'autoévaluation a été réalisé, permettant aux maîtres de stage et d'apprentissage d'évaluer eux-mêmes, lors de l'accueil d'un jeune dans leur entreprise, leur maîtrise des règles de sécurité au travail.

Améliorer les outils de prévention

Une réflexion a été menée en 2008 sur la poursuite de la réforme des Services de santé au travail (SST), insistant sur la dimension pluridisciplinaire de ces services et en donnant moins de poids au suivi individuel systématique des salariés qui se traduit par la fiche d'aptitude. Il s'agit aussi de tirer les enseignements d'une démographie médicale défavorable en confortant le nombre de places ouvertes à l'Internat de médecine du travail, mais aussi de mettre en œuvre une collaboration plus efficace entre la médecine du travail et la médecine de ville et d'ouvrir la possibilité de déléguer certaines tâches à d'autres types de personnel (infirmiers, assistants sociaux).

Les partenaires sociaux ont souhaité démarrer en 2009 des négociations sur la réforme des dits services de santé au travail, sans remettre en cause le mode original d'organisation des services de santé en agriculture au sein des caisses de mutualité sociale agricole.

Un bilan des Services de santé au travail en agriculture pour 2007 est joint en annexe.

AMÉLIORER LA RÉPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Le régime agricole dispose de ses propres tableaux de maladies professionnelles applicables aussi bien aux salariés qu'aux non salariés.

La Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (COSMAP) a poursuivi en 2008 le travail entamé depuis 2005 de toilettage des tableaux de maladies professionnelles en agriculture.

Les tableaux examinés ont concerné les vibrations, l'arsenic, les pneumopathies de mécanisme immuno-allergique et les solvants.

L'ACTIVITÉ DES SERVICES D'INSPECTION DU TRAVAIL EN AGRICULTURE (ANNÉE 2007)

LA PART DE LA SANTÉ-SÉCURITÉ DANS L'ENSEMBLE DES SUITES DONNÉES AUX CONTRÔLES

Nombre d'infractions constatées ayant donné lieu à :	Total	Santé sécurité et médecine du travail	% en 2007	Variation 2007/2006
Observations écrites	76 192	41 631/34 726	54,6 %	+19,9 %
Mises en demeure	845	703/569	83,2 %	+23,5 %
Référés	17	7/3	41,1 %	+133 %
Procès-verbaux	1 170	307/207	26,2 %	+48,3 %

Tous les indicateurs augmentent sensiblement par rapport à l'année précédente montrant un regain sensible de l'activité des services et un intérêt plus fort encore pour les questions de santé et de sécurité au travail. À noter également une augmentation sensible du nombre de procès-verbaux suite à des incidents de contrôle ou non communications de documents indispensables aux contrôles.

LES DÉCISIONS DE JUSTICE INTERVENUES EN 2007 DANS LES DOMAINES DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Nombre de :			Nombre de condamnations		
Classements sans suite	Relaxes	Condamnations	Prison avec ou sans sursis	Affichage du jugement	Autres peines
24	7	34	15	7	28

Le nombre de condamnations est en baisse par rapport à 2006 et les décisions de classement sans suite reviennent à leur niveau habituel annulant ainsi le recalage de l'année précédente. Globalement, les suites pénales données par les tribunaux aux infractions relevées par l'inspection du travail sont souvent décevantes pour les agents de contrôle.

LA PARTICIPATION AUX COMITÉS D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

CHSCT créés ou renouvelés	Décisions de création par l'Inspection du travail	Participations aux réunions
304	10	1 724

Le nombre de réunions de CHSCT reste en légère baisse par rapport à l'année précédente.

LES ENQUÊTES SUITE À ACCIDENTS DU TRAVAIL OU MALADIES PROFESSIONNELLES

En matière d'accidents du travail 1 869 enquêtes ont été faites et 316 rapports ont été établis, en augmentation par rapport à l'année précédente. Ceci ne traduit pas une augmentation du nombre d'accidents mais une sensibilisation plus grande des services à la nécessité de mener à bien les enquêtes et de faire remonter les rapports. Une circulaire de janvier 2008 a encore renforcé cette sensibilisation des services.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES DES SALARIÉS AGRICOLES

Les évolutions des données et des indicateurs correspondants sont suivies par la MSA depuis 1974. Ces informations ne concernent pas l'Alsace, ni le département de la Moselle, ni les DOM et les TOM, qui relèvent d'autres régimes de protection sociale.

PANORAMA GÉNÉRAL

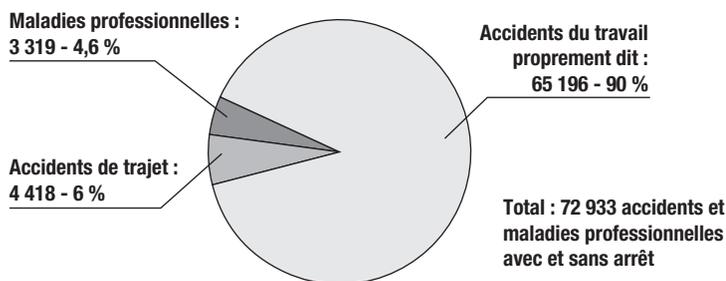
En 2007, 1 160 502 travailleurs (nombre d'employés par établissement) ont été déclarés en moyenne chaque trimestre (- 0,4 % par rapport à 2006) par les 156 046 employeurs (nombre trimestriel moyen) du régime agricole.

Depuis 1991 on observait une hausse tendancielle du nombre d'heures de travail déclarées, puis en 2004 l'amorce d'une baisse constante jusqu'en 2006. En 2007 le nombre d'heures déclarées augmente passant de 1,26 à 1,27 milliard.

L'ensemble des salariés a été touché en 2007 par 65 196 accidents de travail proprement dits (dont 42 222 avec arrêt de travail) et par

4 418 accidents de trajet (dont 3 319 avec arrêt) ; de plus, 3 319 maladies professionnelles, avec ou sans arrêt de travail, ont été reconnues.

Répartition des accidents et maladies avec et sans arrêt selon leur type (2007)

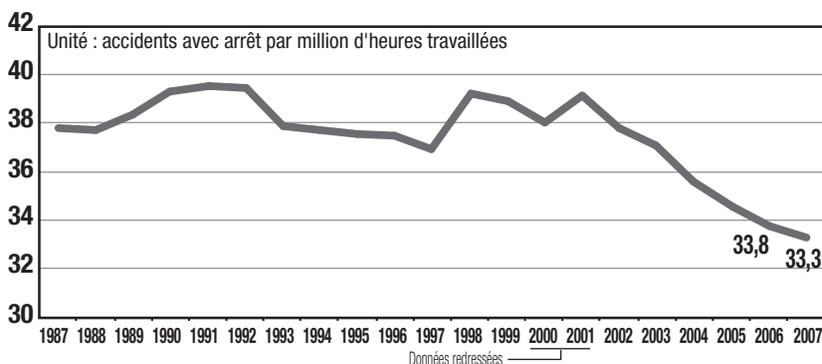


LES ACCIDENTS DU TRAVAIL PROPREMENT DITS

Le nombre annuel d'accidents avec arrêt de travail est en 2007 de 42 222 unités, en baisse constante depuis 2001.

Après une relative stabilisation sur la période 1987-2001, le **taux de fréquence** baisse régulièrement depuis 2002 jusqu'à près de 33 accidents par million d'heures travaillées (33,3 en 2007).

Taux de fréquence (1987-2007)



Comme chaque année, cette évolution globale est contrastée selon les secteurs d'activité.

Le domaine des exploitations de culture et d'élevage, représentant 36 % des heures travaillées, enregistre un taux de fréquence de 38,8 en 2007

(39,9 en 2006), tandis que le domaine des organismes professionnels, comptabilisant 25,5 % des heures travaillées, n'affiche que 5,6 accidents par million d'heures travaillées (indicateur stable depuis 2003).

Par contre, le domaine des travaux forestiers présente un fort taux de 78,7, néanmoins en baisse (81,9 en 2006), alors qu'il représente 3,5 % des heures travaillées.

La gravité des accidents peut être approchée par 4 indicateurs :

- la durée moyenne d'arrêt, qui avait connu une nette augmentation en 2002 et 2003, se stabilise depuis autour de 49,5 jours (49,6 en 2006) ;
- la proportion d'accidents graves, qui avait connu une augmentation continue depuis 1999, puis une stabilisation autour de 12,6 % sur les deux dernières années, atteint un minimum historique avec 11,8 % en 2007 ;
- le taux moyen d'IPP, qui avait diminué depuis 1979 pour se situer à 8,5 points en 1999 et se stabiliser autour de 10 points sur les trois dernières années, baisse avec 9,7 en 2007 contre 10,1 en 2006 ;
- le taux de fréquence des accidents mortels s'inscrit toujours dans une tendance à la baisse, malgré des fluctuations annuelles irrégulières.

Concernant **la typologie des victimes**, les accidents de travail avec arrêt proprement dits représentent toujours un risque excessif pour les "nouveaux embauchés" : cette année encore 42 % des accidents concernent des personnes dont l'ancienneté dans l'entreprise est inférieure à deux ans.

Ces accidents ont toujours une gravité accrue pour les salariés les plus âgés : les "50 ans et plus" représentent 27,5 % des accidents graves quand ils pèsent moins de 15 % des accidents avec arrêt de travail.

La période de septembre-octobre est marquée par une recrudescence des accidents avec arrêt et graves par rapport à l'ensemble de l'année.

Les tendances antérieures se confirment aussi au sujet de **la "nature" des risques**.

Le "travail du bois, du sol et des autres végétaux" reste l'activité la plus souvent observée au moment de la survenue d'une lésion (27,8 % des accidents avec arrêt).

Les tâches relatives aux "manutentions et transports manuels" et celles en rapport avec l'"utilisation de machines, outils et véhicules" sont aussi fréquemment incriminées (respectivement 25,2 % et 18,1 % des accidents avec arrêt).

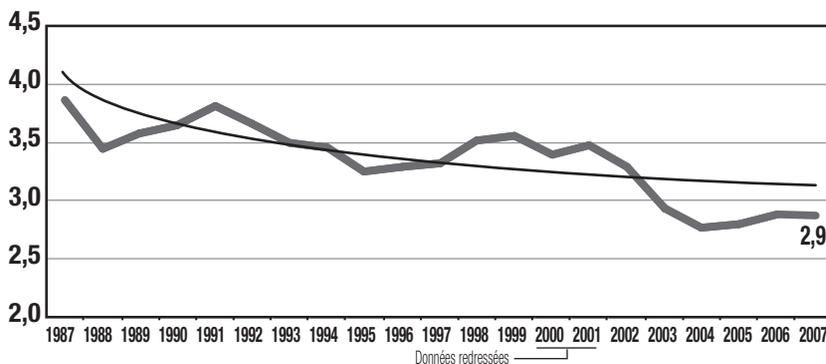
Parmi les lieux de survenue, ceux de “production animale et végétale” concentrent 34,2 % des accidents avec arrêt, et les lieux de “travaux publics et d’espaces verts” 16,1 %.

Enfin, les accidents du travail avec arrêt et accidents graves touchent principalement les mains (respectivement 23 et 26 %), et ce sont en premier lieu des lésions superficielles ou des plaies.

LES ACCIDENTS DE TRAJET

L’**indice de fréquence** des accidents de trajet, fluctuant autour d’une moyenne de 3,5 accidents pour 1 000 travailleurs de 1994 à 2002, se stabilise autour de 2,9 accidents, après la chute amorcée en 2003 (2,8 en 2004 et 2005, 2,9 en 2006 et 2007).

Indice de fréquence des accidents de trajet (1987-2007)



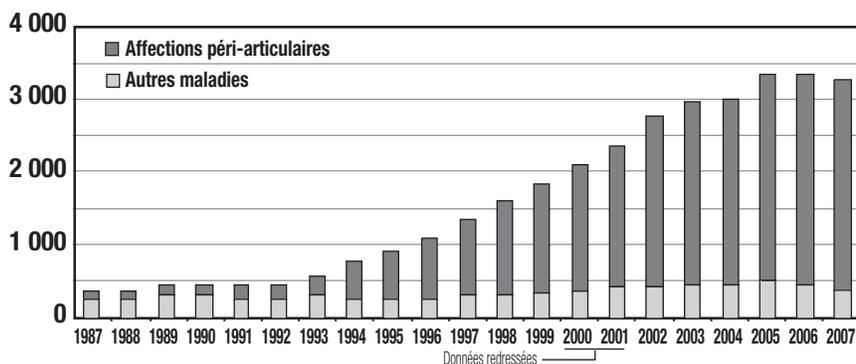
Les accidents de trajet concernent essentiellement des conducteurs de véhicule routier (environ 68 %). Par ailleurs, l’élément matériel “deux roues” est cité dans 21,7 % des cas d’accidents.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Après une augmentation jusqu’en 2005, le nombre total de maladies professionnelles se stabilise depuis 2006. Rappelons que l’évolution défavorable depuis 1993 était liée pour partie à l’évolution du tableau des maladies professionnelles concernant les affections péri-articulaires (n° 39) et la création en 1999 des tableaux 57 et 57 bis relatifs aux affections chroniques du rachis lombaire.

On dénombre 3 319 maladies professionnelles avec ou sans arrêt reconnues en 2006 pour 3 329 en 2006.

Évolution des maladies professionnelles et des affections péri-articulaires avec ou sans arrêt (1987-2007)



La stabilisation du nombre de maladies professionnelles s'accompagne de celle de la part des affections péri-articulaires, qui représente 86,1 % du total avec 2 846 cas en 2007 pour 86,7 % en 2006 (2 286 cas).

Les activités principalement concernées par ces affections sont la viticulture, le traitement (abattage, découpe, conditionnement) de la viande de gros animaux, les cultures spécialisées et l'élevage spécialisé de petits animaux.

ÉVOLUTION GÉNÉRALE

En 2007, les accidents de travail proprement dits constituent toujours et de loin la masse principale, avec 89 % des accidents ou maladies professionnelles avec ou sans arrêt de travail.

On constate que le taux de fréquence des accidents du travail proprement dits continue à baisser, avec une stabilisation voire une baisse des indicateurs de gravité les concernant.

Concernant les accidents de trajet, leur fréquence et le nombre d'accidents mortels restent stables.

Le nombre de maladies professionnelles reconnues semble se stabiliser tout comme la part des affections péri-articulaires.

BILAN 2007 DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL EN AGRICULTURE

La population des salariés agricoles à surveiller s'établit comme suit :

	2003	2004	2005	2006 ⁽¹⁾	2007 ⁽²⁾
Total salariés	1 609 214	1 582 979	1 573 001	1 635 134	1 599 420
Salariés ayant travaillé au moins 40 jours par an	863 317	849 546	847 060	851 221	841 883

Source : OES Observatoire du salariat - (1) Données 2005 (2) Données 2006

Les caractéristiques des entreprises agricoles :

Nombre d'entreprises de moins de 10 salariés	Nombre d'entreprises de 10 à 49 salariés	Nombre d'entreprises de 50 à 300 salariés et +	Total d'entreprises
146 804	31 671	4 179	182 661

Source : Données OES 2006

Les très petites entreprises constituent l'essentiel des entreprises, ceci signifie pour les services de santé au travail, un salariat dispersé et de ce fait plus difficile à atteindre. La tendance à la baisse du nombre total d'entreprise se confirme encore cette année, quelle que soit leur taille (185 480 en 2006).

LES EXAMENS MÉDICAUX

Le nombre de salariés agricoles examinés s'élève à 387 438 (soit une baisse de 1,5 % comparativement à 2006). Essentiellement deux facteurs expliquent cette diminution, d'une part la décroissance du nombre de salariés de 2,2 % entre 2006 et 2007 et d'autre part, l'effet du passage à 30 mois de la visite périodique.

Le bilan national pour 2007 met en avant deux constats pour ces salariés agricoles :

- le premier concerne les expositions et les nuisances auxquelles ils sont soumis. Sont mis en évidence que les postures contraignantes, les nuisances thermiques, le port et la manutention de charges ainsi que le bruit sont particulièrement fréquents (au moins 20 % de salariés concernés) ;
- le second porte sur les pathologies liées aux incapacités définitives : 4 groupes de pathologies sont largement représentés, il s'agit de celles relatives à l'appareil locomoteur, la cardiologie, la neurologie et aux voies respiratoires.

LE TIERS TEMPS

L'activité dite de tiers temps a représenté 77 249 heures de travail du médecin, soit 20 % du temps d'activité du médecin du travail ce qui, comparativement à l'année 2006, représente une augmentation de 25,5 %.

Ainsi les actions en milieu de travail s'organisent, selon le Plan santé au travail 2006/2010 (PST) mis en place par la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole qui a fixé des priorités d'actions pour les services de santé au travail et pour les services de prévention, autour de trois axes : la population, les risques professionnels et les secteurs professionnels.

Les populations devant prioritairement bénéficier d'une surveillance médicale sont les travailleurs saisonniers, les travailleurs vieillissants et ceux les plus exposés aux risques professionnels nécessitant une surveillance médicale renforcée. Les médecins du travail ont consacré 21,6 % des actions de leur tiers-temps à ces populations.

Ils ont aussi consacré 30,1 % de leur tiers-temps à des actions inscrites dans une priorité "Risque" :

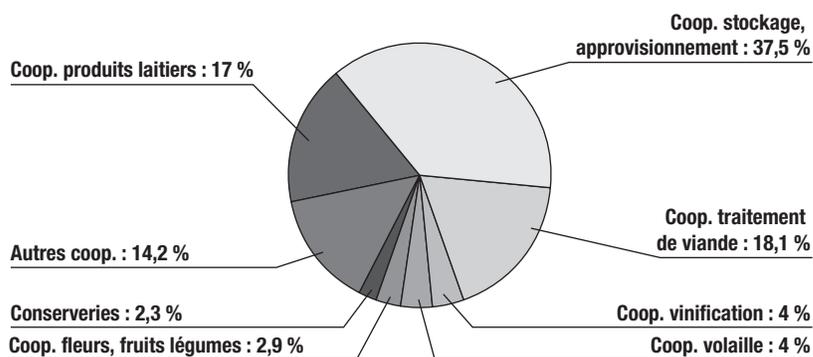
- **le risque chimique**, dont les produits **phytosanitaires** représentent la quasi-totalité ;
- **les risques physiques**, dominés par les troubles musculo-squelettiques et les lombalgies ;
- **le risque biologique**, dont les trois quarts correspondent aux zoonoses ;
- **le risque psychosocial**.

En ce qui concerne les priorités par "secteurs professionnels", les médecins du travail y ont consacré 48,3 % de leur tiers-temps. Les deux principaux secteurs professionnels concernés restent celui de la "coopération" et celui des "cultures-élevages".

Le secteur "**coopération**", ventilé dans le graphique ci-après, représente 27,9 % du temps consacré à ces actions.

Les principales filières concernées sont les coopératives de produits laitiers, de fleurs, fruits et légumes et de vinification

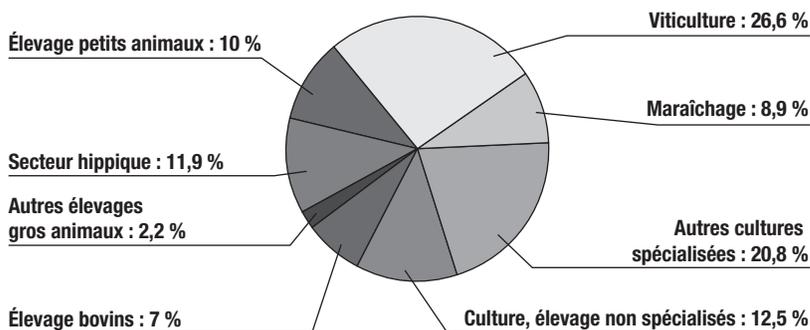
Répartition du secteur coopération



Le secteur “**culture élevage**”, ventilé ci-dessous, représente 19,9 % du temps consacré à ces actions.

Les principales filières concernées sont la viticulture, les autres cultures spécialisées, culture élevage non spécialisées et le secteur hippique.

Répartition du secteur culture élevage



Les différentes actions sont les visites d'entreprises, les analyses de postes, l'évaluation des risques et les diagnostics prévention, ainsi que la réalisation d'études et enquêtes.

D'une manière générale, les médecins du travail ont consacré 35,6 % de leur tiers-temps à assister à des réunions dont celles concernant les CHSCT, principalement dans les secteurs de la “coopération” et dans les organismes professionnels agricoles.

LES MÉDECINS DU TRAVAIL SUIVENT AUSSI D'AUTRES POPULATIONS

Les élèves de l'enseignement agricole

Les interventions des médecins du travail auprès des élèves des établissements d'enseignement agricole, publics ou privés, s'inscrivent souvent dans le cadre des dérogations dont ont besoin les élèves de moins de 18 ans appelés à utiliser du matériel réputé dangereux.

Ces interventions progressent depuis la réforme réglementant ces interventions et leur coût. Elles ont concerné plus de 16 000 élèves en 2007.

Les exploitants agricoles

Le nombre d'exploitants adhérents aux services de santé au travail, lui donnant droit aux mêmes garanties qu'au salarié, reste marginal du fait de la mise en place de l'assurance accident du travail des exploitants, dite loi ATEXA. Les actions individuelles ou collectives menées dans ce cadre, quant à elles, augmentent de manière très importante. Elles représentent 14,4 médecins du travail ETP qui donnent lieu à une prise en charge financière par le fonds national de prévention des risques professionnels des exploitants agricoles.

	2006	2007
Exploitants agricoles (adhér. volont.)	14	33
Élèves de l'enseignement agricole public	7 146	7 886
Élèves de l'enseignement agricole privé	4 368	3 518
Élèves des maisons familiales (FMR)	5 741	4 807
Élèves de l'AFASEC	185	226

AFASEC : Association de formation et d'action sociale des écuries de courses

Les salariés non affiliés au régime agricole

Il s'agit de la surveillance médicale et les actions collectives au profit de personnels non agricoles relevant de l'État ou ses établissements publics, intervenant dans le secteur agricole, ainsi que les collectivités territoriales ou leurs établissements publics. 80 309 personnes ont été examinées.

LES MOYENS DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

La santé au travail est assurée par un réseau composé de 381 médecins du travail représentant 339 ETP et d'un personnel administratif et para médical de 426 personnes représentant 345 ETP.

Globalement le temps consacré par les services de santé au travail aux salariés non agricoles s'élève à 53,5 ETP médecins du travail.

Pour les salariés agricoles, en 2007, le taux de cotisation "médecine du travail" appelé auprès des employeurs agricoles est devenu un **taux national**. Le Conseil d'administration de la Caisse centrale de la MSA a fixé ce taux à **0,44 %** de la masse salariale, assurant une recette de près de 64 450 000 euros pour le fonctionnement de l'ensemble des services de santé au travail en agriculture (échelon national de santé au travail compris) dans le cadre de leurs missions auprès des salariés agricoles.

Pour compléter les informations ci-dessus, le bilan national d'activité de la santé au travail en agriculture pour 2007, y compris les actions nationales menées par l'échelon national de santé au travail de la Caisse centrale de la MSA ne figurant pas dans cette présentation, est accessible sur le site Internet de la MSA et sur le site "<http://references-sante-securite.msa.fr>" consacré à la santé et sécurité au travail en agriculture.

LES CONTRIBUTIONS

SPÉCIFIQUES

LA TRANSPOSITION

DE LA DIRECTIVE “MACHINES” :

L'OCCASION D'UNE

ACTUALISATION DES RÈGLES

Éléments de contexte	151
Une directive (directive 2006/42/CE) inscrite dans l'évolution de la législation européenne	151
Une transposition à dispositif législatif constant	153
Les dispositions de transposition de la directive 2006/42/CE	155
Une présentation rationalisée du champ d'application	155
Des procédures de certification et d'évaluation de la conformité dans la continuité des règles existantes	157
Des conditions d'habilitation renforcées pour les organismes notifiés	161
Une extension des situations ouvrant recours à clause de sauvegarde	162
Autres modifications marginales résultant de la transposition	162
Une évolution limitée des règles techniques	162
Les conditions d'application du décret	165

LA TRANSPOSITION DE LA DIRECTIVE “MACHINES” : L'OCCASION D'UNE ACTUALISATION DES RÈGLES

Le décret 2008-1156 du 7 novembre 2008⁽¹⁾ modifie sensiblement, dans la partie réglementaire du code du travail, le titre 1^{er} du livre III (équipements de travail et moyens de protection) de la quatrième partie (santé et sécurité au travail).

L'intervention de ce décret est motivée, principalement, par la nécessité de transposer la directive 2006/42/CE du 17 mai 2006 “relative aux machines et modifiant la directive 95/16/CE”⁽²⁾.

La directive 2006/42/CE concerne non seulement les règles d'harmonisation qui se rapportent aux machines mais elle modifie également celles relatives aux ascenseurs. S'agissant de ces derniers, les évolutions sont toutefois marginales et consistent, essentiellement, à tirer les conséquences d'une délimitation plus précise des champs d'application respectifs des deux directives “machines” et “ascenseurs”.

Le décret 2008-1156 du 7 novembre 2008, pris dans le cadre du code du travail, ne transpose que la partie “machines” de la directive 2006/42/CE, et ce sont les évolutions liées à cette transposition qui sont évoquées dans ce présent chapitre.

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

UNE DIRECTIVE (DIRECTIVE 2006/42/CE) INSCRITE DANS L'ÉVOLUTION DE LA LÉGISLATION EUROPÉENNE

Dans la logique d'achèvement du marché intérieur communautaire et de la nécessité, à cette fin, d'accélérer l'intervention des textes destinés à supprimer les entraves aux échanges, la résolution du 7 mai 1985⁽³⁾ a développé une “nouvelle approche” en matière d'harmonisation des réglementations techniques.

1) Publié au JO RF du 9 novembre 2008.

2) Publiée au JO UE L137/24 du 9 juin 2006.

3) Résolution du 7 mai 1985, concernant une nouvelle approche en matière d'harmonisation technique et de normalisation (JO CE C136 du 4 juin 1985).

La directive “machines” d’origine, directive 89/392/CEE du 14 juin 1989, constitue une illustration de cette nouvelle approche qui met en œuvre les principes fondamentaux suivants :

- le contenu technique des directives est limité à la définition d’exigences essentielles de santé et de sécurité ;
- la tâche d’élaborer les spécifications techniques pour aider à la mise en œuvre des exigences essentielles est confiée aux organes de normalisation compétents ;
- les normes ainsi élaborées n’ont pas de caractère obligatoire, toutefois les produits fabriqués conformément à ces normes, lorsque leurs références ont été publiées au Journal officiel européen, sont présumés conformes aux exigences essentielles traitées par les normes ;
- les autorités nationales conservent leur responsabilité en ce qui concerne la santé et la sécurité sur leur territoire : elles doivent s’assurer que les produits mis sur le marché sont effectivement conformes aux exigences essentielles, dans le cas contraire, elles doivent mettre en œuvre des mesures d’interdiction ou de restriction dites “clauses de sauvegarde”.

Au cours de sa mise en œuvre, qui devait s’effectuer à l’identique dans tous les États membres, la directive “machines” a rencontré des problèmes liés à l’interprétation de certaines de ses dispositions. Ainsi, celles concernant son champ d’application n’ont pas toujours été comprises, de la même façon, dans tous ces États.

De ce fait, suite au rapport “Molitor” de 1995 “relatif à l’impact des législations communautaires et nationales sur l’emploi et la compétitivité”, la directive “machines” a figuré au nombre des directives devant entrer dans la réflexion sur la simplification législative et administrative engagée au niveau communautaire.

Dans un premier temps, ceci a conduit à la codification de la directive d’origine et de ses modifications ultérieures⁽⁴⁾ en un texte unique (directive 98/37/CE).

La poursuite des objectifs de clarification et de simplification a, dans un second temps, débouché sur une révision globale de la directive “machines” dont la directive 2006/42/CE est l’aboutissement.

La directive 2006/42/CE reste inscrite dans la logique de “nouvelle approche” telle que définie par la résolution du Conseil du 7 mai 1985. Elle anticipe, partiellement, sur les évolutions de cette “nouvelle approche”

4) Directive 91/368/CEE du 20 juin 1991 (JO CE du 22 juillet 1991) : prise en compte des risques liés au lavage et à la mobilité, directive 93/44 du 14 juin 1993 (JO CE européen du 19 juillet 1993) : introduction des composants de sécurité et prise en compte du risque lié au lavage de personnes, et directive 93/68 du 22 juillet 1993 (JO CE du 22 juillet 1993) : évolutions concernant le marquage CE.

qui ont trouvé leur aboutissement dans le règlement⁽⁵⁾ et la décision⁽⁶⁾ du 9 juillet 2008. Ces textes, en cours de discussion lors de la finalisation de la directive 2006/42/CE, ne mettent pas en cause les principes de base de cette approche.

Enfin, il faut signaler que la directive 2006/42/CE est, elle-même, en cours de modification. Dans le cadre de la stratégie communautaire en matière d'environnement, a été actée la nécessité de réduire les effets néfastes des pesticides sur la santé et l'environnement. Dans cette perspective, la Commission s'est engagée à introduire des exigences spécifiques pour l'environnement concernant les équipements d'application des pesticides. Ces équipements étant déjà visés par la directive "machines", la modification conduit à ajouter des exigences pour la protection de l'environnement, s'agissant des machines d'application des pesticides, en complément aux exigences de santé et de sécurité déjà prévues.

UNE TRANSPOSITION À DISPOSITIF LÉGISLATIF CONSTANT

Des bases législatives posées pour la transposition de la première directive "machines"

Avant l'adoption de la première directive "machines", le code du travail comportait déjà des règles relatives à la mise sur le marché des machines, orientation consacrée par la loi du 6 décembre 1976⁽⁷⁾ fondant le principe d'intégration de sécurité dès la conception des matériels. Sur cette base un dispositif réglementaire conséquent subordonnait la mise sur le marché des machines au respect de règles générales de sécurité et d'une procédure de certification de conformité faisant appel ou non à des organismes tiers pour l'évaluation de cette conformité.

Bien qu'inscrite dans une logique proche, la directive "machines" par son ampleur et les aspects nouveaux qu'elle abordait – tel le rôle imparti aux normes – a nécessité de modifier quelque peu l'article L. 233-5 du code du travail, via la loi du 31 décembre 1991⁽⁸⁾. Sur cette base législative, qui fonde également la transposition de la directive concernant les équipements de protection individuelle⁽⁹⁾, les dispositions réglementaires, nécessaires pour achever la transposition des deux directives précitées, sont

5) Règlement (CE) n° 765/2008 du Parlement européen et du Conseil du 9 juillet 2008 fixant les prescriptions relatives à l'accréditation et à la surveillance du marché pour la commercialisation des produits et abrogeant le règlement (CEE) n° 339/93 du Conseil (JO UE L 218 du 13 août 2008).

6) Décision n° 768/2008/CE du Parlement européen et du Conseil relative à un cadre commun pour la commercialisation des produits et abrogeant la décision 93/465 du Conseil (JO UE L 218 du 13 août 2008).

7) Loi n° 761106 du 6 décembre 1976 relative au développement de la prévention des accidents du travail (JO RF du 7 décembre 1976) Cf. article 6 remplaçant les dispositions de l'article L. 233-5.

8) Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 (JO RF du 7 janvier 1992) modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé du travail.

9) Directive 89/686/CEE du 21 décembre 1989 concernant le rapprochement des législations des États membres relatives aux équipements de protection individuelle (JO CE L 399 du 30 décembre 1989).

venues remplacer les dispositions de même nature qui visaient précédemment les seules machines. Toutes ces dispositions ont été codifiées.

La directive 2006/42/CE s'inscrit dans la ligne de la directive "machines" d'origine. Elle est fondée sur les mêmes principes et présente la même structure. Sa transposition a donc pu se faire à dispositif législatif constant. Les articles L. 4311-1 à L. 4311-7⁽¹⁰⁾, héritiers de l'ancien L. 233-5 tel que modifié par la loi du 31 décembre 1991 précitée, demeurent les articles de base de la nouvelle transposition. Les adaptations nécessaires se sont faites au niveau réglementaire, en l'occurrence, via le décret 2008-1156 du 7 novembre 2008.

Il reste que le règlement européen précité du 9 juillet 2008, principalement axé sur l'accréditation et la surveillance du marché, vise, sur ce dernier point, à définir un cadre communautaire plus contraignant et précis dans ses objectifs. Les dispositions en la matière vont au-delà de ce que prévoient la directive "machines" et la directive relative aux équipements de protection individuelle (EPI). L'application du règlement doit donc passer par une organisation de contrôles renforcés et la définition, à cette fin, de moyens dont le développement devra trouver son fondement dans des dispositions législatives nouvelles.

Des dispositions réglementaires qui actualisent le cadre existant

D'un point de vue pratique, les mêmes dispositions législatives encadrant les obligations relatives à la mise sur le marché des équipements de travail (machines, principalement) et des moyens de protection (équipements de protection individuelle), les transpositions, au niveau réglementaire, de la directive "machines" (directive 89/392/CEE modifiée par la directive 91/368/CEE) et de la directive "EPI" (directive 89/686/CEE), ont été, à l'origine, menées simultanément au travers d'un texte unique transposant les dispositions communes aux deux directives.

C'est la raison pour laquelle la transposition de la directive 2006/42/CE conduit, nécessairement, à modifier des parties de texte qui concernent aussi bien les équipements de protection individuelle que les machines, alors que la révision de la directive "EPI", certes envisagée, n'est pas encore intervenue.

En outre, l'expérience tirée de la mise en œuvre des premières directives transposées a clairement montré que, s'agissant de textes qui doivent s'appliquer à l'identique dans tous les États membres de la Communauté, il importe, pour éviter les problèmes d'interprétation, de transposer au plus

¹⁰⁾ Articles du code publiés par l'ordonnance du 12 mars 2008 (JO RF du 12 mars 2008), ratifiée par la loi n° 2008-67 du 21 janvier 2008.

près des directives d'origine. Dans cette optique, le décret 2008-1156 du 7 novembre 2008 a conduit à modifier la présentation de certaines exigences et donc à déplacer certaines dispositions afin d'en réorganiser l'architecture. En outre des changements de terminologie ont été apportés, là encore pour rester au plus près des textes communautaires.

Il faut rappeler que dans les dispositions législatives (articles L. 4311-1 et suivants) qui fondent la réglementation en matière de mise sur le marché, il est fait mention des "moyens de protection" et non pas, directement, des "équipements de protection individuelle". Ces derniers apparaissent à l'article L. 4311-2, les moyens de protection y étant définis comme : "les protecteurs et dispositifs de protection, les équipements et produits de protection individuelle". Or seule cette catégorie fait actuellement l'objet d'une réglementation, au niveau de la mise sur le marché, via la transposition de la directive 89/686/CEE. C'est la raison pour laquelle il a semblé pertinent que le décret remplace, chaque fois que possible, l'expression "moyen de protection" par celle d'"équipement de protection individuelle", d'acception plus directe.

LES DISPOSITIONS DE TRANSPOSITION DE LA DIRECTIVE 2006/42/CE

Les modifications, au niveau réglementaire, du titre 1^{er} du livre III (équipements de travail et moyens de protection) de la quatrième partie (santé et sécurité au travail) sont annoncées par l'article 1^{er} du décret 2008-1156 du 7 novembre 2008 et développées dans ses articles 2 à 9 sachant que les principales, liées à l'évolution de la directive "machines", figurent dans les articles 2, 8 et 9. Celles des articles 3 à 7 sont principalement des dispositions d'ajustement et de mise en cohérence.

UNE PRÉSENTATION RATIONALISÉE DU CHAMP D'APPLICATION

Pour lever les difficultés d'appréhension du champ d'application de la directive "machines" liées, notamment, au fait qu'elle s'applique aussi à des produits qui ne sont pas des machines ou s'applique différemment selon que les machines sont complètes ou incomplètes, la présentation de ce champ est rationalisée et des définitions précises sont données pour les produits concernés.

Ainsi le décret, dans le droit fil de la directive "machines" :

- entend instaurer les conditions de la libre circulation des produits qui répondent à la définition de machines, et celle d'autres produits qui ne

répondent pas à cette définition mais dont l'utilisation est étroitement liée à celle des machines. Pour la santé et la sécurité des utilisateurs potentiels des machines, il importe alors que les produits en cause obéissent aussi aux règles prévues pour les machines (équipements interchangeables, composants de sécurité, accessoires de levage, chaînes, câbles et sangles, dispositifs amovibles de transmission mécanique).

- permet également d'assurer la libre circulation de produits qui, tout en pouvant répondre à la définition de machines, ne pourraient, eu égard à l'état dans lequel ils sont mis sur le marché, satisfaire à toutes les exigences issues de la directive. Ces produits qui, sans être spécifiquement nommés dans la directive originelle y faisaient déjà l'objet d'un traitement adapté, sont désormais qualifiés comme étant des "quasi-machines" et les obligations les concernant sont précisées.

C'est l'article 2 du décret qui traduit cette volonté de clarification en terme de champ d'application en introduisant trois paragraphes dans la sous-section 2 (équipements de travail obéissant à des règles pour la mise sur le marché) de la section 1 du chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre III de la quatrième partie du code du travail.

Une définition renouvelée de la "machine"

Ainsi le décret donne, d'emblée, au terme "machines" une acception qui n'est pas technique ou fonctionnelle. Elle est juridique, étant entendu que, tout au long du texte, lorsque ce vocable est utilisé, sont concernés tous les produits listés du 1^o au 6^o de l'article R. 4311-4⁽¹¹⁾ du code du travail, y compris ceux qui ne répondent pas à la définition des machines, stricto sensu, telle qu'elle figure à l'article R. 4311-4-1.

Sont ensuite reprises les définitions relatives aux produits concernés, telles qu'elles sont données dans la directive (article R. 4311-2 à R. 4311-6).

Enfin, figure une liste de produits qui ne doivent pas être considérés comme des machines au sens de l'article R. 4311-4 précité parce que la directive "machines" les a exclus de son champ d'application : expressément (2^o à 12^o de l'article de l'article R. 4311-5) ou implicitement (1^o de l'article R. 4311-5). Dans ce dernier cas l'exclusion est liée à l'existence d'une autre directive traitant du produit considéré.

Le 12^o de l'article R. 4311-5 vise à résoudre un problème récurrent d'application de la directive "machines" à savoir la détermination de la frontière entre produits relevant de la directive "machines" et produits

11) Tous les articles réglementaires cités dans cette partie I sont ceux du code du travail modifié par l'intervention du décret 2008-1156 du 7 novembre 2008.

12) Directive 73/23/CEE du 19 février 1973, modifiée concernant le rapprochement des législations des États membres relative au matériel électrique destiné à être utilisé dans certaines limites de tension.

relevant de la directive dite “basse tension”⁽¹²⁾. L’approche de la directive “machines” précédente, basée sur la prise en considération du risque principal du produit pour déterminer l’application de l’une ou l’autre des directives, ayant montré ses limites, la directive “machine” liste désormais six catégories de machines électriques relevant exclusivement de la directive “basse tension” (ces six catégories figurent donc au 12^o). C’est la directive “machines” qui s’applique pour toutes les autres.

Une définition effective des quasi-machines

Le décret introduit aussi une définition des quasi-machines (article R. 4311-6), reprise de la directive. Cette définition permet de donner de la visibilité à cette catégorie de machines incomplètes. Le choix, dans la transposition, de faire figurer ces quasi-machines dans un paragraphe distinct se justifie par le fait que si elles doivent se voir appliquer, au même titre que les “machines” du paragraphe 1, des règles issues de la directive, ces règles ou les conditions de leur application vont différer.

La faculté maintenue de réglementer d’autres équipements de travail

Au-delà de celles qui résultent de la transposition des directives “machines” ou “EPI”, les dispositions des articles L. 4311-1 à L. 4311-7 précités constituent le fondement, en général, de toute réglementation concernant la mise sur le marché des équipements de travail et des produits de protection. En conséquence, des produits, autres que ceux relevant de ces deux directives peuvent, sur la base de ces articles, voir leur mise sur le marché réglementée. Il peut s’agir de règles issues d’autres textes d’origine européenne ou nationale. Ainsi, le paragraphe 3 liste ceux des équipements qui, actuellement, font l’objet de telles réglementations : tracteurs agricoles et électrificateurs de clôture (article R. 4311-7).

DES PROCÉDURES DE CERTIFICATION ET D’ÉVALUATION DE LA CONFORMITÉ DANS LA CONTINUITÉ DES RÈGLES EXISTANTES

C’est l’article 8 du projet de décret qui introduit les modifications nécessaires en remplaçant les sections 1 à 5 actuelle du chapitre III du titre 1^{er} du livre III de la quatrième partie du code du travail par les trois sections suivantes :

Section 1 - Formalités préalables à la mise sur le marché.

Section 2 - Les procédures d’évaluation de la conformité.

Section 3 - Les procédures d’évaluation de la conformité applicables à chaque catégorie de machines ou d’équipements de protection individuelle.

La nature du découpage des sections 1 et 2 vise à différencier plus clairement que dans la présentation actuelle du code du travail, d'une part, les obligations préalables à la mise sur le marché (section 1) – qui définissent principalement les modalités de la certification – et, d'autre part, les procédures d'évaluation de la conformité (section 2) qui doivent nécessairement être mises en œuvre pour pouvoir procéder à la certification.

Un regroupement des formalités préalables à la mise sur le marché

Dans le paragraphe 1 de la sous-section 1 de la section 1, on retrouve de manière inchangée, la certification des machines et des équipements de protection individuelle. Elle consiste toujours en l'obligation de rédiger et de fournir au preneur d'une machine, une déclaration CE de conformité (articles R. 4313-1 et R. 4313-2) et d'apposer, sur chaque exemplaire de machine, le marquage CE (articles R. 4313-3 et R. 4313-5).

L'autre obligation préalable à la mise sur le marché, qui figure également dans ce paragraphe, consiste en la constitution d'un dossier technique (article R. 4313-6), dossier qui, s'il n'est pas disponible en permanence, doit pouvoir l'être rapidement.

Le paragraphe 2 concerne les quasi-machines. Ces dernières, pour pouvoir être mises sur le marché et bénéficier de la libre circulation, doivent, comme par le passé, être accompagnées d'une déclaration d'incorporation (article R. 4313-10) mais il faut aussi, ce qui est nouveau, établir pour elles une documentation technique (article R. 4313-8) ainsi qu'une notice d'assemblage (article R. 4313-9).

Le paragraphe 3 renvoie à des arrêtés le soin de préciser les contenus des documents qui viennent d'être évoqués aux paragraphes 1 et 2 – éventuellement d'en définir un modèle – ainsi que l'emplacement et le modèle du marquage CE.

Il reprend également le principe de l'équivalence entre les formalités préalables à la mise sur le marché effectuées dans un État membre et celles, correspondantes, réalisées dans les conditions du décret.

Un choix accru dans les procédures d'évaluation de la conformité

Dans une sous-section 1 de la section 2 figurent les deux procédures susceptibles d'être appliquées tant pour des machines que pour des équipements de protection individuelle. Ces procédures (évaluation de la conformité avec contrôle interne de la fabrication et examen CE de type) existaient déjà. Cette sous-section reprend donc largement les dispositions antérieures.

La procédure d'évaluation de la conformité avec contrôle interne de la fabrication est la procédure par laquelle le responsable de la mise sur le marché d'un produit, s'assure, par lui-même, qu'un produit est conforme aux règles techniques qui lui sont applicables et établit une déclaration de conformité en ce sens.

Cette procédure se démarque de celle précédemment dite "d'autocertification", à laquelle elle se substitue, par sa seule dénomination. Il s'agit de prendre en compte l'alignement, par anticipation, de la directive "machines", en matière de qualification des procédures, sur la décision 768/2008/CE. Si l'expression "procédure d'autocertification" reste mentionnée dans le code du travail, c'est pour tenir compte du fait que la directive 89/686/CEE relative aux équipements de protection individuelle, qui n'a pas été modifiée, n'évoque pas la procédure d'évaluation de la conformité avec contrôle interne de la fabrication.

Le champ d'application de la procédure d'évaluation de la conformité avec contrôle interne est, par ailleurs, plus étendu pour les machines (Cf. 3^e partie de ce chapitre : "Les conditions d'application du décret") que celui de l'autocertification. Désormais, en effet, lorsqu'une machine figurant dans la liste de l'annexe IV de la directive (liste reprise à l'article R. 4313-77), des machines susceptibles d'être soumises à la procédure d'examen CE de type, est fabriquée conformément aux normes harmonisées et pour autant que ces normes couvrent l'ensemble des règles techniques pertinentes la concernant, le fabricant peut mettre en œuvre la procédure d'évaluation de la conformité avec contrôle interne de la fabrication.

En revanche, sont supprimées les deux procédures simplifiées, précédemment prévues pour les machines listées à cette annexe IV et construites conformément aux normes harmonisées, consistant à transmettre un dossier technique concernant la machine à un organisme habilité qui accusait réception du dossier et le conservait ou bien délivrait une attestation d'adéquation de la documentation.

S'agissant de la procédure d'examen CE de type, procédure par laquelle un organisme tiers constate et atteste qu'un modèle de produit est conforme aux règles techniques le concernant, la principale évolution consiste à introduire, comme prévu par la directive 2006/42/CE, le principe de limitation à cinq ans de la validité d'une attestation d'examen CE de type délivrée pour un modèle de machine.

Il est aussi désormais précisé que la procédure d'examen CE de type s'applique sans préjudice de celle de contrôle interne de la fabrication. Ceci ne caractérise pas une réelle évolution de fond, la réglementation existante prévoyant déjà qu'avant de mettre sur le marché une machine ou

un équipement de protection individuelle ayant fait l'objet d'une attestation d'examen CE de type, le fabricant devait "s'assurer de la conformité de l'exemplaire en cause avec le modèle pour lequel l'attestation d'examen CE de type a été délivrée". Toutefois, la mention du respect, à cette fin, de la procédure de contrôle interne de la fabrication conduit à donner plus de visibilité à l'obligation.

Dans une sous-section 2, figure la procédure d'assurance qualité complète, procédure par laquelle un organisme tiers évalue, approuve le système de qualité d'un fabricant et en contrôle l'application. Cette procédure introduite par la directive 2006/42/CE, est entièrement nouvelle. Prévue pour s'appliquer aux machines listées à l'annexe IV, elle est décrite dans cette sous-section. La procédure suppose l'intervention d'organismes dans l'exercice d'une activité nouvelle s'agissant du contrôle de la mise en œuvre des règles relatives à la conception et à la construction des machines.

Dans une sous-section 3 figurent les deux procédures d'évaluation de la conformité susceptibles de s'appliquer uniquement à des équipements de protection individuelle telles qu'elles sont prévues par la directive 89/686/CEE. Ces deux procédures (système de garantie de qualité CE d'une part et système d'assurance qualité CE de la production, d'autre part) sont reprises, quelques évolutions de vocabulaire mises à part, des dispositions existantes du code du travail.

Un choix dans les procédures d'évaluation de la conformité qui reste encadré

La section 3 précise, conformément aux exigences des directives 2006/42/CE d'une part et 89/686/CEE d'autre part, les types de procédures susceptibles de s'appliquer selon les catégories de machines ou les catégories d'équipements de protection individuelle.

Pour les machines qui ne sont pas listées à l'annexe IV, s'applique la procédure de contrôle interne de la fabrication.

Pour celles qui figurent à cette annexe, on trouve la possibilité, évoquée ci-dessus de choisir, lorsque les machines ont été conçues et construites selon les normes harmonisées, entre les trois procédures suivantes : contrôle interne de la fabrication, examen CE de type avec contrôle interne de la fabrication ou procédure d'assurance qualité complète. Lorsque ces machines n'ont pas été conçues et construites selon les normes harmonisées, seules peuvent être mises en œuvre les deux dernières procédures : examen CE de type avec contrôle interne de la fabrication ou procédure d'assurance qualité complète.

La liste des machines de l'annexe IV (article R. 4313-77) n'a que marginalement évolué par rapport à celle de l'annexe IV de la directive précédente. On relèvera que les scies circulaires d'une part et les scies à ruban d'autre part, figurent désormais dans une même rubrique, qu'elles soient destinées au travail du bois et produits assimilés ou au travail des produits agroalimentaires. Les moteurs à combustion thermique sont retirés de la liste des machines pour les travaux souterrains (12° de l'article R. 4313-77). Sont ajoutées dans la liste, les machines portatives de fixation à charge explosive et autres machines à chocs (18°) et sont supprimées les machines pour la fabrication d'articles pyrotechniques. Compte tenu de l'acceptation donnée au terme "machines" par l'article R. 4311-4, sont repris sans distinction, dans la même liste (19° à 23°), des produits listés précédemment à l'annexe IV en tant que composants de sécurité.

DES CONDITIONS D'HABILITATION RENFORCÉES POUR LES ORGANISMES NOTIFIÉS

C'est toujours l'article 8 du projet de décret qui traduit les évolutions en la matière de la section 6 du chapitre III du titre 1^{er} du livre III de la quatrième partie du code du travail. Il s'agit ici des règles auxquelles doivent se conformer les organismes qui mettent en œuvre les procédures d'évaluation de la conformité lorsque leur intervention est prévue.

Leur dénomination qui, dans le code du travail, est actuellement celle d'organismes "habilités" est modifiée. Désormais, pour qualifier ces organismes, le terme européen de "notifiés" est utilisé, sachant que ces organismes sont notifiés à la Commission européenne après avoir été habilités, en France, par le ministère chargé du travail.

Les critères auxquels doivent répondre les organismes pour pouvoir être notifiés ont été développés dans la directive "machines". Toutefois, comme, en la matière, il s'est toujours agi de critères minimaux, dans le cadre de l'application de la directive "machines" antérieure, comme de la directive "EPI", des exigences complémentaires étaient posées, en France, par le biais de conventions signées entre le ministère chargé du travail et les organismes concernés. L'intégration, dans la nouvelle directive "machines", d'exigences de cette nature (suivi de la normalisation, participation aux coordinations des organismes) va conduire à supprimer les conventions. Ainsi, désormais, le décret précise les principes généraux qui doivent présider à l'habilitation et renvoie à un arrêté le soin d'en développer les modalités de mises en œuvre dont celles qui, auparavant, relevaient des conventions.

UNE EXTENSION DES SITUATIONS OUVRANT RECOURS À CLAUSE DE SAUVEGARDE

C'est l'article 9 du décret, modifiant le contenu du chapitre IV "procédure de sauvegarde" du titre 1^{er} du livre III de la quatrième partie, qui prend en compte les innovations, issues de la directive "machines" en termes de clause de sauvegarde.

Le principe des clauses de sauvegarde est de pouvoir interdire ou restreindre la mise sur le marché d'un produit, ou bien de la subordonner au respect de certaines conditions, sur la base de l'existence d'un risque avéré ou potentiel.

Il s'agit, désormais, à côté de la procédure de clause de sauvegarde, d'initiative nationale qui existait déjà, d'introduire une procédure consécutive à un avis de la Commission européenne. Celui-ci peut faire suite à la confirmation du bien-fondé d'une mesure de restriction prise par un autre État membre de la Communauté ou être pris à l'instigation de la Commission elle-même s'agissant de restreindre la libre circulation de machines potentiellement dangereuses. Cette dernière faculté n'est pas étendue aux équipements de protection individuelle, la directive "EPI" ne contenant pas de dispositions de cette nature.

AUTRES MODIFICATIONS MARGINALES RÉSULTANT DE LA TRANSPOSITION

De ces modifications qui figurent aux articles 3 à 7 du décret, il paraît utile de signaler celle introduite par l'article 4 qui se rapporte à l'article R. 4311-12. Ce dernier rappelle un principe fondamental de la "nouvelle approche" : les machines et les équipements de protection individuelle conçus et construits conformément à des normes dont les références ont été publiées au JO UE, sont respectivement présumés conformes à celles des règles issues de la directive "machines" ou de la directive "EPI" (règles reprises dans les annexes I et II du titre 1^{er} du livre III de la quatrième partie du code du travail) dont ces normes permettent d'assurer la mise en œuvre. Cet article supprime toutefois l'obligation de reprise, dans un arrêté national, des références de ces normes pour que la présomption de conformité puisse jouer.

UNE ÉVOLUTION LIMITÉE DES RÈGLES TECHNIQUES

L'annexe I de la directive fixe les exigences essentielles de santé et de sécurité auxquelles doivent satisfaire les machines pour pouvoir être mises sur le marché. Il s'agit de règles techniques de conception et de construction, au sens large, puisque sont incluses des obligations en termes de

marquage et de fourniture de documentation (principalement : notice d'instructions).

C'est l'article 13 qui prend en compte les modifications introduites en matière d'exigences essentielles applicables aux machines par la directive 2006/42/CE via l'annexe I de cette directive. La transposition consiste à reprendre l'annexe I de la directive en tant que nouvelle annexe I au titre 1^{er} du livre III de la quatrième partie du code du travail. Les seuls ajustements résultent de la prise en compte des règles adoptées pour la recodification du code du travail.

Dans les principes généraux qui figurent au début de cette annexe, il est précisé (Cf. 5^o) que les dispositions de cette annexe I nouvelle ne s'appliquent que pour les machines qui seront mises sur le marché à compter de l'entrée en vigueur du décret, les machines en service, demeurées conformes aux dispositions de l'annexe I dans sa rédaction précédente, n'ayant pas à être modifiées.

Sur le fond, l'évolution de l'annexe I actuelle par rapport à la précédente se caractérise par la recherche d'une approche plus globale, plus rationnelle, plus équilibrée. Au début de l'annexe, le remplacement des "remarques préliminaires" par les "principes généraux" conduit à mieux cerner la philosophie de mise en œuvre de la directive reposant sur une évaluation préalable des risques dont les étapes sont clairement identifiées. Il est aussi précisé qu'une machine peut être concernée par plusieurs chapitres de l'annexe. Ainsi développés ces principes généraux constituent une partie intrinsèque de la directive dont ils précisent les conditions de mise en œuvre. C'est la raison pour laquelle ils sont repris dans la transposition de l'annexe I résultant du décret 2008-1156 du 7 novembre 2008, alors que les "remarques préliminaires" n'avaient pas été incluses dans la transposition de la directive précédente.

Une clarification des règles applicables à toutes les machines

Concernant ces règles il n'y a pas de modifications fondamentales. Toutefois, dans le cadre des principes d'intégration de la sécurité, des exigences plus détaillées relatives à l'évaluation des risques rappellent que cette évaluation est à la base de tout le processus de réflexion à conduire pour la conception et la construction de machines sûres.

Des évolutions traduisent le souci de valoriser la prévention de certains risques. Ainsi, l'importance donnée à la prise en compte de l'ergonomie est consacrée par le développement des exigences en la matière (elles font maintenant l'objet d'un point spécifique alors que dans la réglementation

antérieure elles n'étaient mentionnées que dans le cadre du point "principes d'intégration de la sécurité").

Sont également mieux traités tous les risques liés aux émissions diverses (bruit, vibrations, poussières, liquides, rayonnement...). Ainsi, s'agissant du bruit et des vibrations, s'il était déjà demandé de réduire les émissions au niveau le plus bas compte tenu de l'état de la technique, l'évolution consiste à préciser que, pour mesurer les niveaux d'émission et prendre, si nécessaire, les mesures propres à les faire baisser, le fabricant peut se baser sur des données comparatives portant sur les émissions de machines similaires.

L'inscription des systèmes et dispositifs destinés à réduire les émissions sonores et les vibrations ainsi que des systèmes d'extraction des émissions des machines dans la liste des composants de sécurité (annexe V de la directive qui sera transposée par l'arrêté prévu par l'article R. 4311-4-3, à paraître) renforce l'importance donnée, à l'occasion de la révision du texte, à la prise en compte des risques liés aux émissions. Ces dispositifs, mis isolément sur le marché, devront, en effet, satisfaire toutes les règles techniques pertinentes issues de la directive et y être certifiés. Par cette obligation, il s'agit d'assurer que ces dispositifs, principalement destinés à équiper des machines en service, seront conçus et construits dans le respect du niveau d'exigence, en matière de santé et de sécurité, de la directive "machines".

La généralisation de l'approche par le risque est illustrée par les dispositions concernant la prévention des risques liés aux éléments mobiles. La rédaction nouvelle des dispositions relatives aux éléments mobiles de travail et aux éléments mobiles concourant au travail s'inscrit plus clairement dans la logique de choix des mesures de prévention à mettre en œuvre fondée sur l'analyse préalable des risques de la machine considérée.

Des règles complémentaires développées

Concernant ces règles qui viennent compléter les règles générales pour certaines machines, le point 2 qui antérieurement ne s'appliquait qu'aux machines agro-alimentaires s'applique désormais aussi aux machines destinées à l'industrie pharmaceutique.

S'agissant des machines portatives, des dispositions nouvelles sont introduites concernant une catégorie de machines qui fait son entrée dans le champ d'application des règles relatives aux machines, à savoir les appareils portatifs de fixation et autres machines à chocs.

Concernant les machines mobiles, la présentation des dispositions spécifiques est mieux structurée (protection contre les risques mécaniques, mesures de protection, indications).

Les exigences spécifiques concernant le “levage” sont celles qui ont été révisées le plus profondément afin de prendre en compte des machines exclues de la directive précédente. C’est le cas des ascenseurs de chantier, qui ne figuraient dans aucune directive. C’est aussi le cas de machines qui étaient précédemment visées par la directive “ascenseurs” (Cf. “ascenseurs lents”) et le sont maintenant par la directive “machines” suite à la révision du champ d’application de la directive ascenseurs par la directive 2006/42/CE (Cf. article 24 de cette directive).

La prise en compte des “ascenseurs lents” et des ascenseurs de chantiers conduit à développer, dans la partie 6 des obligations en termes d’habitable et à prévoir des exigences en vue de prévenir les risques spécifiques des machines desservant des paliers fixes.

LES CONDITIONS D’APPLICATION DU DÉCRET

L’article 16 précise les conditions d’entrée en vigueur du décret. Pour ne pas multiplier les références de date, qu’il s’agisse des dispositions issues de la transposition de la directive 2006/42/CE qui viennent d’être évoquées ou des quelques autres dispositions modificatives introduites à cette occasion, elles entrent en vigueur à la même date à savoir, le 29 décembre 2009, comme prévu par la directive.

La seule exception concerne les appareils portatifs de fixation et autres machines à chocs qui entrent dans le champ d’application de la directive 2006/42/CE alors qu’ils étaient jusque-là régis par les dispositions d’application d’une convention internationale dont la France, ainsi que d’autres États membres, étaient signataires.

Pour ces machines, les dispositions pertinentes du décret ne s’appliquent, de manière obligatoire, qu’après le 29 juin 2011. Jusqu’à cette date les équipements en cause peuvent continuer d’être mis sur le marché s’ils sont conformes aux règles actuellement applicables.

L'ADOPTION DES RÈGLEMENTS COMMUNAUTAIRES REACH ET SGH / CLP : UNE NÉCESSAIRE GESTION HARMONISÉE DES PRODUITS CHIMIQUES

Historique des règlements REACH et SGH/CLP	169
Historique du règlement REACH	169
Historique des recommandations du SGH et du règlement européen CLP	170
Droit applicable	171
Le règlement REACH	171
Le règlement CLP	177
Chiffres et données	178
Actualité	178
Enjeux	180
État d'avancement	180
Calendrier de mise en œuvre du règlement REACH	180
Calendrier de mise en œuvre du règlement CLP	181
Actions de sensibilisation des corps de contrôle aux nouveaux règlements	181

L'ADOPTION DES RÈGLEMENTS COMMUNAUTAIRES REACH ET SGH/CLP : UNE NÉCESSAIRE GESTION HARMONISÉE DES PRODUITS CHIMIQUES

HISTORIQUE DES RÈGLEMENTS REACH ET SGH/CLP

HISTORIQUE DU RÈGLEMENT REACH

En novembre 1998, la Commission européenne a produit un rapport démontrant les faiblesses des instruments communautaires relatifs aux produits chimiques industriels et soulignant le large consensus existant sur la nécessité de réformer le cadre réglementaire dans ce domaine.

Afin de remédier à ce constat, la Commission européenne a présenté en février 2001 un Livre blanc intitulé “Stratégie pour la future politique dans le domaine des produits chimiques”.

C'est en octobre 2003, après avoir mené une large consultation que la Commission européenne présenta son nouveau projet de règlement européen dénommé REACH (enRegistrement, Évaluation et Autorisation des substances CHimiques).

Ce règlement vise à faire face aux enjeux essentiels d'une meilleure protection de la santé et de l'environnement à l'égard des substances chimiques, tout en veillant à favoriser l'innovation et la compétitivité des entreprises les produisant ou les utilisant.

Les producteurs et importateurs des substances en tant que telles ou contenues dans des préparations ou dans des articles, produites ou importées à plus d'une tonne par an, doivent désormais apporter la preuve de l'innocuité de leur substance pour la santé et l'environnement ou démontrer que les risques liés à la mise en œuvre de leurs substances sont valablement maîtrisés sous réserve de la mise en application d'un ensemble de précautions spécifiques concernant les substances dangereuses sur le marché communautaire (environ 30 000 substances concernées).

Le règlement REACH a été adopté définitivement le 18 décembre 2006.

HISTORIQUE DES RECOMMANDATIONS DU SGH ET DU RÈGLEMENT EUROPÉEN CLP

Selon l'Organisation internationale du travail (OIT), les substances dangereuses sur le lieu de travail causeraient plus de 438 000 décès par an. C'est pourquoi, dès les années 80, l'OIT a adopté une convention et une recommandation concernant la sécurité d'utilisation des produits chimiques au travail. Leur adoption par les pays impose un système de classification et d'étiquetage des produits chimiques. Ce besoin de développement de systèmes nationaux, et d'autre part, l'expansion continue du commerce des produits chimiques à travers le monde, a incité les instances internationales à considérer qu'une approche harmonisée au niveau international permettrait d'améliorer à la fois la sécurité d'utilisation des produits chimiques et la libre circulation de ces produits.

En 1992, la conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement a donc établi six domaines de programme pour renforcer les systèmes nationaux et les efforts internationaux relatifs à la gestion écologiquement rationnelle de produits chimiques, comme suit :

- l'élargissement et l'accélération de l'évaluation internationale des risques chimiques ;
- l'harmonisation de la classification et de l'étiquetage des produits chimiques ;
- l'échange d'informations sur les produits chimiques toxiques et les risques chimiques ;
- la mise en place de programmes de réduction des risques ;
- le renforcement des capacités et des moyens de gestion des produits chimiques ;
- la prévention du trafic international illicite des produits dangereux.

Pour parvenir à une harmonisation de la classification et de l'étiquetage des produits chimiques, l'ONU s'est tout d'abord basée sur les principaux systèmes développés dans le monde à savoir :

- les recommandations de l'ONU pour le transport des marchandises dangereuses ;
- la réglementation des États-Unis sur la classification et l'étiquetage pour les lieux de travail, la consommation et les pesticides ;
- la réglementation canadienne sur la classification et l'étiquetage pour les lieux de travail, la consommation et les pesticides ;
- les directives de l'Union européenne pour la classification et l'étiquetage des substances et des préparations.

Ainsi, en juillet 2003 et après plus de dix ans de travaux, le Conseil économique et social des Nations Unies a adopté la première version du livre violet ou Système général harmonisé (SGH) de classification et d'étiquetage des produits chimiques. Il est révisé depuis tous les 2 ans.

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.

Parallèlement, lors du Sommet mondial sur le développement durable de Johannesburg en 2002, les pays ont été encouragés à mettre en œuvre ce nouveau Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques, dans les plus brefs délais, en vue de le rendre pleinement opérationnel d'ici à 2008.

La Commission européenne a dès lors engagé les travaux de mise en œuvre du SGH. Elle a consulté les parties prenantes sur un projet de règlement sur la classification et l'étiquetage des substances et des mélanges au sein de l'Union, fondé sur le SGH, par le biais d'une consultation publique sur Internet du 21 août au 21 octobre 2006, en mettant l'accent sur trois domaines : la proposition législative en tant que telle, l'évaluation des études d'impact effectuées et l'analyse des effets potentiels sur la législation en aval.

97 % des réponses obtenues visaient à soutenir la mise en œuvre du SGH dans l'Union, et parmi celles-ci, 96 % soutenaient cette mise en œuvre par le biais d'un règlement.

Le 27 juin 2007, une proposition officielle de règlement est donc présentée par la Commission.

En juin 2008, le Conseil, le Parlement européen et la Commission parviennent à un accord sur le texte qui sera adopté en première lecture le 16 décembre 2008 et publié le 31 décembre 2008. Il s'agit du règlement CLP n° 1272/2008 (Classification, Labelling and Packaging of substances and mixtures, pour Classification, étiquetage et emballage des substances et mélanges, en français).

DROIT APPLICABLE

LE RÈGLEMENT REACH

Le règlement REACH (n° 1907/2006), entré en vigueur le 1^{er} juin 2007, concerne l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances et institue une Agence européenne des produits chimiques (AEPC). Il a pour objectif majeur d'assurer un niveau élevé de protection de la santé et de l'environnement, en améliorant la connaissance et l'information sur les produits chimiques et en accélérant les procédures de gestion de risque. Le système REACH est basé sur une plus grande implication des industriels dans l'évaluation des risques des substances chimiques qui se traduit notamment par un renversement de la charge de la preuve, en matière de sécurité des produits

chimiques commercialisés, sur les industriels et non plus sur les autorités publiques. Ceux-ci doivent ainsi s'assurer que les substances qu'ils mettent sur le marché n'ont pas d'effets néfastes sur la santé humaine et l'environnement. Les autorités, quant à elles, se focalisent désormais sur les substances les plus préoccupantes qu'elles souhaitent voir soumises à des restrictions générales de mise sur le marché et/ou d'utilisation, ou à des autorisations spécifiques temporaires pour certains usages localisés le temps de mise en œuvre de solutions de substitution.

Les fondements du dispositif REACH :

- un système applicable à toutes les substances chimiques sauf si elles sont explicitement exemptées ;
- une **procédure d'enregistrement** de toutes les substances produites ou importées en quantités supérieures à une tonne par an, par les industriels ;
- une place centrale de la fiche de données de sécurité dans la circulation de l'information relative à l'évaluation et aux mesures de gestion des risques liés aux substances tout au long de la chaîne d'approvisionnement ;
- une **évaluation** des dossiers d'enregistrement et de dossiers spécifiques à une substance (afin de lever des doutes sur cette dernière, en vue d'une restriction de mise sur le marché ou d'une soumission à une procédure d'autorisation), à la charge des autorités (Agence européenne et autorités nationales) ;
- une **procédure d'autorisation** des substances les plus préoccupantes (CMR 1 et 2, PBT et vPvB)¹⁾ ;
- une **procédure de restriction**, proche de celle actuellement en vigueur (directive 76/769/CE), offrant un filet de sécurité ;
- l'institution d'une **Agence européenne des produits chimiques** (AEPC) basée à Helsinki chargée des aspects techniques, scientifiques et administratif du système.

La procédure d'enregistrement

L'enregistrement est le cœur du dispositif REACH. Il doit permettre sur 11 ans de recueillir des informations sur les dangers et les expositions des substances produites à plus d'une tonne par an, **soit plus de 30 000 substances**. Ainsi, une substance en tant que telle, contenue dans une préparation ou dans un article ne peut être mise sur le marché si elle n'a pas été enregistrée au préalable auprès de l'AEPC.

Les fabricants ou importateurs d'une substance en tant que telle ou contenue dans une ou plusieurs préparations **en quantité de plus d'une tonne par an** doivent déposer un dossier d'enregistrement.

Par ailleurs, pour **les substances contenues dans les articles**, si cet usage n'est pas couvert dans le dossier d'enregistrement de la substance,

1) CMR : cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction, PBT : persistants, bioaccumulables et toxiques, vPvB : très persistants et très bioaccumulables.

les producteurs ou importateurs devront satisfaire aux obligations suivantes :

- **enregistrement** auprès de l'AEPC si la substance est présente dans l'article en quantité supérieure au total à plus d'une tonne par producteur ou importateur par an et si la substance est destinée à être rejetée dans des conditions normales ou prévisibles d'utilisation (exemple : cartouche d'encre) ;
- une simple **notification**²⁾ auprès de l'AEPC, si la substance n'est pas destinée à être rejetée de l'article, mais que l'article contient une ou des substances extrêmement préoccupantes (CMR de catégorie 1 ou 2, PBT et vPvB) à plus d'une tonne par an et à une concentration supérieure à 0,1 % en poids, lorsqu'une exposition ne peut être exclue.

Contenu du dossier d'enregistrement

Les informations à transmettre aux fins d'enregistrement varient en fonction des tonnages de mise sur le marché de la substance. Un dossier standard d'enregistrement est composé :

- **d'un dossier technique** incluant des données sur la dangerosité de la substance (données physico-chimiques, toxicologiques et écotoxicologiques, classification et étiquetage...). Les informations en matière de tests sont fixées aux annexes VII à X et augmentent selon le tonnage. Pour les substances comprises entre 1 et 10 tonnes par an les informations demandées sont réduites (Cf. tableau ci-après) ;
- **et d'un rapport sur la sécurité chimique (RSC)** pour les substances produites ou importées **à plus de 10 tonnes/an**. Le but du RSC est d'identifier les mesures de gestion des risques et d'assurer une maîtrise valable des risques de la substance tout au long de la chaîne d'approvisionnement.

Ce RSC inclut :

- **une évaluation de la sécurité chimique** qui correspond à une évaluation classique des risques pour la santé humaine et l'environnement **durant tout le cycle de vie de la substance** (évaluation des dangers, évaluation de l'exposition incluant des scénarios d'exposition et caractérisation des risques) ;
- ainsi qu'une **description des mesures de gestion des risques** que le déclarant applique et recommande aux utilisateurs en aval pour une maîtrise valable des risques de la substance.

Les utilisateurs en aval peuvent contribuer au RSC en communiquant au fabricant ou à l'importateur des informations sur leurs utilisations de la substance. L'utilisateur pourra, par la suite, être amené à élaborer un RSC

2) Informations limitées par rapport à l'enregistrement. Cette notification n'est pas requise lorsqu'il n'existe pas de risques d'exposition des êtres humains et de l'environnement.

s'il souhaite faire une utilisation différente de celles définies par son fournisseur.

Types de substances soumises à enregistrement	Informations exigées (Cf. art. 10 du règlement)	
	Dossier technique (dont annexes VI à X)	Rapport sur la sécurité chimique
Substances entre 1-10 tonnes/an	annexes VI et VII	non
Substances entre 10-100 tonnes/an	annexes VI, VII et VIII	oui
Substances entre 100-1 000 tonnes/an	annexes VI à IX	oui
Substances plus de 1 000 tonnes/an	annexes VI à X	oui

Évaluation des dossiers d'enregistrement et des dossiers spécifiques à une substance

Les autorités contrôleront, dans un premier temps le caractère complet des dossiers et procéderont, dans un second temps, à des évaluations plus approfondies sur un nombre restreint de dossiers.

Ces évaluations sont de deux types :

- L'évaluation des dossiers par l'AEPC qui contrôlera deux aspects.
 - **Les propositions d'essais formulées** dans un dossier d'enregistrement, afin de limiter les tests sur animaux. La priorité est donnée aux dossiers des substances pouvant être : PBT, vPvB, sensibilisantes, CMR ou classées comme dangereuses en quantité supérieure à 100 tonnes par an et dont l'utilisation entraîne une exposition étendue et diffuse. L'AEPC autorisera ou non le déclarant à mettre en œuvre les essais tels qu'ils ont été proposés.
 - **La conformité pour 5 % des dossiers d'enregistrement par classe de tonnage.**
- L'évaluation de certaines substances sélectionnées selon des critères de préoccupation par les États membres ou l'AEPC.

Ce type d'évaluation ressemble à celles menées dans le cadre du règlement 793/93/CE concernant l'évaluation et le contrôle des risques présentés par les substances existantes. Ce processus doit permettre de lever ou confirmer des doutes pesant sur une substance et permettre, le cas échéant, de demander des essais complémentaires aux industriels. Il permet également aux États membres, lorsque cela est nécessaire, de proposer des mesures de gestion du risque au niveau communautaire telle que l'autorisation, la restriction ou une classification des substances les plus préoccupantes (CMR 1, 2, 3 et les sensibilisants respiratoires).

La procédure d'autorisation

Le système REACH prévoit une procédure d'autorisation pour les substances les plus préoccupantes³⁾ qui sont interdites d'utilisation comme de mise sur le marché. L'autorisation, applicable pour un nombre restreint de substances référencées à l'annexe XIV du règlement, a pour objectif de garantir que les risques résultant de l'utilisation de ces substances extrêmement préoccupantes soient valablement maîtrisés et que des démarches de substitution progressive soient mis en œuvre selon un calendrier précis.

Pour cela, tout demandeur d'une autorisation doit analyser au préalable les disponibilités des solutions de remplacement.

Cette procédure s'applique sans seuil de tonnage et peut donc concerner des substances non enregistrées produites dans des quantités inférieures à 1 tonne par an. On estime qu'environ 1 500 substances extrêmement préoccupantes pourraient faire l'objet, à terme, d'une procédure d'autorisation.

La Commission est responsable des décisions d'octroi ou de refus des autorisations. Elle s'appuie sur les comités compétents de l'AEPC qui examinent les pièces du dossier. Il existe deux voies possibles d'acceptation d'une autorisation selon qu'une maîtrise valable des risques est considérée comme possible ou non.

1) Le risque peut être valablement maîtrisé : substances avec effet de seuil

Le risque est considéré comme valablement maîtrisé si l'exposition est inférieure à un seuil sans effet négatif pour l'homme ou pour l'environnement (dénommé DNEL⁴⁾ pour la santé humaine, PNEC⁵⁾ pour l'environnement et défini dans le RSC). Seules les substances pour lesquelles il est possible de fixer un tel seuil peuvent être considérées comme valablement maîtrisées. Cela concerne un nombre limité de substances : les CMR⁶⁾ (non génétoxiques) et les substances à un niveau de préoccupation équivalent avec effet de seuil.

2) Le risque ne peut pas être valablement maîtrisé : substances sans effet de seuil

Cette deuxième voie concerne les substances CMR, les substances à un niveau de préoccupation équivalent sans effet de seuil et l'ensemble des substances PBT et vPvB. Dans ce cas, une autorisation est accordée uniquement s'il est démontré que les avantages socio-économiques l'emportent sur les risques qu'entraîne l'utilisation de la substance pour la santé humaine ou l'environnement, et qu'il n'existe pas de substances ou de technologies de remplacement appropriées.

3) *CMR 1 et 2, PBT et vPvB ou suscitant un niveau de préoccupation équivalent déterminé au cas par cas sur la base de preuves scientifiques telles que les perturbateurs endocriniens.*

4) *DNEL : niveau dérivé sans effet.*

5) *PNEC : la concentration prévisible sans effet.*

6) *Catégorie 1 ou 2.*

La procédure de restriction

La procédure de restriction, proche de celle actuellement en vigueur (directive 76/769/CE), offre un filet de sécurité permettant de gérer les risques qui ne sont pas couverts de manière adéquate par d'autres dispositions du système REACH. Les propositions de restriction élaborée par les États membre ou l'AEPC peuvent concerner les conditions de fabrication, les utilisations, la mise sur le marché d'une substance et peuvent aller jusqu'à l'interdiction partielle ou totale de ces activités au besoin. Les dispositions relatives à la restriction issues de la directive 76/769/CE sont incluses à l'annexe XVII du règlement. Cette annexe sera applicable deux ans après l'entrée en vigueur du règlement, en juin 2009, et abrogera la directive 76/769/CE. L'utilisation par le grand public des substances classées comme CMR de catégorie 1 ou 2, seront restreintes automatiquement par la Commission, selon des procédures semblables à celles s'appliquant avant REACH.

Informations à l'intérieur de la chaîne d'approvisionnement

REACH introduit un système d'information à l'intérieur de la chaîne d'approvisionnement du producteur vers l'utilisateur et inversement. La fiche de données de sécurité (FDS) constitue l'outil central de communication sur les risques et les mesures de gestion des risques à adopter tout au long de la chaîne d'approvisionnement. REACH reprend, en effet, les exigences de la directive 91/155/CE relative aux FDS.

Cette FDS comporte les **16 rubriques déjà prévues par la directive 91/155/CE et inclut en annexe les scénarios d'exposition décrivant comment utiliser de façon sûre la substance ou la préparation dans le cas où un RSC est requis**⁷⁾.

Les utilisateurs en aval doivent appliquer a minima les mesures de gestion des risques identifiés dans l'annexe de la FDS de leur fournisseur (ou mesures équivalentes) et transmettre à leur tour les scénarios d'exposition de leurs produits aux acteurs situés en aval de la chaîne d'approvisionnement.

Le champ d'application des FDS est par ailleurs élargi. Une FDS est requise⁸⁾ conformément à l'annexe II du règlement :

- pour les substances ou préparations répondant aux critères de classification comme substance ou préparation dangereuse conformément aux directives 67/548/CEE ou 1999/45/CE ;
- pour les substances évaluées comme PBT ou vPvB conformément aux critères énoncés à l'annexe XIII ;
- pour les substances les plus préoccupantes couvertes par l'autorisation.

7) Substances produites à plus de 10 tonnes/an classées comme dangereuses ou évaluées comme PBT ou vPvB.

8) Remarque : c'est par les FDS que des informations sur les préparations seront exigées. Les autres procédures REACH concernent uniquement la substance.

Pour les substances dont la FDS n'est pas requise mais qui présente des dangers potentiels, REACH fixe également d'autres exigences en matière d'information.

LE RÈGLEMENT CLP

Le règlement CLP, entré en vigueur le 20 janvier 2009, définit les critères et obligations de classification, d'étiquetage et d'emballage des substances et mélanges chimiques. Il est issu de recommandations internationales (SGH) et se structure autour des principes suivants :

- une harmonisation au niveau mondial des critères de classement et d'étiquetage des produits chimiques ;
- l'obligation pour les entreprises de classer elles-mêmes les substances et mélanges chimiques. Pour les substances préoccupantes, CMR et les sensibilisants respiratoires, les experts européens établiront les classifications harmonisées au niveau communautaire incluses dans l'annexe VI du règlement CLP. D'autres classifications de substances peuvent également être harmonisées au cas par cas, s'il est démontré la nécessité d'une action communautaire ;
- un inventaire des classifications pour les substances dangereuses qui devrait permettre d'harmoniser à terme les classifications des substances par les industriels.

Tout fabricant, producteur d'articles ou importateur qui met sur le marché une substance doit communiquer à l'AEPC la classification et l'étiquetage de cette substance, sauf s'il les a déjà communiqués lors de l'enregistrement. Les industriels doivent se mettre d'accord, en cas de divergence de classification, sur l'entrée à inclure dans l'inventaire. L'ensemble de ces informations, ainsi que les classifications harmonisées, sont répertoriées dans un inventaire des classifications et des étiquetages sous la forme d'une base de données gérée par l'AEPC et accessible au public via son site Internet.

Une des conséquences majeures du règlement CLP est le changement des codes d'étiquetage des produits chimiques. Ce changement aura un impact important sur l'ensemble de la population, aussi bien pour les travailleurs que pour les consommateurs.

Il est à noter qu'une période de cohabitation entre les anciens dispositifs nationaux et le dispositif du règlement CLP est prévue jusqu'au 1^{er} juin 2015. Passée cette date, les États membres de l'Union européenne devront appliquer strictement le nouveau dispositif.

CHIFFRES ET DONNÉES

En ce qui concerne REACH, actuellement sur près de 100 000 substances chimiques mises sur le marché, seulement quelques milliers ont fait l'objet d'une évaluation approfondie. Le règlement doit permettre, en 11 ans, de recueillir des informations sur les dangers et les expositions des substances produites à plus d'une tonne par an, soit **plus de 30 000 substances**. La plupart de ces substances étant fabriquées par plus d'une entreprise, le nombre de dossiers d'enregistrement est estimé à 80 000.

Pour ce qui concerne la procédure d'autorisation, la Commission estime qu'environ 1 500 substances extrêmement préoccupantes pourraient être concernées. Néanmoins, au 1^{er} juin 2009, date d'entrée en vigueur de la procédure d'autorisation, seules 14 substances extrêmement préoccupantes devraient être présentes dans la liste des substances soumises à autorisation. Par la suite, chaque État membre pourra établir un dossier de demande d'intégration d'une nouvelle substance dans cette liste.

Au 2 décembre 2008, les préenregistrements des substances "existantes" (mises sur le marché avant 1981) en France, concernaient 337 443 substances préenregistrées par 4 420 entreprises françaises.

Le règlement CLP, pour sa part, concerne l'ensemble des substances et mélanges chimiques et ce sans distinction de tonnage, à l'exception principalement des substances et mélanges radioactifs, des intermédiaires non isolés, des substances et mélanges destinés à la recherche et au développement scientifique qui ne sont pas mis sur le marché, des déchets, des médicaments humains et vétérinaires, des produits cosmétiques, des dispositifs médicaux et des denrées alimentaires ou aliments pour animaux.

ACTUALITÉ

La mise en œuvre, en France, de ces deux règlements s'articule autour de quatre axes principaux.

• Renforcer et mieux coordonner l'action des services de l'État

Plusieurs ministères sont principalement concernés (écologie, travail, douanes, concurrence et consommation). Un groupe interministériel est chargé de la coordination des travaux sur ces problématiques. Son secrétariat est assuré par le ministère chargé de l'écologie pour REACH et par le ministère chargé du travail pour le CLP.

• **Fédérer l'expertise nationale en matière de produits chimiques**

La mise en œuvre du règlement REACH nécessite de disposer d'une capacité d'expertise nationale en matière de toxicologie, d'écotoxicologie et d'évaluation des risques. Cette expertise doit permettre à la France de participer pleinement aux travaux de l'Agence européenne des produits chimiques et aux processus de décision auprès de la Commission. L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) assure un rôle de tête de réseau en matière d'évaluation des risques sanitaires liés aux produits chimiques. Au sein de ce dispositif, le bureau d'évaluation des risques des produits et agents chimiques (BERPC) est chargé de l'expertise scientifique de base en contribuant aux travaux de certains comités de l'Agence européenne des produits chimiques.

• **Préparer les acteurs économiques**

Les deux règlements prévoient que les États membres assurent, sur leur territoire, un service national d'assistance ("helpdesk" en anglais) sur les aspects réglementaires et techniques et sur les responsabilités et les obligations qui en découlent pour les industriels.

Ce service a été mis en place en juin 2007 dans le cadre de REACH. Il est assuré par le BERPC. Début 2009, le même dispositif "helpdesk" devrait être mis en place pour le règlement CLP.

• **Renforcer et coordonner les contrôles**

La mise en œuvre des deux règlements nécessite un renforcement des contrôles. Le groupe de travail interministériel mis en place permet aux différents services de contrôle de l'État concernés de coordonner leurs actions en matière de produits chimiques et de définir les sanctions à appliquer en cas de non respect des obligations afférant aux nouveaux règlements.

Au cours de l'année 2008, le groupe de travail interministériel a défini les sanctions applicables en cas de non respect des obligations de mise en œuvre des dispositions du règlement REACH. Ces sanctions ont été intégrées dans un projet d'ordonnance modifiant le code de l'environnement, le code du travail et le code de la santé publique. Le projet prévoit que chaque corps de contrôle, défini à l'article L. 521-12 du code de l'environnement, peut sanctionner, au titre du même code, un responsable de la mise sur le marché ou un utilisateur d'une substance, d'une préparation ou d'un article. Ce projet d'ordonnance sera examiné début 2009 par le Conseil d'État.

La même démarche sera adoptée en 2009 afin de définir les sanctions à adopter pour le règlement CLP.

ENJEUX

Les implications sociales, économiques, juridiques et politiques de cette nouvelle stratégie sont très importantes. Le règlement REACH représente un enjeu considérable de développement durable (sécurité sanitaire et environnementale) et de politique industrielle. Il remplace plus de 40 directives et refond totalement les 3 directives et le règlement⁹⁾ qui définissaient le contrôle harmonisé des produits chimiques en Europe et dont découlent la grande majorité des dispositions réglementaires françaises en ce domaine. À cette occasion, la sécurité sanitaire des travailleurs sera améliorée, dans la mesure où le règlement conduira à une meilleure connaissance des dangers et des risques liés aux produits chimiques.

Le règlement CLP représente également un enjeu important puisqu'il constitue un bouleversement des repères permettant d'alerter l'ensemble des utilisateurs de produits chimiques sur les dangers qu'ils représentent. Par ailleurs, il remplacera, à terme, les deux directives actuelles relatives à la classification, l'étiquetage et l'emballage des produits chimiques (directives 67/548/CEE et 1999/45/CEE). Un certain nombre de dispositions nationales transposant ces directives devront donc être abrogées, avec l'entrée en vigueur progressive du nouveau règlement, à l'horizon 2010 puis 2015.

ÉTAT D'AVANCEMENT

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU RÈGLEMENT REACH

Le nouveau dispositif est entré en vigueur le 1^{er} juin 2007 avec une déclinaison dans le temps des principales procédures à mettre en application :

- mise en application immédiate des dispositions relatives à l'élaboration des fiches de données de sécurité ;
- mise en application de la procédure d'enregistrement des substances fabriquées ou importées à plus d'une tonne par an, applicable depuis le 1^{er} juin 2008, avec possibilité, dans certains cas, de bénéficier d'un régime transitoire d'enregistrement, allant jusqu'au 1^{er} juin 2018, à condition d'avoir préenregistré ces dernières avant le 1^{er} décembre 2008. Cet enregistrement devrait porter sur près de 30 000 substances déjà commercialisées (sur les 105 000 existantes).
- mise en application des procédures d'autorisation et de restriction à partir 1^{er} juin 2009 à toutes les substances listées dans deux annexes du

9) Directive 67/548/CEE du Conseil "classification étiquetage des substances" ; directive 1999/45/CE du Conseil "classification étiquetage des préparations" ; règlement (CEE) 793/93 "évaluation et contrôle des risques substances existantes" et directive 76/769/CEE du Conseil "limitation mise sur le marché et emploi".

règlement REACH, quel que soit leur tonnage lorsque ces substances sont mises sur le marché ou utilisées telles quelles ou à partir d'un certain seuil dans les préparations ou les articles.

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU RÈGLEMENT CLP

Date d'entrée en vigueur	SUBSTANCES		MÉLANGES	
		période transitoire pour (re-)classer les substances selon CLP tout en continuant à classer selon le système préexistant	période transitoire pour (ré-)étiqueter et (ré-)emballer les substances selon CLP	période transitoire pour (re-)classer les mélanges selon CLP
01/12/2010	classification des substances selon les 2 systèmes	*		
01/12/2012				
01/06/2015	classification des substances selon CLP	étiquetage et emballage des substances selon CLP	classification des mélanges selon CLP	**
01/06/2017				étiquetage et emballage des mélanges selon CLP

* période supplémentaire accordée pour ré-étiqueter et ré-emballer les substances déjà classées, étiquetées et emballées selon le système préexistant et qui étaient déjà mises sur le marché avant le 1^{er} décembre 2010.

** période supplémentaire accordée pour ré-étiqueter et ré-emballer les mélanges déjà classés, étiquetés et emballés selon le système préexistant et qui étaient déjà mis sur le marché avant le 1^{er} juin 2015.

ACTIONS DE SENSIBILISATION DES CORPS DE CONTRÔLE AUX NOUVEAUX RÈGLEMENTS

Les actions, concernant plus particulièrement le ministère chargé du travail, actuellement en cours visent à :

- l'animation des travaux du groupe interministériel sur les questions de définition des sanctions associées à la réglementation CLP ;
- l'animation des travaux d'un groupe de travail national sur la méthodologie de contrôle du risque chimique et notamment des règlements REACH et CLP, regroupant des agents de l'inspection du travail.

ACTIVITÉS

TERRITORIALES

LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE RÉGIONALE EN MATIÈRE DE PRÉVENTION

Actions partenariales en prévention des risques professionnels en Rhône-Alpes	188
Action en matière d'hygiène et sécurité et de risques pour les travaux en hauteur dans la construction de maisons individuelles (CMI) en Auvergne	190
Action régionale coordonnée pour la prévention des troubles musculo-squelettiques dans la région Poitou-Charentes (Comité de pilotage TMS du PRST)	193
Action de sensibilisation des représentants du personnel sur les conditions de travail en Bourgogne	195
Action pressing en Alsace 2007-2008 - Bilan final	196

LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE RÉGIONALE EN MATIÈRE DE PRÉVENTION

Chaque année maintenant, les directeurs régionaux du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle sont responsables de l'élaboration d'un BOP (budget opérationnel de programme) régional qui reprend les prescriptions du programme national 111 (Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations de travail) en les adaptant aux spécificités de leur territoire.

Comme habituellement se retrouvent en 2008 les thèmes de travail des années précédentes :

- les CMR, l'amiante, les poussières de bois, plus généralement les risques à effets différés,
- les troubles musculo-squelettiques,
- les risques émergents, de type stress et risques psychosociaux,
- des secteurs professionnels plus suivis : BTP, construction pavillonnaire, métallurgie, sites SEVESO, imprimeries, garages, pressings, boulangeries, médico-social, aide à domicile...
- des facteurs supplémentaires de risque : chaleur, intérim...
- la vérification de l'existence et de la qualité des documents d'évaluation des risques,
- le fonctionnement et le rôle des CHSCT.

Ces actions sont d'autant plus fructueuses que des partenariats avec les autres intervenants de la prévention sont consolidés avec la mise en œuvre des Plans régionaux de santé au travail, évoqués dans une autre partie de ce rapport.

Le grand nombre d'actions mises en œuvre de façon coordonnée ou d'initiative individuelle sur ces thèmes et leur richesse font qu'elles ne peuvent pas toutes être décrites de façon exhaustive dans le cadre de ce rapport. Seules quelques unes, représentatives ou, bien qu'atypiques, intéressantes sur le plan de la méthode ou de l'objectif, et d'importances variées en termes de contenu ou d'impact sont présentées.

Il convient de souligner le fait que les risques émergents ou les risques psychosociaux ne doivent pas cacher la nécessité de continuer à travailler sur les fondamentaux de la prévention des accidents du travail, souvent immédiatement mortels, que constituent les chutes de hauteurs, les ensevelissements ou les machines ou parties de machines en mouvement.

ACTIONS PARTENARIALES EN PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS EN RHÔNE-ALPES

- *Dans le cadre d'une charte de partenariat avec la CRAM et ARAVIS (ARACT Rhône-Alpes Auvergne), une action a été conduite dans le domaine de l'évaluation et de la prévention des risques professionnels de l'animation d'un réseau de consultants, de la construction et de la mise à jour d'un site Internet à destination des PME (www.risques-pme.fr) ; en direction des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP), une enquête a été réalisée en 2008, à laquelle près de 50 % des IPRP ont répondu, mettant en évidence des besoins d'accompagnement, d'animation et de formation. Une animation va être proposée en 2009.*
- *Action conduite auprès des entreprises du décolletage de la Haute vallée de l'Arve (Haute-Savoie) sur l'exposition au trichloroéthylène par l'inspection du travail, qui s'est conclue par l'organisation d'un colloque impliquant les entreprises concernées le 16 octobre 2008 et qui débouche sur une action menée avec le syndicat professionnel (CTDEC, SNDEC) et l'appui de la DRTEFP pour la substitution du trichloroéthylène (action en cours). Cette action connaît un prolongement prometteur avec le Centre d'étude technique des industries de la métallurgie (CETIM) sur une recherche/action pour produire propre (et ainsi éviter le dégraissage des pièces mécaniques), sur un panel plus large d'entreprises au plan régional.*
- *Action conduite avec le Centre anticancéreux Léon Bérard de Lyon, en collaboration des chercheurs de l'équipe Ergonomie et conception des systèmes de l'Université technologie de Belfort Montbéliard, dont l'objectif est de repenser la conception des postes de travail des salariés affectés à la préparation des solutions anticancéreuses, de manière à réduire, voire éliminer les TMS. Cette action, en cours, devrait connaître une possible démultiplication nationale dans chacun des centres régionaux de traitement des cancers.*
- *Action menée par BTP Santé Prévention, avec le soutien de la DRTEFP, sur l'identification et la substitution des CMR dans les entreprises de peinture de façades et de revêtement de sols. Cette action a permis l'identification de plus de 350 produits CMR, avec une préconisation de produits susceptibles d'être utilisés en substitution et la construction d'une base de données destinées aux médecins du travail (SUBTOX BTP), l'objectif étant concrètement de conseiller plus de 450 entreprises au cours des années 2008-2009.*

- *Action menée par BTP Santé Prévention, avec le soutien de la DRTEFP, sur l'accompagnement des très petites entreprises (TPE) de maçonnerie en matière d'évaluation et de prévention des risques professionnels et d'aide à l'élaboration du document unique d'évaluation des risques, qui a permis de toucher près de 900 artisans maçons de Rhône-Alpes, lors de 120 réunions, au cours de l'année 2008.*
- *Concernant la prévention et la connaissance des cancers professionnels, la DRTEFP participe à une étude menée par l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) sur l'exposition aux hydrocarbures aromatiques polycycliques. Cette étude est menée depuis un an par le professeur Maître, à Grenoble, et s'achèvera en fin d'année 2009. Une étude épidémiologique est également en cours sur le lien entre cancer du col de l'utérus et exposition au trichoroéthylène de salariées des entreprises de décolletage de la Haute vallée de l'Arve (Haute-Savoie). Cette étude est menée par l'Unité mixte de recherche épidémiologique et de surveillance travail transport environnement et l'Observatoire régional de santé au travail.*
- *Dispositif de maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés en Rhône-Alpes, avec une coordination et un comité réunissant l'ensemble des partenaires concernés dans chaque département, ainsi qu'un comité de pilotage régional avec l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH), la Caisse régionale d'assurance maladie, l'Association régionale des organismes de Mutualité sociale agricole et les partenaires sociaux.*

ACTION EN MATIÈRE D'HYGIÈNE ET SÉCURITÉ ET DE RISQUES POUR LES TRAVAUX EN HAUTEUR DANS LA CONSTRUCTION DE MAISONS INDIVIDUELLES (CMI) EN AUVERGNE

Contexte : Face au constat de conditions de travail difficiles et dangereuses sur les chantiers de maisons individuelles, l'inspection du travail en Auvergne a décidé d'agir de manière coordonnée afin de mieux faire respecter les obligations réglementaires en matière d'hygiène et de sécurité et contribuer ainsi à l'amélioration des conditions de travail des salariés.

Cette action coordonnée a consisté à combiner :

- des rencontres avec les acteurs du secteur,
- des contrôles sur chantiers, avec une période de suivi qualitatif et quantitatif de juin à novembre 2008.

Les priorités d'actions ont porté sur :

- les travaux en hauteur,
- les installations sanitaires en cours de chantier.

Des rencontres avec les acteurs du secteur ont été organisées pour présenter l'action :

- Service prévention de la CRAM, OPPBTP, Union des maisons françaises, Ordre des architectes, CAPEB, Fédération française du bâtiment (FFB), Chambre des métiers, Cellule économique régionale de la construction. Certains de ces partenaires ont demandé à publier des articles dans leurs publications internes : l'ordre des architectes, la chambre des métiers, la FFB de la région.
- Des contacts téléphoniques ont également été pris avec la Fédération des promoteurs constructeurs ainsi qu'avec la Chambre de Lotisseurs d'Auvergne.
- L'action a été présentée aux préventeurs (CRAM, OPPBTP, médecine du travail) à l'occasion de rencontres départementales.
- Enfin, l'inspection du travail en Haute-Loire a réuni l'ensemble des acteurs locaux (constructeurs, promoteurs, architectes, FFB...).

Constat

Le constat de conditions de travail difficiles et dangereuses sur de nombreux chantiers de CMI est partagé par tous les acteurs.

Ils s'accordent également à dire que certains facteurs jouent en défaveur de l'hygiène et de la sécurité :

- réticences de la part de certains particuliers maîtres d'ouvrage ou de certains constructeurs/promoteurs pour payer des dépenses "non constructives", telles que des installations sanitaires ou des protections collectives ;
- défaut de formation en matière de réglementation pour certains responsables de travaux (chefs de chantiers, chefs d'entreprises) ;
- défaut d'information du particulier maître d'ouvrage sur ses obligations ;
- absence sur certains chantiers de raccordement à l'eau, les égouts, l'électricité ;
- pressions en matière de délais, prix et qualité, toujours perçues comme prioritaires.

Quelques points ont été soulevés lors de rencontres en particulier :

- lors de la réunion des acteurs de la Haute-Loire, la question a été posée de savoir s'il était possible de mettre en cause le particulier maître d'ouvrage en cas de refus de sa part de payer pour des installations sanitaires ou des protections collectives ;
- l'OPPBTP a évoqué son offre de services en matière de documentation spécialisée, de conseils, et d'actions de formation spécifique aux CMI à destination des chefs d'entreprise ou des chefs de chantier ;
- enfin, l'Union des maisons françaises a proposé de formaliser les bonnes pratiques en matière d'hygiène et de sécurité et de les diffuser à leurs "sous traitants".

Actions de contrôles

127 contrôles ont été réalisés dans le cadre d'action coordonnée en Auvergne dont un quart dans le secteur du BTP. Les résultats sont les suivants :

- Répartition par type de suites données au contrôle :
 - 75 % de lettres d'observation
 - 15 % d'arrêts de travaux
 - 10 % de procès verbaux
- Typologie des entreprises contrôlées :
 - 33 % des entreprises de maçonnerie
 - 20 % des entreprises de couverture
 - 14 % des entreprises de charpente
- On constate en moyenne 4 infractions par contrôle.
Les infractions les plus fréquemment relevées concernent :
 - le travail en hauteur, pour 55 % des contrôles
 - les installations sanitaires, pour 40 % des contrôles
 - le levage, pour 20 % des contrôles

Des infractions ont également été relevées :

- pour du travail illégal (dont procès verbaux)
- à l'encontre de maîtres d'ouvrages (pour défaut de Plan Général de Coordination)

Conclusions

Une amélioration sensible des conditions de travail sur les chantiers de CMI ne sera possible que par un prolongement de l'action sur 2009.

Plusieurs pistes sont envisagées :

- maintenir le suivi qualitatif des contrôles effectués sur les chantiers de CMI et compléter le fonds photographique, en particulier par des exemples d'améliorations concrètes du type "avant/après" ;
- promouvoir la signature de chartes de bonnes pratiques, chantier par chantier, à l'initiative des constructeurs, entre toutes les parties, y compris le particulier ;
- sensibiliser les entreprises à l'hygiène et la sécurité sur les chantiers de CMI, idéalement en partenariat avec l'organisme de prévention du BTP ;
- communiquer sur les obligations du particulier maître d'ouvrage, si possible lors de l'obtention du permis de construire pour une maison individuelle.

ACTION RÉGIONALE COORDONNÉE POUR LA PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES DANS LA RÉGION POITOU-CHARENTES (COMITÉ DE PILOTAGE TMS DU PRST)

La DRTEFP de Poitou-Charentes a mis en place fin 2008 un Comité de pilotage TMS du PRST. Ce Comité qui regroupe les organismes régionaux institutionnels de prévention (ARACT, CRAMCO, MSA, OPPBTP, services de l'inspection du travail et inspection médicale régionale du travail chargée du pilotage de ce Comité) se veut un lieu d'échange entre les différents acteurs, leur permettant ainsi de confronter leurs expériences, un lieu de coordination des actions entreprises et de valorisation de ces actions.

Deux grands axes de travail ont été définis

- Réalisation d'un état des lieux des actions entreprises, des offres de services émanant des différents préventeurs institutionnels.
- Mise en place d'une action pluriannuelle de prévention coordonnée intégrant l'ensemble des acteurs de terrain (dont les médecins du travail) au niveau départemental. Ce niveau d'action est apparu comme le niveau opérationnel le plus pertinent.

L'action coordonnée

Elle vise des entreprises particulièrement touchées par les TMS, pour une action coordonnée des différents préventeurs agissant ensemble tout en restant dans le cadre de leurs demandes institutionnelles.

Les cibles de cette action sont des entreprises identifiées comme particulièrement touchées par la problématique TMS, et identifiées à partir des indicateurs disponibles que sont les chiffres des maladies professionnelles déclarées (source DRTEFP) et reconnues (sources CRAM).

Le pilotage départemental est effectué par les DDTEFP, avec le soutien du comité de pilotage.

À partir de listes d'entreprises, établies par département, les acteurs départementaux (dont les médecins du travail des entreprises listées) sont invités à repérer les entreprises pour lesquelles il n'est pas identifié d'action de prévention pertinente (de l'ordre de 10 à 20 entreprises par département).

Ces entreprises sont alors invitées à participer à une réunion avec l'ensemble des préventeurs au cours de laquelle il leur sera demandé de mettre en place des actions pertinentes de prévention des TMS. Il pourra leur être proposé des offres de service sur ce thème. Cette demande sera accompagnée d'un délai de mise en œuvre.

En l'absence de mise en place des actions de prévention (dans le délai imparti) ou de réponse de la part de l'entreprise, chaque institution de prévention reprendra alors ses prérogatives et pourra être amenée à engager des actions plus coercitives (de type injonction, mise en demeure...).

Pour les entreprises très touchées par les TMS, mais ayant déjà engagé des actions reconnues comme significatives, un suivi est mis en place.

Premières actions prévues

Prévision d'au moins deux réunions (deux départements) avec les entreprises d'ici fin juin 2009.

ACTION DE SENSIBILISATION DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL EN BOURGOGNE

Thème	Risque à l'exposition de produits cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques.
Cadre	Plan régional de santé au travail.
Objectif	Informier et sensibiliser les délégués du personnel et membres de CHSCT au risque CMR, les aider à identifier leur rôle de prévention.
Contenu	Organisation d'une session par département, invitant les délégués du personnel et membres de CHSCT. Intervention d'agents de contrôle de l'inspection du travail, de l'équipe régionale pluridisciplinaire, de médecins du travail, d'ingénieurs de la CRAM.
Partenaires	Caisse régionale d'assurance maladie. Services de santé au travail.
Résultats en 2008	Organisation de quatre sessions, auxquelles ont participé 134 représentants du personnel.

ACTION PRESSING EN ALSACE 2007-2008 - BILAN FINAL

CELLULE PLURIDISCIPLINAIRE - ACTIONS REGIONALES	SECTIONS INSPECTION DU TRAVAIL DU 67 & 68 mars à fin 2007	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Janvier à mars 2007 - construction outils pédagogiques et de contrôle – Formation de tous les agents de contrôle 															
		<ul style="list-style-type: none"> ✍ Contrôles ✍ Avril à fin 2007 – contrôle des pressings Bas-Rhin (67) et Haut-Rhin (68) 															
		<table border="1"> <tr> <td>Selon code NAF</td> <td>67 – Nbre Ets</td> <td>68 - Nbre Ets</td> </tr> <tr> <td>930A – Blanchisserie – Teinture gros</td> <td>17</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>930B – Blanchisserie – Teinture détail</td> <td>171</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>Autres codes NAF</td> <td>9</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Total / Contrôlés, Sans salarié, fermés</td> <td>197 / 15</td> <td>106 / 50 7, 2</td> </tr> </table>	Selon code NAF	67 – Nbre Ets	68 - Nbre Ets	930A – Blanchisserie – Teinture gros	17	5	930B – Blanchisserie – Teinture détail	171	96	Autres codes NAF	9	5	Total / Contrôlés, Sans salarié, fermés	197 / 15	106 / 50 7, 2
		Selon code NAF	67 – Nbre Ets	68 - Nbre Ets													
930A – Blanchisserie – Teinture gros	17	5															
930B – Blanchisserie – Teinture détail	171	96															
Autres codes NAF	9	5															
Total / Contrôlés, Sans salarié, fermés	197 / 15	106 / 50 7, 2															
<ul style="list-style-type: none"> ✍ Résultats quantitatifs* 																	
SECTIONS INSPECTION DU TRAVAIL DU 67 & 68 mars à fin 2007	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Résultats qualitatifs* marquants 	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Fourchette effectif : 1 à 4, en majorité féminin, à TC et/ou à TP, CDI et/ou CDD ✍ DUER : 3/15 dans le 67 et 7/50 dans le 68, ✍ Peu de relation avec la médecine du travail selon le secteur géographique, ✍ Formation insuffisante ou inexistante aux risques chimiques et TMS, ✍ Forte carence des systèmes de ventilation/aération des locaux, ✍ Manutention perchlo réalisée par gérant pour éviter risque au salarié, ✍ Action de substitution du perchlo et d'autres produits chimique à ses débuts, ✍ 1 pressing sans produit chimique du tout, ✍ Conformité machine à perchlo : tout bon ou très mauvais ✍ Les repasseuses préfèrent rester debout, ✍ Maintenance machine perchlo sous traitée ou réalisée par gérant (hors 5 A SEC) ✍ 1 pressing avec machine à eau + contrat prévention CRAM 															
	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Suites* données après contrôles 	<ul style="list-style-type: none"> ✍ En général, lettre d'observations après visite initiale, ✍ 4 contre-visites et 1 troisième visite, ✍ 2 MD, ✍ Contact avec MT et MIRT ✍ 1 contre visite satisfaisante chez PIERETTE PRESSING (68) ✍ 1 cas 5 A SEC toujours non résolu trace de perchlo soupçonnée ds sang salariée (2 contre-visite) 															
SPETA – CMA – DRIRE octobre 2007 à juin 2008	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Actions coordonnées pour faire progresser la profession 	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Incitation vers procédé de substitution au perchlo avec Syndicat Patronal de l'Entretien Textile d'Alsace (SPETA), ✍ Élaboration par DRTEFP, SPETA, Chambre des métiers du Bas-Rhin et DRIRE Alsace, fiche pratique (triptyque) pour les nouveaux entrants dans le métier, ✍ Communication à la DRIRE en mars/juillet 2008 outils et résultats Pressings de l'inspection du travail ✍ Campagne nationale de contrôle 2008 par la DRIRE sur les pressings en agglomération – 15 au total en Alsace. 															
CRAM Alsace juillet 2008	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Information sur les procédés de substitutions 	<ul style="list-style-type: none"> ✍ Communication à la CRAM résultats Pressings de l'inspection du travail ✍ Diffusion par la CRAM d'une brochure INRS – ED 6025 – L'activité de nettoyage à sec – à tous les pressings d'Alsace 															

* : extrait d'une base de données (ACCESS) regroupant toutes les fiches (check-list) de contrôle des sections de l'IT.

LES COMITÉS RÉGIONAUX DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Les modalités d'organisation et de fonctionnement du CRPRP	201
Les thèmes et les actions développés lors des réunions du CRPRP	203
Les perspectives du CRPRP	205

LES COMITÉS RÉGIONAUX DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Le Comité régional de prévention des risques professionnels, créé par le décret n° 2007-761 du 10 mai 2007, réunit les acteurs régionaux de la prévention (administrations régionales de l'État, partenaires sociaux, organismes régionaux d'expertise et de prévention, personnes qualifiées tels que des experts scientifiques et des représentants d'associations de victime).

Ce Comité est le "miroir", au niveau régional, du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (devenu Conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) par décret du 25 novembre 2008).

Il a notamment pour missions :

- d'élaborer et actualiser les diagnostics territoriaux en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels ;
- de répondre à l'État sur les projets d'orientation et les plans régionaux d'action publique dans ces domaines ; il est consulté et rend un avis sur le Plan régional de santé au travail qui fixe, à l'échelon régional, des objectifs, des actions et des moyens en matière d'amélioration de la sécurité et de la santé au travail ;
- de formuler des avis en matière de protection de la santé et de la sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail pouvant aussi prendre la forme de recommandations aux entreprises et aux salariés.

Cet organe consultatif placé auprès du Préfet de région est assisté par un secrétariat général assuré par la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

Le Comité se réunit au moins une fois par an en séance plénière.

Le Comité régional de prévention des risques professionnels est constitué de quatre collèges favorisant une approche globale et pluridisciplinaire de la santé au travail :

- un collège de représentants des administrations régionales : le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ainsi que trois membres qu'il désigne parmi les agents de la DRTEFP, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, le directeur régional de l'industrie, de la recherche et de l'environnement, le chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricole, le directeur régional des transports ;

- un collège des partenaires sociaux : deux représentants de la CGT, deux représentants de la CFDT, deux représentants de la CGT-FO, un représentant de la CFTC et un représentant de la CFE-CGC, quatre représentants du MEDEF dont deux issus des organisations de branche, deux représentants de la CGPME, un représentant de l'UPA, un représentant de la FNSEA ;
- un collège des organismes régionaux d'expertise et de prévention : le directeur de la Caisse régionale d'assurance maladie des travailleurs salariés, le directeur de l'Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail, le directeur d'une Caisse de mutualité sociale agricole désigné par accord entre les caisses situées dans le ressort de la région, le responsable opérationnel du Comité régional de l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics ;
- un collège de personnes qualifiées comprenant huit personnes physiques, dont le président et le vice-président de l'Observatoire régional de santé au travail, et deux représentants de personnes morales désignées par arrêté préfectoral. Il peut s'agir d'experts scientifiques ou techniques en entreprise, de représentants d'associations de victimes de risques professionnels et d'organisations de professionnels de la prévention. La durée du mandat des membres du CRPRP est de trois ans.

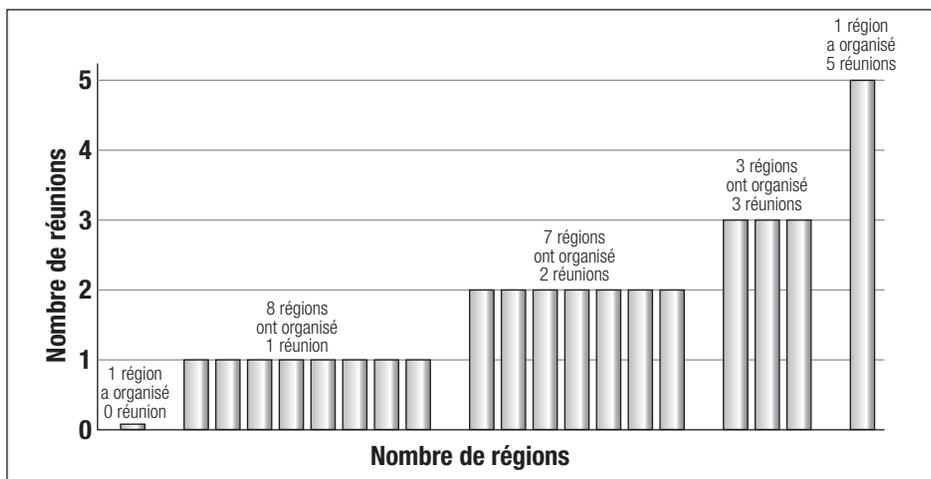
Près de deux ans après la parution du décret créant les Comités régionaux de prévention des risques professionnels (CRPRP), la quasi-totalité des régions (20 régions sur 22*) ont mis en place cette instance. Dès 2007, sept régions avaient publié l'arrêté préfectoral précisant la composition du CRPRP. Certaines régions avaient même anticipé la création du comité régional (Provence – Alpes – Côte-d'Azur et Ile-de-France) et le travail de concertation préalable mené dès 2006 a permis une mise en œuvre plus rapide de ces comités.

Ce bilan annuel de l'activité des Comités régionaux de prévention des risques professionnels est issu d'entretiens téléphoniques de la Direction générale du travail avec les directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ou de l'exploitation de compte rendus. Ces éléments ne se substituent pas aux états d'avancement des travaux qui pourront être présentés dans chaque région.

* Le recrutement prochain d'un médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre permettra à la Corse de créer prochainement le CRPRP. Pas d'information de la Bretagne.

LES MODALITÉS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DU CRPRp

Depuis 2007, les régions ont organisé en moyenne 1 à 2 réunions.



La présidence du CRPRp est assurée par le Préfet de région lors de l'installation de l'instance et de la réunion annuelle. En l'absence de Préfet, les directeurs régionaux du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle assurent cette présidence et, dans tous les cas, le secrétariat général.

Les CRPRp se sont constitués en collèges conformément aux dispositions réglementaires. Le CRPRp Provence – Alpes – Côte-d'Azur associe le Conseil régional au titre du collège des administrations car il finance des actions communes dans le cadre du contrat de plan État région.

Il est délicat de présenter de manière exhaustive le fonctionnement de ces Comités compte tenu de leurs particularités régionales mais un certain nombre de caractéristiques se dégagent.

Ainsi, le nombre de participants au Comité et le champ des missions ont conduit les partenaires à créer des groupes de travail.

Ces groupes de travail fonctionnent selon plusieurs schémas :

- le CRPRp renvoie les thématiques à traiter au niveau des groupes de travail déjà constitués par le Plan régional santé au travail (exemples : Aquitaine : 15 groupes, Midi-Pyrénées : 10 groupes, Picardie : 3 groupes, Ile-de-France : 4 groupes, Nord – Pas-de-Calais : 17 groupes...) et dont la dynamique préexistait à la mise en place du Comité ;
- la constitution de groupes de travail fonctionnant au sein du CRPRp portant sur des risques professionnels (exemples : Alsace : PME TPE, jeunes, seniors, intérimaires, TMS/CMR, risques psychosociaux, risques

- routiers ; Auvergne : évaluation des risques dans les TPE, risques psychosociaux ; Bourgogne : lutte contre les TMS dans les industries de main d'œuvre, gestion des âges, maintien dans l'emploi des salariés fragilisés ; Centre : évaluation du risque CMR avec une sensibilisation des secteurs professionnels, prévention des risques psychosociaux) ou sur des processus (Provence – Alpes – Côte-d'Azur : recensement des indicateurs de veille et d'observation, état des lieux des actions conduites en santé au travail ; Rhône-Alpes : coordination entre les acteurs de la prévention, inaptitude). Dans certains cas, les groupes de travail se constituent sur la base d'un appel à candidature (Cf. Centre) ;
- le CRPRP a créé un groupe d'appui chargé d'alimenter les réflexions du Comité : c'est le cas en Champagne – Ardenne (composition : DRTEFP, DRTT, DRDASS, DRIRE, CRAM, MSA, OPPBTP, ORST, association régionale de santé au travail) pour présenter les plans d'action des organismes concourant à la prévention des risques professionnels. Cette mise en évidence pourra susciter des initiatives visant à un échange et une coopération renforcée sur ces objectifs en vue d'une meilleure efficacité. Lors de la prochaine réunion du Comité, ce groupe pourrait se voir confier une mission pour réaliser un inventaire exhaustif des sources d'information relatives aux risques professionnels, faciliter la mise en œuvre des démarches partenariales, favoriser l'information réciproque des organismes participant à la prévention.

Des dispositifs d'organisation et de suivi particulier ont pu être créés. Le CRPRP d'Ile-de-France se réunit ainsi sous la forme d'un groupe restreint (administration, partenaires sociaux : participation tournante d'une organisation patronale et d'une organisation syndicale/an) pour préparer les réunions de la plénière, exécuter les décisions et assurer le suivi. Des discussions portent sur le programme de travail structuré selon les 4 axes du Plan régional santé au travail (diagnostic en santé et sécurité au travail, connaissance des acteurs de la prévention, transport et mobilité, sensibilisation/formation/information sur les risques, communication et promotion des actions en matière de santé et sécurité au travail).

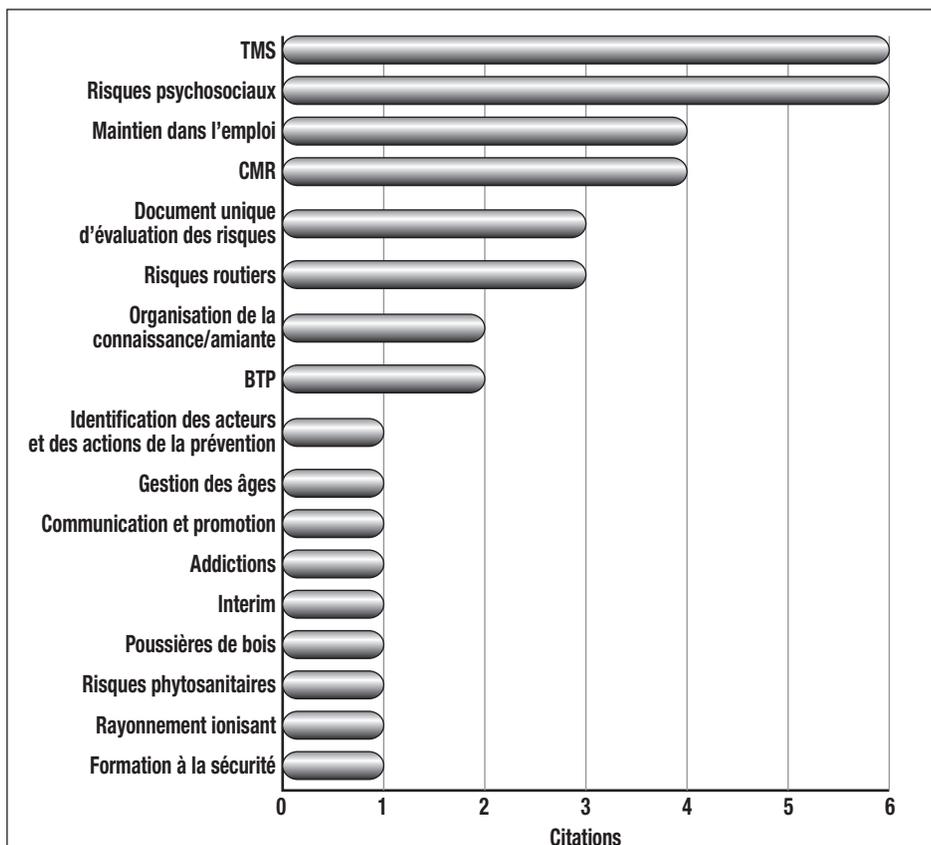
Le CRPRP de Picardie a mis en place un dispositif de coordination avec les comités techniques (COTEC) du Plan régional santé au travail (PRST). Cette articulation se fait par l'intermédiaire des pilotes de ces comités qui seront amenés à présenter au CRPRP :

- un état d'avancement des actions engagées par les COTEC ;
- les indicateurs permettant de mesurer l'impact des actions sur la santé au travail ;
- de faire valider par l'instance les nouvelles actions ou fiches action proposées par les COTEC ;
- d'intégrer les problématiques soulevées par l'instance ainsi que les pistes de progrès proposées dans la réflexion des COTEC.

LES THÈMES ET LES ACTIONS DÉVELOPPÉS LORS DES RÉUNIONS DU CRPRP

Au-delà de la réunion d'installation de l'instance consacrée à l'adoption du règlement intérieur du Comité, les premières réunions sont consacrées à la consultation sur le Plan régional de santé au travail, le bilan des actions de l'inspection du travail, le bilan d'activité régional de la médecine du travail, les actions de communication, ou encore des appels à candidature pour la mise en place de groupes de travail.

Le graphique ci-dessous montre la variété des thèmes abordés dans le cadre de groupes de travail et/ou qui font l'objet de travaux du CRPRP.



Ces thèmes ne font pas systématiquement l'objet d'un affichage en terme de priorités par le Comité.

La première démarche du Comité est de construire, conformément au décret du 10 mai 2007, un diagnostic territorial en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels.

Ce diagnostic est souvent difficile à établir faute de données fiables ou en raison de données complexes. Il existe donc une crainte de manquer de visibilité et d'aboutir à un débat d'experts ne permettant pas de créer un lien opérationnel entre diagnostic et plan d'action.

Lors de la première réunion plénière du CRPRP des Pays-de-la-Loire, un constat a été réalisé sur la multiplicité des sources d'information existantes et la pluralité des acteurs intervenant dans le champ de la santé et de la sécurité au travail. L'instance a proposé de dresser un état des lieux des sources de données disponibles et d'établir un projet de diagnostic de la santé au travail dans la région. Pour la réalisation de ces travaux, un groupe de membres volontaires a été constitué (un docteur en sociologie, OPPBTP, CRAM, un service de santé au travail, fédération régionale des services de santé au travail, université d'Angers, CNAM, cellule pluridisciplinaire et service des études prospectives et des statistiques de la DRTEFP).

En Provence – Alpes – Côte-d'Azur, un groupe de travail est initié par le CRPRP (partenaires sociaux, observatoire régional de la santé, CIRE, représentants de l'État) pour élaborer un nombre limité d'indicateurs de la santé au travail en région et rédiger un ouvrage.

Cette démarche a abouti en Nord – Pas-de-Calais et le CRPRP a examiné l'atlas régional en santé au travail 2008. Ce document réalisé par la DRTEFP, la CRAM et les services de santé au travail présente un panorama des indicateurs de la région en comparaison avec ceux de la France (population, densité, taux d'activité selon les sexes, CSP...) mais aussi l'ébauche d'une cartographie infrarégionale de la santé au travail par des "zooms" par zones d'emploi sur les grandes données de la sinistralité (accidents du travail, maladies professionnelles). Le secteur de l'interim fait l'objet d'une étude particulière. Enfin, sont exposés les constats des médecins du travail en matière de troubles musculo-squelettiques, de risques psycho-sociaux et d'exposition au bruit.

La mise en place du CRPRP a induit des actions et en a amplifié d'autres en raison de son caractère pérenne.

À titre d'exemple, le CRPRP de Lorraine envisage de développer des actions de sensibilisation et d'information des médecins généralistes sur les maladies professionnelles afin que face à certaines pathologies de leurs patients, salariés ou retraités, ils s'interrogent sur un lien éventuel avec l'activité professionnelle de ces derniers et sollicitent en ce sens les médecins du travail. Les actions d'information réalisées par la CRAM Alsace – Moselle au cours des formations médicales continues et aux cabinets des médecins généralistes, ou toute autre action, pourraient être démultipliées dans la région.

Lors de la dernière réunion du CRPRP d'Ile-de-France, des projets régionaux ont été examinés et débattus afin qu'ils soient portés par les acteurs du CRPRP, dans leurs organisations :

- le projet "agir sur les risques psychosociaux" d'échanges de pratiques au sein de chaque groupe d'acteurs (inspection du travail, CHSCT, médecins du travail, préventeurs, experts, DRH) entre eux et dans leurs interrelations, pour faire progresser le travail en réseau ;
- le projet groupe ressources TMS, pluridisciplinaire et interinstitutionnel, piloté par l'ARACT ;
- le projet de site Internet/Extranet dédié à la santé sécurité au travail, de valorisation et de partage des connaissances et des actions conduites en Ile-de-France ;
- le projet d'étude sur les transports en commun et les impacts sur la santé au travail et la performance des entreprises, conduit par l'ORSTIF.

Dans le cadre du Comité des Pays-de-la-Loire, un projet d'offre régionale d'appui en matière de prévention des risques professionnels et de santé au travail à destination des entreprises, employeurs, salariés, représentants du personnel sur un site internet a été présenté.

Les objectifs de ce projet pourraient être de :

- rendre lisible, favoriser la coordination entre les différents acteurs et membres du Comité ;
- développer et afficher une politique régionale de santé au travail, ce projet pouvant être un outil d'animation régionale pour le CRPRP qui en orienterait l'action ;
- être un lieu unique de ressources pour les entreprises, salariés, représentants du personnel en matière de santé et de sécurité au travail, lieu de mutualisation d'informations, d'actions conduites, d'expériences menées, de manifestations...

LES PERSPECTIVES DU CRPRP

La création du CRPRP a été accueillie favorablement par les acteurs régionaux de la prévention car il constitue un outil pour favoriser le dialogue social autour de la santé au travail.

Le Comité régional est également un lieu de débats pour apporter une plus value à la politique régionale travail (construction d'un diagnostic partagé en matière de conditions de travail et de santé au travail, vigilance sur les nouveaux risques, partage des connaissances et mutualisation des pratiques). Ainsi, il a permis à des institutions de présenter leurs priorités d'actions (Cf. Auvergne) ou encore d'examiner le plan d'action de l'inspection du travail en 2007/2008 et les objectifs 2009.

Des régions ont mis en place des dispositifs de communication pour accompagner les actions du Comité. La DRTEFP Provence – Alpes – Côte-d'Azur a créé un document de communication "Résonances", sur le rôle et les actions du CRPRP (parution 2 à 3 fois par an).

Des assises régionales et l'organisation de salons permettent aussi d'assurer cette visibilité.

Enfin, un séminaire de formation des partenaires sociaux en Ile-de-France a été mis en place avec la contribution de l'ARACT. Trois projets centrés sur les risques professionnels dans les TPE-PME ont émergé :

- un projet local (Sénart) visant à développer la prise en charge de la prévention dans les petites entreprises, auquel participent les organisations patronales et trois organisations syndicales ;
- une commission paritaire locale dans le secteur HCR à Paris, dont 92 % des entreprises ont moins de 10 salariés, d'où des difficultés à progresser sur cette problématique. Une organisation patronale professionnelle et cinq organisations syndicales sont impliquées ;
- Roissy, zone multiprofessionnelle qui abrite 100 000 salariés. Pour exemple, le taux d'inaptitude sur Roissy est trois fois supérieur à la moyenne régionale. Cinq thèmes de travail (bagagistes, agents de sûreté, maintien dans l'emploi, intérim, représentants PME-TPE et salariés) ont été identifiés.

La création des Comités régionaux de prévention des risques professionnels est récente mais le premier bilan des travaux engagés permet d'affirmer que le Comité s'inscrit aujourd'hui dans le paysage institutionnel régional.

ACTIVITÉ DES INSTANCES

DE GOUVERNANCE

ET DES RÉSEAUX

ACTIVITÉ DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Bilan d'activité du Conseil et des commissions	211
Formation plénière du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels	211
Commission permanente	213
Commissions spécialisées	215
<i>Commission N° 1 Information - Formation - Organisation de la prévention</i>	215
<i>Commission N° 2 Risques chimiques, biologiques et ambiances physiques</i>	217
<i>Commission N° 3 Risques physiques, mécaniques et électriques</i>	220
<i>Commission N° 4 Maladies professionnelles</i>	223
<i>Commission N° 5 Médecine du travail</i>	226
<i>Commission N° 6 Risques spécifiques aux secteurs du bâtiment et des travaux publics</i>	227
Répertoire des textes examinés au CSPRP en 2008 et date de publication au Journal officiel	228
Organisation générale de la prévention	228
Ambiances (chimiques, physiques, biologiques)	228
Équipements de travail, équipements de protection individuelle, électricité, machines	229
Accidents du travail/Maladies professionnelles	230
Agréments/habilitations	230
Textes en cours d'examen	233

ACTIVITÉ DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

BILAN D'ACTIVITÉ DU CONSEIL ET DES COMMISSIONS

FORMATION PLÉNIÈRE DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Composition

Président : Monsieur Xavier Bertrand, Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité.

Vice-Présidente : Mme Yannick Moreau, Présidente de la section sociale du Conseil d'État.

Représentants des salariés : MM. Hodebourg et Perraud (CGT) ; M. Jouan, (CFDT) ; MM. Bilquez et Spencer (CGT-FO) ; M. Monteleon (CFTC) ; Dr. Salengro (CFE-CGC).

Représentants des employeurs : M. Buisson, Mme Cazals, Mme Leroy, M. Pellet, M. Boisselier, M. Gambelli (MEDEF) ; Dr. Thillaud (CGPME) ; M. Chatelain (UPA) ; M. Simonotti (entreprises publiques).

Le secrétariat général du Conseil supérieur est assuré dans toutes ses formations par la Direction générale du travail (sous-direction des conditions de travail, de la santé et la sécurité au travail). Secrétaire générale : Mme Jarry (sous-directrice des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail).

Mission

Le Conseil supérieur participe à l'*élaboration de la politique nationale de prévention des risques professionnels*. À cet effet, il propose au ministre chargé du travail toutes les mesures susceptibles d'améliorer la santé et la sécurité sur les lieux de travail et, de façon générale, les conditions de travail.

Il est consulté sur :

- les projets de lois intéressant la prévention des risques professionnels ;
- les projets de règlements (décrets et arrêtés) pris en application des dispositions législatives des titres III et IV du livre II du code du travail, (à l'exception de ceux qui concernent exclusivement les professions agricoles) ;
- les orientations à donner aux organismes définis au 4° de l'article L. 231-2 du code du travail.

Il favorise toute initiative de nature à améliorer la prévention des risques professionnels.

Assemblée plénière du 16 septembre 2008

Sous la présidence de M. Xavier BERTRAND Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité.

Au cours de cete séance, le Ministre a dressé à l'assemblée plénière du Conseil, le bilan de l'évolution des conditions de travail durant l'année écoulée et plus particulièrement l'avancée de plusieurs chantiers prioritaires à la suite de la conférence de suivi sur les conditions de travail du 27 juin 2008.

COMMISSION PERMANENTE

Composition

Présidée par la Présidente de la section sociale du Conseil d'État :
Mme Yannick Moreau.

Représentants des salariés : M. Naton (CGT) ; M. Forest (CFDT) ;
M. Urbaniak puis M. Dumoulin puis M. Reboulet (CGT-FO) ; M. Montéleon
(CFTC) ; Dr. Salengro (CFE-CGC).

Représentants des employeurs : Mme Cazals ; M. Gambelli (MEDEF) ;
Dr. Thillaud (CGPME) ; M. Bajoux (UPA) ; M. Simonotti (entreprises
publiques).

Personnes qualifiées, les présidents de commissions spécialisées :
Pr. Masse ; Pr. Guetté puis Pr. Narbonne ; Pr. Cuny ; M. Pomonti ;
M. Caillard.

La commission permanente comprend en outre des représentants des
administrations et des organismes nationaux compétents.

Mission

La commission permanente prépare les travaux du Conseil supérieur. Elle
est périodiquement informée de ceux des commissions spécialisées. Elle est
consultée sur les projets de règlements mentionnés au 2° de l'article R. 231-
14 du code du travail, et formule l'avis du Conseil, à moins que le ministre
chargé du travail n'estime devoir saisir l'assemblée plénière du Conseil
supérieur ou, s'il s'agit de projets d'arrêtés, une commission spécialisée.

En cas d'urgence, la commission permanente est consultée sur les
projets de lois ainsi que sur toute autre question entrant dans la compé-
tence du Conseil.

Réunions en 2008 : 22 février, 18 avril, 23 mai, 31 octobre, 28 novembre

22 FÉVRIER 2008

Examen du projet de décret relatif au contrôle du risque chimique sur
les lieux de travail.

Examen du projet de décret relatif à l'accessibilité et à l'aménagement
des lieux de travail modifiant le titre III (chapitre II et chapitre III) du code
du travail (2^e examen).

Point d'information sur les résultats de la campagne "manutention
manuelle".

18 AVRIL 2008

Mise en œuvre du règlement REACH : examen des projets de loi et de décret.

23 MAI 2008

Examen du projet de décret relatif au Conseil d'orientation sur les conditions de travail.

Examen du projet de décret relatif à la protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières.

Examen du projet de décret relatif à l'information des travailleurs sur les risques pesant sur leur santé et leur sécurité.

Point d'information : réforme de l'AFNOR.

31 OCTOBRE 2008

Examen du projet de décret relatif au conseil d'administration de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

Examen du projet de décret assurant la transposition de la directive 2006/42/CE du 17 mai 2006, révisant certaines dispositions relatives aux équipements de travail et aux équipements de protection individuelle et modifiant les titres I et II du livre III ainsi que le titre II du livre VII de la quatrième partie du code du travail.

28 NOVEMBRE 2008

Examen du projet de décret relatif aux dispositions concernant la protection des travailleurs contre les dangers d'origine électrique que doivent observer les maîtres d'ouvrage entreprenant la construction ou l'aménagement de bâtiments destinés à recevoir des travailleurs.

Examen du projet de décret relatif aux obligations de l'employeur pour l'utilisation des installations électriques des lieux de travail.

Examen du projet de décret relatif aux opérations sur les installations électriques et dans leur voisinage.

COMMISSIONS SPÉCIALISÉES

COMMISSION N° 1

INFORMATION - FORMATION - ORGANISATION DE LA PRÉVENTION

Composition

Présidée par M. Pomonti.

Représentants des salariés : M. Naton (CGT) ; M. Forest (CFDT) ; M. Reboulet (CGT-FO) ; M. Monteleon (CFTC) ; Mme Keryer (CFE-CGC).

Représentants des employeurs : Mme Buet, Mme Heger (MEDEF) ; Dr. Thillaud (CGPME) ; M. Desmedt (UPA) ; M. Simonotti (entreprises publiques).

Personne qualifiée : M. Cuny.

Mission

La commission est notamment consultée sur :

- les projets de règlements portant sur l'information, la formation et l'organisation de la prévention des risques professionnels et leur mise en œuvre ;
- les questions internationales et européennes de caractère transversal et, en particulier, en relation avec l'Agence européenne de santé et de sécurité au travail (point focal français).

Réunions en 2008 : 18 mars, 10 octobre, 4 décembre

18 MARS 2008

Examen du projet de décret relatif au comité d'orientation sur les conditions de travail.

Examen du projet de décret relatif à l'information des travailleurs sur les risques pesant sur leur santé et leur sécurité.

Examen du projet de décret relatif à la protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières.

10 OCTOBRE 2008

Point sur la "*Semaine européenne de la sécurité et de la santé au travail*" 2008 sur l'évaluation des risques :

- concours européen de bonnes pratiques : examen des candidatures françaises ;
- point d'information sur l'organisation des manifestations régionales 2008.

Examen du projet de décret relatif au conseil d'administration de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

4 DÉCEMBRE 2008

Examen des demandes d'agrément 2009, expertise CHSCT (demandes et renouvellements).

Examen du projet d'arrêté portant création de commissions spécialisées au sein du Conseil d'orientation sur les conditions de travail.

COMMISSION N° 2

RISQUES CHIMIQUES, BIOLOGIQUES ET AMBIANCES PHYSIQUES

Composition

Présidée par M. le Professeur Guetté puis à partir d'août par M. le Professeur Narbonne

Représentants des salariés : M. Pignon (CFDT) ; M. Dossier (CFTC) ; M. Casanova (CFE-CGC) ; M. Coste (CGT) ; Dr. Cabasson (CGT-FO).

Représentants des employeurs : Mme Vinit, Mme Leroy (MEDEF) ; M. Blanchard (UPA) ; M. Léger (entreprises publiques).

Personnes qualifiées : Dr. Amoudru ; Pr Dally ; M. Commo.

Mission

La commission est notamment consultée sur :

- les projets de réglementation portant sur la prévention des risques chimiques et biologiques ainsi que sur celle des risques liés aux ambiances physiques ;
- l'agrément des organismes chargés d'effectuer des contrôles techniques ou d'assurer des formations dans ces domaines ;
- la mise en œuvre des règlements relevant de la compétence de la commission et les initiatives correspondantes.

Réunions en 2008 : 7 mars, 7 avril, 17 juillet, 17 septembre, 5 décembre

7 MARS 2008

Bilan de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants pour l'année 2006.

Point d'information sur l'accident de radiothérapie d'Epinal.

Examen du projet d'arrêté relatif à la gestion du risque lié à l'exposition au radon dans les lieux de travail.

Examen du projet de décision de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) fixant les niveaux au-dessus desquels l'employeur met en œuvre les actions nécessaires pour réduire l'exposition des travailleurs au radon.

Examen du projet d'arrêté d'agrément pour la mesure de la plombémie.

Examen du projet d'arrêté des demandes d'agrément présentées par l'organisme IEEB.

Examen du projet d'arrêté de suspension et de retrait de l'agrément silice délivrés à deux organismes ayant fait l'objet d'une suspension et d'un retrait d'accréditation.

7 AVRIL 2008

Examen du projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de l'écologie, du développement et de l'aménagement durables.

Examen du projet d'ordonnance relative à la mise sur le marché des substances et préparations.

Examen du projet de décret relatif à la mise sur le marché des substances et préparations.

17 JUILLET 2008

Information relative au projet d'arrêté relatif à la gestion du risque lié au radon dans les lieux de travail et au projet de décision de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) fixant les modalités d'application de l'article R. 4457-6 du code du travail (radon).

Examen du projet d'arrêté relatif aux contrôles techniques des valeurs limites d'exposition professionnelle sur les lieux de travail et aux conditions d'accréditation des organismes chargés des contrôles.

Examen du projet d'arrêté relatif aux contrôles du respect des valeurs limites biologiques fixées à l'article R. 4412-152 du code du travail pour les travailleurs exposés au plomb et à ses composés et aux conditions d'accréditation des laboratoires chargés des analyses.

Examen du projet d'arrêté de retrait d'agréments délivrés à des organismes ayant fait l'objet d'un retrait d'accréditation.

Examen du projet d'arrêté modifiant les arrêtés du 14 décembre 2007 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux contrôles du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle fixée pour le plomb, le benzène, les poussières de bois et la silice cristalline (changement de raison sociale d'une société).

17 SEPTEMBRE 2008

Examen du projet de décret relatif aux prescriptions de sécurité et de santé applicables en cas d'exposition des travailleurs aux risques dus aux rayonnements optiques artificiels.

Examen du projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 20 avril 1994 relatif à la déclaration, la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses.

5 DÉCEMBRE 2008

Bilan de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants.

Nomenclature des activités et métiers relative à la base de données du Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (SISERI).

Examen des demandes d'agrément pour procéder au contrôle de l'aération et de l'assainissement des locaux de travail.

Examen des demandes d'agrément pour procéder aux relevés photométriques sur les lieux de travail.

Examen des demandes d'agrément pour la mesure de la plombémie.

Examen des demandes d'agrément pour la formation préalable à la certification d'aptitude à l'hyperbarie.

Examen du projet d'arrêté portant agrément d'organismes habilités à procéder au contrôle des valeurs limites d'exposition professionnelle fixées pour le benzène, le chlorure de vinyle monomère, les poussières de bois, le plomb et la silice cristalline jusqu'au 31 décembre 2009.

Examen du projet d'arrêté constitutif des commissions spécialisées du Comité d'orientation des conditions de travail (COCT).

COMMISSION N° 3

RISQUES PHYSIQUES, MÉCANIQUES ET ÉLECTRIQUES

Composition

Présidée par M. le Professeur Cuny.

Représentants des salariés : M. Blondel (CGT) ; M. Machut (CFDT) ; M. Zeller (CFTC) ; M. Testud (CGT-FO) ; M. Haution (CFE-CGC).

Représentants des employeurs : Mme Dussaughey (MEDEF) ; M. Gambelli (MEDEF) ; Mme Soulier-Jury (UPA) ; M. Simonotti (entreprises publiques).

Personnes qualifiées : M. Duchange ; M. Commo.

Mission

La commission est consultée sur :

- les projets de règlements portant sur la prévention des risques physiques, mécaniques et électriques ;
- la mise en œuvre des règlements dans ces domaines ;
- l'agrément des organismes chargés d'effectuer des contrôles techniques dans ces domaines.

Réunions en 2008 : 25 janvier, 20 mars, 3 juin, 26 septembre, 13 octobre, 24 octobre, 9 décembre

25 JANVIER 2008

Poursuite de l'examen des projets de décrets relatifs à la prévention des risques électriques.

Présentation du bilan de la campagne de contrôle des grues.

Présentation des projets d'arrêtés relatifs à la prévention des risques électriques.

20 MARS 2008

Examen d'un projet d'arrêté relatif à la prévention des risques pyrotechniques.

Examen du projet d'arrêté relatif au retrait d'habilitation de l'INRS pour la certification de certains EPI.

Présentation du bilan de la campagne "manutentions manuelles de charges".

Mise en place d'un groupe de travail relatif à la qualité des prestations des organismes intervenant en matière de vérifications électriques et d'équipements de travail.

3 JUIN 2008

Poursuite de l'examen des projets de décrets relatifs à la prévention des risques électriques.

Examen du projet d'arrêté relatif au retrait d'habilitation de l'INRS pour la certification de certaines machines.

Examen du projet d'arrêté relatif au transfert de l'habilitation de l'Apave Sud-Europe vers le CETE Apave Sud-Europe pour les machines.

26 SEPTEMBRE 2008

Examen du projet de décret principalement destiné à assurer la transposition de la directive "machines" (2006/42/CE).

Information sur les suite données à la demande d'habilitation du CETIM pour la certification des machines à bois.

13 OCTOBRE 2008

Poursuite de l'examen du projet de décret relatif à la transposition de la directive "machines" (2006/42/CE).

24 OCTOBRE 2008

Poursuite de l'examen du projet de décret relatif à la transposition de la directive "machines" (2006/42/CE).

Examen du projet de décret relatif aux obligations des employeurs pour l'utilisation des installations électriques.

Présentation du projet de révision de la directive "machines" (2006/42/CE), relative à l'application des pesticides.

9 DÉCEMBRE 2008

Examen des demandes d'agrément d'organismes chargés de vérifier les installations électriques.

Examen des demandes d'agrément d'organismes chargés de vérifier les équipements de travail.

Groupes de travail :

13 JUIN 2008

Lancement de la réflexion sur la question des vérifications des installations électriques et des équipements.

3 JUILLET 2008

Poursuite de la réflexion sur la question des vérifications des installations électriques et des équipements.

18 SEPTEMBRE 2008

Échanges sur les questions de qualification, de compétence et de formation des intervenants en matière de vérification des installations électriques.

2 OCTOBRE 2008

Examen des propositions relatives au recours à l'accréditation.

13 NOVEMBRE 2008

Poursuite des échanges sur les questions de qualification, de compétence et de formation des intervenants en matière de vérification des installations électriques.

16 DÉCEMBRE 2008

Poursuite des travaux relatifs à l'activité des vérificateurs des installations électriques des lieux de travail.

Échanges sur les questions relatives à la modification de l'arrêté du 20 octobre 2000 relatif aux vérifications des installations électriques.

COMMISSION N° 4 MALADIES PROFESSIONNELLES

Composition

Président : M. Masse.

Représentants des salariés : M. Dr. Guillon (CGT) ; M. Cosset (CFDT) ; (CGT-FO) ; Mme Meriadec (CFTC) ; Dr Becker (CFE-CGC).

Représentants des employeurs : Melle Fauchois, Dr. Pellet (MEDEF) ; Dr. Thillaud (CGPME) ; M. Langlet (UPA) ; M. Garcier (entreprises publiques).

Personnes qualifiées : Dr. Amoudru ; Pr Brochard ; Pr. Dally ; M. de Broca.

Mission

La commission est consultée sur :

- les projets de tableaux de maladies professionnelles pris en application de l'article L. 461-2 du code de la Sécurité sociale ;
- les données intéressant la réparation des maladies professionnelles.

Réunions en 2008 : 12 mars, 17 avril, 10 juin, 10 septembre, 2 décembre et 10 décembre

12 MARS 2008

Présentation de la partie procédurale du projet de guide pour les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

17 AVRIL 2008

Bilan de l'expérimentation ayant confié à l'Institut de veille sanitaire (InVS) la coordination de la phase scientifique des travaux de révision des maladies professionnelles.

Proposition de rapporteurs et d'experts scientifiques pour deux groupes de travail chargés respectivement de la création d'un tableau relatif aux monomères de plastiques et de la révision du tableau n° 57 relatif aux affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail.

10 JUIN 2008

Présentation du rapport final relatif aux tableaux n° 16 bis (affections cancéreuses provoquées par les goudrons, huiles et brais de houille et les suies de combustion du charbon) et n° 36 bis (affections cutanées cancéreuses provoquées par certains dérivés du pétrole).

Réflexion sur le calendrier des travaux de révision du tableau n° 57 relatif aux affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail.

10 SEPTEMBRE 2008

Présentation du bilan national annuel de l'activité des Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) pour l'année 2007.

Présentation de la partie médicale du projet de guide pour les Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

2 DÉCEMBRE 2008

Proposition de programme de travail de la commission des maladies professionnelles pour 2009.

Présentation du projet d'arrêté relatif à la création des commissions spécialisées du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).

Présentation de la lettre de mission de M. le Professeur Frimat, rapporteur du groupe de révision du tableau n° 57 relatif aux affections périarticulaires provoquées par certaines gestes et postures de travail.

10 DÉCEMBRE 2008

Présentation finale du guide pour les Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles.

Groupes de travail :

18 SEPTEMBRE 2008

Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail (tableau n° 57).

29 JANVIER ET 2 AVRIL 2008

Affections cancéreuses provoquées par les goudrons, huiles et brais de houille et les suies de combustion du charbon (tableau n° 16 bis) et affections cutanées cancéreuses provoquées par certains dérivés du pétrole (tableau n° 36 bis).

Réunions des groupes ad hoc :

17 JANVIER, 12 MARS, 11 JUIN, 26 AOÛT, 7 OCTOBRE ET 10 DÉCEMBRE 2008

Groupe de travail sur le guide des CRRMP.

29 FÉVRIER, 11 AVRIL, 23 MAI, 4 JUILLET, 26 SEPTEMBRE ET 17 DÉCEMBRE 2008

Groupe de travail sur la circulaire enquêtes de maladies professionnelles.

14 MARS, 28 MAI ET 1^{ER} OCTOBRE

Groupe travail sur la coordination des bases de données et des enquêtes relatives aux expositions professionnelles.

COMMISSION N° 5 MÉDECINE DU TRAVAIL

Composition

Présidée par M. Caillard.

Représentants des salariés : Dr. Causse (CGT) ; M. Forest (CFDT) ; Dr. Maquet (CGT-FO) ; Mme Meriadec (CFTC) ; Dr. Canton (CFE-CGC).

Représentants des employeurs : Mme Buet, Dr. Pellet (MEDEF) ; Dr. Thillaud (CGPME) ; M. Bourgeois (UPA) ; M. Garcier (entreprises publiques).

Personnes qualifiées : Pr. Brochard ; Dr. Dore.

Mission

La commission est appelée à se prononcer sur :

- les projets de règlements relatifs à la médecine du travail ;
- la mise en œuvre des règlements dans ce domaine et les initiatives correspondantes.

Pas de réunion en 2008

COMMISSION N° 6

RISQUES SPÉCIFIQUES AUX SECTEURS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS

Composition

Présidée par M. Cuny.

Représentants des salariés : M. Danve (CGT) ; M. Le Gars (CFDT) ; M. Serra (CGT-FO) ; M. Demoisson (CFTC) ; M. Lejeune (CFE-CGC).

Représentants des employeurs : Mme Fouilleroux, M. Lesouef (MEDEF) ; M. Giffard (CGPME) ; M. Bajeux (UPA) ; M. Garcier (entreprises publiques).

Personnes qualifiées : Dr. Amoudru ; Mme Maigret.

Mission

La commission spécialisée en matière de prévention des risques spécifiques aux secteurs du bâtiment et des travaux publics est notamment consultée sur :

- les projets de règlements portant sur la prévention des risques spécifiques aux secteurs du bâtiment et des travaux publics, pris en application des articles L. 231.2, L. 231.3.1 et L. 235.8 du code du travail ;
- la mise en œuvre des règlements dans ces domaines ;
- l'agrément des organismes chargés d'effectuer des contrôles techniques en application des dispositions législatives et réglementaires énoncées ci-dessus.

Réunion en 2008 : 28 novembre

28 NOVEMBRE 2008

Examen des nouvelles demandes ou des demandes de renouvellement d'agrément des organismes appelés à assurer la formation des coordonnateurs en matière de sécurité et de santé sur les chantiers du BTP.

Présentation d'une note circulaire sur le travail en hauteur.

Information sur les pistes d'évolution de l'agrément des organismes de formation de coordonnateurs en matière de sécurité et de santé sur les chantiers du BTP et proposition de constitution d'un groupe de travail.

Information suite à la consultation d'un groupe d'experts sur les questions relatives aux cantonnements de chantier.

RÉPERTOIRE DES TEXTES EXAMINÉS AU CSPRP EN 2008 ET DATE DE PUBLICATION AU JOURNAL OFFICIEL

ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION

CONSEIL D'ORIENTATION SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL

- Décret n° 2008-1217 du 25 novembre 2008 relatif au Conseil d'orientation sur les conditions de travail (JO du 27 novembre 2008).
- Arrêté du 26 décembre 2008 relatif à la création des commissions spécialisées du Conseil d'orientation sur les conditions de travail (JO du 15 janvier 2009).

INFORMATION DES SALARIÉS

- Décret n° 2008-1347 du 17 décembre relatif à l'information des travailleurs sur les risques pesant sur leur santé et leur sécurité. (JO du 19 décembre 2008).

CONDITIONS CLIMATIQUES PARTICULIÈRES

- Décret n° 2008-1382 du 19 décembre 2008 relatif à la protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières (JO du 24 décembre 2008).

CHSCT

- Décret n° 2008-467 du 19 mai 2008 relatif au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail d'un établissement à risques technologiques ou comprenant une installation nucléaire (JO du 21 mai 2008).
- Décret n° 2008-558 du 13 juin 2008, relatif à la rémunération des organismes chargés de la formation des salariés membres des Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (JO du 15 juin 2008).

AMBIANCES (CHIMIQUES, PHYSIQUES, BIOLOGIQUES)

REACH

- Décret n° 2008-1310 du 11 décembre 2008 relatif à la mise sur le marché des substances et préparations et modifiant le code du travail (JO du 13 décembre 2008).

AMIANTE

CESSATION ANTICIPÉE D'ACTIVITÉ

- Arrêtés du 15 mai 2008 portant modification de la liste des établissements et des métiers de la construction et de la réparation navales susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (JO du 23 mai 2008).
- Arrêtés du 15 mai 2008 portant modification de la liste des établissements de fabrication, flocage et calorifugeage à l'amiante susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (JO du 23 mai 2008).
- Arrêté du 26 mai 2008 portant modification de la liste des établissements de fabrication, flocage et calorifugeage à l'amiante susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (JO du 3 juin 2008).
- Arrêtés du 3 septembre 2008 modifiant la liste des établissements de fabrication, flocage et calorifugeage à l'amiante susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (JO du 10 septembre 2008).
- Arrêté du 3 septembre 2008 modifiant la liste des établissements et des métiers de la construction et de la réparation navales susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (JO du 29 novembre 2008).
- Arrêté du 3 septembre 2008 modifiant et complétant la liste des établissements et des métiers de la construction et de la réparation navales susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (JO du 29 novembre 2008).
- Arrêtés du 6 octobre 2008 modifiant la liste des établissements de fabrication, flocage et calorifugeage à l'amiante susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (JO du 14 octobre 2008).

EXPOSITION AU RADON

- Arrêté du 7 août 2008 relatif à la gestion du risque lié au radon dans les lieux de travail (JO du 2 septembre 2008).

ÉQUIPEMENTS DE TRAVAIL, ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE, ÉLECTRICITÉ, MACHINES

- Décret n° 2008-1053 du 10 octobre 2008 fixant la liste des prescriptions relatives à la santé et à la sécurité au travail applicables aux travailleurs indépendants qui effectuent des travaux en hauteur dans les arbres ainsi qu'aux employeurs qui effectuent directement ces travaux (JO du 12 octobre 2008) (examiné en novembre 2007).

- Décret n° 2008-1156 du 7 novembre 2008 relatif aux équipements de travail et aux équipements de protection individuelle (JO du 9 novembre 2008).
- Décret n° 2008-1325 du 15 décembre 2008 relatif à la sécurité des ascenseurs, monte-charges et équipements assimilés sur les lieux de travail et à la sécurité des travailleurs intervenant sur ces équipements (JO du 17 décembre 2008) (examiné en novembre 2007).
- Arrêté du 22 décembre 2008 modifiant l'arrêté du 16 décembre 1999 modifié et fixant le taux de cotisation des entreprises du bâtiment et des travaux publics à l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics ainsi que le salaire de référence de la contribution due au titre de l'emploi de travailleurs temporaires pour l'année 2009 (JO du 27 décembre 2008).

NORMES

- Arrêté du 11 mars 2008 portant publication des références des normes réputées permettre de satisfaire aux règles techniques définies par les articles R. 233-84 et R. 233-151 du code du travail et les annexes qu'ils prévoient (JO du 26 mars 2008).

PYROTECHNIE

- Arrêté du 11 septembre 2008 modifiant l'arrêté du 20 avril 2007 fixant les règles relatives à l'évaluation des risques et à la prévention des accidents dans les établissements pyrotechniques (JO du 11 octobre 2008).

ACCIDENTS DU TRAVAIL

MALADIES PROFESSIONNELLES

- Décret n° 2008-1043 du 9 octobre 2008 révisant et complétant les tableaux des maladies professionnelles annexés au livre IV du code de la Sécurité sociale (JO du 11 octobre 2008).

AGRÈMENTS/HABILITATIONS

EXPERTISE CHSCT

- Arrêté du 22 décembre 2008 portant agrément des experts auxquels le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail peut faire appel (JO du 27 décembre 2008).

PRODUITS CHIMIQUES

- Arrêté du 21 août 2008 modifiant les arrêtés du 31 décembre 2005, du 31 décembre 2006 et du 14 décembre 2007 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux contrôles du respect de la valeur limite d'exposi-

tion professionnelle fixée pour le benzène, le plomb, le chlorure de vinyle, les poussières de bois et les poussières de silice cristalline (JO du 29 août 2008).

- Arrêté du 21 août 2008 modifiant les arrêtés du 14 décembre 2007 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux contrôles du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle fixée pour le plomb, le benzène, les poussières de silice cristalline et les poussières de bois (JO du 29 août 2008).
- Arrêté du 21 août 2008 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2007 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux contrôles du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle fixée pour le benzène, le plomb, les poussières de bois et les poussières de silice (JO du 29 août 2008).
- Arrêté du 21 août 2008 modifiant les arrêtés des 31 décembre 2005, 31 décembre 2006, 14 décembre 2007 portant agrément d'organismes habilités à procéder au contrôle des valeurs limite d'exposition professionnelle fixée pour le benzène, le plomb, le chlorure de vinyle, les poussières de bois et les poussières de silice (JO du 29 août 2008).
- Arrêté du 19 décembre 2008 portant agrément d'organismes habilités à procéder au contrôle des valeurs limite d'exposition professionnelle fixée pour le benzène, les poussières de bois, le chlorure de vinyle monomère, le plomb et la silice cristalline (JO du 27 décembre 2008).

Plomb/Plombémie

- Arrêté du 3 avril 2008 portant agrément d'organismes habilités à procéder à des dosages de plombémie (JO du 15 avril 2008).
- Arrêté du 19 décembre 2008 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux contrôles des valeurs limites biologiques fixées à l'article R. 4412-152 du code du travail pour les travailleurs exposés au plomb (dosage de plombémie) (JO du 27 décembre 2008).

Silice

- Arrêté du 3 avril 2008 portant agrément d'un organisme habilité à procéder aux contrôles du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle fixée pour les poussières de silice (JO du 16 avril 2008).
- Arrêté du 3 avril 2008 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2006 (suspension et retrait de l'agrément silice délivrés à deux organismes (JO du 18 avril 2008).

Amiante

- Arrêté du 28 décembre 2007 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux mesures de la concentration en poussière d'amiante des immeubles bâtis (JO du 15 janvier 2008).
- Arrêté du 21 mars 2008 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2007 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux mesures de la concentration en poussière d'amiante des immeubles bâtis (JO du 2 avril 2008).

Hyperbarie

- Arrêté du 19 décembre 2008 portant agrément d'organismes habilités à dispenser la formation à la sécurité des travailleurs intervenant en milieu hyperbare (JO du 27 décembre 2008).

Poussières de bois

- Arrêté du 3 avril 2008 portant agrément d'un organisme habilité à procéder aux contrôles du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle fixée pour les poussières de bois (JO du 15 avril 2008).

ÉQUIPEMENTS DE TRAVAIL, ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Habilitations

EPI

- Arrêté du 8 avril 2008 modifiant l'arrêté du 24 décembre 1996 portant habilitation d'organismes chargés de procéder aux examens CE de type, à l'évaluation des systèmes de garantie de qualité CE et à l'évaluation et à la surveillance des systèmes d'assurance qualité CE concernant certains équipements de protection individuelle (JO du 18 avril 2008).

Machines

- Arrêtés du 19 juin 2008 portant habilitation d'organismes chargés de procéder aux examens CE de type de certaines machines (JO du 17 juillet 2008).

Agréments

Coordonnateurs de chantier

- Arrêté du 22 décembre 2008 portant agrément d'organismes habilités à former les coordonnateurs en matière de sécurité et de santé pour les opérations de bâtiment ou de génie civil (JO du 30 décembre 2008).

Éclairage

- Arrêté du 23 décembre 2008 portant agrément d'organismes habilités à effectuer des relevés photométriques sur les lieux de travail (JO du 30 décembre 2008).

Aération

- Arrêté du 23 décembre 2008 portant agrément d'organismes habilités à procéder aux contrôles de l'aération et de l'assainissement des locaux de travail (JO du 30 décembre 2008).

Installations électriques

- Arrêté du 22 décembre 2008 portant agrément de personnes et d'organismes pour la vérification des installations électriques (JO du 30 décembre 2008).

Équipements de travail

- Arrêté du 22 décembre 2008 portant agrément pour la vérification de l'état de conformité des équipements de travail (JO du 30 décembre 2008).

TEXTES EN COURS D'EXAMEN

- Décret relatif aux dispositions concernant la protection des travailleurs contre les dangers d'origine électrique que doivent observer les maîtres d'ouvrage entreprenant la construction ou l'aménagement de bâtiments destinés à recevoir des travailleurs.
- Décret relatif aux obligations de l'employeur pour l'utilisation des installations électriques des lieux de travail.
- Décret relatif aux opérations sur les installations électriques et dans leur voisinage.
- Décret relatif aux prescriptions de sécurité et de santé applicables en cas d'exposition des travailleurs aux risques dus aux rayonnements optiques artificiels.
- Décret relatif au conseil d'administration de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET SON RÉSEAU (ANACT)

Les cibles	241
Les rôles	241
L'offre de service pour l'amélioration des conditions de travail	243
La production des outils et méthodes	245

L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET SON RÉSEAU (ANACT)

4, quai des Etroits
69321 LYON Cedex

Site Internet : www.anact.fr

Le réseau ANACT a pour vocation de concevoir, de promouvoir, d'animer et de transférer, auprès des entreprises, des salariés et de leurs représentants, des politiques, des outils et des méthodes permettant d'améliorer les conditions de travail.

Le réseau ANACT agit pour permettre une amélioration durable des conditions de travail, c'est-à-dire :

- des conditions d'exercice du travail ;
- des conditions d'organisation du travail ;
- des conditions d'adaptation aux mutations du travail ;
- des conditions de vie au travail.

Pour les salariés, il s'agit de :

- garantir leur sécurité afin que l'exercice du travail tout au long de la vie ne dégrade pas leur santé ;
- favoriser leur épanouissement professionnel et donc personnel dans l'exercice du travail tout au long de la vie.

Pour les employeurs, il s'agit de :

- améliorer la compétitivité de leur entreprise en augmentant la valeur ajoutée du travail par une meilleure organisation de celui-ci ;
- améliorer l'attractivité de leur entreprise grâce à la qualité des conditions de vie au travail proposées aux salariés.

Améliorer les conditions de travail c'est donc agir sur l'organisation et le management de l'entreprise, pour rechercher des conditions d'exercice du travail sécurisées, apprenantes, performantes et attractives.

repères

Création

L'ANACT a été créée par la loi de 1973.

Statut

L'ANACT est un établissement public administratif, placé sous la tutelle du ministère chargé du travail. Son conseil d'administration tripartite (organisations syndicales d'employeurs, organisations syndicales de salariés, représentants de l'État) est présidé par un chef d'entreprise.

Organisation

Le réseau ANACT se compose de l'ANACT (**Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail**) et des ARACT (Associations régionales du réseau ANACT), dont elle anime et coordonne les actions.

Les ARACT, associations de droit privé, sont dotées de conseils d'administration paritaires présidés à tour de rôle par un représentant d'organisation de salariés et par un représentant d'organisation d'employeurs.

25 ARACT sont implantées sur l'ensemble du territoire métropolitain et dans 3 départements d'outre-mer.

La charte du réseau

Le réseau de l'ANACT s'est doté d'une charte formalisant les engagements du réseau à l'égard :

- des entreprises : pour intervenir dans une entreprise, le réseau doit avoir une demande explicite du chef d'entreprise et l'assurance que les salariés et leurs représentants sont parties prenantes de la démarche engagée ;
- des organisations d'employeurs et de salariés : en ce qui concerne la qualité des interventions et la déontologie des pratiques d'intervention (application d'une charte déontologique), mais également de la participation active de ces organisations à la définition des orientations du réseau ;
- des financeurs publics : prise en compte des orientations négociées avec l'État dans le cadre d'un Contrat de progrès, mais également des orientations des politiques régionales dans le cadre des Contrats de projets État-Régions.

Effectif du réseau

L'effectif 2008 a été de 284 salariés en Équivalent temps plein. Cet effectif se répartit en 79 agents employés par l'ANACT et 205 salariés employés par les ARACT.

Budget

En 2008, les ressources du réseau devraient s'élever à 31,7 millions d'euros.

Le budget de l'ANACT s'établit à 16,3 millions d'euros dont 12,4 proviennent de la subvention du ministère chargé du travail. Le reste provient de la rétribution d'interventions en entreprises, de projets spécifiques (ex : AFSSET, ANSP...) et de financements européens.

Pour les ARACT, leurs ressources s'élèvent globalement à 20,85 millions d'euros. La structure de leur financement s'organise, pour l'essentiel, autour d'une subvention de l'ANACT (27 %), de conventions passées avec les DRTEFP (29 %) et avec les Conseils régionaux (17 %) et enfin d'un complément du FSE (13 %).

L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET SON RÉSEAU (ANACT)

LES CIBLES

Le bénéficiaire ultime des actions du réseau de l'ANACT est l'entreprise¹⁾. Pour que les actions d'amélioration des conditions de travail soient durables dans l'entreprise, le réseau ANACT agit, tant en direction des employeurs et de leurs représentants, que des salariés et de leurs représentants.

La dimension du réseau ne permet pas d'accompagner individuellement l'ensemble des entreprises. Il est donc nécessaire de provoquer des effets de levier, d'essaimer sur les territoires (géographique, de branche), avec un "système client" complexe :

- en entreprise : avec les dirigeants, cadres, salariés et leurs représentants ;
- sur les territoires : auprès des organisations de salariés et d'employeurs, des organisations professionnelles, des acteurs socio-économiques et des intervenants en entreprise (consultants) ;
- au plan national : auprès des organisations représentatives nationales, au niveau interprofessionnel ou de branche.

LES RÔLES

L'ANACT et les ARACT exercent ensemble la même mission de service public pour l'amélioration des conditions de travail :

- l'ANACT anime la mise en œuvre – nationale et au sein du réseau – des orientations de son Conseil d'administration tripartite, notamment dans le cadre des politiques du ministère chargé du travail ; elle veille à la cohérence des programmes, méthodes et outils développés dans le réseau ;
- l'ANACT impulse ou consolide les réflexions ou projets sur des thèmes innovants pour l'amélioration des conditions de travail ;

1) Par entreprise, on entend toutes les entités productives de biens et de services, quel que soit leur statut juridique.

- chaque ARACT, dont le Conseil d'administration est paritaire, adapte ces orientations nationales à ses territoires en tenant compte, d'une part, de leur structure économique et sociale (taille et activité des entreprises, évolution des territoires et des métiers), d'autre part, des politiques publiques territoriales (notamment de la région) ;
- une ou plusieurs ARACT peuvent développer dans le cadre du réseau des réflexions ou thèmes innovants pour l'amélioration des conditions de travail.

La structure du réseau, avec un établissement public national tripartite et des associations paritaires en région, caractérise l'exercice même de sa mission :

- la définition des orientations nationales et leur déclinaison territoriale sont le fruit de compromis entre les partenaires sociaux dans chaque entité du réseau ;
- la recherche de ces compromis favorise l'implication des partenaires sociaux et la diffusion des politiques d'amélioration des conditions de travail ;
- les sources régionales de financement des ARACT (plus de 70 % en moyenne des ressources des ARACT sont régionalisées) impliquent une forte adaptation aux problématiques socio-économiques territoriales.

Le Contrat de progrès de l'ANACT et de son réseau

Le Contrat de progrès de l'ANACT et de son réseau, d'une durée de 5 ans s'est achevé à la fin de l'année 2008.

Ce Contrat de progrès fixe des orientations d'action. Ces orientations sont de deux ordres :

- des orientations thématiques concernant la gestion des âges, la santé au travail (évaluation des risques, troubles musculo-squelettiques, risques psychosociaux, l'évolution des compétences, l'accompagnement des changements technologiques et organisationnels) ;
- des orientations concernant les modalités d'action en développant l'intervention en entreprise, le développement de l'information et de la communication et le développement des évaluations des actions conduites.

Le 4^e Contrat de progrès qui couvrira la période 2009-2012 dégage quatre objectifs de progrès :

- renforcer les actions de transfert pour accroître l'impact du réseau sur l'amélioration des conditions de travail, particulièrement dans les TPE et PME ;
- inscrire davantage l'amélioration des conditions de travail dans les projets du réseau ;
- mieux *outiller* les partenaires sociaux dans la mise en œuvre territoriale des actions pour l'amélioration des conditions de travail ;
- mieux intégrer la dimension européenne et internationale dans les actions du réseau.

L'OFFRE DE SERVICE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les acteurs internes et externes à l'entreprise peuvent accéder aux outils et méthodes mis en place par le réseau ANACT, selon cinq niveaux de service.

- Mise à disposition :
 - accès direct et en libre-service aux productions du réseau, notamment via Internet ou une diffusion "papier" de documents adaptés aux acteurs internes ou externes à l'entreprise, aux étudiants ou aux chercheurs ;
 - cette modalité de service permet de toucher un public large.
- Appui et conseil :
 - interventions courtes (diagnostics en entreprise) ou sessions d'information (ateliers, forums ou séminaires organisés autour de thèmes particuliers) ;
 - ces modalités d'action sont le cœur de l'animation territoriale : le diagnostic permet d'impulser une démarche concertée d'amélioration des conditions de travail dans l'entreprise ; les sessions d'information ont vocation à sensibiliser les acteurs via des regroupements ad hoc d'entreprises, de partenaires sociaux, de réseaux de consultants ou de personnes en charge de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques publiques locales.
- Accompagnement :
 - intervention directe en entreprise ou animations dans la durée de clubs thématiques ou généralistes d'entreprises ou de consultants ;
 - cette modalité permet d'accompagner le changement dans l'entreprise.
- Transfert :
 - actions de professionnalisation sur l'amélioration des conditions de travail à destination des professionnels – ou futurs professionnels – de l'entreprise ou du conseil ;
 - modalités qui permettent l'appropriation des méthodes et outils (les actions d'accompagnement et de transfert peuvent être groupées).
- Veille :
 - identification des tendances qui émergent en matière de conditions de vie au travail (innovations ; mutations techniques, économiques et organisationnelles ; nouveaux risques) ;
 - sensibilisation et/ou alerte des autorités publiques et des partenaires sociaux.

Indications sur l'activité en 2008

Le réseau a totalisé au cours de l'année 2008, 29 136 jours d'activité. Cette activité se décompose en 1 532 jours de veille (5,3 %), 10 180 jours d'intervention en entreprises (34,9 %), 6 805 jours d'animation de réseaux (23,4 %), 5 408 jours de capitalisation des enseignements tirés des différentes interventions (18,6 %) et 5 212 jours de transfert de connaissances et de méthodologies (17,9 %).

La mise en œuvre de l'offre de service du réseau s'articule avec celle d'autres acteurs institutionnels²⁾. Des coopérations, partenariats nationaux ou locaux peuvent être noués pour faciliter l'information des entreprises et le montage de plans d'actions particuliers.

Les partenariats développés en 2008

- Poursuite de l'exécution d'une convention cadre avec l'AFSSET comportant trois domaines d'études (les conditions d'expositions aux risques liés à l'utilisation des pesticides, l'organisation du travail dans le cadre de la pandémie grippale, le cumul des expositions au long de la vie professionnelle en situation d'emploi fragile dans le secteur du BTP et de l'intermittence du spectacle).
- L'Agence nationale des services à la personne (ANSP) a confié à l'ANACT en 2007, par le biais d'un accord cadre d'une durée de 3 ans, des actions permettant de concevoir, expérimenter, stabiliser et transférer une méthodologie d'intervention pour un appui aux structures des services à la personne permettant notamment de traiter les questions d'organisation et de conditions de travail. Cette convention a développé un fort volume d'activité du réseau en direction de ce secteur.
- Une convention de partenariat avec l'Université Paris-Dauphine pour la création d'une chaire sur le management du travail a été signée avec l'ANACT. Dans le cadre de ce partenariat, un master professionnel a vu le jour à la rentrée 2008.
- Le développement de coopération avec des organismes équivalant à l'ANACT implantés dans d'autres pays (TNO aux Pays-Bas pour l'utilisation d'un logiciel d'évaluation des risques, IRSST au Québec pour la réalisation du second congrès francophone sur les TMS, ENWHP dans le cadre d'un projet européen pour l'expérimentation et la diffusion d'expériences liées à la prévention et à la gestion des risques psychosociaux...).

2) CNAMTS/CRAM, CCMSA/MSA, ORST, OPPBBTP, INRS, InVS et services de santé au travail, plus souvent spécialisés dans les questions de santé et de sécurité ; CEREQ, OREF et OPCA pour les liens emploi et compétence ; les services déconcentrés du travail et de l'emploi sur l'ensemble du champ.

Le fonds pour l'amélioration des conditions de travail

À la suite de la Conférence sur les Conditions de travail de l'automne 2007, l'ANACT s'est vu confier en juin 2008, la gestion de ce fond destiné à accompagner des entreprises s'engageant dans des démarches d'amélioration des conditions de travail. En 2008, ce fond doté de 2,5 millions d'euros a permis d'aider 65 projets d'améliorations dont 46 d'entreprises, 8 de branches et 11 dans le cadre d'actions collectives d'entreprises. Ces projets ont été développés essentiellement dans des entreprises de moins de 50 salariés (61 %). Pour 34 % ces projets ont pour objectif de réduire les TMS. Pour 26 % des projets il s'agit de mettre en œuvre des démarches de prévention des risques professionnels et enfin la prévention des risques psycho sociaux concerne 18,5 % des dossiers.

LA PRODUCTION DES OUTILS ET MÉTHODES

Pour adapter sa politique, ses outils et ses méthodes aux évolutions des exigences du travail, le réseau ANACT s'appuie sur :

- ses propres interventions dans les entreprises ;
- le repérage et le suivi des actions menées par les entreprises et une veille documentaire large ;
- les évolutions des outils et méthodes en Europe et dans d'autres pays ;
- une coopération interdisciplinaire avec les laboratoires de recherche exerçant dans les différentes disciplines ayant un rapport avec les conditions d'exercice du travail.

Ce positionnement stratégique du réseau, au carrefour des interventions en entreprise, des travaux de recherche et de veille nationale et internationale, "construit" la compétence du réseau. Il permet :

- d'anticiper les mutations du travail ;
- de faciliter l'adaptation aux mutations en cours ;
- de favoriser l'innovation en matière de concepts, méthodes et outils pour l'amélioration des conditions de travail.

Le cycle de production des outils et méthodes est animé en réseau (organisation par projet). Il favorise l'émergence d'innovations, notamment via le maillage des expériences territoriales en entreprise et leur partage.

L'ensemble des matériaux recueillis est capitalisé, en vue du transfert, selon des thématiques communes au réseau ANACT (actuellement dans le cadre du contrat de progrès : santé, compétences, organisation et gestion des âges).

Exemples d'interventions en entreprises

- Plusieurs grandes entreprises ont souhaité mettre en place des observatoires de la qualité de vie au travail. Ces observatoires regroupant des représentants de la direction, des organisations syndicales et des salariés sont des lieux qui permettent de mener des analyses approfondies de certains aspects de la vie au travail. L'ANACT y joue un rôle d'assistance à la mise en place et au fonctionnement de ces observatoires.
- Une entreprise de la grande distribution modifie profondément le fonctionnement de sa plateforme logistique. La constitution des lots destinés à ses magasins est réalisée par des opérateurs reliés directement à un ordinateur qui lui indique, au moyen d'une oreillette, les produits à collecter dans le stockage. Ce système appelé "voice picking" est nouveau dans le secteur. Une ARACT et l'ANACT ont été appelées pour analyser cette nouvelle organisation du travail et formuler des préconisations.
- Un restaurant appartenant à une grande chaîne est confronté à un problème de fidélisation des salariés. La démarche accompagnée par l'ARACT permettra de donner au salarié une vision globale du groupe et de ses opportunités de parcours professionnels. Cette vision motive les salariés à se professionnaliser. Pour les seniors, des parcours professionnels particuliers associés à de la formation leur sont proposés pour réduire la pénibilité.
- Une entreprise de fabrication du béton est confrontée au remplacement du salarié faisant fonctionner la centrale à béton. Dans le cadre d'une démarche élaborée avec l'OPCA de branche, l'entreprise identifie des salariés susceptibles de transférer tout ou partie des compétences nécessaires au poste. Le salarié identifié pour prendre le poste va d'abord suivre une formation pour obtenir un CQP lui donnant les savoirs techniques nécessaires. Les compétences seront transférées en situation professionnelle et par simulation à l'occasion d'arrêts techniques ou de baisses d'activité.
- Un site de production d'un grand groupe fabrique des sachets plastiques. L'entreprise est confrontée à la question des TMS. Un travail répétitif de manutention en sortie de machine est à l'origine de cette maladie. La volonté de l'entreprise est de réduire ce risque dans la durée. Pour cela, accompagnée par l'ARACT elle travaille sur deux pistes. Une piste technique consistant à mécaniser une partie de cette manutention. Une piste organisationnelle basée sur la polyvalence des opérateurs afin de diminuer les temps d'expositions.

Quelques publications significatives

- “Des services publics face aux violences” de F. Ginsbourger.
- “Analyser les usages des systèmes d’information et des TIC” sous la direction de M. Benedetto-Meyer et R. Chevallet.
- “Le travail au cœur de la GRH” ouvrage collectif sous la direction de M. Parlier.
- Six numéros de la revue “Travail et Changement”.
- La mise en ligne de la plateforme Gestion des âges www.gestiondesages.anact.fr proposant des outils interactifs pour améliorer les pratiques de gestion des âges dans les entreprises.

La 5^e semaine pour la qualité de vie au travail

Cette semaine s’est déroulée du 2 au 6 juin 2008 dans toute la France. 76 manifestations ont été organisées par le réseau ANACT pour un total de 3 600 participants.

En prélude à cette semaine un forum national a été organisé le 29 mai. Cette manifestation organisée par l’ANACT s’est tenue à Paris et a regroupé 400 participants. Au programme, ont été présentés les résultats d’un sondage réseau ANACT-TNS SOFRES sur la gestion des âges et les parcours professionnels. Pour la première fois cette année, le sondage national pouvait s’accompagner de déclinaisons régionales pour les ARACT qui le souhaitent.

Les manifestations organisées dans le cadre de cette semaine ont donné lieu à 328 retombées presse et Internet.

LA BRANCHE ACCIDENTS DU TRAVAIL / MALADIES PROFESSIONNELLES

Une politique de prévention ciblée, reposant sur une coordination accrue au sein de la branche et des partenariats renforcés et plus actifs	255
Le lancement de nouveaux projets	259
La traçabilité des expositions professionnelles	259
Les aides simplifiées à la prévention	260
Le programme 2009-2012 de l'INRS pour la prévention des risques liés aux nanoparticules	261
Le lancement d'Agrobat	262
Le déploiement des champs coordonnés de prévention	263
Champ coordonné CMR, risque chimique, amiante	263
Champ coordonné risques psychosociaux	264
Champ coordonné aide et soins à la personne	264

LA BRANCHE ACCIDENTS DU TRAVAIL / MALADIES PROFESSIONNELLES

Grâce à ses trois missions complémentaires : prévenir les risques, indemniser les victimes et tarifier les entreprises, la branche Accidents du travail/Maladies professionnelles de la Sécurité sociale développe une gestion du risque au sein de laquelle la prévention tient une place particulière.

Fondée sur le postulat que les risques liés au travail peuvent être évités, ou au moins maîtrisés, cette primauté de la prévention se justifie autant pour des raisons éthiques qu'économiques : ce qui importe, c'est de préserver la santé et d'assurer la sécurité des salariés dans l'entreprise.

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

- **La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)** élabore et met en œuvre la politique de prévention des risques professionnels. Elle anime le réseau en vue de créer une véritable dynamique, et coordonne les initiatives.

26-50, avenue du Professeur André Lemierre

75986 PARIS Cedex 20

Tél. : 01 72 60 10 16

Site Internet : www.risquesprofessionnels.ameli.fr

- **Les 16 Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) et les 4 Caisses générales de Sécurité sociale (CGSS)** développent et coordonnent la prévention des risques professionnels dans leur circonscription. Elles aident les entreprises et les branches professionnelles à évaluer leurs risques et les conseillent sur les actions à mettre en œuvre.

- **L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS)** est l'expert scientifique et technique de la branche. Il lui apporte ses connaissances et son savoir-faire dans quatre domaines : les études et recherches, l'assistance, la formation et l'information.

Siège social

30, rue Olivier Noyer

75980 PARIS Cedex 14

Tél. : 01 40 44 30 00 – Fax : 01 40 44 30 99

Centre de Lorraine

Avenue de Bourgogne

BP n° 27

4501 Vandœuvre-Lès-Nancy Cedex

Tél. : 03 83 50 20 00 – Fax : 03 83 50 20 97

Site Internet : www.inrs.fr

- **Eurogip** analyse les évolutions dans le domaine des risques professionnels au niveau communautaire et au sein des différents pays de l'Union européenne.

55, rue de la Fédération

75015 PARIS

Tél.: 01 40 56 30 40

Site Internet : www.eurogip.fr

repères

Statut

- La CNAMTS est un établissement public à caractère administratif.
- Les CRAM et CGSS sont des organismes de droit privé avec mission de service public.
- L'INRS est une association loi 1901 sans but lucratif.
- Eurogip est un groupement d'intérêt public constitué entre la CNAMTS et l'INRS.

Organisation

Les questions relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles concernant autant les chefs d'entreprise que les salariés, les instances décisionnelles de la branche AT/MP sont composées de façon strictement paritaire. Représentants des employeurs et des salariés y siègent donc à part égale.

Les orientations de la politique de prévention de la branche AT/MP sont décidées par la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT/MP). Cette Commission est assistée par 9 Comités techniques nationaux (CTN), organisés par branches d'activités et paritaires eux aussi. Ces Comités réalisent des études sur les risques dans les professions qu'ils représentent et les moyens de les prévenir.

Effectifs

Au sein de la branche AT/MP, environ 2 130 personnes travaillent pour la mission "Prévention" dont notamment :

- les 275 ingénieurs conseils, 550 contrôleurs de sécurité et les 630 autres personnels des CRAM et CGSS ;
- les 650 agents de l'INRS.

Budget

Les crédits du Fonds national de prévention des accidents du travail (FNPAT) se sont élevés à 355 millions d'euros en 2008 (y compris les reports de crédits de 2007).

Ils ont permis de financer :

- les CRAM et CGSS, à hauteur de 197 millions d'euros ;
- l'INRS, à hauteur de 94,984 millions d'euros ;
- Eurogip, à hauteur de 1,169 million d'euros ;
- les contrats de prévention (42 millions d'euros de crédits ouverts).

LA BRANCHE ACCIDENTS DU TRAVAIL / MALADIES PROFESSIONNELLES

Au-delà de l'activité "classique" de chacun des organismes qui composent la branche – qui est décrite dans le compte rendu d'activité annuel de chacun –, nous retiendrons, parmi les faits marquants de l'année 2008 :

- la définition d'une politique de prévention ciblée sur certains risques professionnels et certains secteurs d'activités : avec le programme national d'actions coordonnées 2009-2012 et les plans d'actions prioritaires des Comités techniques nationaux, les organismes de la branche AT/MP disposent du cadre nécessaire à la mise en œuvre de leurs actions de prévention pour les quatre années à venir ;
- le lancement de nouveaux projets, parmi lesquels la traçabilité des expositions professionnelles, les aides simplifiées à la prévention, le programme de prévention des risques liés aux nanoparticules et le site Agrobat ;
- le déploiement progressif des champs coordonnés de prévention.

UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION CIBLÉE, REPOSANT SUR UNE COORDINATION ACCRUE AU SEIN DE LA BRANCHE ET DES PARTENARIATS RENFORCÉS ET PLUS ACTIFS

La **convention d'objectifs et de gestion** (COG) 2009-2012 signée entre l'État et la branche le 28 décembre 2008 consacre l'accord des deux parties pour considérer que l'axe majeur d'évolution au cours des prochaines années est le renforcement de la protection de la santé au travail et qu'une prévention effective des risques professionnels demeure la priorité première de la branche.

Dans un souci d'efficacité, un effort de hiérarchisation des actions à conduire pendant la durée de la COG a été réalisé. Ainsi les priorités d'action de la branche dans le domaine de la prévention restent les troubles musculo-squelettiques (TMS), les cancers d'origine professionnelle et le risque routier auxquels sont adjoints les risques psychosociaux.

Ces priorités d'action sont assorties de quatre cibles prioritaires :

- les PME/TPE ;
- les salariés seniors ;
- les salariés menacés de désinsertion professionnelle ;
- les salariés des entreprises sous-traitantes et les intérimaires.

Si la CNAMTS, en tant que tête de réseau de la branche AT/MP, doit veiller à renforcer la coordination à l'intérieur de la branche, tous les organismes de la branche, au niveau national comme au niveau régional, auront à développer des partenariats avec les autres acteurs institutionnels de prévention, **notamment avec les services de santé au travail.**

Pour mettre en œuvre cette stratégie de prévention, un **Plan national d'actions coordonnées** (PNAC) 2009-2012 a été élaboré. Il définit un socle d'actions communes à l'ensemble des CRAM/CGSS et sera déployé dans toutes les régions de façon simultanée. Le PNAC se concentre sur les quatre risques prioritaires : les troubles musculo-squelettiques (TMS), les cancers d'origine professionnelle, le risque routier et les risques psychosociaux (RPS) ainsi que sur trois secteurs d'activité à forte sinistralité : le BTP, la grande distribution et l'intérim.

Pour la première fois, des objectifs quantifiés de réduction du risque et de la sinistralité dans les secteurs concernés sont fixés.

Les objectifs du PNAC 2009-2012

Programme TMS

- **Stabiliser l'indice de fréquence de ces maladies professionnelles** (nombre de MP pour 1 000 salariés) d'ici fin 2012, dans les secteurs ciblés par les Comités techniques nationaux.

Valeur cible : alors que le nombre de cas de TMS indemnisés augmente en moyenne de 18 % par an depuis 10 ans, la progression maximale de l'indice de fréquence est fixée à 10 % en 2009, à 5 % en 2010 et à 0 % en 2011.

Programme CMR

- **Réduire le nombre de salariés exposés aux agents CMR.**

Valeur cible : 100 000 salariés soustraits au risque entre 2009 et 2012.

Programme risque routier

- **Améliorer la sécurité des salariés conducteurs de véhicules utilitaires légers (VUL).**

Valeur cible : baisse de la sinistralité en 2012 sur la base de l'indicateur défini en 2009, en partenariat avec la Sécurité routière.

- **Faire progresser la prévention du risque trajet.**

Valeur cible : 100 dispositifs collectifs de prévention du risque trajet mis en œuvre dans les bassins d'emploi (zones industrielles, zones d'aménagement concerté...) d'ici fin 2012.

Programme risques psychosociaux (RPS)

- **Réduire l'exposition aux risques psychosociaux par :**

- La promotion de l'évaluation de ces risques et de leur prévention primaire (actions sur les facteurs de risque) dans les entreprises.

Valeur cible : 200 établissements par an bénéficiant d'une session de formation ou d'une information sur les RPS en CHSCT.

- Le développement de la capacité du réseau à répondre aux demandes des entreprises confrontées à des situations difficiles.

Valeur cible : doublement du nombre d'intervenants internes et externes référencés par le réseau de la branche AT/MP pour agir sur les situations difficiles pendant la période 2009-2012.

Dans les trois secteurs à forte sinistralité

- **Réduire le taux de fréquence des AT/MP** (nombre d'AT/MP/1 000 h travaillées) en agissant sur les principaux facteurs de risque et sur leur prévention **dans ces secteurs.**

Valeur cible : réduction de 15 % du taux de fréquence des AT graves (avec incapacité permanente) entre 2008 et 2011.

En parallèle au PNAC, les neuf Comités techniques nationaux (CTN) ont sélectionné, au sein des quelque 700 secteurs d'activités qu'ils couvrent, une cinquantaine de cibles : risques ou activités sur lesquels les entreprises et les acteurs de prévention devront concentrer leurs efforts pendant les quatre années à venir.

Les **priorités de prévention des CTN** viendront par ailleurs alimenter les plans régionaux élaborés par les CRAM/CGSS en concertation avec leurs instances paritaires (Comités techniques régionaux).

À titre d'exemple, voici le plan d'action adopté par le CTN B/ Bâtiment et travaux publics :

- sensibilisation des entreprises à la prévention des risques chimiques et des cancers professionnels,
- prévention des chutes de hauteur,
- prévention des TMS en liaison avec les fabricants et distributeurs de matériels et matériaux,
- en liaison avec la maîtrise d'ouvrage, prévention dès la phase de conception des chantiers et organisation de la co-activité,
- accueil des nouveaux embauchés et intérimaires,
- prévention du risque routier.

En harmonie avec les orientations de la COG AT/MP pour 2009-2012, le Conseil d'administration de l'INRS a adopté, en octobre 2008, un document **de cadrage stratégique pour les activités de l'Institut**. Le document définit 7 orientations stratégiques auxquelles sont associés 21 objectifs. Par ailleurs, il liste 22 thématiques prioritaires et il précise, pour chacune, les efforts à poursuivre et/ou les enjeux nouveaux à prendre en compte.

Les 7 orientations stratégiques de l'INRS

- n° 1 : anticiper les risques et les opportunités par la veille et la prospective ;
- n° 2 : trouver des solutions de prévention et les adapter aux acteurs de la prévention dans l'entreprise et à l'évolution de leurs besoins, pour les mettre à disposition, notamment de la branche AT/MP ;
- n° 3 : promouvoir la vision de la prévention déterminée par les partenaires sociaux en cohérence avec la politique de prévention de la branche AT/MP dans le nouveau contexte institutionnel de la prévention y compris aux plans européen et international ;
- n° 4 : conforter l'approche globale de la prévention, spécificité de l'INRS ;
- n° 5 : contribuer à l'efficacité du réseau de prévention ;
- n° 6 : tout en actualisant les solutions de prévention à destination des grandes entreprises et des préventeurs de métier, contribuer à élargir la diffusion des solutions de prévention pour les non spécialistes de la prévention, en particulier en direction des TPE et PME de moins de 50 salariés, en cohérence avec la politique de prévention de la branche AT/MP ;
- n° 7 : adapter les moyens du pilotage de l'Institut.

LE LANCEMENT DE NOUVEAUX PROJETS

LA TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES

À l'issue de la Conférence sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, la branche AT/MP avait été chargée de formuler des propositions sur la mise en place d'un dispositif permettant d'assurer la traçabilité des expositions auxquelles chaque salarié est soumis durant sa vie professionnelle.

De décembre 2007 à mars 2008, les membres de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT/MP) ont tenu quatre séminaires sur le sujet, auditionné plusieurs organismes, dont l'Institut de radioprotection et de sécurité nucléaire, et mobilisé le réseau prévention de la branche AT/MP sur ce thème, notamment l'INRS, Eurogip et les CRAM.

Lors de sa séance du 12 mars 2008, la CAT/MP a approuvé, à l'unanimité, une note de problématique qui définit les enjeux d'un système de traçabilité, fait le point sur les dispositifs de traçabilité existants et formule une première série de propositions sur le système à mettre en place. Par ailleurs, la CAT/MP a sollicité du ministre chargé du travail, l'appui d'un membre de l'IGAS pour pouvoir approfondir les diverses pistes ouvertes, au regard notamment des projets d'évolution de la médecine du travail.

Sur la base du cahier des charges défini par la CAT/MP, M. Daniel Lejeune, inspecteur général des Affaires sociales, a conduit, d'avril à septembre 2008, un travail de formalisation de propositions concrètes ; ce qui a permis l'élaboration d'un rapport très riche, qui fournit des éléments d'analyse déterminants pour la suite du projet.

Dans la convention d'objectifs et de gestion pour 2009-2012, un programme d'actions (n° 5) est dédié aux expérimentations à conduire pour la mise en œuvre d'un dispositif de traçabilité.

Objectif et enjeu du programme n° 5

- Objectif : étudier la faisabilité économique, technique, sociale et juridique de dispositifs de traçabilité individuelle et collective des expositions professionnelles aux agents CMR 1 et 2.
- Enjeu : disposer, en fin de COG, d'éléments validés qui permettront aux pouvoirs publics et aux partenaires sociaux de décider des modalités de généralisation de dispositifs de traçabilité des expositions professionnelles.

LES AIDES SIMPLIFIÉES À LA PRÉVENTION

À l'issue de la conférence tripartite sur les conditions de travail d'octobre 2007, la branche AT/MP a été sollicitée pour proposer de nouveaux dispositifs d'aides financières au développement de la prévention des risques professionnels dans les très petites entreprises (TPE). Il était, en effet, apparu que le dispositif des contrats de prévention passés dans le cadre des conventions nationales d'objectifs était à la fois contraignant pour les TPE et insuffisant pour couvrir tous les secteurs d'activités.

Un programme spécifique expérimental d'incitations financières dédié aux TPE a donc été lancé avec une enveloppe de 10 millions d'euros par an sur une période de 30 mois, soit jusqu'à la fin 2010. Ce dispositif a pour objet de faciliter les mises en œuvre de la politique de prévention de la branche. L'utilisation des crédits ne se limite pas à des investissements en matériels et formation, mais peut s'étendre à des expérimentations d'étude, dans des entreprises dépourvues de ressources internes. Le cadre de cette expérimentation, qui a été approuvé par la CAT/MP le 10 juillet 2008, est présenté ci-dessous.

	Cadre des expérimentations
Entreprises concernées	Les expérimentations concernent les entreprises, toutes activités confondues, de moins de 50 salariés . Les entreprises de moins de 20 salariés sont particulièrement ciblées.
Aides financières	Ces aides sont plafonnées à 25 000 € , pour un minimum de 1 000 € par entreprise. L'objectif est la simplification administrative mais le paiement n'intervient que sur production de pièces justificatives ou factures acquittées. Il est exigé également une attestation URSSAF de moins de 3 mois précisant que l'entreprise est à jour de ses cotisations, et un document d'évaluation.
Typologies des dispositifs	Trois types de dispositifs d'aide sont autorisés : 1 - aide aux priorités de prévention sans convention individuelle ciblée dans le cadre des politiques nationales ou régionales sur un secteur ou un risque prioritaire ; 2 - aide à un secteur professionnel avec une convention individuelle en s'appuyant sur une CNO ; 3 - aide à la maîtrise du risque , avec convention individuelle, sur des entreprises ciblées dans le cadre des priorités définies dans le plan d'action régional et national ; - aide à la maîtrise du risque , avec convention individuelle, sur des entreprises ciblées pour leur sinistralité.

Sur cette base, 7 CRAM et CGSS ont proposé 9 projets pour l'expérimentation : 2 sur les priorités de prévention ; 3 sur l'aide aux professions du transport routier de marchandises, du BTP et de la grande distribution, et 4 projets pour l'aide à la maîtrise d'un risque (TMS, chutes de hauteur, CMR et risque routier).

Trois d'entre eux ont véritablement commencé à être mis en œuvre en 2008 :

- aides aux priorités de prévention : la CRAM Centre-Ouest a accordé 23 aides pour un montant total de 215 000 euros ;
- contrats de prévention simplifiés dans le secteur du BTP : la CGSS de La Réunion a accordé 24 aides pour un montant total de 290 000 euros. Ces aides ont porté sur l'acquisition d'échafaudages de pied, d'échafaudages roulants, de potelets pour garde-corps, de nacelles élévatrices..., ainsi que sur l'organisation de formations ;
- aides à la maîtrise du risque : la CGSS de La Martinique a signé 29 conventions portant sur la mise en œuvre d'actions de formation-action pour l'évaluation et la maîtrise des risques professionnels dans des TPE ; ce dispositif connaît un vif succès car les demandes arrivent en nombre.

LE PROGRAMME 2009-2012 DE L'INRS POUR LA PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS AUX NANOPARTICULES

L'exposition aux nanoparticules concerne un nombre croissant de travailleurs. Les données sur les risques des nanoparticules sont actuellement très parcellaires mais incitent à la prudence. C'est pourquoi, dans ce secteur en développement exponentiel, les informations permettant d'anticiper les risques sont cruciales et cette thématique constitue un champ de recherche prioritaire pour la prévention.

Adopté à l'unanimité par le Conseil d'administration de l'INRS en mai 2008, le programme 2009-2012 pour la prévention des risques liés aux nanoparticules doit permettre la mise en place d'une démarche pluridisciplinaire, coordonnée et dynamique et favoriser les collaborations avec d'autres organismes en France comme à l'étranger.

Les objectifs du programme

- **Objectif 1 : évaluer les effets des nanoparticules manufacturées sur la santé**
 - 1.1 conduire des études toxicologiques, notamment in vivo
 - 1.2 conduire des études épidémiologiques
- **Objectif 2 : évaluer les expositions professionnelles**
 - 2.1 conduire des études de métrologie et de caractérisation des nanoparticules
 - 2.2 repérer les populations et évaluer les expositions
- **Objectif 3 : prévenir les risques**
 - 3.1 conduire des études sur les moyens de prévention
 - 3.2 expliciter et actualiser les principes de prévention des risques
 - 3.3 informer, former et communiquer

LE LANCEMENT D'AGROBAT

Dédié aux bonnes pratiques de conception des locaux de transformation alimentaire, un site Internet commun au ministère de l'Agriculture et de la Pêche, à la CNAMTS et à la CCMSA a été créé et ouvert en 2008 (<http://agrobat.fr>). Avec la mise en ligne de supports écrits et vidéos, ce site dresse la liste de points "clés" de conception à prendre en compte : choix des revêtements de sols, des baies vitrées, des évacuations, de systèmes de nettoyage... et propose des solutions à mettre en œuvre.

À travers des témoignages d'entreprises, un accent fort est mis sur la nécessité d'avoir une démarche "globale" de conception des lieux de travail, par une méthodologie basée sur l'écoute et l'implication préalable des salariés aux choix qui vont les concerner et intégrant à la fois les risques liés à la santé au travail et à l'hygiène des denrées transformées.

Par ailleurs, le site permet aux professionnels de sélectionner et télécharger les bonnes pratiques de prévention qui y figurent, afin de les faire valoir dans le cahier des charges de leurs projets.

Enfin, une newsletter met en valeur des réalisations exemplaires en entreprise et les nouvelles bonnes pratiques.

LE DÉPLOIEMENT DES CHAMPS COORDONNÉS DE PRÉVENTION

Le dispositif des champs coordonnés de prévention, qui s'est progressivement mis en place pendant l'année 2008, a pour objectif de mutualiser au sein du réseau de la branche AT/MP les expériences et les moyens pour faire gagner en efficacité l'ensemble des organismes. Sa finalité est de créer des pôles de référence sur des thématiques majeurs comme :

- des risques connus ou émergents : TMS, risque routier, risques biologiques, troubles psychosociaux...
- des cibles de prévention à la sinistralité atypique : nouveaux salariés, salariés seniors...
- des problématiques qui requièrent une action globale et pilotée : services à la personne, intérim...
- des outils de prévention : formation, normalisation...

Pour chaque champ coordonné, une caisse pilote est désignée ; il lui revient, en collaboration avec un nombre limité d'autres caisses et en lien avec la CNAMTS, l'INRS et/ou Eurogip, d'établir un état des lieux des méthodes et outils de prévention utilisés. Ces méthodes et outils sont analysés et confrontés, ce qui permet de valider et d'élaborer des bonnes pratiques qui sont ensuite mutualisées dans l'ensemble du réseau.

Durant l'année 2008, les travaux de plusieurs champs coordonnés ont bien progressé. En voici quelques illustrations.

CHAMP COORDONNÉ CMR, RISQUE CHIMIQUE, AMIANTE

Pour une plus grande efficacité de l'action, des partenariats ont été tissés avec le ministère chargé du travail et l'AFSSET au niveau national et les DRTEFP et les services de santé au travail au niveau régional.

Ces partenariats se sont concrétisés par la signature, en 2008 :

- d'une convention entre la CNAMTS et l'AFSSET sur la substitution des CMR. Cette convention, qui s'inscrit dans le cadre du PST 2005-2009, porte sur la réalisation d'un outil d'aide à la substitution des CMR de catégories 1 et 2 ;
- de conventions de partenariat entre la CNAMTS, l'INRS, le ministère chargé du travail et trois organisations professionnelles : FIPEC, UIC et UIMM sur la substitution des CMR.

Des outils réalisés par les CRAM et l'INRS ont été largement diffusés, notamment les fiches d'aide au repérage du risque (FAR) et les fiches d'aide à la substitution (FAS) qui s'adressent avant tout aux PME de

secteurs d'activités ciblés : garages, peinture, agroalimentaire, bâtiment, services de soins, nettoyage, imprimerie..., pour les sensibiliser à ce risque souvent méconnu et sous-estimé et leur apporter une aide concrète pour la suppression ou la réduction du risque. 19 FAR et 23 FAS sont disponibles et mises en ligne.

Le champ coordonné a également apporté une contribution décisive à l'élaboration du PNAC 2009-2012 dans le domaine des CMR.

CHAMP COORDONNÉ RISQUES PSYCHOSOCIAUX

La demande des partenaires sociaux s'est accrue, notamment avec la signature, en juillet 2008, de l'accord national interprofessionnel sur le stress au travail.

Des réflexions menées par les Comités techniques nationaux, il est ressorti que la prise en compte de la violence externe, en particulier dans les métiers en contact avec le public, devait être l'un des axes de travail à traiter sans délai.

Dans ce contexte, le réseau prévention de la branche AT/MP développe une politique de formation interne qui a pour objectif de permettre à une majorité des techniciens de terrain de tenir dans les entreprises un discours approprié sur les risques psychosociaux.

Par ailleurs, la constitution d'un réseau de partenaires externes choisis selon la grille de critères élaborée par le champ coordonné permettra aux entreprises qui souhaitent s'engager dans une démarche de prévention et à leurs salariés, de disposer de personnes ressources utilisant des méthodes développées et reconnues par les préventeurs institutionnels.

Le PNAC 2009-2012 a vocation à renforcer ces expertises et ces capacités d'interventions en entreprises.

CHAMP COORDONNÉ AIDE ET SOINS À LA PERSONNE

Plusieurs thématiques ont été abordées :

- la formation spécifique aux risques professionnels dans le cadre de la formation initiale et continue, avec l'élaboration de référentiels de compétences pour quatre publics particuliers et l'organisation de sessions de formation expérimentale ;
- l'information spécifique à destination des employeurs et salariés du secteur de l'aide au soin à domicile, avec la construction de messages d'information sur la prévention des risques chimique et biologique et la réalisation d'une grille d'alerte sur les dangers potentiels du domicile ;

- l'épidémiologie, avec la réalisation d'une étude statistique spécifique à l'activité et d'une pré-enquête destinée à déterminer les options méthodologiques pour la mise en œuvre d'une étude sur la santé et la sécurité des personnels concernés.

Les Débats 2008 d'Eurogip étaient consacrés à l'aide à domicile et à la prévention des risques auxquels sont exposés les salariés de ce secteur. Un représentant de la Commission européenne a rappelé le cadre législatif communautaire applicable et des intervenants allemand, belge, danois, français et italien ont fait part de leurs expériences de prévention.

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

Les actions marquantes de 2008	271
Démarche de progrès	271
Réseau des correspondants prévention	271
Démarche ADAPT-BTP	271
Formation	272
Bases de données et systèmes d'informations	272
Le Service études et recherches appliquées	272
Événements et communication	273
"100 minutes pour la vie"	273
Campagnes de communication	273
Les outils et les méthodes pratiques proposés par l'OPPBTP	273

L'ORGANISME PROFESSIONNEL DE PRÉVENTION DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS (OPPBTB)

25, avenue du Général Leclerc
92660 BOULOGNE-BILLANCOURT
Tél. : 01 46 09 27 00 / 08 25 03 50 50
Fax : 01 46 09 27 40

Site Internet : www.oppbtp.fr

L'OPPBTB est l'organisme de prévention de la branche professionnelle du BTP. Il contribue à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail dans les entreprises et sur les chantiers. Ses trois missions sont le **conseil**, **l'information** et la **formation** :

- Conseil de toutes les entreprises du BTP, l'OPPBTB dispose d'un réseau national d'ingénieurs et de techniciens à l'écoute de leurs besoins et de leurs salariés. Il offre une gamme étendue d'outils pratiques, notamment d'analyse et d'évaluation des risques, qui s'inscrivent dans une véritable démarche de progrès.
- Éditeur de nombreuses publications, dont la revue mensuelle *Prévention BTP*, l'OPPBTB joue un rôle permanent de veille sur les nouveautés techniques, juridiques et médicales concernant la prévention des risques et des maladies professionnelles. Ses compétences en communication et systèmes d'information lui permettent de diffuser des conseils en prévention, notamment à travers l'organisation de campagnes nationales de communication, le site Internet www.oppbtp.fr et la participation aux grands rendez-vous de la profession.
- Proche des entreprises grâce à ses bureaux et ses antennes régionales, l'OPPBTB propose une palette de formations adaptées aux besoins des entreprises : chaque année plus de 14 000 personnes participent aux sessions animées par les formateurs de l'OPPBTB.

repères

Création

1947

Statut

L'OPPBTB est un organisme professionnel à gestion paritaire placé sous la tutelle du ministère chargé du travail.

Organisation

L'OPPBTB comprend une direction nationale qui :

- met en place la politique et les stratégies définies par le conseil d'administration ;
- coordonne et homogénéise l'ensemble des prestations et services ;
- conçoit les outils techniques de l'OPPBTB et assure leur coordination et leur développement ;
- définit les orientations stratégiques en termes de communication ;
- apporte l'assistance technique et juridique aux comités régionaux.

Six directions régionales qui :

- représentent l'OPPBTB au niveau régional ;
- assurent le développement du réseau ;
- appliquent, par l'intermédiaire des personnels mis à leur disposition, la politique et les stratégies ;
- gèrent, au niveau régional ou départemental, les rapports avec les entreprises et avec les représentants des syndicats professionnels ;
- assurent la promotion, la coordination et l'homogénéité de l'ensemble des prestations et services de l'OPPBTB ;
- garantissent l'utilisation exclusive des outils et techniques développés par l'OPPBTB.

Effectif

300 collaborateurs répartis sur 29 implantations en France métropolitaine, majoritairement ingénieurs et techniciens du BTP.

Budget

45 millions d'euros.

L'ORGANISME PROFESSIONNEL DE PRÉVENTION DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS (OPPBTB)

LES ACTIONS MARQUANTES DE 2008

DÉMARCHE DE PROGRÈS

La “démarche de progrès” continue de s’implanter dans les entreprises. 1000 contrats ont été signés en 2008. Cette action qui instaure un véritable contrat de confiance entre l’Organisme et les entreprises permet d’accompagner celles-ci durant une année pour les aider à analyser les risques professionnels auxquels elles doivent faire face avec leurs salariés et mettre en place les procédures et les actions pour y répondre.

RÉSEAU DES CORRESPONDANTS PRÉVENTION

Dans le prolongement des démarches de progrès, l’OPPBTB souhaite regrouper les personnes (chefs d’entreprises ou personnels désignés) qui sont les interlocuteurs de ses conseillers en prévention afin de prolonger leur action. Des réunions périodiques de ces correspondants permettront d’échanger les bonnes pratiques et d’assurer une veille sur les évolutions techniques et juridiques. L’année 2008 a permis de tester plusieurs formules d’organisation de ce réseau dans les régions et celui-ci sera déployé en 2009.

DÉMARCHE ADAPT-BTP

Le sujet des risques différés, et notamment des risques liés à l’activité physique, devient un sujet majeur pour le BTP. L’OPPBTB a développé depuis quelques années une démarche “ADAPT-BTP”, à la fois simple et novatrice, qui permet d’identifier les risques majeurs à traiter et de trouver des solutions pratiques, d’ordre organisationnel, technique ou humain pour les prévenir.

Cette démarche – promue conjointement avec certains services de santé au travail – a déjà rencontré un grand succès. En 2008, une centaine d'entreprises ont testé cette démarche et permis d'en améliorer la méthode pour plus d'efficacité et de pertinence par métiers.

FORMATION

La professionnalisation de la filière formation, débutée en 2007, s'est poursuivie en 2008 par le développement de stages clefs (échafaudages, amiante, évaluation des risques chimiques, ADAPT-BTP...). La mise en place de chefs de projets interrégionaux de formation a permis de progresser en coordination, en écoute et en recensement des partenaires régionaux.

Des partenariats avec des organismes de formation reconnus ont continué à être mis en place pour certains thèmes nécessitant des compétences particulières (juridiques, management...) ou fortement demandés (montage d'échafaudages...).

BASES DE DONNÉES ET SYSTÈMES D'INFORMATIONS

- 2008 a vu la finalisation du site Internet www.spoth-btp.fr, base de données sur les activités et les dangers du BTP et les réponses en matière de prévention présentées par l'OPPBTP.
- L'OPPBTP a également participé à l'élaboration du site www.travailler-mieux.gouv.fr sur la santé au travail élaboré par le ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la ville.

LE SERVICE ÉTUDES ET RECHERCHES APPLIQUÉES

En complément à l'organisation en équipes de projets pilotées chacune par un chef de projets avec des objectifs de réalisation précis, l'année 2008 a vu la mise en place des "chefs de projets techniques interrégionaux". Cette organisation favorise le perfectionnement technique de l'OPPBTP, l'harmonisation de ses positions sur des sujets sensibles et la remontée de l'information technique et des bonnes pratiques en provenance du terrain.

Plusieurs grands domaines de travail partagés SERA/comités régionaux ont commencé à être traités :

- la maintenance des bases techniques (SPOTH-BTP...),
- la mise à jour des écrits et publications techniques,
- le développement d'outils pratiques de vulgarisation en complément de LARA-BTP, MAEVA BTP... à destination des salariés en particulier,
- l'organisation du retour d'expérience de la profession (accidents, équipements...).

ÉVÉNEMENTS ET COMMUNICATION

“100 MINUTES POUR LA VIE”

Cette campagne, réalisée en association avec la Croix Rouge Française, a été reconduite en 2008 pour la troisième année consécutive. Au total sur trois ans, elle a ainsi permis de sensibiliser près de 50 000 salariés aux “gestes qui sauvent” et de les initier aux premières pratiques du secourisme.

CAMPAGNES DE COMMUNICATION

Deux grandes campagnes de communication ont été organisées en 2008.

• **Risque routier**

L'OPPBTB, partenaire de la campagne “BTP Prudence”, a organisé dans ce cadre plusieurs actions : diffusion de gilets rétro-réfléchissants auprès des salariés des entreprises en contrats de progrès, diffusion de fiches pratiques dans le mensuel “Prévention BTP”, diffusion d'éthylotests dans des salons, organisation d'un jeu-concours sur les salons Préventica et Artibat, réalisation d'un film de formation sur le risque routier, organisation d'un colloque au Sénat.

• **Addictions**

27,4 % des entreprises du BTP interrogées par l'OPPBTB reconnaissent rencontrer des problèmes d'addictions à l'alcool, à la drogue ou aux psychotropes avec leurs salariés. Devant la forte demande d'information sur ces sujets, l'OPPBTB a développé une campagne d'information auprès des entreprises et dans les centres de formation des apprentis. 160 000 livrets d'information et 15 000 affiches ont été diffusés à cette occasion.

LES OUTILS ET LES MÉTHODES PRATIQUES PROPOSÉS PAR L'OPPBTB

L'OPPBTB propose une gamme d'outils pratiques permettant de répondre aux exigences de la prévention sur les lieux de travail.

Démarche de progrès

L'OPPBTB propose à toutes les entreprises de la branche du bâtiment et des travaux publics, quelle que soit leur taille, de s'engager dans une démarche de progrès. Ce processus en sept étapes (demande, pré-

diagnostic, évaluation, restitution, élaboration des objectifs, contrat de progrès et bilan annuel) permet d'améliorer durablement la prévention et les conditions de travail dans les entreprises et de consolider les actions de prévention dans le temps.

Prédiag et Préchan

Ce sont deux outils d'évaluation de la politique de prévention dans les entreprises. Prédiag évalue le niveau de prévention des entreprises selon 10 thèmes clés. Préchan, outil complémentaire de Prédiag, permet, quant à lui, d'avoir un diagnostic complet du lieu de travail (chantier ou atelier).

Contrat de progrès

C'est un engagement entre l'entreprise et l'OPPBTP. Il vise à améliorer le niveau de prévention des entreprises par la mise en place d'un plan d'action. En signant le contrat de progrès, les entreprises s'engagent à des modifications d'ordres organisationnel, technique et humain et l'OPPBTP à un accompagnement personnalisé.

MAEVA-BTP2

Ce logiciel permet d'identifier et d'évaluer les risques professionnels des entreprises. Par une succession de questions simples, MAEVA-BTP2 aide à élaborer la liste des situations de danger auxquelles les salariés peuvent être exposés, à rédiger le document unique d'évaluation des risques et à mettre en place un plan d'action.

SPOTH-BTP

Véritable "bible" de solutions et d'outils pratiques cette base de données aide à établir le plan d'action prévention des entreprises. Elle est consultable sur le site : www.spoth-btp.fr

LARA-BTP

Cette méthode permet d'évaluer les risques chimiques sur les chantiers ou en atelier. Elle est basée sur la compréhension et l'exploitation de l'étiquetage des produits chimiques et fournit les conseils nécessaires à leur utilisation en toute sécurité.

ADAPT-BTP

Cette démarche aide à améliorer les situations et les postes de travail. Elle est fondée sur l'observation des situations de travail et l'analyse de l'activité des opérateurs.

AGENCE FRANÇAISE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (AFSSET)

Un réseau national reconnu à l'échelle européenne	281
Une expertise de qualité et réactive	282
L'organisation de l'expertise	282
Les travaux scientifiques et techniques	283
Les missions permanentes	289
Le bulletin de veille scientifique	290
Les projets de recherches financés par l'AFSSET	291
Sciences sociales, information et débat publics	291
Publications, présentations et restitutions des travaux de l'Agence	291

AGENCE FRANÇAISE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (AFSSET)

253, avenue du Général Leclerc
94701 MAISONS-ALFORT CEDEX

Site Internet : www.afsset.fr

L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) est un établissement public administratif de l'État placé sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'environnement et du travail.

L'Agence a pour mission de contribuer à assurer la sécurité sanitaire dans l'ensemble des milieux de vie, incluant le travail ; d'évaluer les risques sanitaires liés à l'environnement en général et à l'environnement professionnel en particulier ; de coordonner l'expertise en santé environnement et en santé au travail ; de fournir aux autorités compétentes l'expertise et l'appui scientifique et technique nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des dispositions législatives et réglementaires ; d'informer le public et de contribuer au débat public.

L'AFSSET a été placée au cœur du dispositif d'information et d'expertise scientifique sur la santé et l'environnement, ainsi que sur la santé au travail : elle organise un réseau entre les organismes spécialisés et travaille avec près d'une trentaine de partenaires permanents. Elle s'appuie sur plus de trois cents experts issus d'une centaine d'organismes rassemblés en comités d'experts spécialisés. Elle établit ainsi des relations étroites avec la communauté scientifique française mais également internationale, notamment en Europe.

L'AFSSET mobilise les acteurs de la recherche sur les thématiques santé au travail et santé environnement et apporte un appui financier à la production scientifique et à la diffusion des résultats susceptibles d'éclairer l'action publique et de fonder une expertise de qualité.

L'AFSSET contribue au débat public en mettant à disposition une information actualisée, accessible et validée scientifiquement. Avis de l'Agence, rapports d'experts, contributions scientifiques et techniques sont rendus publics et sont consultables sur le site Internet de l'Agence.

Le Plan santé au travail (PST) 2005-2009 a engagé une nouvelle dynamique afin d'améliorer durablement la prévention des risques professionnels. Il a conduit à l'élargissement des missions de l'Agence au domaine de la santé au travail et à la transformation de l'AFSSE en AFSSET. L'Agence a vu ainsi évoluer fortement ses activités scientifiques qui prennent désormais en compte le domaine de la santé au travail dans l'ensemble de ses travaux d'expertise et d'évaluation des risques en milieu professionnel, notamment à l'occasion de saisines (par exemple : évaluation des risques sanitaires liés à l'exposition des travailleurs au formaldéhyde, aux éthers de glycol, aux fibres minérales artificielles, etc.), mais également ses missions permanentes avec notamment l'élaboration de valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) ou la valorisation du Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P).

Enfin, l'AFSSET est directement responsable de la mise en œuvre d'un certain nombre d'actions du PST, comme l'action 4.9 pour laquelle elle réalise une étude sur la substitution des agents chimiques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) classés dans les catégories 1 et 2 par l'Union européenne, ou encore l'action 1.4 pour laquelle elle développe un programme de recherche santé-environnement-travail.

repères

Création

Créée par l'ordonnance 2005-1087 du 1^{er} septembre 2005, à partir de la structure de l'Agence française de sécurité sanitaire (AFSSE).

Statut

L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) est un établissement public administratif de l'État placé sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'environnement et du travail.

Organisation

En 2008, l'AFSSET a poursuivi son développement, conséquence à la fois de l'élargissement du champ de compétence de l'Agence avec, depuis 2006, la prise en compte des thématiques liées à la santé au travail, d'une forte augmentation du nombre de dossiers biocides à évaluer et de l'attribution d'un rôle central dans le dispositif national d'évaluation des risques dans le cadre de la mise en œuvre de REACH.

Ces évolutions se sont accompagnées d'une réorganisation administrative importante. L'Agence est depuis 2007 organisée en quatre départements scientifiques. L'ensemble des travaux d'expertise en santé environnement et santé au travail a été confié au département "expertises en santé environnement travail", permettant ainsi l'intégration du champ de la santé au travail au sein de toutes les unités d'expertise. Ce département comporte aujourd'hui une cinquantaine de scientifiques de haut niveau et est encore en extension. Le PST a en effet permis la création d'une quarantaine de postes de scientifiques spécialistes du champ travail depuis 2005. Le département "appui réglementation chimie européenne" a été créé en 2007 afin de mettre en place les nouvelles réglementations européennes, notamment en ce qui concerne les produits biocides et les substances chimiques (REACH).

Reflète de toutes les parties engagées dans le champ santé environnement et santé au travail, le conseil d'administration est composé de représentants de l'État, des associations agréées dans les domaines de l'environnement, de la santé, de la consommation, du travail, des organisations professionnelles, des organisations syndicales et d'employeurs, de personnalités qualifiées et de représentants du personnel de l'Agence. Il se réunit au moins trois fois par an.

L'AFSSET est également assistée d'un conseil scientifique qui donne son avis sur le programme d'activité, les programmes de recherche, la composition des comités d'experts spécialisés et les conditions d'organisation des expertises collectives, la

politique nationale de recherche conduite en matière de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail, la qualité scientifique des travaux menés par l'Agence et les modalités de présentation et de justification des avis et recommandations qu'elle rend et des travaux qu'elle publie. Il se réunit au moins deux fois par an.

Effectifs 2008

121 Équivalents temps plein travaillés.

Budget

24 500 000 d'euros.

AGENCE FRANÇAISE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (AFSSET)

UN RÉSEAU NATIONAL RECONNU À L'ÉCHELLE EUROPÉENNE

La première orientation stratégique du Contrat d'objectif et de moyen (COM 2008-2011) est la construction et l'animation d'un réseau national d'expertise publique de référence. Ce réseau permet de coordonner les travaux d'évaluation des risques sanitaires dans les domaines de l'environnement et du travail.

Le réseau national

En 2008, la place faite, dans le réseau de partenaires de l'AFSSET, aux institutions œuvrant dans le champ de la santé au travail s'est encore renforcée. Ainsi l'AFSSET a signé des conventions avec le Centre national du machinisme agricole du génie rural des eaux et des forêts (Cemagref) et la Mutualité sociale agricole (MSA) dans le cadre du développement du Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P), avec l'Institut national du cancer (INCa) et le Centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB). Ces conventions cadres complètent celles déjà signées avec l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), avec l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) ou avec l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS). Outre ces conventions qui établissent les règles générales encadrant les collaborations bilatérales en matière d'activités de recherche et d'expertise en santé et en sécurité du travail, près d'une quarantaine de conventions particulières ont été signées dans le cadre de travaux menés sur des thématiques précises : agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) ; nanomatériaux, formaldéhyde, fibres minérales artificielles ; Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles).

Les partenariats et échanges internationaux

Avec pour objectif d'entretenir des liens permanents avec les agences étrangères et les organismes européens et internationaux, l'AFSSET a développé de nombreuses collaborations avec des structures étrangères. Ce sont ainsi de multiples conventions qui ont été signées en 2008 : une convention cadre avec l'Université de Montréal (Canada) ; quatre conventions pour le Bulletin de veille scientifique 2008 avec des institutions au Canada, en Suisse et en Belgique ; accord de consortium avec les partenaires du projet ERA-ENVHEALTH ; une CRD avec l'Université de Montréal (Canada) ; une convention avec la Faculté universitaire des sciences agronomiques de Gembloux (Belgique) ; une CRD sur les valeurs guide air intérieur avec l'OMS-Europe ; et une subvention pour l'élaboration d'outils d'information pour la santé sur les rayonnements non ionisants avec l'OMS. L'AFSSET continue son implication dans plusieurs activités européennes déjà engagées, notamment les projets européens INTARESE et NEW OSH-ERA, les collaborations avec le TNO sur les risques professionnels, et avec l'OCDE sur les biocides et les nanomatériaux. L'AFSSET appuie également la Direction générale du travail (DGT) dans son rôle de point focal français auprès de EU-OSHA. L'établissement et la formalisation d'autres partenariats sont également en cours, notamment avec l'Institut national américain de la santé et sécurité au travail (NIOSH).

UNE EXPERTISE DE QUALITÉ ET RÉACTIVE

L'ORGANISATION DE L'EXPERTISE

La démarche qualité

Soucieuse de garantir la qualité et l'indépendance de ses travaux, l'AFSSET est engagée dans une démarche de construction d'un système s'appuyant sur les normes NF X 50-110 "Qualité en expertise – prescriptions générales de compétence pour une expertise" (mai 2003) et ISO 9001. Une certification est prévue pour 2010 pour les activités d'expertise selon la norme NF X50-110 et en 2011 selon la norme ISO 9001 pour les autres activités. De plus, l'AFSSET participe à la Commission de normalisation "Expertise" à l'AFNOR et aux groupes de travail qui y sont rattachés.

À l'AFSSET, la nomination des membres des comités d'experts spécialisés (CES) et des groupes de travail (GT) pouvant s'y rattacher est le résultat d'une procédure de sélection basée sur l'examen des compétences et des liens d'intérêts des experts. Lors de la phase de sélection des experts candidats, un examen approfondi de leurs déclarations publiques

d'intérêt (DPI) est réalisé, et par la suite, les experts sont tenus de déclarer tout lien d'intérêts pouvant résulter d'un changement de situation. Cette procédure permet de constituer des comités d'experts et des groupes de travail indépendants aux compétences variées et complémentaires. L'objectif de cette gestion des liens d'intérêts est d'éviter tout risque de conflits d'intérêts, afin qu'un expert ne se retrouve pas dans une situation de "juge et partie".

Les comités d'experts spécialisés et les groupes de travail

Pour évaluer les risques sanitaires environnementaux et du travail, l'Agence est assistée par 7 comités d'experts spécialisés (CES) dont les compétences et la durée du mandat sont fixées par arrêté des ministres chargés de la tutelle de l'Agence. Les membres de ces comités sont désignés par décision du Directeur général de l'Agence, après avis du conseil scientifique. En septembre 2008, a été décidée la constitution d'un CES "Évaluation des risques liés aux substances chimiques" dans le cadre de la mise en œuvre du règlement REACH et dont les membres sont en cours de nomination. Les compétences recherchées relèvent des domaines de l'évaluation des risques pour la santé et l'environnement, de la santé au travail, des mesures et stratégies de gestion des risques, de l'analyse socio-économique et de la réglementation relative aux produits chimiques et à la protection de la santé des populations (population générale, consommateurs et travailleurs) et de l'environnement.

LES TRAVAUX SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES

Ce chapitre présente une sélection des travaux initiés ou terminés par l'AFSSET en 2008 et ayant des composantes relevant de la santé au travail.

Les nanomatériaux

Les nanotechnologies sont souvent présentées comme permettant des développements prometteurs, basés sur les propriétés inédites des nanoparticules, des particules ayant une taille de l'ordre du millionième de millimètre. Cependant, ces nouvelles propriétés laissent également craindre des effets nouveaux sur la santé et l'environnement.

Ainsi, afin de répondre de manière adéquate à ce risque émergent, les ministères chargés du travail, de la santé et de l'environnement ont saisi l'AFSSET une première fois, de manière conjointe, le 7 septembre 2005. Les résultats de cette saisine (rapport et avis de l'Agence en date du 5 juillet 2006) ont permis de dégager des pistes d'action, notamment pour améliorer les connaissances sur les éventuels dangers des nanoparticules.

L'AFSSET a de nouveau été sollicitée le 29 juin 2006, afin d'éclairer les administrations sur des mesures plus spécifiques pouvant garantir dès à présent la protection des travailleurs. Dans le cadre de cette saisine, un questionnaire a été envoyé au printemps 2007 aux laboratoires de recherche et industriels français dont les travaux sont liés aux nanomatériaux afin d'établir une synthèse des évaluations des risques réalisées au regard des réglementations communautaires en vigueur, et d'évaluer les dispositions prises pour la protection des chercheurs et professionnels exposés aux nanomatériaux.

La réponse à cette saisine publiée en 2008 a permis de collecter des informations sur les procédures d'évaluation des dangers des matériaux produits en milieu industriel et de réaliser une synthèse des évaluations des risques existants et des moyens mis en œuvre pour garantir la protection des travailleurs. Elle a également conduit l'AFSSET à préconiser notamment la mise en œuvre de recommandations de bonnes pratiques (formulées par le groupe de travail) destinées aux employeurs pour l'utilisation des nanomatériaux.

C'est ainsi que l'AFSSET, compte tenu des données disponibles sur les dangers potentiels des nanomatériaux et des limites métrologiques, souligne l'importance de la maîtrise de l'exposition des personnes aux nanomatériaux manufacturés. Elle rappelle également que l'attitude qui prévaut actuellement et qui est recommandée par de nombreux rapports scientifiques, tant en France qu'à l'étranger, consiste à considérer l'inhalation de nanomatériaux comme potentiellement dangereuse et à prendre des mesures pour éviter ou minimiser l'exposition des personnels. Par ailleurs, l'AFSSET encourage un regroupement à l'échelle nationale des experts dans le domaine de la sécurité des nanomatériaux et recommande, comme dans son premier avis rendu sur les effets des nanomatériaux sur la santé de l'Homme (juillet 2006), de créer une base de données qui répertorie les principales utilisations de nanomatériaux sur le territoire français. Enfin, l'Agence encourage vivement, afin d'améliorer le dialogue autour des pratiques de prévention mises en place au sein des établissements producteurs ou utilisateurs de nanomatériaux manufacturés, la création d'une campagne d'information et de sensibilisation auprès des entreprises et des laboratoires dont le personnel est potentiellement exposé aux nanomatériaux.

La substitution des agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR)

Dans le cadre de l'action 4.9 du Plan santé au travail 2005-2009, la DGT a saisi l'AFSSET le 13 juin 2006 afin qu'elle effectue une étude sur la substitution des agents chimiques CMR classés catégories 1 et 2 par l'Union européenne. En effet, les substances et les préparations classées CMR sont

soumises à des réglementations notamment dans le domaine du travail (utilisation, protection et surveillance du travailleur) et elles doivent, dans la mesure où cela est techniquement possible, être remplacées par des substances et préparations moins dangereuses. L'étude menée par l'AFSSET a pour objectif principal d'améliorer la démarche de substitution imposée par le code du travail. Ainsi, après avoir sélectionné en juillet 2007 une première liste de vingt-trois substances à étudier prioritairement, des études et recherches bibliographiques plus approfondies sur ces substances ont été lancées afin d'apporter des éléments d'information complémentaires sur les produits ou procédés de substitution existants, en tenant compte de leurs différents usages. Les données ainsi collectées seront ensuite utilisées pour mettre à la disposition des industriels des outils pédagogiques sur Internet, comme une plateforme d'échanges d'expérience : l'ouverture d'un site consacré à la problématique de la substitution (substitution-CMR) est prévue pour le printemps 2009.

Les fibres courtes et les fibres fines d'amiante

Les dispositions réglementaires relatives à la protection de la population contre l'amiante prévoient des mesures de niveau d'empoussièrement en fibres d'amiante qui ne prennent en compte que les fibres dont les caractéristiques morphologiques sont définies par des critères de longueur et de largeur. Ce choix résulte d'un consensus scientifique international adopté à la fin des années 1960 et basé sur les connaissances toxicologiques d'alors. Une publication récente relative à la pathogénicité des fibres courtes d'amiante ayant remis en cause ce choix, l'AFSSET a été saisie en février 2005 puis en mai 2007 par ses ministères de tutelle afin d'évaluer la toxicité des fibres "courtes" d'amiante et des fibres "fines" d'amiante. Cette étude a permis en 2008 de déterminer la possibilité de caractériser la répartition granulométrique des fibres selon les circonstances d'exposition et d'évaluer les risques pour la santé humaine, liés à une exposition à ces fibres d'amiante.

Concernant les fibres fines d'amiante (FFA), les résultats de l'expertise confirment l'intérêt de mesurer les FFA dans le cadre de la réglementation en environnement général et s'accordent sur la nécessité de recommander la prise en compte de cette classe granulométrique dans la réglementation en milieu professionnel.

Au vu de l'expertise réalisée concernant les fibres courtes d'amiante (FCA) et malgré les nombreuses inconnues nécessitant l'acquisition de données complémentaires, il faut souligner le fait que la dangerosité des FCA n'est pas exclue et que cette classe granulométrique est présente systématiquement, et dans des proportions importantes, lors des mesures métrologiques. Ces arguments plaident en faveur d'une prise en compte dès à présent des FCA pour l'environnement général et professionnel. Pour

l'environnement professionnel, la prise en compte des FCA dans les études épidémiologiques pourrait permettre d'améliorer les connaissances sur les relations dose-effet et de réduire éventuellement les imprécisions des modèles incluant uniquement les fibres de longueur supérieure à 5 µm mesurées au microscope optique avec contraste de phase (MOCP).

Il est donc proposé une révision des méthodes normalisées en métrologie de l'environnement général et professionnel en les complétant notamment par de nouvelles règles de comptage et par une stratégie d'échantillonnage adaptée, et en particulier d'utiliser la META tant pour la réglementation relative à l'environnement général que professionnel.

Concernant spécifiquement l'environnement professionnel, il est notamment proposé :

- de réaliser les mesurages en tenant compte systématiquement des fibres de longueur supérieure ou égale à 5 µm, incluant donc les FFA ($L \geq 5 \mu\text{m}$, $d < 3 \mu\text{m}$) ;
- de maintenir les niveaux d'exposition les plus bas possibles avec des protections collectives et personnelles les plus adaptées ;
- de suivre les recommandations du CES VLEP de l'AFSSET en charge d'une proposition de VLEP pour l'amiante et de méthode métrologique associée, notamment sur la base de l'expertise réalisée.

D'autres recommandations sur la traçabilité des expositions professionnelles, les techniques de retrait et l'évaluation de l'efficacité des équipements de protection ont également été formulées dans ce document publié en janvier 2009.

Les fibres minérales artificielles siliceuses

Le 5 février 2004 le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF) s'est prononcé par avis sur la protection de la population contre les risques, pour la santé, de l'exposition aux fibres minérales artificielles (FMA), utilisées comme substituts de l'amiante. Cet avis relève de nombreuses incertitudes dans les données épidémiologiques et générales sur les FMA. En effet, de nombreuses FMA sont mises sur le marché alors que peu de données sanitaires ou expérimentales sont disponibles et peu de connaissances relatives à l'impact du vieillissement sur la cohésion des matériaux contenant des FMA existent. C'est pourquoi, il a été demandé à l'AFSSET d'évaluer l'exposition de la population générale et des travailleurs aux fibres minérales artificielles, en vue de préciser leurs applications et les expositions qui en résultent.

Le rapport relatif aux fibres céramiques réfractaires et aux fibres de verre à usage spécial a été publié en avril 2007. Les résultats concernant

les laines minérales et les filaments continus ont été rendus en 2008. Ils ont porté, d'une part, sur la recherche de substituts et, d'autre part, sur les domaines d'application et les conditions d'utilisation actuelles, en termes d'usage et de matériaux. Dans le cadre de cette saisine, des études sur les méthodes d'analyses et la caractérisation des fibres lors des différentes phases de manipulation des laines minérales isolantes ont été confiées au LEPI-Ville de Paris, à Batim-Etudes et au CSTB.

Azote liquide

L'azote est un gaz non toxique abondamment présent dans l'air (environ 80 %). À très fortes concentrations, il peut toutefois présenter un risque d'asphyxie. Ce type de situation peut survenir par exemple lors de l'usage de l'azote liquide dans des milieux confinés. L'azote liquide est aujourd'hui utilisé de plus en plus fréquemment dans de multiples domaines, notamment dans les laboratoires de biologie de la reproduction. Son usage peut par ailleurs présenter des risques de brûlure. Des recommandations sur l'utilisation de l'azote liquide sont disponibles mais aucun guide de bonnes pratiques n'existe pour les laboratoires d'Assistance médicale à la procréation (AMP) en France, et les conditions d'aération, d'équipements de sécurité, d'alarme, sont très variables. Ainsi, afin de préparer un arrêté sur les bonnes pratiques dans les laboratoires de biologie de la reproduction, l'Agence de la biomédecine a saisi l'AFSSET pour procéder à l'évaluation des risques liés à l'utilisation de l'azote liquide dans les laboratoires AMP en vue de formuler des orientations de recommandations pour la prévention de ces risques. Un premier rapport a été remis à l'Agence de la biomédecine en 2007 sur l'état des connaissances scientifiques et techniques en matière d'utilisation de l'azote liquide par les laboratoires AMP en France. L'AFSSET a publié son avis en 2008.

Les éthers de glycol

Dans le cadre du plan d'action interministériel éthers de glycol, la DGT a demandé que les études menées par l'AFSSET sur ce thème soient élargies au domaine du travail. Ainsi, l'AFSSET est chargée de veiller à la réalisation d'études permettant d'évaluer l'exposition du public aux éthers de glycol et de réaliser un état des connaissances scientifiques liées aux éthers de glycol. L'AFSSET a déjà étudié la pertinence sanitaire du seuil de 0,5 % d'une impureté potentiellement toxique pour la reproduction dans certains éthers (l'impureté bêta du PGME) dans les produits utilisés aujourd'hui : les résultats de cette étude ont été publiés en 2007. Une synthèse de l'ensemble des expositions de la population professionnelle et générale aux éthers de glycol, accompagnée de l'avis de l'Agence, a été publiée en 2008.

Pour limiter le risque d'exposition en milieu professionnel, l'AFSSET propose dans son avis :

- d'une part, de renforcer la surveillance professionnelle biologique par le développement d'indicateurs pour l'acide 2-méthoxypropionique (2-MPA) et par sa mesure urinaire systématique à la place de la mesure atmosphérique, pour pouvoir évaluer les expositions globales des travailleurs ;
- d'autre part, de renforcer la prévention en milieu professionnel dans les secteurs où les éthers de glycol classés reprotoxiques de catégorie 2 ou 3 sont encore utilisés aujourd'hui, en particulier pour l'EGEE.

Enfin, d'une manière plus générale concernant l'ensemble des substances chimiques, l'AFSSET insiste sur la nécessité de disposer d'une information transparente sur la disponibilité ou non de données toxicologiques pour les substances chimiques, en faisant apparaître cette mention sur la fiche de données de sécurité (FDS) des produits commercialisés. Cette simple information pourrait conduire en milieu professionnel à des mesures de protection vis-à-vis de produits pour lesquels l'absence d'information est souvent interprétée à tort comme une absence de danger.

RFID

Le terme "RFID" est un acronyme de Radio Frequency Identification que l'on peut traduire par "identification (à l'aide d'ondes) de radiofréquences". Il désigne un vaste ensemble d'applications permettant l'identification au sens large "d'objets" au moyen d'une communication par ondes radio, c'est-à-dire "sans-fil". Aujourd'hui, les applications utilisant des systèmes d'identification par radiofréquences sont essentiellement industrielles (notamment pour la gestion des stocks, bagages, etc.).

Afin d'évaluer l'état des connaissances scientifiques en matière d'effets sanitaires éventuels liés aux systèmes d'identification par radiofréquences, l'association France nature environnement (FNE) a saisi l'AFSSET en novembre 2005.

Pour répondre à cette demande, l'AFSSET s'est attachée à identifier les effets éventuels des champs électromagnétiques pour chaque bande de fréquence de la RFID (il en existe principalement quatre, des basses aux hautes fréquences). De plus, des mesures ont été effectuées en laboratoire et sur le terrain pour évaluer les niveaux de champ émis par ces systèmes. Des scénarios d'exposition ont par ailleurs été envisagés pour certaines applications représentatives, aussi bien dans le milieu professionnel que pour le grand public. Le rapport présentant les résultats des travaux menés pour répondre à cette saisine a été terminé en 2008 et publié en 2009. Il apparaît ainsi, grâce aux mesures effectuées sur des systèmes RFID très

variés, et compte tenu des connaissances techniques récoltées notamment sur les réglementations auxquelles sont soumis ces dispositifs, que les systèmes RFID engendrent la plupart du temps une exposition très faible des personnes au champ électromagnétique, en comparaison d'autres sources, comme par exemple l'usage d'un téléphone mobile.

Les expositions sont, dans le cas de la population générale, exclusivement ponctuelles. Dans le cas des professionnels exposés à des dispositifs RFID, l'exposition peut être permanente ou discontinue, en fonction des spécificités du poste de travail ou de la technologie RFID mise en jeu.

LES MISSIONS PERMANENTES

Valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP)

Dans le cadre du Plan santé au travail (PST) 2005-2009, le ministère chargé du travail a confié à l'AFSSET la responsabilité de l'organisation de la phase d'expertise scientifique indépendante et collective nécessaire à l'élaboration de valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP), qui représentent un important outil de prévention des risques sur les lieux de travail.

Les travaux d'expertise à réaliser consisteront à évaluer, sur la base des informations scientifiques et techniques disponibles :

- les effets des substances chimiques sur la santé humaine en vue de fournir des recommandations quant aux valeurs éventuelles à retenir afin de protéger la santé des travailleurs ;
- la pertinence d'attribuer une mention "peau" pour les substances permettant d'indiquer un risque de pénétration cutanée ;
- les niveaux d'exposition en milieu professionnel ;
- les méthodes de mesure disponibles afin de déterminer celles qui sont techniquement applicables pour le mesurage des niveaux d'exposition sur les lieux de travail.

Complémentaire de la surveillance des atmosphères de travail, la surveillance biologique apparaît pertinente, pour la protection de la santé des travailleurs, notamment en cas d'absorption cutanée ou orale. Le CES devra ainsi se prononcer sur la pertinence d'utiliser un Indicateur biologique d'exposition (IBE) en complément d'une VLEP, et d'établir éventuellement une valeur limite biologique (VLB). Quatre substances ont été expertisées en 2008 : le toluène, deux éthers de glycol (EGBE et EGBE-A) et le formaldéhyde.

Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P)

Le Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) regroupe l'ensemble des Centres de consultation de pathologies professionnelles (CCPP) de France. Coordonné par l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET), la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), la Société française de médecine du travail et le CHU de Grenoble, il a vocation à rassembler les données issues des problèmes de santé au travail (expositions et pathologies) dans le but de développer une base de données nationale sur les pathologies professionnelles. Il s'agit donc simultanément d'un réseau de compétence en santé au travail et d'une base de données sanitaires. Cette dualité de missions est unique dans le champ de la santé au travail. Le rapport d'activité 2007 du RNV3P a été publié en 2008. Grâce aux cinq premières années de fonctionnement du RNV3P, les fonctions de vigilance peuvent s'envisager maintenant avec un recueil de 4 années. Les recueils RNV3P en CHU (experts) et sur le terrain (SST) sont complémentaires dans la mission de vigilance. Des outils de vigilance spécifiques à RNV3P sont désormais en cours de développement (activité de recherche en CHU). Enfin, le rapport d'activité souligne la nécessité constante d'améliorer la qualité des données (école de qualité récurrente et Contrôle de qualité centralisé préalable à l'exportation).

LE BULLETIN DE VEILLE SCIENTIFIQUE

La constitution et l'animation par l'AFSSET d'un réseau de veille scientifique en santé-environnement-travail, en appui à l'action publique, sont prévues au PNSE et constituent une partie de l'objectif n° 1 du PST. Dans la littérature scientifique internationale, des éléments nouveaux issus des travaux susceptibles d'avoir des conséquences sur l'appréciation des risques et leur prévention sont identifiés. Ils sont portés à la connaissance des services ministériels pour qu'ils puissent adapter leurs décisions. Afin d'alimenter cette veille, l'AFSSET édite, depuis 2006, un bulletin de veille en santé-environnement-travail. Ce bulletin est une publication de veille originale puisqu'il rassemble des notes d'actualité bibliographique, rédigées par les scientifiques en leur nom propre, sous une même ligne éditoriale définie en concertation avec quatre collègues universitaires représentatifs de la communauté scientifique du domaine et neuf établissements intéressés par cette veille : Ademe, AFSSA, Cemagref, CSTB, ENSP, Ineris, INRA, INRS et l'InVS. Ces établissements font partie du réseau national d'expertise de référence que l'AFSSET est chargée d'animer et constitué des 21 partenaires visés à l'article R. 1336-2 du code de la santé publique.

Une convention de partenariat est signée avec les établissements de chacun des rédacteurs.

L'année 2006 a constitué une phase pilote d'élaboration et de publication du bulletin de veille. Une phase d'évaluation a suivi, menée auprès du lectorat visé, des gestionnaires de risque et des scientifiques, et cette phase a précédé un élargissement des thématiques en assurant un équilibre santé environnement et santé au travail. Trois numéros par an ont été publiés, avec la procédure suivante : réception de notes d'actualité scientifique des équipes partenaires, réalisation d'un travail d'harmonisation, de relecture et de correction (expertise scientifique interne) ; publication et diffusion papier restreinte (500 exemplaires) auprès de gestionnaires, partenaires et scientifiques. Tous les numéros sont en ligne sur le site de l'AFSSET.

LES PROJETS DE RECHERCHES FINANCÉS PAR L'AFSSET

Le programme santé-environnement-travail financé par l'AFSSET vise à soutenir une recherche d'excellence qui apporte des connaissances utilisables dans les champs d'action santé environnement et santé au travail pour l'élaboration des politiques publiques de prévention et de précaution et pour leur évaluation. L'appel à projet de recherche lancé en 2007 dans le cadre de ce programme a permis de financer trente-deux projets pour un montant total de 3 154 572 euros dont douze entrent plus précisément dans le champ de la santé au travail.

SCIENCES SOCIALES, INFORMATION ET DÉBAT PUBLICS

Permettre aux acteurs du débat public de mieux appréhender les enjeux de santé publique liés aux questions environnementales est l'une des missions majeures de l'AFSSET. Cela implique des actions de formation, d'information et de communication qui tiennent compte des publics, spécialistes ou non, auxquels elles s'adressent. L'organisation de veilles multiples au sein du département enrichit au quotidien l'interprétation des contextes dans lesquels évoluent les sujets suivis par l'Agence. Ces actions ont été regroupées au sein du département communication information débat public (DECID).

PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET RESTITUTIONS DES TRAVAUX DE L'AGENCE

L'AFSSET met un soin particulier à remplir ses missions d'information du public, afin de permettre à chaque citoyen d'accéder à l'information scientifique publiée. Au-delà de la publication des rapports et avis émis par l'Agence en 2008, l'Agence s'est engagée dans un programme de synthèses à destination du grand public ainsi que dans une démarche de restitution de ses travaux, notamment aux parties prenantes. Sa présence

dans des manifestations qu'elle organise, co-organise ou auxquelles elle participe, permet à l'Agence de présenter ses travaux à des publics divers tout au long de l'année.

Renforcer le dialogue avec les citoyens

Les directeurs généraux de trois établissements publics chargés de fournir à l'État un appui scientifique et technique sur les risques sanitaires et environnementaux en amont des décisions publiques ont signé une charte de l'ouverture à la société de leurs travaux. Cette ouverture vise à construire, avec les acteurs de la société, dans l'esprit du Grenelle de l'environnement, une compréhension partagée des enjeux complexes des situations à risques et des alternatives permettant d'y faire face. Elle contribuera à renforcer la qualité des travaux que ces institutions apportent aux décideurs publics, ainsi que la confiance de la société à l'égard des processus de décision. Issue d'une dynamique de réflexion commune engagée dès 2006, cette charte engage les signataires à accroître la transparence sur leurs travaux et leurs méthodes, à améliorer le partage des connaissances scientifiques disponibles et des incertitudes qui les entourent, et à mieux prendre en compte la contribution des acteurs de la société dans le processus d'évaluation. Les valeurs et les engagements énoncés dans cette charte peuvent présenter un intérêt pour d'autres organismes publics. L'AFSSET, l'Ineris et l'IRSN sont ouverts à un élargissement de leur démarche à d'autres établissements d'appui scientifique et technique.

4 juin 2008 – 30^e Congrès national de médecine et santé au travail, à Tours

Dans le cadre du 30^e Congrès national de médecine et santé au travail qui a eu lieu à Tours du 3 au 6 juin 2008, l'AFSSET a présenté ses travaux en santé au travail, le 4 juin lors d'un symposium placé sous la présidence du Pr Paul Frimat, président du conseil scientifique de l'AFSSET et du Pr Alain Cantineau, également membre du conseil scientifique. Les expertises collectives en cours à l'AFSSET à travers l'exemple des fibres minérales et la présentation des données récentes sur la substitution des agents CMR ont ainsi pu être présentés à près de 900 médecins du travail, partenaires fonctionnels des médecins du travail, infirmiers(ères) du travail des SST des grandes entreprises, intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP), techniciens en métrologie, pharmaciens, toxicologues, secrétaires des SST et assistantes sociales du travail, contrôleurs et ingénieurs CRAM, inspecteurs du travail, partenaires sociaux, représentants syndicaux et directeurs des services interentreprises. Le RNV3P a également été présenté. Un stand AFSSET a permis de prolonger les rencontres

avec les scientifiques de l'AFSSET et de présenter les sites Internet développés par l'Agence.

7 mai 2008 – Rencontres scientifiques AFSSET - santé au travail : nouvelles connaissances mobilisables

L'un des objectifs de l'Agence est d'anticiper sur les besoins de la société dans ses domaines de compétence et d'orienter les recherches en faveur des besoins qu'elle identifie, avec une priorité accordée aux thèmes en relation avec le traitement de ses saisines. L'AFSSET subventionne des projets de recherche sélectionnés par appels d'offres. Les projets sont choisis tant sur leur qualité que sur leur capacité à répondre aux besoins décrits. La mise en œuvre du programme pluriannuel en santé-environnement-travail est une mission pérenne confiée à l'AFSSET, qui doit en assurer une bonne gouvernance en termes de niveau scientifique et d'adéquation entre les sujets émergents et les recherches existantes. L'évaluation des projets reçus, puis des résultats de chaque projet financé, est réalisée par un comité scientifique constitué de personnalités compétentes. La sélection des projets mis en concurrence est faite par la direction générale de l'Agence, après avis d'un comité d'orientation qui tient compte des autres programmes du champ santé-environnement-travail, et des études menées dans d'autres pays, au niveau européen ou international. Depuis le premier appel à projets lancé en 2002, l'Agence a subventionné plus de 160 projets sur des thèmes prioritaires redéfinis annuellement. L'AFSSET souhaite, au travers des Rencontres scientifiques, valoriser le résultat de ces travaux, considérant qu'il est essentiel de disséminer les connaissances produites au sein de la communauté scientifique, mais également parmi les gestionnaires et experts du risque sanitaire.

30 et 31 janvier 2008 – Colloque Asthme et société, à Bordeaux

L'asthme et les allergies sont des pathologies en forte augmentation. Leur prévalence a doublé depuis ces vingt dernières années dans les pays industrialisés. Des études montrent que Bordeaux serait particulièrement concerné par cette évolution. Étant donné le rôle des facteurs environnementaux, le Plan national santé environnement a inscrit une action spécifique concernant l'asthme. Dans ce contexte, la DRASS et la DRTEFP Aquitaine, la DDASS de la Gironde et l'AFSSET ont souhaité organiser un colloque national Asthme et société, environnement, travail et santé, en collaboration avec la Mutualité française Aquitaine et la Mutualité française Gironde, l'ARAMSA et la CRAM Aquitaine. Trois objectifs principaux étaient visés par cette manifestation : réaliser un état des lieux des enjeux sanitaires, des facteurs de risque et des mesures de prévention ; mutualiser

les expériences dans les pratiques de prévention et d'information ; favoriser le partage des connaissances et la mobilisation des différentes catégories d'acteurs concernés. Ce colloque s'adressait à toutes les personnes impliquées dans la prévention, l'information et la prise en charge de l'asthme sous toutes ses formes : administrations, médecins, conseillers médicaux en environnement intérieur, associations de patients... Les organisateurs ont souhaité que ce colloque puisse apporter réponses et moyens de prévention aux participants.

10 avril 2008 – Inégalités environnementales et risques sanitaires, à Paris

L'AFSSET et la Chaire développement durable de Sciences Po' ont organisé le séminaire "Inégalités environnementales et risques sanitaires", à l'École de médecine de Paris. Ce séminaire a permis de faire le point sur la problématique des inégalités environnementales et de leurs conséquences sanitaires, d'apporter un éclairage sur les différentes composantes de ces inégalités, de présenter des études de cas européennes et françaises, enfin, de débattre des enseignements à en retirer, notamment en matière d'évaluation et de gestion des risques.

Des veilles multiples à l'AFSSET

Au sein du département, la cellule de veille regroupe les pôles veille, documentation et archives. Cette unité assure ses missions de manière transversale en interaction avec l'ensemble des départements de l'AFSSET. Les activités de veille (scientifique et technique, médiatique, sociologique, stratégique, documentaire) s'articulent autour de l'appui.

La veille scientifique

L'un des objectifs de l'AFSSET est d'animer un réseau de veille en santé environnement en appui aux politiques publiques pour faciliter la prise de décision en situation d'incertitudes. L'Agence a mis en place un dispositif de veille repérant dans la littérature scientifique (revues et congrès) les travaux les plus novateurs et les plus significatifs susceptibles d'avoir des conséquences sur l'appréciation de risques environnementaux et sur leur prévention. Ce dispositif s'appuie sur un réseau d'agences et d'établissements scientifiques partenaires, et prend la forme d'un bulletin de veille scientifique en sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (voir plus haut "Le bulletin de veille scientifique").

La veille médiatique

L'AFSSET dispose d'une revue de presse quotidienne externalisée couvrant l'ensemble de ses domaines de compétences. Ces actualités alimentent le processus global de veille de l'Agence.

La veille sociologique

Un observatoire informatisé de veille sociologique dédié aux "processus d'alerte et dispositifs d'expertise dans les dossiers sanitaires et environnementaux" existe à l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS). Cet observatoire fait actuellement l'objet d'une convention entre l'AFSSET et le Groupe de sociologie pragmatique et réflexive (GSPR) de l'EHESS. La démarche s'appuie sur une "socio-informatique" de dossiers complexes dans laquelle on conjugue l'analyse sociologique et l'outil informatique qui permet de mesurer dans des textes de nature différente (presse généraliste, presse spécialisée, thèses, documents officiels, rapports, etc.) et à la fois la présence ou l'absence d'items considérés comme pertinents. Le GSPR a déjà une longue expérience de cette approche particulière qu'est la "socio-informatique" et un ouvrage a été publié dans lequel est mise à l'épreuve l'utilisation du logiciel Prospero pour produire une analyse "socio-informatique" de différentes crises sanitaires (amiante, radioactivité et prion). Ce système engendre un pouvoir de réaction très important et très rapide puisque les données sont collectées en permanence et permettent de réagir sans avoir à mettre en œuvre la collecte de données. Il autorise une posture prospective en créant les conditions cognitives nécessaires pour évaluer le risque d'émergence de certains problèmes de santé environnementale dans l'espace public et leur transformation en "affaire" ou en scandale. L'année 2008 a principalement été consacrée à la mise en œuvre opérationnelle de l'observatoire au service de l'AFSSET et de ses partenaires du "Réseau 21", en particulier l'InVS, l'AFSSA, l'Ineris et l'IRSN. Ce dispositif sera élargi à d'autres thèmes (téléphonie mobile, pollution intérieure, nanotechnologies, fibres minérales artificielles, etc.). Un système d'interrogation à distance (via une interface web) sera mis à disposition.

La conception et l'animation d'un séminaire de formation sur les alertes et les risques sont prévues dans le cadre des enseignements proposés par l'EHESS pour l'année universitaire 2008-2009. Celui-ci réunira des chercheurs en sciences sociales et des spécialistes des risques sanitaires environnementaux et sera animé par un expert de l'AFSSET et un sociologue du GSPR. De plus, une procédure de confrontation continue et de fédération des expertises en santé environnement sera mise en place, par le biais d'un forum Internet régulé.

Les sites et portails Internet

www.afsset.fr

Afin de favoriser le partage de l'information scientifique, de la rendre accessible et de participer à la vulgarisation de la connaissance, l'AFSSET met à disposition sur son site Internet une information actualisée, accessible et validée scientifiquement. Les avis et recommandations de l'Agence, rapports d'experts et les contributions scientifiques et techniques, sont ainsi publiés et accompagnés de résumés, d'éléments de contexte, et de supports facilitant leur compréhension (foires aux questions, synthèses vulgarisées, etc.).

www.sante-environnement-travail.fr

Dans le cadre de l'action 44 du PNSE visant à améliorer l'information du public, l'AFSSET a été chargée de la création et du développement d'un site portail Internet spécifiquement dédié à l'information en santé et environnement. Ce site mis en ligne en 2007 met à disposition du public une information validée et actualisée en renvoyant aux principales sources scientifiques et techniques en matière de santé environnement et de santé au travail.

www.substitution-cmr.fr

La substitution des agents chimiques les plus dangereux par des substances ou des procédés moins nocifs est l'un des enjeux du Plan santé au travail 2005-2009 pour améliorer la protection des travailleurs et limiter leur exposition aux substances chimiques cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR). Ce site est destiné à tous les industriels et acteurs de la prévention qui souhaitent engager une démarche de substitution dans leur établissement. Soutenu par le ministère en charge du travail et entièrement géré et conçu par l'AFSSET, il propose de nombreuses informations : définition et principes de la substitution, définitions des CMR et données sur les utilisations, réglementation, implication de l'AFSSET (avancement de l'étude sur la substitution des CMR, manifestations, collaborations). Actuellement dans sa version temporaire, une version définitive de ce site sera proposée en 2009.

www.observatoire-pesticides.gouv.fr

Le site Internet de l'Observatoire des résidus de pesticides, prévu par l'action 36 du Plan national santé environnement répond à l'une des missions essentielles de l'observatoire : informer le public sur les pesticides. L'accès à ces informations est désormais facilité par la mise en ligne d'une carte de France interactive. L'AFSSET, qui gère le site, a ainsi recensé et rassemblé les informations disponibles sur le web en un seul document. En un simple clic sur une région ou un département, l'internaute est

connecté à une base de données l'informant de la présence de pesticides dans les compartiments de l'environnement où ils sont présents (l'air, l'eau, le sol) et dans toutes les régions françaises, y compris les départements et collectivités d'outre-mer.

www.chlordécone-infos.gouv.fr

Dans le cadre du plan d'action chlordécone 2008-2010, l'AFSSET a été saisie par la Direction générale de la santé pour faciliter l'accès à l'information sur le chlordécone aux Antilles françaises. Pour y répondre, l'Agence a ouvert un site Internet de référence dédié à l'information des populations. Il permet de mettre à disposition des données, des textes et des rapports relatifs à la présence du chlordécone dans les milieux et les produits consommés par l'homme et d'informer les populations sur l'état des connaissances concernant les effets de ce produit sur la santé des populations et les précautions à prendre. L'AFSSET répond ainsi à l'action 38 du plan.

L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (InVS) – DÉPARTEMENT SANTÉ-TRAVAIL

Points forts de l'activité du département santé-travail (DST) de l'InVS au cours de l'année 2008	303
Cohorte multirisques multi-secteurs COSET	303
Analyse systématique des causes de décès par secteur d'activité – Cosmop	304
Évaluation des expositions professionnelles en population	305
Surveillance des plombémies professionnelles	306
Développement de systèmes de surveillance en entreprise	306
Développement de réseaux de médecins du travail	307
Proposer une stratégie d'analyse des AT/MP et développer des indicateurs nationaux de surveillance	310

L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (InVS) – DÉPARTEMENT SANTÉ-TRAVAIL

12, rue du Val d'Osne
94415 SAINT-MAURICE Cedex
Tél. : 01 41 79 67 00

Site Internet : www.invs.sante.fr

L'institut de veille sanitaire (InVS) a pour mission "d'effectuer la surveillance et l'observation permanentes de l'état de santé de la population [...], de participer au recueil et traitement des données sur l'état de santé à des fins épidémiologiques, de rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions, de détecter tout événement modifiant ou susceptible d'altérer l'état de santé de la population."

repères

Création

Créé en 1999 dans le cadre de la loi n°98-535 relative au renforcement de la veille sanitaire et au contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme.

Statut

Établissement public.

Organisation

L'Institut de veille sanitaire est organisé en départements scientifiques : maladies infectieuses, santé-environnement, maladies chroniques et traumatismes, international et enfin santé-travail. L'InVS comporte environ 397 personnes en 2008 ; en région, 17 Cellules interrégionales d'épidémiologie (CIRE) sont placées sous la responsabilité scientifique de l'InVS. La veille et la surveillance sanitaire des risques liés à l'activité professionnelle ont d'emblée été introduites parmi les missions de l'InVS dès sa création et renforcées par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique qui précise que l'InVS doit *"mettre en œuvre en liaison avec l'assurance maladie et les services statistiques des départements ministériels concernés, un outil permettant la centralisation et l'analyse des statistiques sur les accidents du travail, les maladies professionnelles, les maladies présumées d'origine professionnelle et toutes les autres données relatives aux risques sanitaires en milieu de travail, collectées conformément à l'article L 1413-4"*.

Dès 2005, une convention relative à la surveillance épidémiologique des risques professionnels a été conclue entre la Direction générale du travail (DGT) et l'InVS. La DGT a subventionné l'Institut à hauteur de 1 095 600 € pour l'année 2008 pour la poursuite ou la mise en place de certaines actions menées par le département santé-travail (DST) pour un coût total de 3 200 000 € environ. Les points forts de cette convention concernent la poursuite de la politique de développement de réseaux sentinelles de médecins du travail en région, la poursuite des programmes Matgéné et COSET, l'analyse des données relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, la poursuite des programmes thématiques relatifs à la surveillance de l'asthme, de la santé mentale et des TMS, le Programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM) et la maintenance et l'amélioration de la base de données Ev@lutil accessible sur Internet.

POINTS FORTS DE L'ACTIVITÉ DU DÉPARTEMENT SANTÉ-TRAVAIL (DST) DE L'InVS AU COURS DE L'ANNÉE 2008

COHORTE MULTIRISQUES MULTI-SECTEURS COSET

L'année 2008 a été consacrée à la mise au point, en collaboration avec la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole, d'un nouveau protocole d'inclusion en vue de permettre un recrutement homogène des situations professionnelles des affiliés à la MSA. Le questionnaire d'inclusion a également été finalisé. Le dossier a recueilli un avis favorable du CCTIRS et va être soumis à la CNIL en vue de la réalisation d'une étude pilote d'inclusion à l'automne 2009. Le recensement des informations disponibles au sein des systèmes d'information de la Mutualité sociale agricole a été réalisé afin de repérer et sélectionner les informations utiles au suivi. Une procédure de consultation anonyme de ces bases pour les futurs cohortistes est en cours d'élaboration et ce travail sera poursuivi au cours de l'année 2009 afin de rédiger le protocole de suivi des cohortistes. Le partenariat avec la Caisse centrale de la MSA a par ailleurs été formalisé par la signature d'une convention au cours de l'été 2008.

La collaboration avec l'Unité mixte de l'INSERM U687-CNAMTS a été poursuivie dans le cadre du développement de la cohorte Constances dont les participants, inclus par l'intermédiaire des centres d'examen de santé, constitueront les actifs salariés du régime général de la cohorte COSET. Le projet Constances a pu démarrer à la fin de l'année 2007. L'année 2008 a été consacrée aux tests des différentes procédures et des questionnaires en vue de réaliser une inclusion pilote de bénéficiaires du régime général en 2009. Un groupe de travail entre les équipes Constances et COSET a par ailleurs été mis en place afin de définir les méthodes d'échantillonnage et de traitement statistique adéquates pour répondre aux problèmes de représentativité et d'attrition au fil du suivi au sein des deux cohortes. Une formation spécifique a été organisée par l'InVS sur ce sujet en collaboration avec l'INSERM et l'INED. Le projet de convention de partenariat entre les équipes COSET et Constances devrait être signé au cours de l'année 2009.

Pour le recrutement d'actifs affiliés au Régime social des indépendants (RSI), les négociations entre l'InVS et le RSI ont repris en fin d'année 2008. Un accord de principe a été obtenu afin de réaliser le recrutement de bénéficiaires de ce régime pour la cohorte COSET en adossant à ce programme une action de prévention conduite par le RSI à l'attention de ses assurés. Les modalités pratiques du dispositif d'inclusion devront être fixées au cours de l'année 2009.

ANALYSE SYSTÉMATIQUE DES CAUSES DE DÉCÈS PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ – COSMOP

Ce programme doit fournir régulièrement aux acteurs concernés (pouvoirs publics, médecins du travail, partenaires sociaux...) des données de base décrivant la mortalité par cause, par profession et par secteur d'activité. Après une première approche réalisée à partir de l'échantillon démographique permanent de l'INSEE, des premiers résultats ont été diffusés en 2005. Fin 2006, une nouvelle approche à partir d'un autre échantillon mis en place et géré par l'INSEE (le panel DADS) a été initiée. Les vérifications de ces données ont été plus longues que prévues et ont dû être poursuivies jusqu'à la fin 2007. La recherche des causes de décès a été réalisée et a nécessité le développement d'un programme spécifique. L'année 2008 a été plus particulièrement consacrée à la mise au point des programmes d'analyse de la mortalité selon l'activité professionnelle. Ce travail demandait des moyens informatiques importants adaptés à la volumétrie de la base de données. L'acquisition d'un serveur dédié au projet en fin d'année a permis d'accélérer considérablement l'analyse et de réaliser des comparaisons de la mortalité globale et par cause de l'échantillon sélectionné par rapport à la mortalité générale de la population française. La mortalité par cause a ensuite été étudiée selon le secteur d'activité. Des analyses plus fines seront réalisées, notamment selon la catégorie socioprofessionnelle et selon la durée d'emploi dans chaque secteur. Par ailleurs, grâce aux données recueillies dans l'enquête décennale santé réalisée par l'INSEE et la DREES, une analyse de la consommation de tabac par secteur d'activité a été réalisée. Celle-ci facilite l'interprétation des différences de mortalité, en particulier par cancer, observées selon les secteurs d'activité. Après les premières publications disponibles (http://www.invs.sante.fr/publications/2006/rapport_cosmop/rapport_cosmop.pdf ; <http://www.invs.sante.fr/publications/2005/cosmop/cosmop.pdf> ; http://www.invs.sante.fr/beh/2006/46_47/beh_46_47_2006.pdf), la stratégie de publication régulière d'indicateurs sur la mortalité par cause et par profession et secteur d'activité est en cours de réflexion en relation avec la cellule de valorisation éditoriale de l'InVS. Ils ont été communiqués lors du congrès international d'épidémiologie des

risques professionnels EPICOH en juin 2008 “Occupation and cause of death: the French Cosmop surveillance program”.

ÉVALUATION DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES EN POPULATION

Le programme Matgéné

Ce programme consiste en la réalisation de matrices emplois-expositions destinées à évaluer les expositions professionnelles actuelles et passées de la population française. Ce programme se déroule en partenariat, notamment avec le réseau Natexpo des Universitaires enseignants de médecine du travail. Suite à la mise au point par l'InVS d'une méthodologie commune d'élaboration de matrices emplois-expositions, plusieurs matrices ont été réalisées. En 2008, le programme a poursuivi ses travaux et plusieurs matrices ont été mises à disposition sur Internet :

- matrice emplois-exposition aux carburants et solvants pétroliers, qui se décompose en plusieurs matrices indépendantes : benzène, essence carburants, essences spéciales (A à G), white spirit, kérosène-gazole et fiouls, et en une matrice générique : carburants et solvants pétroliers ;
- matrice emplois-exposition aux fibres minérales artificielles qui se décompose en une matrice laines minérales publiée en 2008 (laine de verre, de roche et de laitier) et une matrice fibres de céramique réfractaire dont la publication est prévue en 2009.

Ces matrices sont consultables sur le site Internet de l'InVS par l'intermédiaire d'un dossier thématique “Matgéné” à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/matgene/default.htm>. On peut ainsi consulter toutes les matrices emplois-expositions qui ont été réalisées jusqu'à ce jour, et ce, dans différentes nomenclatures des professions et secteurs (nationales ou internationales). Sont également disponibles les divers documents qui sont rattachés à chacune des matrices : un document technique précisant la nuisance étudiée, ses caractéristiques, ses principales utilisations ; ainsi qu'un document de synthèse présentant des exemples d'utilisation de ces matrices : descriptions de l'exposition aux nuisances, grâce à des croisements des matrices avec des échantillons de population ou d'histoires professionnelles.

De plus, dans le cadre du projet Matphyto, des matrices cultures-emplois-exposition aux pesticides sont en cours de réalisation. En 2008, un document rappelant la méthode d'élaboration et d'utilisation de ces matrices (sensiblement différente de celle du programme Matgéné précédemment cité) a été mis en ligne sur internet : <http://www.invs.sante.fr/publications/2008/matphyto/index.html>. La publication de la première matrice de ce type (dérivés arsenicaux) est à prévoir début 2009.

SURVEILLANCE DES PLOMBÉMIES PROFESSIONNELLES

Environ 130 000 travailleurs sont potentiellement exposés au plomb sur leur lieu de travail. Le plomb est un reprotoxique de catégorie 1, classé en catégorie 2A par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Les travailleurs exposés font donc l'objet d'une surveillance médicale particulière dans le cadre de leur activité professionnelle mais les résultats de cette surveillance ne sont pas exploités au niveau collectif. En 2007, lors d'un comité technique plomb, animé par la Direction générale de la santé, il a été demandé à l'InVS de réfléchir à la mise en place d'un système de surveillance des plombémies professionnelles. Ce travail a donc été initié en 2008.

L'objectif de ce projet est d'analyser la faisabilité d'utiliser les dosages de plombémies réalisés dans le cadre de la surveillance médicale du travail afin de documenter l'imprégnation au plomb des travailleurs salariés en France. Ceci s'inscrit dans une politique de développement de la biosurveillance de l'exposition des populations au travail.

En 2008, une enquête a été menée auprès des laboratoires d'analyse agréés pour le dosage des plombémies afin d'évaluer le nombre de dosages réalisés annuellement. L'analyse de ces questionnaires a permis de sélectionner les départements au nombre de plombémies le plus élevé (le Nord et Paris/petite couronne), pour une phase pilote qui sera conduite au premier semestre 2009.

Un comité de pilotage du projet a été mis en place, associant des toxicologues, des biologistes, de universitaires en médecine du travail, des spécialistes de l'INRS, de l'AFSSET et du DSE de l'InVS, et une phase pilote sera menée dans les deux départements sélectionnés. À l'issue de cette phase test, des recommandations seront émises pour l'extension du dispositif.

DÉVELOPPEMENT DE SYSTÈMES DE SURVEILLANCE EN ENTREPRISE

Investigation d'événements anormaux signalés en milieu de travail

L'effort de développement de systèmes de surveillance épidémiologique en entreprise débuté dès la création du DST s'est poursuivi conformément à la loi relative à la politique de santé publique (article 55 de la loi 2004-806). Les difficultés d'investigation de phénomènes tels que l'observation de "clusters" en entreprise, du fait de l'inexistence de fichiers de personnel historisés et informatisés, nous conforte dans la conviction que chaque entreprise (ou branche d'activité pour les PME) doit se doter d'un outil permettant, au minimum, la traçabilité des personnels qu'ils ont employés et si possible, un minimum d'information sur les postes de

travail que ces personnes ont occupés. La stratégie de développement de tels systèmes initiée dès 2000 à EDF-GDF et dès 2002 à la RATP, a été poursuivie avec plusieurs entreprises ou secteurs, malgré certaines difficultés pour développer ces coopérations.

Le nombre de signalements à l'InVS de phénomènes sanitaires considérés comme anormaux en milieu de travail a été croissant en 2008 et une vingtaine ont été enregistrés à l'InVS. Parmi ces signaux, on citera plusieurs phénomènes se rapprochant des "syndromes des bâtiments malsains" (sick building syndrom) qui sont des phénomènes collectifs complexes associant un environnement physique de travail défectueux (surpopulation, bruit, chaleur excessive, ventilation défectueuse, odeurs, etc.) à une perception accrue de la nocivité de cet environnement par le collectif de travail, ceci dans des conditions organisationnelles et relationnelles souvent perçues négativement. Ces syndromes collectifs sont pris en charge par les instances en charge de la santé des travailleurs, l'InVS, souvent par l'intermédiaire de ses Cellules interrégionales d'épidémiologie (CIRE) intervenant en appui à l'investigation des problèmes sanitaires.

L'investigation de l'excès de cancers du rein observé dans une usine de synthèse de vitamines A et D de l'Allier s'est terminée en 2008. Les principaux résultats en ont été présentés au CHSCT de l'entreprise fin 2008. L'ensemble des résultats sont en faveur d'une origine professionnelle de l'excès du cancer du rein observé dans cette usine, ils seront rendus publics très prochainement.

Par ailleurs, il faut également noter que le groupe de travail associant sous l'égide de l'IRESP des instituts de recherche (INSERM, CNRS, INRS, CEA, CNAM) et des agences (InVS, AFSSET) qui a été constitué à la demande des ministères chargés du travail et de la santé afin de suivre les données scientifiques relatives aux effets éventuels des nanotechnologies, a poursuivi ses travaux en 2008. Le DST de l'InVS est plus particulièrement chargé de la réflexion sur la faisabilité de mettre en place une surveillance épidémiologique de travailleurs de secteurs de production ou d'utilisation de ces nouveaux matériaux, une proposition de surveillance devrait être prête fin 2009.

DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE MÉDECINS DU TRAVAIL

Le programme de surveillance des **maladies à caractère professionnel (MCP)**, expérimenté en 2002 dans les Pays-de-la-Loire en collaboration avec l'inspection médicale du travail, s'est étendu progressivement pour atteindre huit régions en 2008. Ce programme s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires, réseau animé conjointement, au niveau

de chaque région, par un médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre (MIRTMO) et par un épidémiologiste.

Les données recueillies en 2008 ne sont pas encore entièrement consolidées. En 2006, près de 700 médecins du travail (38 %) des quatre régions participantes ont signalé environ 4 000 MCP parmi les 73 500 salariés venus en consultation lors des quinzaines, soit une prévalence de 5,3 %. La souffrance psychique en lien avec le travail est la deuxième pathologie la plus rencontrée avec des différences entre les secteurs d'activité, le secteur de la finance étant le plus concerné, suivi du secteur de l'administration. En 2007, plus de 900 médecins (soit un taux de participation de 32 %) dans sept régions ont vu lors des quinzaines près de 110 000 salariés dont 6 220 signalaient une MCP, soit une prévalence de 5,8 %. Des plaquettes régionales ont été publiées par chacune des DRTEFP participantes.

Au cours de ces deux années, près de 1 100 médecins du travail ont participé à au moins une quinzaine, soit environ 40 %, dont près de 700 à deux quinzaines ou plus (64 %).

L'ensemble des publications est accessible sur le site Internet de l'InVS, dans le dossier thématique MCP : http://www.invs.sante.fr/surveillance/maladies_caractere_professionnel/surveillance.htm

En 2008, deux articles ont été publiés dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) : <http://www.invs.sante.fr/beh/2008/32/index.htm>

Afin d'harmoniser et de standardiser le codage des pathologies et des agents d'exposition professionnelle, un groupe de travail s'est constitué, associant MIRTMO et épidémiologistes. Outre son intérêt pour l'amélioration de la qualité des données recueillies, ce travail collaboratif contribue à une meilleure harmonisation des diagnostics des médecins du travail et de leur jugement sur leur lien avec l'activité professionnelle et les conditions de travail.

Ce programme a reçu le label de la Haute autorité de santé (HAS) comme répondant à une démarche d'évaluation de leurs pratiques professionnelles pour les médecins du travail.

Il faut noter qu'un service autonome de grandes entreprises (EDF et GDF-Suez) a souhaité adapter ce programme à la surveillance des agents en 2008, avec l'appui de l'InVS.

Le programme **Samotrace (Santé mentale et travail)**, a débuté dans les régions Centre, Poitou-Charentes, Pays-de-la-Loire début 2006 où le recueil des données s'est terminé début 2008. 115 médecins ont participé dans les trois régions pendant deux ans à ce programme et ont permis

l'inclusion de 6 056 salariés. Après vérifications en 2008, on constate que les données sont globalement de bonne qualité avec peu de valeurs manquantes. L'échantillon Samotrace est assez bien représentatif de la population salariée de la zone enquêtée en termes de sexe, d'âge, de PCS et de secteur d'activité. Certains secteurs sont néanmoins sous-représentés, il s'agit en particulier de l'agriculture et de l'hôtellerie-restauration ou de l'éducation, qui comportent des effectifs relativement faibles dans l'échantillon enquêté, ce qui ne permet pas d'analyse fine et limite l'interprétation des résultats. L'analyse conjointe des données avec la deuxième zone participante (Rhône-Alpes) devrait pallier ce problème.

Les données de santé psychique sont mesurées par quatre outils différents, l'indicateur de mal-être mesuré a été mesuré par l'échelle GHQ28. Elle permet d'observer que les femmes sont systématiquement plus concernées par le mal-être, quels que soient le secteur ou la catégorie professionnelle. Certains secteurs apparaissent plus concernés que d'autres, on citera l'administration publique, les activités financières, et la production et distribution d'électricité, gaz et eau.

Les expositions psychosociales au travail ont été mesurées principalement par deux modèles, celui de Karasek qui mesure un état de "tension au travail", et celui de Siegrist qui mesure les "déséquilibres effort-récompense". D'autres facteurs psychosociaux ont été recherchés, comme les violences au travail, l'obligation de travailler contre sa conscience professionnelle par exemple.

Les premières analyses statistiques montrent des liens entre un mal-être et certaines expositions aux facteurs psychosociaux au travail tels qu'une forte demande psychologique, un faible soutien social, un déséquilibre effort-récompense, un surinvestissement au travail, une exposition aux violences, l'obligation de travailler d'une manière qui heurte la conscience professionnelle (chez les hommes). Les analyses ne sont pas terminées, mais les premiers résultats apportent d'ores et déjà des éléments intéressants et nouveaux.

Le recueil des données se poursuit dans la deuxième zone participant au programme, la région Rhône-Alpes, dans laquelle plus de 5 000 questionnaires sont attendus en 2009. L'analyse conjointe des données sera réalisée au deuxième semestre 2009. Ce programme a fait l'objet de plusieurs publications scientifiques en 2008.

Outre les réseaux de surveillance en santé mentale, il est important de rappeler le programme spécifique de **surveillance des TMS** qui s'est étendu en région PACA en 2007 – volet surveillance du syndrome du canal carpien (SCC) en population générale – et qui se poursuit. L'analyse des données du PMSI, pour la surveillance de traceurs autres que le SCC,

suspendue faute de moyens en personnel (la technicienne d'études en statistique a donné sa démission et n'a pu être remplacée que cinq mois plus tard) a repris fin 2008 et portera tout d'abord sur la hernie discale opérée, traceur retenu pour les atteintes rachidiennes. Enfin, un partenariat avec le Réseau prévention main Ile-de-France (étude sur le SCC) s'est concrétisé par l'élaboration d'un protocole d'étude qui a été soumis à l'avis du Comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé (CCTIRS) préalablement à la demande d'autorisation à la CNIL.

Le réseau de **surveillance des asthmes** (et allergies respiratoires) d'origine professionnelle a également été mis en place dans deux régions pilotes (Aquitaine et Midi-Pyrénées). Après le recrutement des médecins volontaires (une centaine dans les deux régions) et une formation au recueil des données, celui-ci a débuté en 2007. Il est terminé en région Aquitaine et se terminera courant 2009 en Midi-Pyrénées.

Il faut souligner que plusieurs régions ont inscrit les réseaux de surveillance des risques professionnels dans leur PRST, voire dans leur PRSP. Cette implication régionale est indispensable à la maintenance et à l'animation de ces réseaux de médecins du travail. Deux nouvelles conventions de coopération InVS-DRTEFP ont été conclues en 2008.

PROPOSER UNE STRATÉGIE D'ANALYSE DES AT/MP ET DÉVELOPPER DES INDICATEURS NATIONAUX DE SURVEILLANCE

Conformément aux exigences de la loi du 9 août 2004, le DST a engagé en 2005 une réflexion sur la façon de mener à bien la mission confiée. Un état des lieux des données utiles pour la connaissance des risques professionnels a été réalisé et un rapport a été publié en août 2006 (rapport "*Les systèmes d'information des régimes de sécurité sociale relatifs aux accidents de travail et aux maladies professionnelles : vers un entrepôt national de données ?*" sur le site Internet de l'InVS). Il est indispensable de préciser que l'analyse des statistiques d'accidents du travail et des maladies professionnelles ne peut en aucun cas prétendre informer de façon valide et fiable sur la réalité de l'impact sanitaire de l'activité professionnelle ; néanmoins, elle est une source d'information régulière qui ne doit pas être négligée. C'est pourquoi, l'analyse d'un échantillon de données des différents régimes de Sécurité sociale permettant de définir les indicateurs qui peuvent en découler est un préalable indispensable à toute recommandation de centralisation.

Après le recrutement d'un statisticien dédié à ce projet fin 2006, les dossiers de demande d'autorisation à la CNIL ont été constitués, les autorisations accordées et les conventions de partenariat mises au point avec les

différents régimes de sécurité sociale. Fin décembre 2007, un échantillon de données de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles a été transmis à l'InVS et un complément indispensable n'a pu être transmis qu'au mois de juin 2008. Un travail important de vérification de la cohérence de ces données a été entrepris à l'InVS dès la réception des données. Compte tenu de la destination nouvelle de ces données à des fins de veille sanitaire, certains problèmes dans leur cohérence ont été identifiés par l'InVS et ont nécessité des allers-retours avec la CNAMTS. Ces questions sont en voie de résolution fin 2008 et l'analyse proprement dite a pu débiter.

Par ailleurs, la CNRACL a également transmis à l'InVS, au premier semestre 2008, un échantillon de données issues de leur système Prorisq basé sur un échantillon de personnels de la fonction publique hospitalière et territoriale. L'étude de ces échantillons de données permettra fin 2009 à l'InVS de formuler des recommandations quant au noyau d'information nécessaire à une centralisation inter régimes de ces données de réparation. De nombreux échanges avec la DARES ont eu lieu et devraient déboucher en 2009 sur une convention de partenariat.

Parallèlement à cette expérimentation sur l'ensemble des sinistres entrant dans les systèmes de réparation, une attention particulière a été portée aux accidents de travail et de trajet mortels. En effet, ni leur nombre ni leurs circonstances de survenue, dans l'ensemble de la population au travail, tous régimes de sécurité sociale confondus, ne sont connus. Plusieurs sources permettant leur recensement ont été explorées : les données des différents régimes de sécurité sociale, le CEPIDC de l'INSERM qui enregistre de manière exhaustive tous les décès survenus dans l'ensemble de la population, les rapports d'enquêtes réalisées par les inspecteurs du travail après décès sur les lieux de travail, la base EPICEA de l'INRS. La première source, données issues des systèmes de prise en charge des accidents du travail par les régimes de sécurité sociale s'est révélée être actuellement celle qui permet de recenser le plus grand nombre de cas et pour laquelle l'imputabilité au travail est la mieux établie. Une première analyse a été réalisée à partir de cette source d'information. Un rapport est en préparation.

Principaux résultats

Le nombre annuel moyen d'accidents mortels liés au travail reconnus par les principaux régimes de sécurité sociale sur la période 2000-2004 est de 1 350 pour une population de 22 millions de salariés. Ils se répartissent en 750 accidents du travail et 600 accidents de trajet. Ces accidents mortels touchent principalement les hommes : 94 % des accidents du travail et 78 % des accidents de trajet.

Le taux global de mortalité lié au travail est de 6,1 pour 100 000 salariés, 3,4 pour les accidents du travail et 2,7 pour les accidents de trajet. Pour les hommes, il atteint 10,1 pour 100 000 salariés. Pour les femmes, il est six fois moins élevé : 1,7 pour 100 000 salariées.

L'analyse par âge montre que, pour les accidents de trajet, le taux de mortalité est surtout très élevé pour la classe d'âge la plus jeune, celle des 15-29 ans. Pour les accidents du travail, le taux de mortalité est stable chez les femmes : autour de 0,5 pour 100 000 salariées, quelle que soit la classe d'âge. Chez les hommes, il progresse avec l'âge : il passe de 4,2 pour 100 000 salariés pour la classe d'âge des 15-29 ans à 10,0 pour 100 000 pour la classe d'âge des 50 ans et plus.

Les résultats par secteur d'activité montrent que les taux de mortalité par accident du travail sont sensiblement plus élevés pour trois secteurs d'activité : l'agriculture (30,1 pour 100 000), les transports (14,5 pour 100 000) et la construction (12,1 pour 100 000). Chez les femmes, les taux de mortalité obtenus sont faibles quel que soit le secteur d'activité.

Le nombre d'accidents mortels pris en charge annuellement dans les systèmes de réparation des accidents du travail (1 350 pour la période 2000-2004), a permis, par extrapolation à l'ensemble des travailleurs (salariés et non salariés), d'estimer le nombre moyen d'accidents mortels liés au travail survenus annuellement en France. Ce calcul est basé sur l'hypothèse selon laquelle les taux de mortalité des artisans, commerçants et professions libérales étaient semblables à ceux des salariés, ce qui est une hypothèse qui devra être vérifiée par la suite. L'estimation donne de 1 500 à 1 670 accidents du travail et de trajet mortels sur la période 2002-2004 pour une population de 24,7 millions de travailleurs.

Le poids de ces accidents du travail dans la mortalité totale par accident traumatique non intentionnel comptabilisée dans la statistique nationale sur les causes de décès en France (en sélectionnant les décès par accident survenus dans la classe d'âge 15-59 ans) a pu ensuite être évaluée. La part des accidents mortels attribuable au travail en France a ainsi été évaluée à 18 à 20 % pour les hommes et 8 à 11 % pour les femmes.

Ces indicateurs, même s'ils sous-estiment très probablement le nombre réel d'accidents mortels liés au travail, permettent une comparaison avec les pathologies d'origine professionnelle responsables d'un nombre de décès important en France. Par exemple, chez les hommes, le nombre d'accidents du travail et de trajet mortel (estimé entre 1 330 et 1 500 sur la période 2002-2004) se situe entre le nombre de décès par mésothéliome imputable à une exposition professionnelle à l'amiante et le nombre de décès par cancer du poumon attribuable à une exposition professionnelle. Ce travail a été présenté au colloque de l'Association des épidémiologistes

de langue française (ADELF) à Paris, en octobre 2008, il sera rendu public très prochainement.

Mise au point d'indicateurs nationaux

Une réflexion est engagée sur la réalisation de “prototypes” de synthèse de présentation de résultats nationaux. Ces prototypes devraient porter sur une nuisance (l'amiante), sur une pathologie (les troubles musculo-squelettiques) et sur les accidents du travail mortels. Pour cela, en 2007, trois groupes de travail, ont été mis en place, ils ont poursuivi leurs travaux en 2008. Un prototype relatif aux risques liés à l'exposition à l'amiante a été réalisé, il est en voie de finalisation. S'agissant des troubles musculo-squelettiques, un premier travail sur les indicateurs relatifs aux syndromes du canal carpien attribuables à l'activité professionnelle a été réalisé. L'année 2008 a été consacrée à s'approprier les méthodes de redressement afin d'extrapoler les résultats obtenus dans la région des Pays-de-la-Loire. Ces prototypes devraient servir de modèles pour d'autres actions du DST.

Par ailleurs, la réflexion sur l'utilisation possible des données d'absentéisme médical comme indicateur sur les risques sanitaires en milieu de travail s'est poursuivie et une convention avec l'administration pénitentiaire conclue prochainement, qui permettra d'analyser ces indicateurs dans cette population. Outre l'intérêt propre dans cette population, ce travail devrait permettre de proposer des indicateurs sanitaires à partir de données existantes relativement faciles d'accès.

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

Introduction	319
Les missions de l'IRSN	319
La convention avec la Direction générale du travail	320
Bilan des activités de l'IRSN en 2008	321
Appui de nature réglementaire	321
Expertise en matière de radioprotection	323
Bilan des expositions professionnelles en 2007	324
Conclusion	333

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

77-83, avenue du Général de Gaulle
92140 CLAMART

Site Internet : www.irsn.fr

L'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) a pour mission d'assurer des recherches, expertises et travaux sur les risques nucléaires et radiologiques dans les domaines suivants :

- sûreté des installations nucléaires,
- sûreté des transports de matières radioactives et fissiles,
- protection de l'homme et de l'environnement contre les rayonnements ionisants,
- protection et contrôle des matières nucléaires et des produits susceptibles de concourir à la fabrication d'armes,
- protection des installations et des transports contre les actions de malveillance.

Et notamment dans le domaine de la protection des travailleurs contre les rayonnements ionisants.

repères

Création

L'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) a été créé par la loi n° 2001-398 du 9 mai 2001 et par le décret d'application n° 2002-254 du 22 février 2002.

Statut

Établissement public à caractère industriel et commercial placé sous la tutelle conjointe des ministères chargés de l'environnement, de la santé, de l'industrie, de la recherche et de la défense.

Effectifs

Près de 1 600 salariés.

Budget

277 millions d'euros en 2008.

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

INTRODUCTION

LES MISSIONS DE L'IRSN

L'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) a été créé par la loi n° 2001-398 du 9 mai 2001 ; ses missions ont été précisées par le décret n° 2002-254 du 22 février 2002. La création de l'IRSN est à rapprocher de celles des agences de sécurité sanitaire. Comme elles, l'Institut joue un rôle actif dans le domaine de l'évaluation des risques professionnels. Il a entre autres une mission d'information du public dans ses domaines de compétences : les risques nucléaires et radiologiques.

À ce titre, l'IRSN apporte un appui technique au ministère chargé du travail (Direction générale du travail).

Des activités de recherche, souvent réalisées dans le cadre de programmes internationaux, permettent à l'IRSN de maintenir et de développer son expertise et d'asseoir sa position internationale de spécialiste des risques dans ses domaines de compétence. En 2008, les ressources de l'IRSN s'élèvent à 277 millions d'euros dont 85 % proviennent de la subvention du programme 189 de la LOLF, le reste provenant notamment de recettes externes issues de contrats avec des organismes nationaux et internationaux.

Ce document présente les principaux éléments du bilan des activités réalisées par l'IRSN en 2008 au titre de sa mission de veille permanente en matière de radioprotection des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, en particulier le bilan annuel 2007 des expositions professionnelles établi sur la base des données de dosimétrie externe passive transmises à l'IRSN par les laboratoires de dosimétrie agréés. Ce bilan est désormais présenté chaque année au Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (Commission spécialisée des risques chimiques, biologiques et des ambiances physiques).

LA CONVENTION AVEC LA DIRECTION GÉNÉRALE DU TRAVAIL

Compte tenu de la spécificité des risques liés aux rayonnements ionisants et de l'expertise requise pour garantir la pertinence technique des mesures de prévention des risques professionnels dans ce domaine, le ministère chargé du travail s'appuie sur les compétences en matière de radioprotection de l'IRSN.

Les conditions dans lesquelles l'Institut apporte son appui technique au ministère chargé du travail ainsi que les travaux et expertises correspondants sont définis dans une convention établie entre la Direction générale du travail (DGT) et l'Institut. Elle couvre notamment les domaines suivants :

- **Appui de nature réglementaire :**

- inventaire des sources de rayonnements ionisants ;
- Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (SISERI) ;
- agrément des organismes de dosimétrie ;
- certificat d'aptitude à manipuler les appareils de radiologie industrielle (CAMARI).

- **Expertise :**

- élaboration de guides méthodologiques d'évaluation des risques professionnels à l'intention des chefs d'établissement ;
- élaboration et analyse du bilan de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants.

- **Ainsi que :**

- l'information, sur ces questions, du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP) ;
- la participation à des groupes d'experts constitués par la DGT ou mandatés par elle.

BILAN DES ACTIVITÉS DE L'IRSN EN 2008

APPUI DE NATURE RÉGLEMENTAIRE

Avis sur la révision de textes réglementaires

L'IRSN a apporté son appui technique à la Direction générale du travail en vue de la publication de l'arrêté du 21 décembre 2007, modifiant l'arrêté du 6 décembre 2003, relatif aux conditions de délivrance du certificat et de l'agrément pour les organismes en charge de la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants. Un appui technique a aussi été apporté pour la publication de l'arrêté du 7 août 2008 relatif à la gestion du risque lié au radon dans les lieux de travail. L'IRSN a par ailleurs participé au groupe de travail en charge d'élaborer la circulaire d'application des dispositions du code du travail relatives à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants.

Inventaire des sources de rayonnements ionisants

Dans le cadre de ses missions, l'IRSN gère un système informatique dénommé "SIGIS", à partir duquel est extrait périodiquement un état des déclarations ou autorisations de détention des sources radioactives sur le territoire. Les données nécessaires aux inspecteurs du travail pour l'exercice de leur mission de contrôle sont transmises aux directeurs régionaux et départementaux du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (SISERI)

L'exposition aux rayonnements ionisants peut être évaluée individuellement tout au long de la vie professionnelle. Ainsi, le code du travail dispose que tout travailleur susceptible d'être exposé aux rayonnements ionisants bénéficie d'une surveillance dosimétrique adaptée. Celle-ci s'effectue par la mise en œuvre de mesures des doses individuelles externes et internes :

- la dosimétrie externe consiste à mesurer les doses reçues par une personne exposée dans un champ de rayonnements (rayons X, gamma, bêta, neutrons) générés par une source extérieure à la personne ;
- la dosimétrie interne vise à évaluer la dose reçue à la suite d'une incorporation de substances radioactives qui résulte le plus généralement d'une inhalation ou d'une ingestion de radioéléments.

Pour mieux appréhender la réalité de l'exposition des travailleurs, détecter les dépassements des valeurs limites, maîtriser les cumuls de doses et identifier, par le biais d'analyses statistiques, les secteurs d'activité prioritaires pour l'action des pouvoirs publics, le ministère du travail a

chargé l'IRSN de centraliser et de conserver l'ensemble des données individuelles relatives à la surveillance dosimétrique des travailleurs.

À cette fin, l'IRSN exploite, depuis sa mise en service le 15 février 2005, un Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (SISERI), conformément aux dispositions réglementaires prévues par le code du travail. Les actions menées en 2008 ont permis d'accroître significativement le caractère opérationnel du système vers lequel 2,2 millions de valeurs de dosimétrie passive et 6,2 millions de valeurs de dosimétrie opérationnelle avaient été transmises pour l'année 2007, respectivement par les laboratoires de dosimétrie externe et par les personnes compétentes en radioprotection (PCR) d'établissements ayant signé un protocole SISERI avec l'IRSN.

À des fins d'optimisation de la surveillance médicale et de la radioprotection des travailleurs, les données individuelles centralisées par l'IRSN sont restituées – sous certaines conditions strictement encadrées par les dispositions prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés – aux médecins du travail (MDT) et aux PCR et, sur leur demande, aux travailleurs concernés ainsi qu'aux inspecteurs du travail et aux inspecteurs de la radioprotection. La progression du nombre de personnes ayant une clé d'accès au système est constante depuis sa mise en service et à la fin de l'année 2007, 995 MDT et 1 826 PCR avaient accès à SISERI.

Agrément des organismes de dosimétrie

Les mesures de l'exposition des travailleurs sont assurées par les laboratoires de l'IRSN ou par des organismes agréés.

Conformément aux dispositions prévues par le code du travail, l'IRSN assure deux missions importantes dans le processus d'agrément des organismes chargés d'effectuer la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs soumis aux rayonnements ionisants :

- émettre un avis sur l'adéquation des matériels et des méthodes de dosimétrie de ces laboratoires à la surveillance individuelle des travailleurs ;
- organiser des intercomparaisons entre ces laboratoires pour vérifier la qualité des mesures au cours du temps.

Ce processus permet *in fine* à l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) de se prononcer sur les demandes d'agrément des laboratoires et contribue à garantir la qualité des données d'exposition recueillies ultérieurement dans SISERI. En 2008, l'IRSN a rendu les avis concernant d'une part trois laboratoires d'analyse de biologie médicale (LABM) pour la surveillance de l'exposition interne et d'autre part deux laboratoires de dosimétrie externe.

Trois campagnes d'intercomparaison ont été organisées par l'Institut, qui ont concerné la dosimétrie externe passive, les mesures anthroporadiométriques thyroïdiennes et les analyses radiotoxicologiques.

Certificat d'aptitude à manipuler les appareils de radiologie industrielle (CAMARI)

Le CAMARI est le certificat requis pour la pratique d'activités de radiographie et de radioscopie industrielles, qui sont notamment régulièrement pratiquées lors des contrôles non destructifs. Ce certificat est délivré par l'IRSN dans les conditions définies par l'arrêté du 21 décembre 2007, la liste des appareils concernés étant fixée par un second arrêté du 21 décembre 2007. Depuis le 28 juin 2008, les épreuves du CAMARI sont organisées par l'IRSN, conformément à la réglementation.

EXPERTISE EN MATIÈRE DE RADIOPROTECTION

Études dosimétriques de postes de travail

L'étude de postes de travail, prévue à l'article R. 4451-11 du code du travail, vise à caractériser le champ de rayonnement qui règne au poste de travail et à évaluer de façon prévisionnelle les doses reçues par les travailleurs.

En janvier 2008, l'IRSN a mis en consultation libre sur son site Internet (<http://www.irsn.org>) un guide d'aide à la réalisation d'études de postes de travail. L'IRSN a également conduit des études de postes de travail dans différents secteurs d'activité :

- dans deux centrales nucléaires d'EDF pour effectuer une caractérisation neutronique des postes de travail associés à la réception et à l'évacuation de colis de combustible, et évaluer la réponse de dosimètres individuels neutrons utilisables à ces postes ;
- dans un service de radiologie médicale pour caractériser l'environnement radiologique d'un scanner à deux tubes ;
- dans une installation dentaire pour une caractérisation radiologique de l'environnement d'un dispositif de tomographie à faisceau conique ;
- dans les usines d'incinération des ordures ménagères du SYCTOM de l'agglomération parisienne pour une étude du classement radiologique du personnel et du zonage des locaux.

Comme les années précédentes, l'Institut est par ailleurs intervenu en appui technique aux médecins du travail dans le cadre d'enquêtes dosimétriques à la suite de dépassements d'une limite dosimétrique réglementaire (Cf. infra "Dépassements des limites annuelles réglementaires").

Exposition des travailleurs à la radioactivité naturelle

Certaines activités professionnelles telles que la production de céramiques réfractaires, la combustion de charbon en centrales thermiques ou encore le traitement de minerais d'étain, d'aluminium, etc., mettent en œuvre des matières premières contenant naturellement des radionucléides. La manipulation et la transformation de ces matériaux peuvent entraîner une augmentation notable de l'exposition des travailleurs ou de celle des populations avoisnantes. Sur le plan réglementaire, ces "expositions naturelles renforcées" sont encadrées en particulier par les articles R. 4457-1 à R. 4457-14 du code du travail et l'arrêté du 25 mai 2005. Ainsi, les chefs d'établissement concernés doivent notamment réaliser une évaluation des doses reçues par les travailleurs ou, pour certaines activités ou catégories d'activités professionnelles, de la concentration du gaz radon 222 dans les locaux. Les résultats de ces évaluations sont transmis à l'IRSN qui, à la demande des pouvoirs publics, analyse les dossiers et enrichit les connaissances dans un domaine encore assez mal connu. À ce jour, 73 dossiers ont été reçus et ceux relatifs à l'exploitation d'installations de déshydratation ou de centrales thermiques à charbon ont fait l'objet d'un avis de l'IRSN en 2008.

Conformément à l'arrêté du 8 décembre 2003, les compagnies aériennes françaises sont tenues de surveiller l'exposition de leur personnel navigant aux rayonnements cosmiques. Le calcul des doses de rayonnement cosmique reçues lors des vols en fonction des routes empruntées est réalisé grâce à l'outil SIEVERT (Système d'information et d'évaluation par vol de l'exposition aux rayonnements cosmiques dans les transports aériens). Cet outil a été développé par l'IRSN à la demande de la Direction générale de l'aviation civile (DGAC), en association avec l'Observatoire de Paris et à l'Institut polaire français – Paul-Émile Victor (IPEV). L'IRSN propose aux compagnies une gestion automatisée reposant sur un fichier récapitulant les données de tous les vols de la période de suivi des personnels navigants.

BILAN DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES EN 2007

Méthodologie et hypothèses retenues

Le bilan des expositions professionnelles pour l'année 2007 a été établi à partir des doses externes individuelles annuellement transmises à l'IRSN par les organismes agréés sous forme agrégée : effectifs des travailleurs par grands secteurs d'activité professionnelle, doses collectives⁽¹⁾ correspondantes et répartition des travailleurs par classes de doses.

1) La dose collective est la somme des doses individuelles reçues par un groupe de personnes. À titre d'exemple, la dose collective de 10 personnes ayant reçu chacune 1 mSv est égale à 10 homme.mSv.

Les données considérées ont été transmises par les organismes suivants :

- IRSN (LSDOS, laboratoires du Vésinet et de Fontenay-aux-Roses) ;
- LCIE-LANDAUER (Fontenay-aux-Roses) ;
- DOSILAB (Meaux) ;
- IPHC (CNRS Strasbourg) ;
- IPN (CNRS Orsay) ;
- AREVA NC (laboratoires de La Hague et de Marcoule) ;
- SPRA (Service de santé des armées, Clamart).

Comme les années précédentes, certaines hypothèses ont été retenues pour l'analyse des données agrégées fournies par les laboratoires avec des caractéristiques différentes (classes de doses, seuils d'enregistrement des doses, règles d'affectation par secteurs d'activité) mais aussi pour tenir compte de certaines imprécisions (informations manquantes, individus comptés deux fois...).

L'effectif surveillé par chaque laboratoire inclut tout porteur d'au moins un dosimètre entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2007.

Les classes de doses retenues pour le bilan reposent sur un choix de valeurs représentatives :

- seuil d'enregistrement des doses⁽²⁾ ;
- 1 mSv/an (limite de dose efficace pour les personnes du public et seuil bas de délimitation de la zone surveillée, article R. 4452-1 du code du travail) ;
- 6 mSv/an (seuil bas de la catégorie A des travailleurs exposés et seuil bas de délimitation de la zone contrôlée, articles R. 4453-1 et R. 4452-1 du code du travail) ;
- 15 mSv/an (ancien seuil bas de délimitation de la zone contrôlée) ;
- 20 mSv/an (limite sur 12 mois consécutifs de la somme des doses efficaces reçues par exposition externe et interne applicable aux travailleurs exposés, article R. 4451-12 du code du travail) ;
- 50 mSv/an (ancienne valeur de la limite réglementaire pour les travailleurs exposés).

L'affectation des travailleurs surveillés à un secteur d'activité représentatif des activités professionnelles réellement exercées représente une des difficultés majeures dans l'établissement de ce bilan. En pratique, chaque travailleur est affecté au secteur professionnel auquel est rattachée son entreprise. Or, une même entreprise peut couvrir plusieurs secteurs d'activité. Par exemple, de nombreuses entreprises spécialisées dans les examens non destructifs (tirs gammagraphiques pour les contrôles de soudures) interviennent aussi bien dans le secteur nucléaire que dans des installations de l'industrie classique (les raffineries, le BTP...). Ces entre-

2) Niveau de dose au-dessus duquel les valeurs des doses reçues par un travailleur sont enregistrées dans son dossier individuel. En pratique, ce niveau est lié aux performances de détection des dosimètres et varie actuellement de 0,05 à 0,2 mSv selon les dispositifs.

prises sont le plus souvent répertoriées dans le secteur de l'industrie classique pour l'affectation des résultats de la dosimétrie passive alors qu'une partie importante de la dose collective des travailleurs exposés dans ce secteur est attribuable à des travaux effectués par les travailleurs de ces entreprises dans les installations nucléaires de base (INB) pour le compte des exploitants (EDF, AREVA, CEA).

Résultats généraux pour l'année 2007

Le tableau 1 présente, par secteurs d'activité ou par établissement, le nombre de travailleurs concernés pour chacune des classes de doses présentées ci-dessus ainsi que les doses³⁾ exprimées en termes de dose collective.

Le nombre de travailleurs surveillés tous secteurs d'activité confondus a augmenté de 5,7 %, ce qui confirme les tendances observées les années précédentes (+ 1,5 % en 2006, + 7,3 % en 2005).

En 2007, seuls 4,1 % des travailleurs tous secteurs confondus ont reçu des doses individuelles supérieures à 1 mSv, valeur limite fixée par la réglementation pour le public. Cette proportion est stable par rapport à 2006.

La part des effectifs pour lesquels la dose annuelle est supérieure au seuil d'enregistrement est de 21,7 %, ce qui est en forte augmentation par rapport à celle de 2006 (11,9 %). Ceci est la conséquence de l'abaissement à 0,1 mSv du seuil réglementaire d'enregistrement des doses, entrant en vigueur au plus tard fin 2007 mais anticipé par les laboratoires. Comme les années précédentes, des différences importantes sont observées selon les secteurs d'activité. Par exemple, seuls 1,3 % des travailleurs surveillés en radiologie médicale ont dépassé 1 mSv tandis que 34,2 % des salariés de l'établissement AREVA NC Melox (fabrication de combustible nucléaire) ont dépassé cette valeur. Inversement, la majorité des cas de dépassements de la limite annuelle réglementaire de dose efficace ont été observés dans le secteur de la radiologie médicale.

3) Doses efficaces annuelles dues à l'exposition externe, obtenues comme le cumul des équivalents de dose individuels Hp(10) mesurés par les dosimètres passifs.

Tableau 1 - Bilan des expositions professionnelles – 2007

Rub.	Secteur d'activité ou établissement	Travailleurs surveillés	< seuil	Entre le seuil et 1 mSv	1 à 6 mSv	6 à 15 mSv	15 à 20 mSv	20 à 50 mSv	> 50 mSv	Dose collective en homme.Sv
1	Radiologie médicale	92 841	77 242	14 415	1 066	90	14	10	4	7,46
2	Radiothérapie	5 408	4 550	714	134	8	1	1	0	0,58
3	Médecine nucléaire	3 229	2 202	644	370	13	0	0	0	1,05
4	Sources non scellées in vitro	4 635	4 513	121	1	0	0	0	0	0,02
5	Médecine dentaire	29 983	27 999	1 889	90	3	2	0	0	0,65
6	Médecine travail	8 529	6 537	1 880	100	10	1	1	0	0,78
7	Médecine vétérinaire	14 108	12 965	1 098	44	1	0	0	0	0,31
8	Industrie non nucléaire	30 013	18 689	7 835	2 749	725	9	6	0	18,63
9	Recherche	4 607	3 915	658	32	0	0	0	2	0,54
10	Divers	33 940	26 226	6 931	694	79	4	6	0	4,03
11	EDF (agents)	19 161	11 786	5 417	1 926	30	0	2	0	6,00
12	AREVA NC La Hague (a)	4 258	3 685	477	91	5	0	0	0	0,42
13	AREVA NC Marcoule (b)	3 881	3 119	568	194	0	0	0	0	0,55
14	MELOX (AREVA NC)	916	369	234	233	80	0	0	0	1,40
15	CEA	6 192	5 865	259	68	0	0	0	0	0,22
16	IPN Orsay	2 656	2 464	151	41	0	0	0	0	0,12
17	"Entreprises extérieures" (c) (suivi IRSN)	8 463	6 826	833	652	152	0	0	0	3,37
18	"Entreprises extérieures" (c) (suivi LCIE)	7 345	2 842	2 520	1 587	392	4	0	0	8,48
19	IPHC (Strasbourg)	671	666	5	0	0	0	0	0	0,00
20	Défense (militaires et DCNS)	10 522	5 893	4 501	128	0	0	0	0	1,34
21	Administrations	1 270	1 080	187	3	0	0	0	0	0,06
22	Divers industrie nucléaire (ANDRA...)	921	345	381	174	21	0	0	0	0,77
23	Entreprises de transport	327	243	79	5	0	0	0	0	0,03
	Total	293 876	230 021	51 797	10 382	1 609	35	26 (d)	6 (d)	56,83
	Rappel des résultats de 2006	278 150	245 523	21 143	9 653	1 754	51	21	5	52,07

- (a) Le laboratoire d'AREVA NC La Hague a la charge de la surveillance dosimétrique des personnels de l'usine de retraitement des combustibles irradiés mais aussi d'unités extérieures (AREVA NC Cadarache...).
- (b) Le laboratoire AREVA NC Marcoule a la charge de la surveillance des travailleurs des établissements "Ex-Cogema" situés à Marcoule, Pierrelatte et Miramas, et de Comurhex (effectif constitué majoritairement d'agents AREVA, mais aussi CEA, IRSN, etc.). Il assure également le suivi de l'établissement Melox distingué dans le bilan.
- (c) Les "entreprises extérieures" désignent les entreprises intervenant pour le compte des grands exploitants dans les INB.
- (d) Ces chiffres ne tiennent pas compte des résultats d'enquête envoyés directement à l'IRSN par les médecins du travail.

Comme les années précédentes, le secteur d'activité qui emploie le plus grand nombre de travailleurs surveillés est celui de la radiologie médicale⁴⁾ (92 841 travailleurs, soit 31,6 % de l'effectif total). La diminution d'effectifs constatée dans un certain nombre de secteurs d'activité est à mettre en correspondance avec l'augmentation importante des effectifs de la rubrique "Divers" : les années passées, les effectifs suivis par le laboratoire LCIE-LANDAUER dont le secteur d'activité n'était pas déterminé étaient répartis de façon proportionnelle parmi les différents secteurs d'activité. En 2007, cette réaffectation arbitraire n'a pas été appliquée, faisant apparaître dans cette dernière rubrique l'ensemble des effectifs qui n'ont pu être classés par le laboratoire dans un des secteurs d'activité.

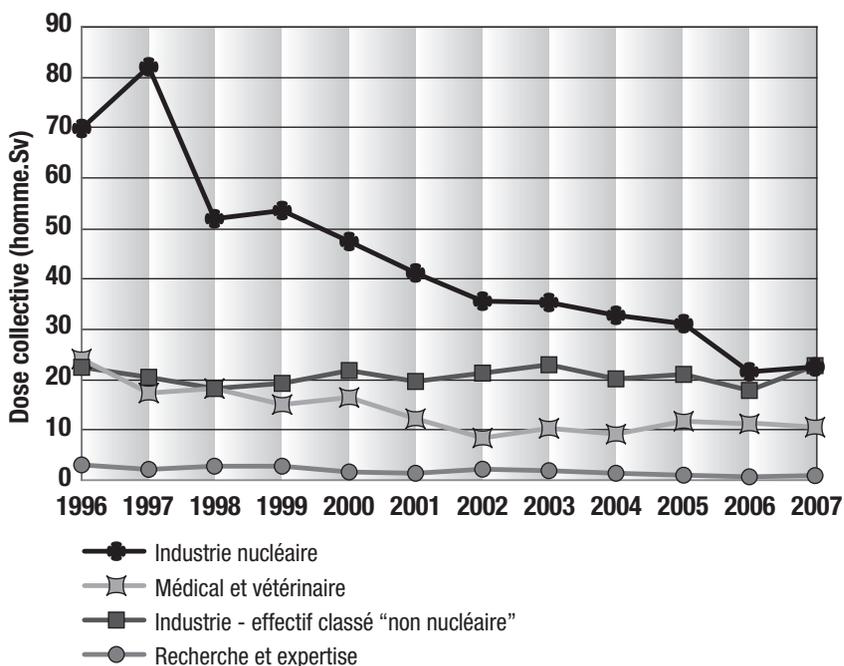
Évolution des effectifs surveillés et des doses collectives

Entre 1996 et 2007, l'effectif total surveillé est passé de 230 385 à 293 876. Cette évolution est à la fois le résultat d'une croissance des activités mettant en œuvre des sources de rayonnements ionisants et celui d'une meilleure surveillance des travailleurs exposés. Dans la même période, la dose collective baisse régulièrement avec toutefois une remontée entre 2006 et 2007 notamment pour le secteur industriel "non nucléaire" (Cf. figure 1).

L'industrie nucléaire, où des efforts importants ont été consentis pour développer la radioprotection, voit se confirmer la baisse importante observée en 2006. De façon moins spectaculaire puisque la dose collective y est plus faible, le domaine des activités médicales et vétérinaires présente également une baisse d'un facteur 2 en 10 ans. Dans le domaine de l'industrie non nucléaire, la dose collective est relativement stable depuis 1996.

4) La radiologie médicale regroupe les techniques de radiologie conventionnelle, de mammographie, de scanographie et de radiologie interventionnelle.

Figure 1 – Évolution des doses collectives, par domaines d'activité, de 1996 à 2007



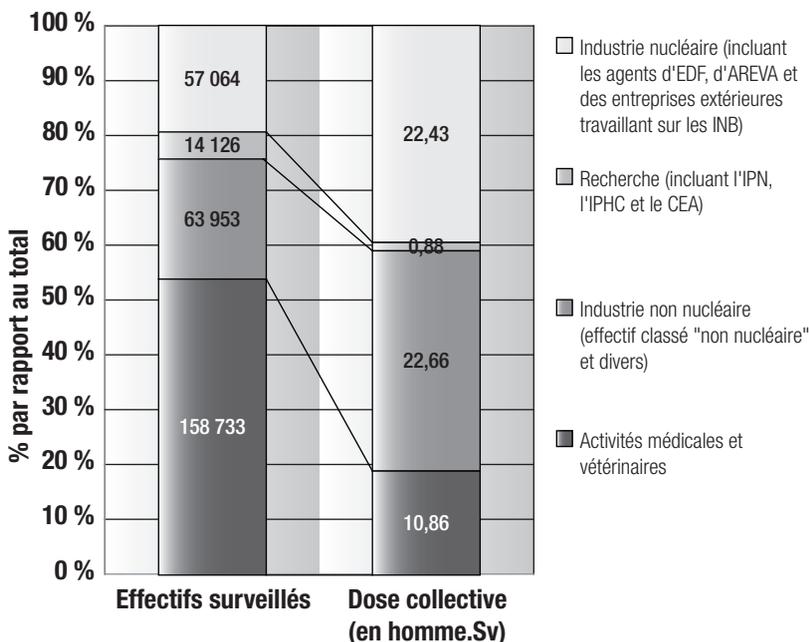
Analyse par domaines d'activité

Les données figurant au tableau 1 ont été regroupées en quatre grands domaines d'activité professionnelle afin de donner une vision plus synthétique des effectifs concernés et des doses collectives (Cf. figure 2).

Bien que la majorité des effectifs surveillés soit employée dans le domaine des activités médicales et vétérinaires, ce domaine représente moins de 20 % de la dose collective totale.

L'industrie nucléaire recouvre l'ensemble des étapes du cycle du combustible (agents AREVA NC et prestataires) et l'exploitation des réacteurs de production d'électricité (agents EDF et prestataires). Ce domaine avec à peine 20 % de l'effectif total des travailleurs surveillés en France représente près de 40 % de la dose collective totale. En 2007, la dose individuelle moyenne (0,39 mSv) a légèrement diminué (- 7 % par rapport à l'année 2006). Dans ce domaine, ce sont les travailleurs des entreprises sous-traitantes des exploitants nucléaires qui ont les doses les plus élevées en moyenne (0,78 mSv).

Figure 2 – Bilan synthétique des expositions externes professionnelles en 2007, par domaine d'activité
(effectifs surveillés et doses collectives)



Le domaine de la recherche (y compris le Commissariat à l'énergie atomique) regroupe environ 5 % de l'effectif total surveillé et sa dose collective est très faible. C'est dans ce domaine que les doses individuelles moyennes sont les plus basses (< 0,1 mSv).

Le domaine de l'industrie non nucléaire regroupe toutes les activités industrielles "classiques" concernées par l'usage des rayonnements ionisants : contrôles non destructifs (gammagraphie), étalonnage, irradiation industrielle et autres activités utilisant des sources radioactives telles que les humidimètres et les gamma-densimètres, les jauges d'épaisseur ou de niveau, les ioniseurs, etc. Ce domaine représente une contribution à la dose collective totale de 22 %, identique à celle de l'industrie nucléaire. La dose individuelle moyenne associée aux activités industrielles "classiques" (0,35 mSv) est du même ordre que celle enregistrée dans le secteur de l'énergie nucléaire.

Dépassements des limites annuelles réglementaires

Des valeurs limites d'exposition sont réglementairement fixées par le code du travail. Ainsi, la somme des doses efficaces reçues par expositions

externe et interne ne doit pas dépasser 20 mSv sur douze mois consécutifs. Sur ce même laps de temps, des limites de doses équivalentes sont également fixées pour différentes parties du corps : l'exposition des extrémités (mains, avant-bras, pieds et chevilles) ne doit pas dépasser 500 mSv, celle de la peau également 500 mSv pour toute surface de 1 cm² et celle du cristallin 150 mSv.

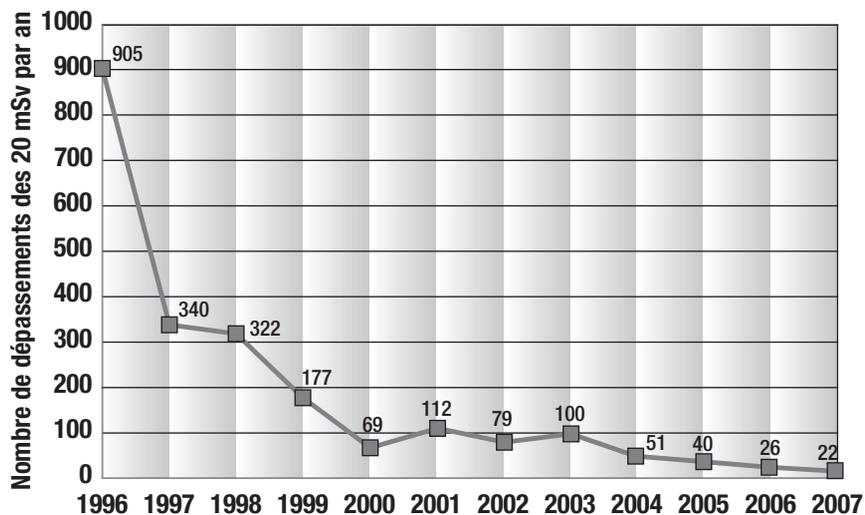
Les laboratoires en charge de la surveillance de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants doivent informer immédiatement le médecin du travail et l'employeur de tout dépassement de l'une de ces limites d'exposition. Conformément à l'arrêté du 30 décembre 2004, relatif aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés, le médecin du travail diligente une enquête en cas de résultat dosimétrique jugé anormal et donc à fortiori en situation de dépassement de limite réglementaire de dose mis en évidence par ces laboratoires. Cette enquête peut conduire in fine à une modification, voire une annulation de la dose attribuée au travailleur.

Afin que ces modifications puissent être prises en compte dans la base SISERI, une procédure permettant le retour sans délai des conclusions d'enquête vers l'IRSN a été mise en place après consultation de la Direction générale du travail. Cette organisation permet de consolider les données de la base SISERI et d'avoir un suivi de chacun des signalements de dépassement de limite réglementaire de dose. L'IRSN peut ainsi prendre directement contact avec le médecin du travail en charge du dossier, suivre l'enquête, en enregistrer les conclusions et, le cas échéant, proposer une assistance et des conseils pour sa réalisation.

Pour l'année 2007, l'IRSN a recensé 72 alertes de dépassement de limite réglementaire de dose. La plupart ont été transmises par les laboratoires et quelques unes ont été mises en évidence par interrogation de la base de données SISERI. À la rédaction de ce rapport, 8 signalements qui restaient sans retour du médecin du travail ont été considérés comme des dépassements avérés. Les dépassements de limite réglementaire confirmés par le MDT étaient au nombre de 15. Le nombre des dépassements de limite réglementaire pour l'année 2007 est donc égal à 23.

Les 23 dépassements concernent tous la limite de dose efficace à l'exclusion d'un dépassement de la limite de dose pour les extrémités. Ces dépassements sont très majoritairement observés dans le secteur médical (19 cas sur 23), les autres étant enregistrés dans le secteur industriel non nucléaire. Ils se répartissent en 10 dépassements "ponctuels", i.e. observés sur une seule période de port au cours de l'année, et 13 dépassements obtenus par le cumul de doses de plusieurs périodes de port de l'année 2007.

Figure 3 – Évolution de 1996 à 2007 du nombre de travailleurs surveillés dont la dose efficace annuelle est supérieure à 20 mSv



CONCLUSION

La veille permanente en matière de radioprotection des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants constitue l'une des missions importantes de service public de l'IRSN. En plus des nombreuses actions tant d'appui de nature réglementaire que d'expertise, l'Institut réalise chaque année un bilan des expositions des travailleurs dans tous les secteurs d'activité mettant en jeu des sources de rayonnements ionisants. Le bilan pour l'année 2007 permet de souligner les points marquants suivants :

- les variations observées d'une année sur l'autre sont faibles pour ce qui concerne la dose collective totale ;
- le nombre de travailleurs surveillés tous secteurs d'activité confondus, qui était en légère progression en 2006 (+ 1,5 %), a connu une nette augmentation en 2007 (+ 5,7 %) ;
- les doses individuelles moyennes ont baissé par rapport à l'année précédente dans les secteurs de l'industrie (nucléaire et non nucléaire) ; toutefois, ces secteurs restent ceux où les doses individuelles moyennes sont les plus élevées ;
- la baisse du nombre de dépassements des limites annuelles de dose efficace observée au cours des dernières années s'est poursuivie en 2007 (22 cas contre 26 en 2006 et 40 en 2005). Les travailleurs concernés appartiennent au secteur médical et à celui de l'industrie non nucléaire.

Comme les années précédentes, il apparaît que l'analyse par secteur d'activité des données dosimétriques des travailleurs exposés se heurte à plusieurs difficultés liées à la classification des travailleurs. L'utilisation conjointe d'une nomenclature des secteurs d'activité et d'une nomenclature des métiers permettra une plus juste classification des travailleurs. L'IRSN fera part fin 2008 de son projet de nomenclatures et de ses propositions concernant leur mise en œuvre pratique.

Bilan de la surveillance dosimétrique de l'exposition externe en 2007

- Effectif total surveillé : 293 876 travailleurs.
- Dose collective de l'effectif total surveillé : 56,83 homme.Sv.
- Dose individuelle annuelle moyenne sur l'ensemble des travailleurs surveillés : 0,19 mSv.
- Dose individuelle annuelle moyenne sur les travailleurs surveillés ayant enregistré une dose non nulle : 0,89 mSv.
- Effectif ayant enregistré une dose individuelle annuelle > 1 mSv : 12 048 travailleurs (soit 4,1 % de l'effectif total surveillé).
- Effectif ayant enregistré une dose individuelle annuelle > 20 mSv : 20 travailleurs.
- Effectif ayant enregistré une dose individuelle annuelle > 50 mSv : 2 travailleurs.
- Effectif ayant enregistré une dose individuelle annuelle aux extrémités > 500 mSv : 1 travailleur.

DONNÉES

CHIFFRÉES

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Introduction	339
Les accidents du travail	341
Le secteur privé	341
Le secteur public	356
Les maladies professionnelles	362
Le secteur privé	363
Les principaux domaines de réparation	365
Coût des principales maladies professionnelles	369
Le secteur public	371
La fonction publique d'État	371
La fonction publique hospitalière	374

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

INTRODUCTION

L'efficacité de la politique de prévention des risques professionnels suppose une connaissance globale du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles (AT/MP), couvrant aussi bien le secteur privé que le secteur public.

Le chapitre du bilan des conditions de travail consacré aux statistiques AT/MP vise à regrouper l'ensemble des données disponibles, dans un souci tendant vers l'exhaustivité. Néanmoins, il subsiste des lacunes, et toutes les données ne sont pas homogènes.

Pour le secteur privé (hors secteur agricole, couvert par la Mutualité sociale agricole), la connaissance du risque repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

Pour le secteur public, cette connaissance repose sur les statistiques produites par les départements ministériels concernés : Direction générale de l'administration et de la fonction publique – DGAFP – (fonction publique d'État), Direction générale des collectivités locales – DGCL – (fonction publique territoriale), et Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins – DHOS – (fonction publique hospitalière).

Il est à noter que dans son rapport public annuel de 2005¹⁾, la Cour des comptes met en évidence les disparités nombreuses qui subsistent dans le régime de réparation de la fonction publique et préconise une réforme d'ensemble. Elle recommande, notamment, l'extension aux fonctions publiques de la présomption d'imputabilité et des règles de reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie existant dans le régime général.

Dans son domaine de compétences, la CNAMTS fournit des données relativement exhaustives, regroupées et ventilées selon son organisation en Comités techniques nationaux (CTN), entités correspondant à des branches

1) Rapport public annuel de la Cour des comptes au Président de la république, 2005, 2^e partie, chapitre 3, Les AT/MP des fonctionnaires

ou groupes de branches d'activité. Il n'en est pas de même pour le secteur public où les données sont parcellaires et ne couvrent pas nécessairement les trois fonctions publiques.

Conformément à l'article L. 227-1 du code de la Sécurité sociale, une nouvelle Convention d'objectifs et de gestion pour la branche Accidents du travail/Maladies professionnelles (COG AT/MP) a été signée pour les quatre années à venir (2009-2012). Celle-ci prévoit notamment la poursuite de la mise en œuvre et l'approfondissement de la convention d'échange de données statistiques conclue en 2007 entre la CNAMTS, la DSS, la DGT, la DREES et la DARES pour une meilleure coordination des bases de données.

Le programme 16 de la nouvelle COG prévoit également une amélioration de la diffusion et du développement des statistiques produites par la CNAMTS.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

LE SECTEUR PRIVÉ

Les données statistiques établies par la CNAMTS portent sur l'année 2007.

L'année 2007 : une année relativement stable

Avec une hausse de 2,8 %, le nombre d'accidents du travail (AT) avec arrêt en 2007 tend à se stabiliser et la fréquence des AT reste la même.

Le nombre d'AT graves continuent de baisser avec une nouvelle diminution de 0,4 %.

En revanche, l'année 2007 enregistre une nouvelle augmentation du nombre de décès liés au travail (+ 15,8 %) poursuivant la tendance amorcée en 2006.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre d'accidents avec arrêt	743 435 + 4,6 %	737 499 - 0,80 %	759 980 + 3 %	721 227 - 5 %	692 363 - 4 %	699 217 1 %	700 772 0,2 %	720 150 2,8 %
Nombre d'accidents graves	48 096 + 4,4 %	43 078 - 10,43 %	47 009 + 9 %	48 774 + 3,8 %	51 789 + 6,2 %	51 938 + 0,3 %	46 596 - 10,3 %	46 426 - 0,4 %
Nombre de décès	730 - 1,7 %	730 -	686 - 6 %	661 - 3,6 %	626 - 5,3 %	474 - 24,3 %	537 13,3 %	622 15,8 %

Source : CNAMTS (Direction des risques professionnels, statistiques technologiques 2007)

Une fréquence stable

L'indicateur le plus représentatif et le plus pertinent des accidents du travail est *l'indice de fréquence*²⁾, puisqu'il rapporte le nombre d'accidents avec arrêt au nombre de salariés, lequel varie en fonction de l'activité. Il convient cependant de l'interpréter avec prudence, le recensement précis des effectifs de salariés – effectué par la CNAMTS – étant relativement complexe.

Sous cette réserve, en 2007, la fréquence des accidents du travail reste identique à celle de 2006 : la CNAMTS dénombre ainsi 39,4 AT pour 1 000 salariés.

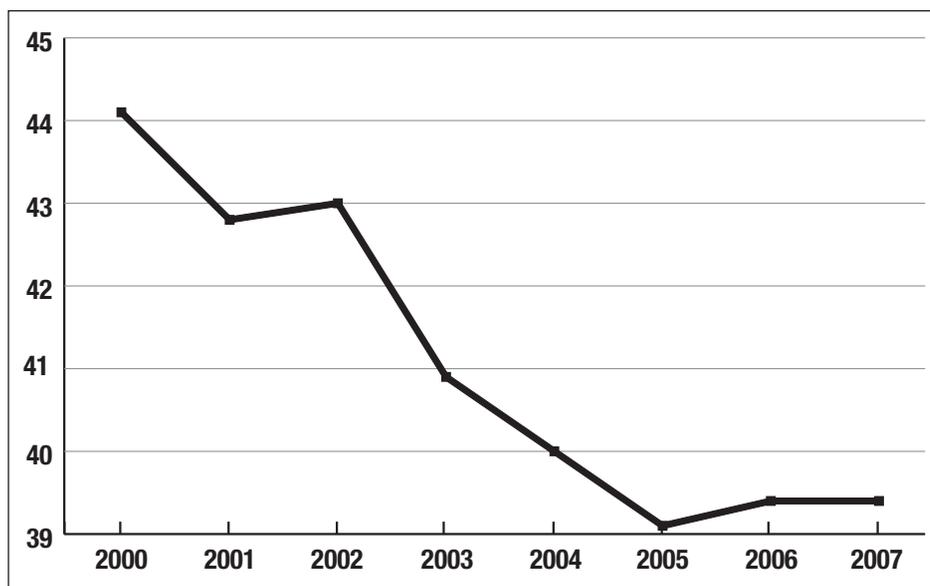
Cette stabilité concerne tous les secteurs d'activité couverts par les différents CTN sauf le travail temporaire (12 %), le secteur du bois et de l'ameublement (+ 4,7 %) et les activités dites de services 2 couvertes par le CTN I³⁾ (+ 5,9 %) qui connaissent une augmentation de leur indice de fréquence.

2) L'indice de fréquence calculé par la CNAMTS représente le nombre d'accidents du travail pour 1 000 salariés.

3) Agences privées de recherche, entreprises de surveillance (sans transport de fond), entreprises de conditionnement non spécialisées, services de nettoyage de locaux et d'objets divers, activité de désinfection, de désinsectisation et de dératisation, travaux à façon divers, établissements de soins privés, cabinets d'auxiliaires médicaux, centres de transfusion sanguine et banques d'organes, vétérinaires et cliniques vétérinaires, autres instituts pour la santé, cabinets de médecins, cabinets dentaires, laboratoires

Les secteurs les plus exposés restent le bâtiment (84 accidents pour 1 000 salariés), le travail temporaire (69,7 accidents pour 1 000 salariés), le bois et l'ameublement (56,5 accidents pour 1 000 salariés) et l'alimentation (54 accidents pour 1 000 salariés).

Évolution de la fréquence des accidents du travail entre 2000 et 2007 (Ensemble des CTN)



Une hausse contenue du nombre des accidents avec arrêt

Le nombre des accidents du travail avec arrêt en 2007 augmente (+ 2,8 %) mais de façon contenue par rapport à la hausse des effectifs des salariés (+ 2,7 %) recensés par la CNAMTS.

La CNAMTS a dénombré 720 150 accidents du travail avec arrêt en 2007. Ce chiffre indique une relative stabilité du nombre d'accidents de ce type qui se confirme depuis plusieurs années.

La majeure partie des secteurs d'activité enregistre une légère hausse soit 6 CTN sur 3 avec une hausse plus marquée dans les secteurs du bâtiment (+ 3,4 %), des activités de services 1 (finances, cabinets de conseil...) (+ 4,4 %) et activités de services 2 (santé, nettoyage...) (+ 7,4 %). Plusieurs secteurs poursuivent la tendance à la baisse du nombre d'AT avec arrêt amorcée en 2006 notamment la chimie (- 1,2 %), la métallurgie (- 0,5 %) et le bois et l'ameublement (- 0,5 %).

Une baisse régulière des accidents graves

La forte diminution du nombre d'accidents graves constatée en 2006 (- 10,3 %) se poursuit en 2007 mais dans une moindre mesure. Au titre de l'année 2007, 46 426 accidents graves ont été enregistrés, soit une baisse de 0,4 % par rapport à 2006.

Ce type d'accident est en net recul notamment dans le secteur des services 1 (- 7,7 %), de la chimie (- 6,8 %), du bois et ameublement (- 3,2 %), de la métallurgie (- 3 %) et des transports (- 2,8 %).

Une nouvelle hausse des accidents mortels

En 2007, les accidents mortels connaissent une nouvelle hausse de 15,8 % soit 622 décès contre 537 en 2006.

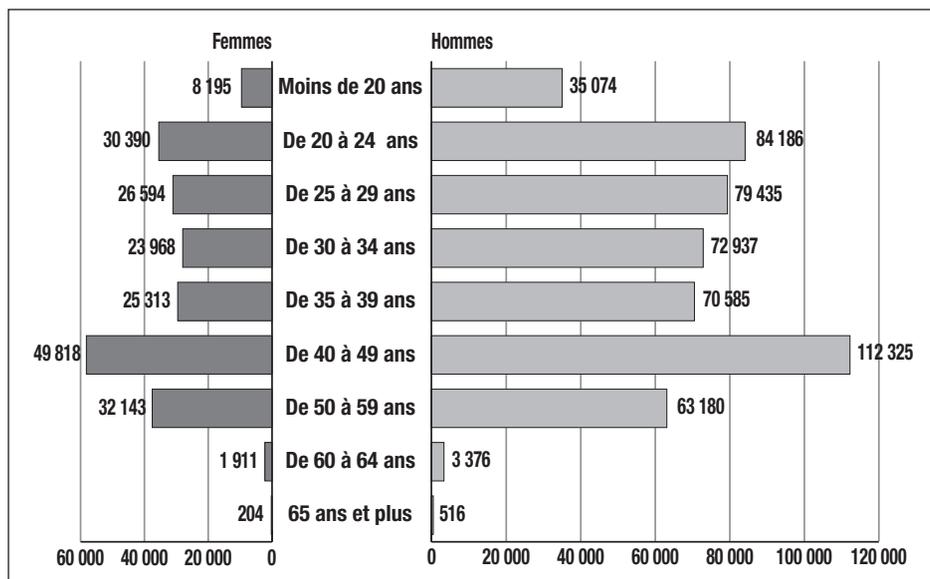
Le secteur de la métallurgie (+ 41,3 %), les activités de service 2 (+ 31 %), du commerce non alimentaire (+ 28,5 %) et des transports (+ 25 %) sont les plus touchés.

Cette augmentation est relative car ces chiffres concernent moins de 0,3 % de l'effectif total des salariés et sont à replacer dans le contexte de tendance globale à la baisse du nombre de décès observée au cours de la dernière décennie. De plus, le nombre de décès d'une année sur l'autre est parfois très contrasté. Ainsi, certains des secteurs les plus touchés en 2007 comme les transports ou le commerce alimentaire, faisaient partie des seuls secteurs enregistrant une baisse conséquente du nombre de décès en 2006.

Répartition par âge et par sexe

En 2007, les hommes restent plus touchés par les AT avec arrêt que les femmes. Les décès concernent également majoritairement les hommes entre 40 et 59 ans tous secteurs confondus. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'à tous les âges ils sont plus nombreux que les femmes à occuper un emploi. Les hommes salariés ne travaillent pas non plus dans les mêmes secteurs que les femmes : le secteur de la construction reste par exemple un bastion masculin mais aussi un secteur très accidentogène. La classe d'âge la plus touchée est celle des 40-49 ans mais aussi, bien que dans une moindre mesure, les 20-29 ans notamment dans les secteurs du bâtiment, de l'alimentation et du travail temporaire. C'est aussi entre 25 et 54 ans que le taux d'emploi est le plus important.

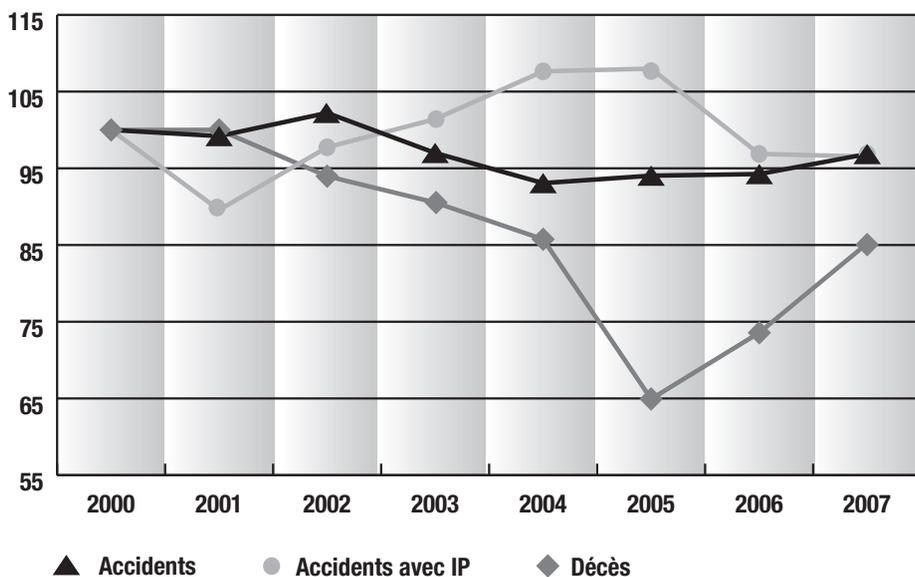
Répartition des accidents du travail (AT) avec arrêt par sexe et par âge en 2007



L'ENSEMBLE DES SECTEURS D'ACTIVITÉ (9 CTN*)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	743 435	737 499	759 980	721 227	692 004	699 217	700 772	720 150
base	100,00	99,20	102,22	97,00	93,07	94,04	94,25	96,86
Salariés	16 868 914	17 233 914	17 673 670	17 632 798	17 523 982	17 878 256	17 786 989	18 263 645
base	100,00	102,16	104,27	104,03	103,39	105,48	104,94	107,75
Accidents avec IP	48 096	43 078	47 009	48 774	51 771	51 938	46 596	46 426
base	100,00	89,57	97,74	101,41	107,64	107,99	96,88	96,53
Décès	730	730	686	661	626	474	537	622
base	100,00	100	93,97	90,54	85,75	64,93	73,56	85,20
Indice de fréquence	44,1	42,8	43,0	40,9	39,5	39,1	39,4	39,4

ENSEMBLE DES SECTEURS D'ACTIVITÉ (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



* Définition des codes des comités techniques nationaux :

CTN A : industries de la métallurgie

CTN B : bâtiment et travaux publics

CTN C : industries des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication

CTN D : services, commerces et industries de l'alimentation

CTN E : industries de la chimie, du caoutchouc et de la plasturgie

CTN F : industries du bois, de l'ameublement, du papier-carton, du textile, du vêtement, des cuirs et des peaux

CTN G : commerces non alimentaires

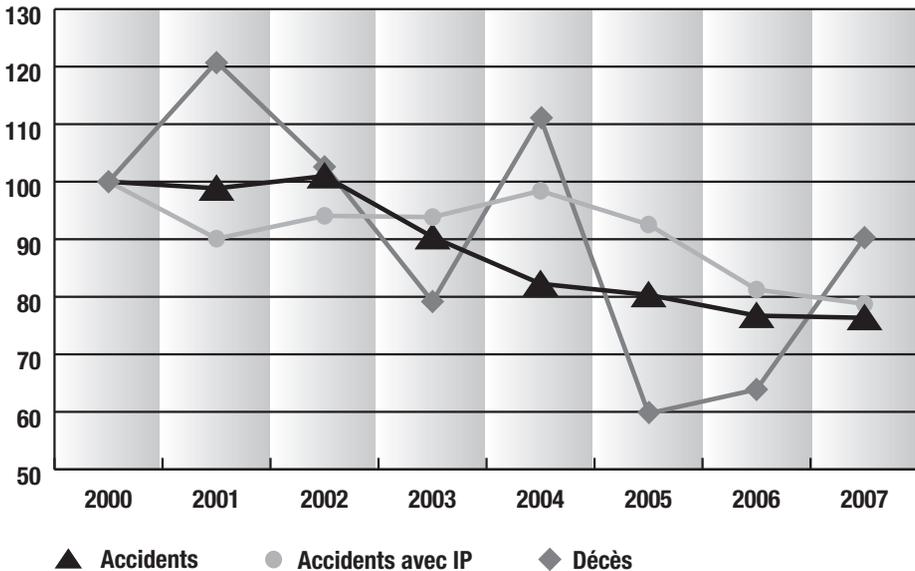
CTN H : services 1 (finances, cabinets de conseil, administrations, etc.)

CTN I : services 2 et travail temporaire (travail temporaire, secteur médical, secteur social, etc.)

CTN A : INDUSTRIES DE LA MÉTALLURGIE

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	102 460	102 299	103 461	92 609	84 284	82 305	78 602	78 213
base	100,00	98,84	100,98	90,39	82,26	80,33	76,72	76,34
Salariés	2 094 455	2 102 029	2 092 585	2 049 023	1 992 139	1 972 140	1 940 259	1 923 054
base	100,00	100,36	99,82	97,74	95,02	94,07	92,55	91,73
Accidents avec IP	6 987	6 295	6 573	6 557	6 876	6 467	5 677	5 503
base	100,00	90,10	94,07	93,85	98,41	92,56	81,25	78,76
Décès	72	87	74	57	80	43	46	65
base	100,00	120,83	102,78	79,17	111,11	59,72	63,89	90,28
Indice de fréquence	48,9	48,7	49,4	45,2	42,3	41,7	40,5	40,7

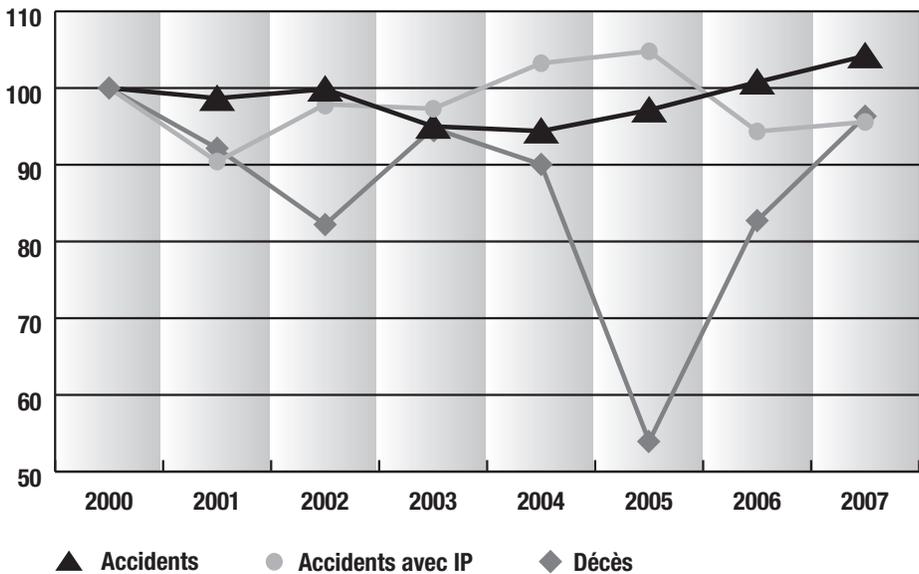
MÉTALLURGIE (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



CTN B : BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	125 980	124 305	125 786	119 681	118 913	122 356	126 945	131 253
base	100,00	98,67	99,85	95,00	94,39	97,13	100,77	104,19
Salariés	1 218 606	1 239 277	1 272 392	1 306 410	1 328 025	1 397 103	1 487 269	1 562 956
base	100,00	101,70	104,34	107,13	108,90	114,56	121,96	128,16
Accidents avec IP	10 067	9 101	9 854	9 797	10 394	10 550	9 498	9 621
base	100,00	90,40	97,88	97,31	103,24	104,79	94,34	95,57
Décès	191	176	157	181	172	103	158	184
base	100,00	92,15	82,20	94,76	90,05	53,93	82,72	96,33
Indice de fréquence	103,4	100,3	98,9	91,6	89,5	87,6	85,4	84,0

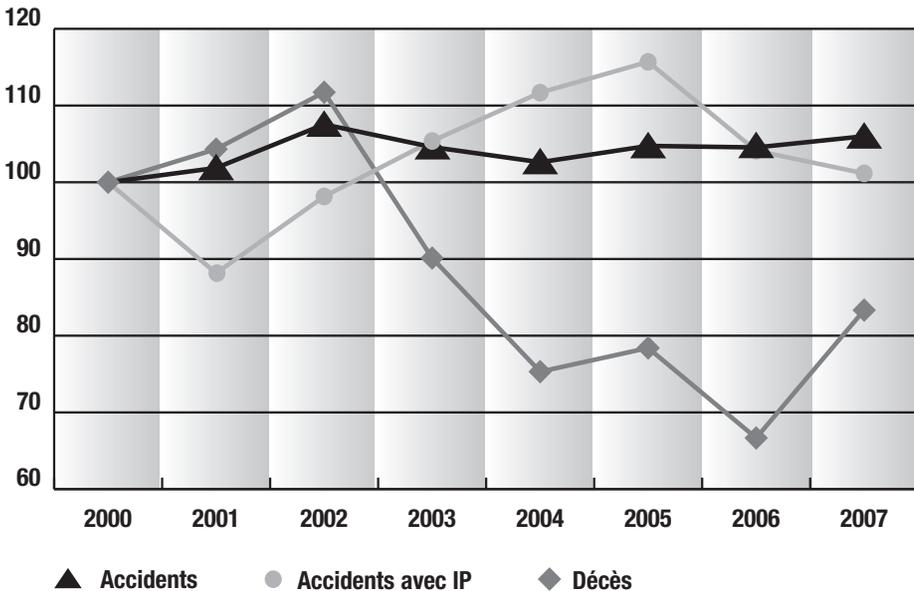
BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



CTN C : TRANSPORTS

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	90 176	91 861	96 972	94 310	92 521	94 442	94 268	95 986
base	100,00	101,87	107,54	104,59	102,61	104,74	104,54	106,00
Salariés	1 849 480	2 092 010	2 074 305	2 082 451	2 043 074	2 029 696	1 956 229	2 080 241
base	100,00	113,18	112,22	112,66	110,53	109,81	105,83	112,54
Accidents avec IP	6 205	5 470	6 090	6 539	6 930	7 179	6 460	6 277
base	100,00	88,15	98,15	105,38	111,68	115,70	104,11	101,16
Décès	162	169	181	146	122	127	108	135
base	100,00	104,32	111,73	90,12	75,31	78,40	66,67	83,33
Indice de fréquence	48,8	43,9	46,7	45,3	45,3	46,5	48,2	46,1

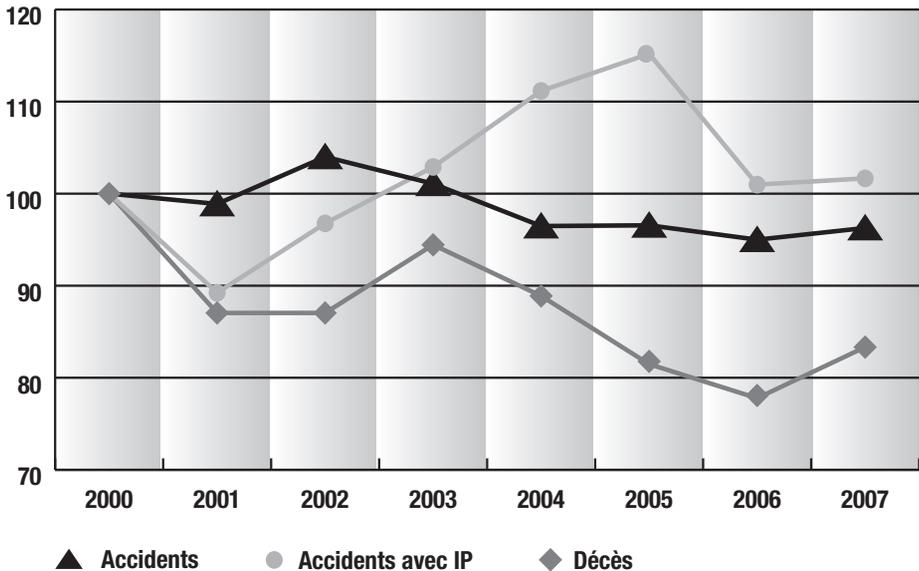
TRANSPORTS (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



CTN D : ALIMENTATION

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	125 691	124 290	130 723	127 054	121 266	121 367	119 413	120 999
base	100,00	98,88	104,00	101,08	96,48	96,56	95,00	96,27
Salariés	2 114 071	2 141 773	2 216 434	2 244 554	2 236 371	2 251 913	2 208 774	2 240 678
base	100,00	101,31	104,84	106,17	105,78	106,52	104,48	105,99
Accidents avec IP	6 129	5 469	5 931	6 307	6 813	7 060	6 189	6 231
base	100,00	89,23	96,77	102,90	111,16	115,19	100,98	101,66
Décès	54	47	47	51	48	44	42	45
base	100,00	87,04	87,04	94,44	88,89	81,48	77,78	83,33
Indice de fréquence	59,5	58	59	56,6	54,2	53,9	54,1	54,0

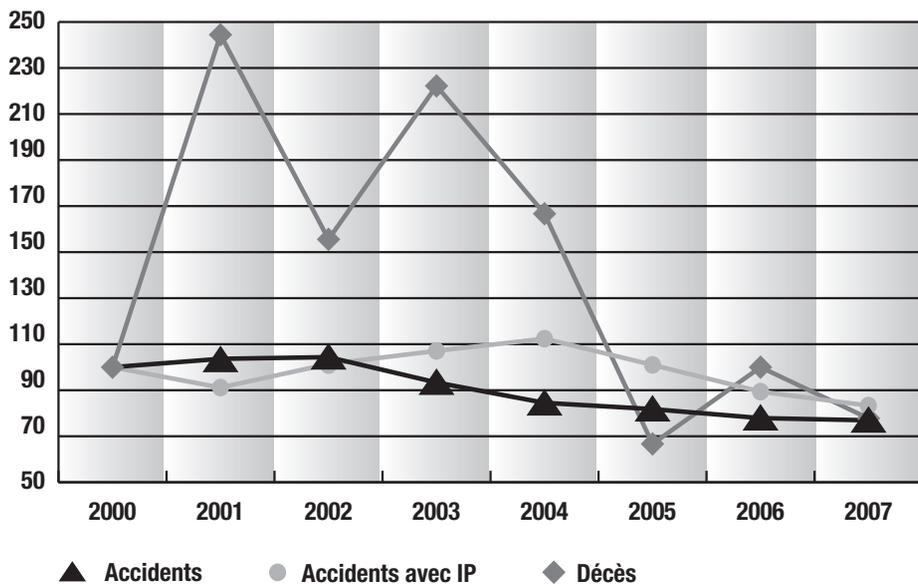
ALIMENTATION (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



CTN E : CHIMIE

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	20 048	20 778	20 922	18 714	16 942	16 397	15 613	15 421
base	100,00	103,64	104,36	93,35	84,51	81,79	77,88	76,92
Salariés	511 729	514 388	513 177	510 470	500 562	489 316	476 579	472 227
base	100,00	100,52	100,28	99,75	97,82	95,62	93,13	92,28
Accidents avec IP	1 300	1 185	1 318	1 392	1 461	1 313	1 162	1 083
base	100,00	91,15	101,38	107,08	112,38	101,00	89,38	83,31
Décès	9	22	14	20	15	6	9	7
base	100,00	244,44	155,56	222,22	166,67	66,67	100,00	77,78
Indice de fréquence	39,2	40,4	40,8	36,7	33,8	33,5	32,8	32,7

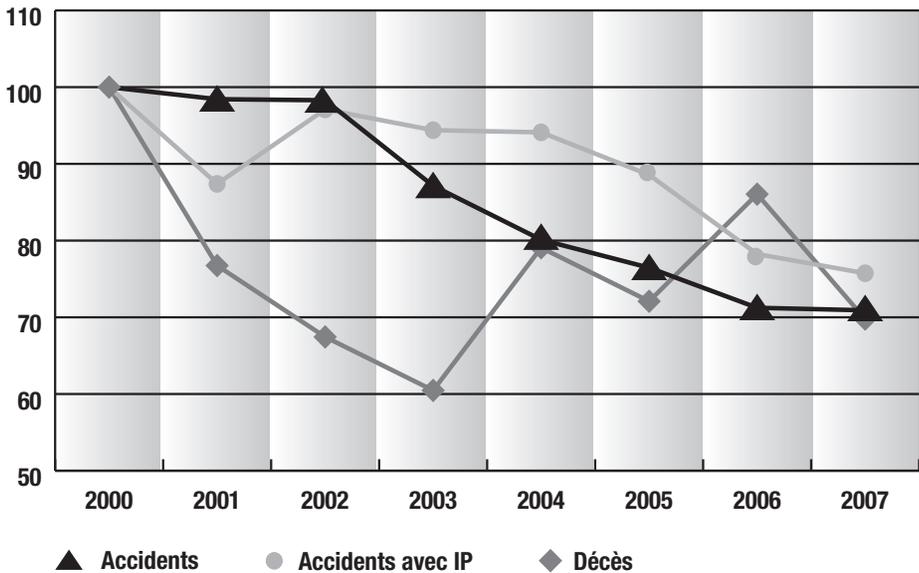
CHIMIE (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



CTN F : BOIS ET AMEUBLEMENT

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	45 271	44 560	44 495	39 447	36 267	34 615	32 252	32 103
base	100,00	98,43	98,29	87,14	80,11	76,46	71,24	70,91
Salariés	743 125	729 258	708 319	681 046	654 457	622 213	597 632	568 002
base	100,00	98,13	95,32	91,65	88,07	83,73	80,42	76,43
Accidents avec IP	3 244	2 835	3 150	3 062	3 053	2 873	2 538	2 457
base	100,00	87,39	97,10	94,39	94,11	88,56	78,24	75,74
Décès	43	33	29	26	34	31	37	30
base	100,00	76,74	67,44	60,47	79,07	72,09	86,05	69,77
Indice de fréquence	60,9	61,1	62,8	57,9	55,4	55,6	54,0	56,5

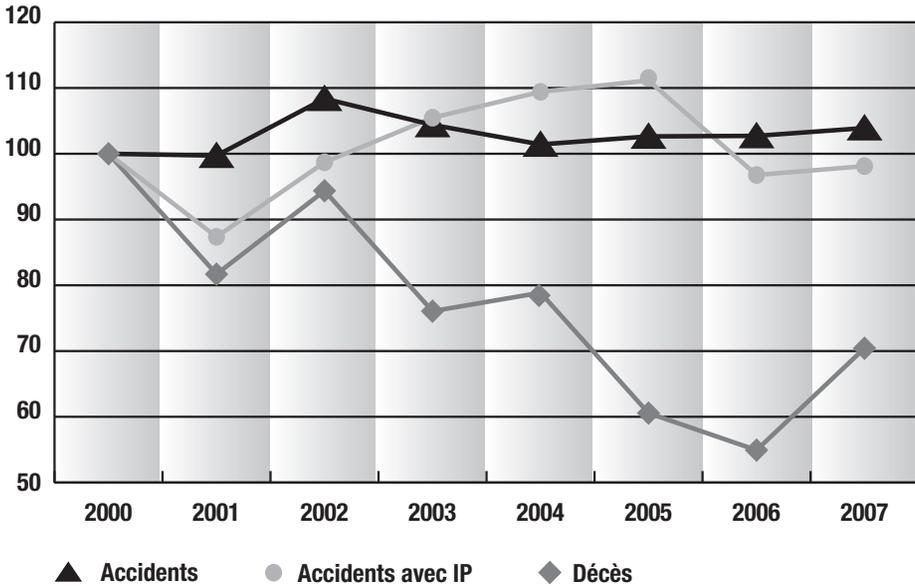
BOIS ET AMEUBLEMENT (ÉVOLUTIONS COMPARÉES EN NOMBRE) BASE 100 : 2000



CTN G : COMMERCE NON ALIMENTAIRES

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	56 257	56 102	60 971	58 727	57 056	57 747	57 786	58 456
base	100,00	99,72	108,38	104,39	101,42	102,64	102,72	103,91
Salariés	2 189 677	2 217 649	2 248 916	2 272 957	2 272 035	2 314 808	2 264 816	2 309 216
base	100,00	101,28	102,71	103,80	103,76	105,71	103,43	105,46
Accidents avec IP	4 086	3 570	4 033	4 310	4 471	4 541	3 954	4 009
base	100,00	87,37	98,70	105,48	109,42	111,14	96,77	98,12
Décès	71	58	67	54	56	43	39	50
base	100,00	81,69	94,37	76,06	78,87	60,56	54,93	70,42
Indice de fréquence	25,7	25,3	27,1	25,8	25,1	24,9	25,5	25,3

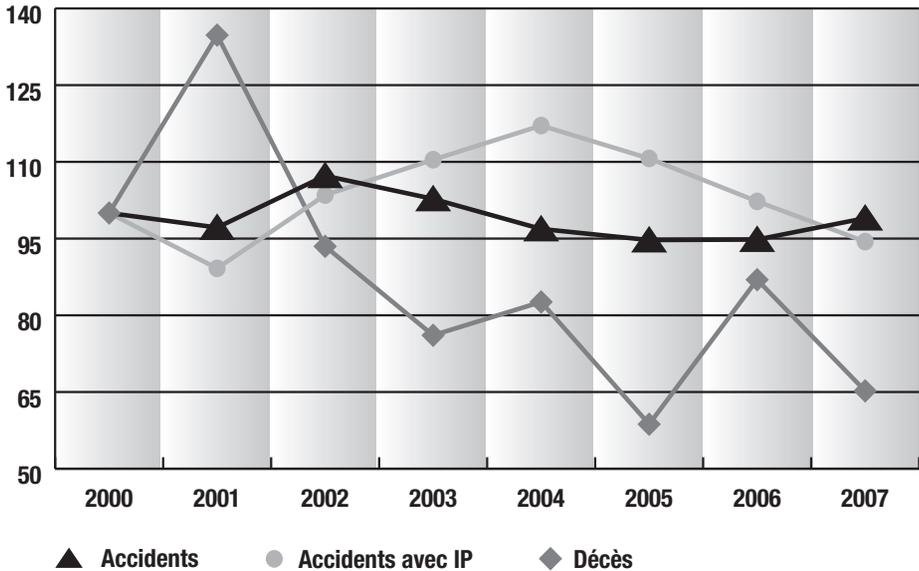
COMMERCE NON ALIMENTAIRES (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



CTN H : SERVICES 1 (FINANCES, CABINETS DE CONSEIL, ADMINISTRATIONS, ETC.)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	40 217	39 076	43 143	41 328	38 963	38 088	38 130	39 810
base	100,00	97,16	107,28	102,76	96,88	94,71	94,81	98,99
Salariés	3 401 405	3 408 058	3 688 826	3 625 801	3 571 286	3 668 573	3 707 066	3 918 159
base	100,00	100,20	108,45	106,60	104,99	107,85	108,99	115,19
Accidents avec IP	2 736	2 440	2 832	3 021	3 204	3 028	2 798	2 583
base	100,00	89,18	103,51	110,42	117,10	110,67	102,27	94,41
Décès	46	62	43	35	38	27	40	30
base	100,00	134,78	93,48	76,09	82,61	58,70	86,96	65,22
Indice de fréquence	11,8	11,5	11,7	11,4	10,9	10,4	10,3	10,2

SERVICES 1 (FINANCES, CABINETS DE CONSEIL, ADMINISTRATIONS, ETC.) (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000



CTN I : SERVICES 2* ET TRAVAIL TEMPORAIRE

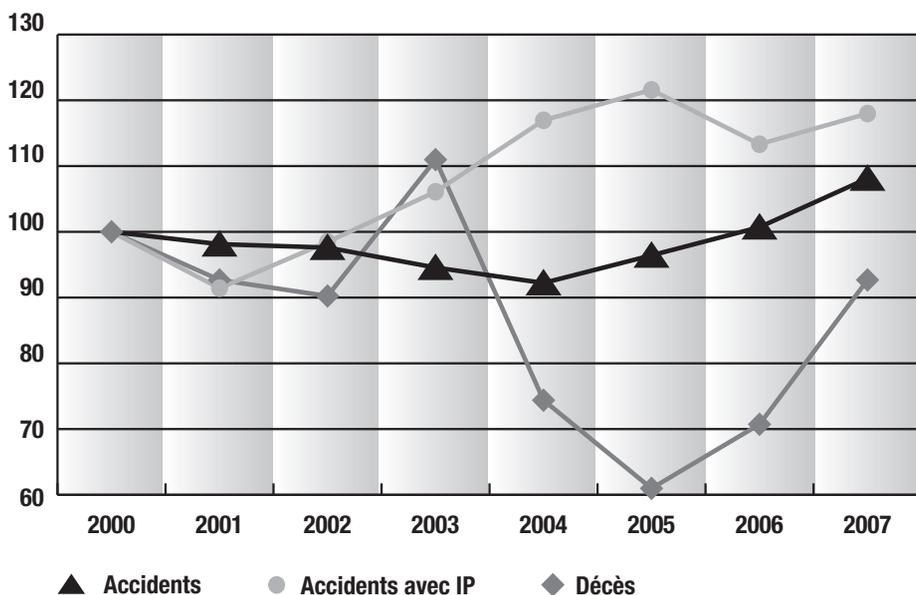
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nombre								
Accidents	136 795	134 228	133 507	129 357	126 151	131 900	137 763	147 909
base	100,00	98,12	97,60	94,56	92,22	96,42	100,71	108,12
Salariés	2 746 366	2 789 472	2 858 716	2 860 086	2 933 277	3 132 494	3 148 365	3 189 112
base	100,00	101,57	104,09	104,14	106,81	114,06	114,64	116,12
Accidents avec IP	7 342	6 713	7 228	7 789	8 587	8 927	8 320	8 662
base	100,00	91,43	98,45	106,09	116,96	121,59	113,32	117,98
Décès	82	76	74	91	61	50	58	76
base	100,00	92,68	90,24	110,98	74,39	60,98	70,73	92,68
Indice de fréquence	49,8	48,1	46,7	45,2	43	42,1	43,8	45,4

SERVICES 2* ET TRAVAIL TEMPORAIRE (ÉVOLUTIONS COMPARÉES) BASE 100 : 2000

Part du travail temporaire* dans les statistiques CTN I en 2006 et 2007

	2006	2007
Accidents	57 548	62 712
Salariés	925 450	899 247
Accidents avec IP	3 063	3 192
Décès	37	44
Indice de fréquence	62,2	69,74

* Toutes catégories de personnel de travail temporaire (risque 745BD)



**RÉPARTITION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL PAR ÉLÉMENT MATÉRIEL
POUR L'ENSEMBLE DE L'ANNÉE 2007**

	Nombre d'accidents avec arrêt	Nombre d'accidents avec IP	Nombre de décès	Nombre de journées
1 Accidents de plain-pied	170 762	10 535	16	8 952 240
2 Chutes avec dénivelation	87 656	7 813	88	6 320 781
3 Objets en cours de manipulation	202 363	11 933	15	9 244 318
4 Objets en cours de transport	47 415	2 455	2	2 323 248
5 Objets en mvt accidentel	42 412	2 120	40	1 449 507
6 Appareils, levage, manutention	22 482	1 465	23	1 176 667
7 Appareils, levage, amarrage	2 204	130	1	100 578
8 Véhicules (sauf chariots manut.)	22 186	2 418	144	1 520 422
9 Machines fournissant énergie	287	29	0	16 564
10 Organes de transmission	629	88	3	40 094
11 Machines à broyer	102	18	0	7 666
12 Machines à malaxer	397	38	2	22 237
13 Machines à cribler, tamiser	71	7	1	3 583
14 Presses mécaniques et pilons	375	55	2	24 583
15 Machines à presser, mouler	390	56	0	23 508
16 Machines à cylindres	418	75	0	29 860
17 Machines à couper (sauf scies)	1 909	128	0	57 052
18 Scies	6 687	695	0	248 961
19 Machines à percer métaux	1 431	148	0	58 860
20 Machines à percer le bois	864	191	0	43 791
21 Machines à meuler, poncer	1 430	133	0	45 169
22 Machines et matériel à souder	2 256	33	0	29 882
23 Machines à riveter, coudre	366	10	0	6 971
24 Machines à remplir, emballer	834	57	0	29 910
25 Machines à effiloche, battre	13	0	0	849
26 Machines de filature, tissage	137	15	0	5 898
27 Matériels/engins terrassement	1 026	153	14	81 457
28 Machines autres que 11 à 27	1 318	189	0	76 259
29 Machines non précisées	1 997	278	2	116 516
30 Outils mécaniques tenus à la main	8 589	564	0	310 114
31 Outils individuels à main	38 885	1 335	0	865 696
32 Appareils à pression	694	64	1	30 370
33 Appareils avec produits chauds	4 212	94	1	88 513
34 Appareils et installations frigorifiques	19	2	0	605
35 Appareils avec produits caustiques	3 922	114	1	80 463
36 Vapeurs, gaz, poussières	829	24	2	17 925
37 Matières combustibles, flamme	388	21	0	15 954
38 Matières explosives	192	65	0	12 506
39 Electricité	838	86	11	42 766
40 Rayonnements ionisants ou non	17	0	0	248
98 Divers, incendies, rixes	32 963	1 953	27	1 700 784
99 Déclarations non classées	8 185	839	226	647 766
Total	720 150	46 426	622	35 871 141

Les accidents dans le secteur agricole

En 2007, le nombre d'accidents avec arrêt de travail dans le secteur agricole continue de baisser (- 0,8 %) soit 42 222 accidents pour les 1 160 502 travailleurs déclarés par les 156 046 employeurs du régime agricole.

Conformément à la baisse régulière observée depuis 2002, le taux de fréquence passe à 33,3 accidents par million d'heures travaillées en 2007 contre 33,8 en 2006.

L'évolution globale du nombre d'accidents reste contrastée selon les secteurs d'activité.

Le domaine des exploitations de culture et d'élevage, représentant 36 % des heures travaillées, enregistre un taux de fréquence de 38,8 en 2007 (39,9 en 2006), alors que le domaine des organismes professionnels, comptabilisant 25,5 % des heures travaillées, n'affiche que 5,6 accidents par million d'heures travaillées (indicateur stable depuis 2003).

En revanche, le domaine des travaux forestiers alors qu'il ne représente que 3,5 % des heures travaillées présente un fort taux de fréquence de 78,7 (81,9 en 2006) ; ce taux est néanmoins en baisse par rapport à l'année précédente (- 3,9 %).

Concernant la typologie des victimes, les accidents de travail avec arrêt proprement dits représentent toujours un risque excessif pour les "nouveaux embauchés" : cette année encore 42 % des accidents concernent des personnes dont l'ancienneté dans l'entreprise est inférieure à 2 ans mais cette tendance semble s'infléchir légèrement (en 2006 ce taux était de 52 %).

Ces accidents ont toujours une gravité accrue pour les salariés les plus âgés : les "50 ans et plus" représentent 27,5 % (26,2 % en 2006) des accidents graves alors qu'ils pèsent moins de 15 % des accidents avec arrêt de travail.

Enfin, c'est la période de septembre-octobre qui reste marquée par une recrudescence des accidents avec arrêt et accidents graves par rapport à l'ensemble de l'année.

LE SECTEUR PUBLIC

Les données statistiques disponibles sur le nombre d'accidents du travail dans le secteur public établies par la DGAFP pour la fonction publique d'État et par la DHOS pour la fonction publique hospitalière, portent sur l'année 2006.

La fonction publique d'État : 2006, un retour à la baisse du nombre d'accidents

Nombre d'accidents du travail, entre 2000 et 2006

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Accidents du travail avec arrêt	36 960 + 5,3 %	30 876 - 16,5 %	32 382 + 4,9 %	36 680 + 13 %	35 502 - 3,2 %	39 082 + 9,9 %	37 822 - 3,2 %
Nombre de décès (travail et trajet)	69 + 6,2 %	66 - 4,3 %	61 - 7,6 %	45 - 26 %	36 - 20 %	52 + 36,8 %	56 + 7,7 %

Source : DGAFP (2006)

Les administrations ont progressivement mis en place le recueil des données. Certains ministères ne sont pas encore parvenus à recenser toutes les données, mais la couverture progresse chaque année.

En 2006, le ministère chargé de l'agriculture n'a pas répondu, le ministère en charge de l'éducation nationale n'a pas donné d'informations sur ses établissements publics et certains services du Premier ministre n'ont pas répondu. Ce sont donc les données de 2005 qui ont été reprises pour ces trois institutions.

En 2006, la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) recense 37 822 accidents du travail avec arrêt, parmi lesquels 26 862 survenus dans les services des ministères, 882 dans les établissements publics de l'État⁴⁾ et 10 960 à La Poste. La fonction publique d'État connaît ainsi entre 2005 et 2006 une baisse de 3,2 % du nombre des accidents du travail avec arrêt.

Comme dans le secteur privé, la fonction publique enregistre une nouvelle augmentation du nombre de décès (travail et trajet) de 7,7 % pour 2006 soit 56 décès sur un total de 2 073 289 agents.

La fréquence des accidents du travail dans la fonction publique d'État reste très inférieure à celle du secteur privé relevant de la CNAMTS qui est de 39,4 AT pour 1 000 agents. Cependant, celle-ci augmente par rapport à 2005 (18 accidents pour 1 000 agents) et passe à 21 AT pour 1 000 agents en 2006.

Dans les grandes administrations ministérielles, le niveau des accidents du travail varie peu en 2006 mais augmente dans le ministère chargé de l'éducation nationale (+ 7 % en 2006, soit 20 265 AT) qui emploie le plus grand nombre d'agents (985 793).

4) Les établissements publics comprennent les établissements de tutelle des affaires sociales et du travail, de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche, la Caisse des dépôts et consignation.

Certaines administrations restent davantage soumises au risque d'accident du travail. Ainsi, en 2006, les 129 739 agents de la police nationale subissent 11 289 accidents du travail et connaissent le taux d'accidentabilité le plus élevé de tout le secteur public (8,7 %). De nombreux accidents sont aussi recensés aux ministères chargés de l'équipement, de la justice et de la défense.

Cependant, les taux d'accidents sont en baisse pour la défense (de 3 à 2,7 %) et l'équipement (de 4 à 3,7 %). La Poste subit encore un nombre élevé d'accidents (17 337 en 2006) mais connaît une baisse de 11 % du nombre de ses accidents par rapport à 2005.

**LES ACCIDENTS DU TRAVAIL : NOMBRE D'ACCIDENTS
ET NOMBRE DE JOURS D'ARRÊT PAR MINISTÈRE EN 2006**

	Effectif en fonction (a)	Nombre d'accidents				Nombre de jours d'arrêt		
		Sans arrêt de travail	Avec arrêt de travail	Avec décès	Total	Accidents de 2005	Accidents avant 2005	Tous les accidents
Ministère, direction								
Affaires étrangères	10 575	17	24	0	41	846	20	866
Agriculture ¹⁾	27 781	130	749	0	879	10 573	1 139	11 712
Culture (personnels titulaires)	13 176	97	197	0	294	5 762	97	5 859
Défense (personnels civils)	78 823	1 019	1 133	1	2 153	30 456	12 754	43 210
Écologie et développement durable	2 755	7	9	0	16	369	0	369
Économie, finances et industrie	182 137	581	783	2	1 366	20 526	4 169	24 695
Éducation	985 793	7 114	13 147	4	20 265	229 666	71 324	300 990
Administration centrale	3 419	18	17	0	35	248	19	267
Enseignement scolaire	899 762	6 583	12 374	3	18 960	215 019	66 028	281 047
Enseignement supérieur	82 612	513	756	1	1 270	14 399	5 296	19 695
Équipement	109 818	1 676	2 357	5	4 038	53 427	16 916	70 343
Hors aviation civile	97 795	1 644	2 304	5	3 953	52 311	16 765	69 076
Aviation civile	12 023	32	53	0	85	1 116	151	1 267
Intérieur	162 999	5 359	6 541	7	11 907	97 765	25 332	123 097
Hors Police	33 260	266	350	2	618	8 167	9 948	18 115
Police nationale	129 739	5 093	6 191	5	11 289	89 598	15 384	104 982
Jeunesse et Sports	8 077	58	101	0	159	4 393	1 723	6 116
Juridictions administratives	1 269	16	1	0	17	15	4	19
Justice	71 043	1 234	1 602	0	2 836	32 077	4 582	36 659
Outre-mer (administration centrale)	292	1	3	0	4	26	8	34
Santé	15 975	85	98	0	183	2 335	2 208	4 543
Services du Premier ministre ¹⁾	3 938	33	51	0	84	1 033	25	1 058
Travail et emploi	10 603	75	66	0	141	2 710	897	3 607
Total des ministères	1 685 054	17 502	26 862	19	44 383	491 979	141 217	633 196
Établissements publics								
Caisse des dépôts et consignations	4 273	25	20	0	45	536	609	1 145
Tutelle Écologie	5 518	57	49	1	107	1 343	0	1 343
Tutelle Éducation ¹⁾	60 563	538	761	0	1 299	19 028	4 829	23 857
Tutelle Santé et travail	11 510	97	52	0	149	1 888	0	1 888
Total des établissements publics	81 864	717	882	1	1 600	22 795	5 438	28 233
Total général	1 766 918	18 219	27 744	20	45 983	514 774	146 655	661 429
La Poste	306 371	7 256	10 078	3	17 337	220 007	21 247	241 254

Source : enquêtes annuelles sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, DGAFP, bureau des statistiques des études et de l'évaluation.

Certains ministères n'ont répondu que partiellement, l'effectif couvert mentionné est celui pour lequel sont recensés les accidents.

1) Données 2005.

La fonction publique hospitalière

Selon les données fournies par la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille) dans son bilan social, l'année 2006 connaît une baisse de - 6 % des accidents ayant entraîné un arrêt de travail (31 174 AT contre 33 131 en 2005).

Les accidents du travail avec arrêt sont également moins fréquents : en 2006, 4 % des ETP des établissements hospitaliers ont connu au moins un accident du travail avec arrêt, ce qui représente un taux de fréquence⁵⁾ de 24,9 contre 26,6 en 2005.

Le nombre de jours d'arrêt consécutif aux accidents diminue avec le nombre d'accidents et le taux de gravité⁶⁾ suit l'évolution du taux de fréquence qui passe de 0,81 en 2005 à 0,78 en 2006.

En 2006, la fréquence des accidents du travail diminue quelle que soit la taille de l'établissement. Cette tendance marque un changement par rapport à 2005 où seuls les établissements de 500 à 1 000 agents ont connu une baisse de la fréquence des accidents. Cette amélioration de la fréquence des accidents concerne surtout les petits accidents n'entraînant que peu de jours d'arrêt. La baisse du taux de gravité est moins nette dans les grands établissements (+ de 3 000 agents) où la proportion des jours d'arrêt par rapport aux heures travaillées reste stable.

Les accidents les plus fréquents sont liés aux efforts de soulèvement (19 % en 2006), aux accidents d'expositions au sang (19 %) et aux chutes et glissades (15 %). Cette répartition ne change pas par rapport à 2005.

Les accidents d'exposition au sang surviennent plus souvent dans les grands établissements : cette particularité est notamment due au nombre de spécialités chirurgicales utilisées. En revanche, les établissements plus petits sont souvent confrontés à des accidents liés aux contacts avec des malades agités, accidents fréquents dans les unités de psychiatrie.

Les personnels techniques et les personnels soignants restent les agents les plus exposés aux risques d'accident de travail, avec un taux d'accident dépassant 12 % de l'ETP, si l'on inclut les accidents avec et sans arrêt de travail. Les autres catégories de personnel ont un taux d'accident ne dépassant pas 8 % de l'ETP en 2006.

Les agents les moins exposés aux accidents sont les personnels administratifs : le taux d'accidents, incluant les accidents sans arrêt, ne dépasse pas 3,9 % de l'ETP en 2006.

5) **Taux de fréquence** : nombre d'accidents du travail avec arrêt x 1 000 000 divisé par le nombre d'heures travaillées.

6) **Taux de gravité** : nombre de journées perdues par incapacité temporaire x 1 000 divisé par le nombre d'heures travaillées. Cf. : arrêté du 12 décembre 1958 précisant les informations devant figurer au rapport prévu à l'article L. 236-4 du code du travail.

Accidents du travail avec arrêt selon la taille des établissements hospitaliers, entre 2000 et 2006

Taille d'établissements	> 3 000	1 000 - 2 999	500 - 999	< 500
2000	10 852	10 081	6 027	2 039
2001	12 345	11 809	6 144	1 948
2002	11 059	11 504	6 636	1 845
2003	12 189	11 266	5 593	2 343
2004	11 645	10 803	5 307	1 709
2005	13 737	12 658	4 754	1 983
2006	13 213	11 114	4 728	2 119

Source : DHOS (Bilan social 2006)

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Les statistiques relatives aux maladies professionnelles doivent être analysées avec précaution. En effet, l'augmentation du nombre de pathologies reconnues est pour l'essentiel la conséquence d'une meilleure reconnaissance juridique des droits des travailleurs. Ces chiffres ne reflètent donc pas mécaniquement une dégradation de la santé des salariés au travail. Ils démontrent, néanmoins, l'existence de marges de progrès et indiquent leur ampleur.

Le nombre de maladies professionnelles n'est pas connu de manière exhaustive, car aucun dispositif ne permet d'estimer l'ampleur de la sous-évaluation dont les causes sont multiples. Plusieurs rapports publics⁷⁾ soulignent le phénomène de sous-déclaration.

La branche Accidents du travail/Maladies professionnelles de la Sécurité sociale procède chaque année à un versement annuel à la branche maladie pour tenir compte des dépenses supportées par cette dernière du fait des sous-déclarations des accidents de travail et des maladies professionnelles. Le montant du versement est évalué sur la base des conclusions de la commission DIRICQ qui se réunit tous les trois ans pour évaluer le coût réel des sous-déclarations. Afin de tenir compte du rapport rendu par la commission DIRICQ en 2008, qui a évalué l'incidence financière de la sous-déclaration dans une fourchette comprise entre 565 et 1 015 millions d'euros, la contribution de la branche AT/MP à la branche maladie a été réévaluée en 2009 à 710 millions d'euros soit une augmentation de 300 millions d'euros par rapport à 2008.

Évolution des maladies professionnelles

S'agissant des maladies professionnelles, les derniers chiffres de la CNAMTS montrent une légère diminution du nombre de maladies professionnelles déclarées, constatées et reconnues en 2006 avec 52 140 reconnaissances contre 52 979 en 2005.

Dans ce cadre, on constate toujours une importante prévalence des affections *péri-articulaires* qui représentent 73 % des maladies professionnelles. La part des affections liées à l'*amiante*, qui constituent toujours la 2^e cause de maladies professionnelles, représente 13,2 % de l'ensemble des maladies reconnues. Reflet d'expositions anciennes, ces maladies, qui comptent parmi les plus graves pathologies reconnues (première source de cancer) sont cependant en diminution de 11 % par rapport à 2005. Les *lombalgies* représentent, depuis 1999, la 3^e cause de maladies professionnelles reconnues.

7) Rapport de M. Roland Masse, président de la CMP - réflexions et propositions relatives à la réparation intégrale des AT/MP (2001), rapport de la Cour des comptes sur la gestion du risque AT/MP (2002).

LE SECTEUR PRIVÉ

La connaissance du nombre de maladies professionnelles (hors secteurs public, agricole, minier et des transports) repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

Deux types de statistiques sont publiés par la CNAMTS :

- les statistiques trimestrielles, qui comptabilisent l'ensemble des maladies déclarées, constatées, reconnues en fonction de la date de survenance ;
- les statistiques dites "technologiques", qui comptabilisent les maladies ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèce dans l'année (indemnité pour arrêt de travail ou indemnité en capital ou rente).

Les tendances actuelles

Alors que la reconnaissance des pathologies professionnelles n'a cessé de croître ces dernières années, l'année 2006 marque une légère tendance à la baisse du nombre de maladies professionnelles reconnues.

Tableau 1 : Évolution du nombre de maladies professionnelles déclarées, constatées et reconnues

(source : statistiques trimestrielles de la CNAMTS)

	1997 ^a	1998 ^a	1999 ^a	2000 ^a	2001 ^a	2002 ^a	2003 ^a	2004 ^a	2005 ^a	2006 ^a	Variation % (2006/2005)
Nombre de maladies déclarées, constatées, reconnues	15 554	17 722	24 208	30 224	35 715	41 673	44 653	48 131	52 979	52 140	- 1,6 %
Nombre de 1 ^{er} règlement ou d'incapacité permanente	11 588	13 127	17 750	21 917	26 717	31 461	34 862	37 422	41 707	40 959	- 1,8 %
Nombre de décès	95	104	161	239	365	410	517	522	432	392	- 9,3 %

a : dénombrement définitif (dénombrement arrêté au 31 décembre de l'année N+2, connu au 1^{er} semestre N+3).

Il convient de relever que le nombre de décès déclarés, constatés, reconnus en 2006 poursuit sa tendance à la baisse enregistrée depuis 2005. Néanmoins, ces chiffres ne doivent pas faire oublier qu'ils ne reflètent qu'une partie de la réalité des personnes décédées des suites d'une maladie professionnelle.

Répartition des maladies professionnelles en fonction du système de reconnaissance

La quasi totalité (95 %) des maladies reconnues comme professionnelles le sont à travers le système des tableaux⁸⁾ de maladies professionnelles, qui entraîne une reconnaissance automatique, dès lors que sont remplis la totalité des critères prévus par le tableau.

L'alinéa 3 de l'article L. 461-1 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. Sur l'ensemble des maladies professionnelles déclarées, reconnues en 2006, 4,5 % ont été constatées au titre de cet alinéa. La grande majorité des demandes porte sur les tableaux relatifs aux affections péri-articulaires (tableau 57), aux affections chroniques du rachis lombaire (tableau 98), au bruit (tableau 42), à l'amiante (tableaux 30, 30 bis), à la silice (tableau 25) et aux lésions chroniques du ménisque (tableau 79).

En application de l'alinéa 4 de l'article L. 461-1 du code de la Sécurité sociale, lorsqu'une maladie n'est pas désignée dans un tableau, celle-ci peut être reconnue comme professionnelle dès lors qu'elle entraîne une incapacité permanente d'au moins 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. En 2006, seulement 0,2 % de l'ensemble des maladies déclarées, constatées, reconnues, l'ont été au titre de cette disposition.

Ces chiffres montrent que la reconnaissance au titre des tableaux de maladies professionnelles reste très prépondérante, et soulignent les enjeux attachés à leur actualisation, dès lors que les données scientifiques le permettent.

8) Tableaux de critères approuvés par décret comportant des rubriques relatives à la pathologie, aux travaux exposants, à la durée d'exposition au risque.

LES PRINCIPAUX DOMAINES DE RÉPARATION

Tableau 2 : Les principaux domaines de réparation

nombre de maladies professionnelles déclarées, constatées et reconnues

(source : statistiques trimestrielles de la CNAMTS)

Tableau Affections	1997 ^a	1998 ^a	1999 ^a	2000 ^a	2001 ^a	2002 ^a	2003 ^a	2004 ^a	2005 ^a	2006 ^a
n° 57 Affections péri-articulaires	10 320	12 133	15 240	19 804	23 621	28 531	30 955	33 077	37 674	37 856
n° 30 Affections dues et 30 bis à l'amiante	1 763	2 130	3 059	3 606	5 134	5 885	6 208	7 197	7 698	6 862
n° 97 et 98 Lombalgies	3	130	2 235	2 600	2 812	2 897	2 956	2 872	2 986	2 891
n° 42 Surdité	709	642	615	602	634	642	938	1354	1 177	1 122
n° 65 Lésions eczématiformes	461	423	464	540	565	530	567	522	522	451
n° 79 Lésions chroniques du ménisque			150	207	254	320	331	373	406	418
n° 66 Allergies respiratoires			335	449	456	458	474	467	403	379
n° 25 Affections dues à la silice	261	234	289	318	316	330	317	312	342	334
n° 69 Affections provoquées par certaines vibrations et chocs			183	208	197	203	212	198	191	188

a : dénombrement définitif (dénombrement arrêté au 31 décembre de l'année N+2, connu au 1^{er} semestre N+3).

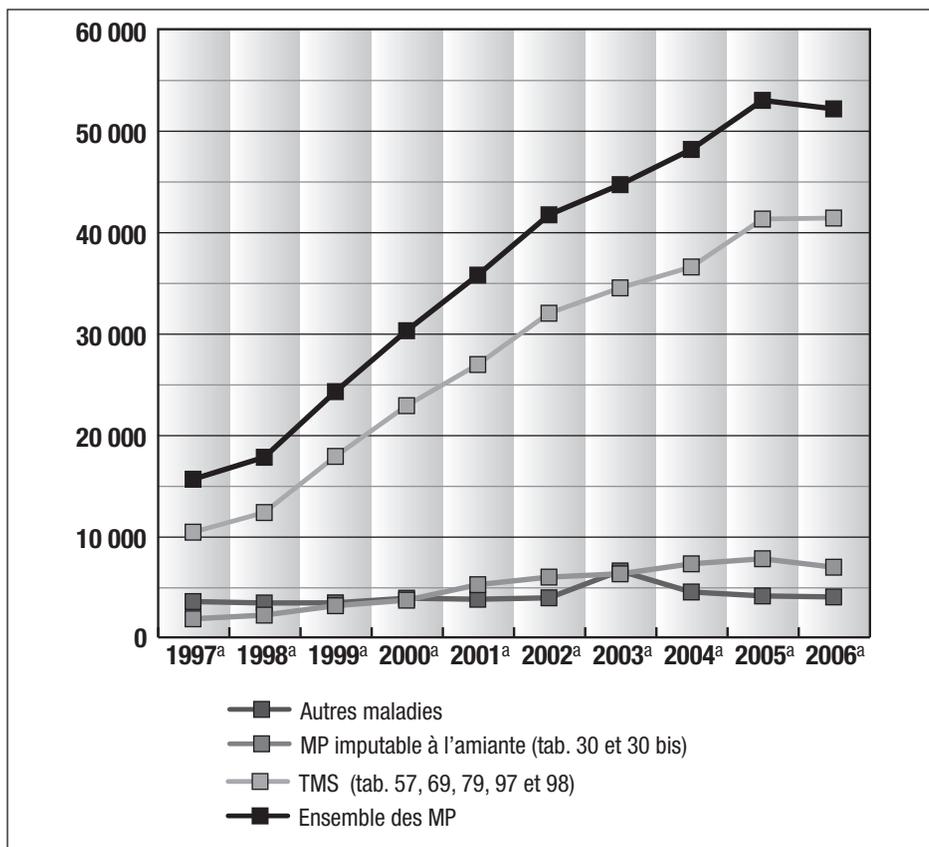
Les affections péri-articulaires continuent à constituer les maladies les plus fréquentes.   elles seules, elles représentent 73 % des maladies professionnelles constat es, d clar es et reconnues en 2006, donn e stable par rapport à 2005 (+ 0,5 %). Les lombalgies, très peu reconnues avant la création de tableaux spécifiques, représentent, depuis 1999, la 3^e cause de maladies professionnelles reconnues.

Au total, les troubles musculo-squelettiques (TMS) – affections péri-articulaires (tableau 57), affections dues aux vibrations (tableau 69), lésions chroniques du ménisque (tableau 79) et lombalgies (tableaux 97 et 98) – ont concerné 41 353 reconnaissances de maladies professionnelles en 2006 (soit 79 % de l'ensemble des maladies professionnelles), donn e stable par rapport à 2005 (+ 0,2 %).

La part des affections li es à l'amiante, qui constituent la 2^e cause de maladies professionnelles après les affections péri-articulaires, représente 13,2 % de l'ensemble des maladies. Reflet d'expositions anciennes, ces maladies, qui comptent parmi les plus graves pathologies reconnues (première source de cancer) sont en diminution de 11 % par rapport à 2005.

Concernant les variations connues par les autres pathologies les plus courantes, il convient de relever qu'après une forte hausse des affections provoquées par le bruit, enregistrée à partir 2003, année de révision des critères du tableau 42 "atteintes auditives provoquées par les bruits lésionnels", ces affections poursuivent en 2006 la baisse amorcée en 2005. Les allergies respiratoires reconnues sont en diminution depuis 2004, de même que les affections causées par les ciments, dont la baisse régulière et sensible depuis 1995 se confirme à nouveau en 2006.

Évolution des principales maladies professionnelles déclarées, constatées et reconnues



Les cancers d'origine professionnelle

Le tableau, ci-après, présente l'ensemble des cancers professionnels reconnus au cours des cinq dernières années.

Les cancers d'origine professionnelle reconnus

Tab.	Cancers d'origine professionnelle	2002 ^a	2003 ^a	2004 ^a	2005 ^a	2006 ^a
30 et 30 bis	Amiante	1 277	1 443	1 684	1 591	1 619
47	Poussières de bois	72	66	81	87	83
16 bis	Affections cancéreuses provoquées par les goudrons et les brais de houille	16	34	29	22	45
4	Benzène	43	44	39	35	31
6	Affections provoquées par les rayonnements ionisants	27	26	19	20	23
15 ter	Lésions de la vessie par les amines aromatiques	15	26	17	19	22
10 ter	Affections cancéreuses provoquées par l'acide chromique	5	8	13	7	14
25	Cancer broncho pulmonaire primitif lié à l'inhalation de silice		3	13	15	10
44 bis	Affections cancéreuses par inhalation poussières oxyde de fer	4	8	7	4	7
20 bis	Cancer bronchique par inhalation poussières ou vapeurs arsenicales	1	4	2	0	1
37 ter	Affections cancéreuses causées par les oxydes et sels de nickel	1	1	0	0	1
81	Affections dues au bis-chlorométhyle éther.	1	0	0	0	1
20	Dyskératose lenticulaire en disque	0	0	1	0	0
36 bis	Epithéliomas primitifs de la peau	1	3	3	1	0
45	Hépatites virales	1	1	0	0	0
52	Affections causées par la polymérisation du chlorure de vinyle	0	0	2	1	0
70 ter	Affections cancéreuses dues aux poussières de carbures métalliques frittés	2	1	4	1	0
TOTAL Cancers reconnus d'origine professionnelle		1 466	1 668	1 914	1 803	1 857

a : dénombrement définitif (dénombrement arrêté au 31 décembre de l'année N+2, connu au 1^{er} semestre N+3).

Le nombre total de cancers reconnus d'origine professionnelle s'élève à 1 857 en 2006 (contre 1 803 en 2005), soit une hausse de près de 3 % du nombre de cas par rapport à 2005.

En ce qui concerne le nombre de cancers liés à l'amiante, il semble qu'un palier soit atteint depuis 2004. Cependant, les expositions anciennes à l'amiante sont encore responsables de l'essentiel des cancers reconnus (87 %), très loin devant ceux liés à d'autres agents cancérigènes.

Après l'amiante, les poussières de bois restent l'agent causal le plus important, puisqu'elles sont à l'origine de 83 cancers reconnus en maladies professionnelles en 2006. Les goudrons de houille représentent, pour la

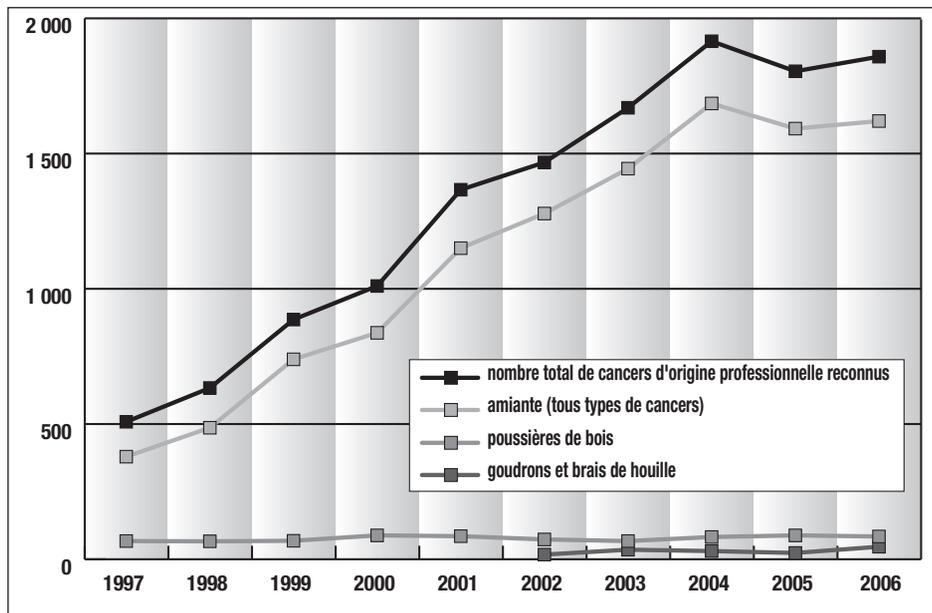
première année, la troisième cause de cancers professionnels (45 cas reconnus).

Il reste que ces chiffres ne reflètent qu'une partie de la réalité des personnes atteintes de cancers liés à leur activité professionnelle. En effet, en présence de cancers multifactoriels, la procédure de déclaration en vue d'une reconnaissance comme maladie professionnelle n'est pas déclenchée dans nombre de cas. Il existe ainsi une grande variabilité dans la reconnaissance des cancers. Certains, comme le mésothéliome, bien connus et identifiés, sont plus fréquemment déclarés puis reconnus. D'autres comme le cancer de la vessie ou la leucémie peuvent être attribués à d'autres facteurs de risques, ce qui complique le repérage de l'origine professionnelle éventuelle. Le rôle des facteurs professionnels peut également être ignoré en raison du long délai de latence entre l'exposition aux facteurs cancérogènes et l'apparition des maladies. Des estimations fondées sur la littérature internationale attribuent à l'activité professionnelle un nombre de cancers supérieur au nombre de cancers reconnus au titre des maladies professionnelles⁹⁾, et confirment cette sous-évaluation. Au niveau national, diverses études visent à assurer une meilleure connaissance de ces cancers, notamment dans le cadre des appels à projets de recherche, et de nombreuses actions, en lien avec les organismes de prévention, cherchent à en prévenir l'apparition.

9) Selon les estimations calculées par l'Académie nationale de médecine, de l'Académie des sciences et du CIRC, (*Les causes du cancer en France - rapport publié en 2007*), les cancers professionnels représenteraient 2,5 % (3,7 % chez l'homme) des cancers survenus en France, tandis que l'Institut de veille sanitaire (*Estimation du nombre de cas de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France - rapport publié le 25 mars 2003*), les évalue entre 4,5 à 8 % des cancers.

La courbe suivante représente l'évolution des cancers professionnels reconnus entre 1996 et 2006 (source : statistiques trimestrielles de la CNAMTS).

Évolution du nombre de cancers d'origine professionnelle



COÛT DES PRINCIPALES MALADIES PROFESSIONNELLES

Cette année, les statistiques technologiques disponibles concernent 2006 et 2007.

Tableau 3 : Évolution du coût des maladies professionnelles

(source : statistiques technologiques de la CNAMTS)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Coût total des pathologies indemnisées en M€	485,3	630,07	635,25	815,12	1 121,46	1 246,89	1 481,79	1 613,50	1 733,66	1 882,25
Indice (base 100 en 1995)	156	203	205	262	361	402	477	520	558	606

On observe que les sommes consacrées à l'indemnisation des maladies professionnelles sont en augmentation constante depuis 1995. Pour le régime d'assurance du risque professionnel de la CNAMTS, le coût relatif des 10 principales maladies professionnelles en 2006 (prestations + indemnités en capital + rentes) est représenté par le graphique suivant.

Coût des principales maladies professionnelles (en pourcentage et en millions d'€)

(source : statistiques technologiques de la CNAMTS)

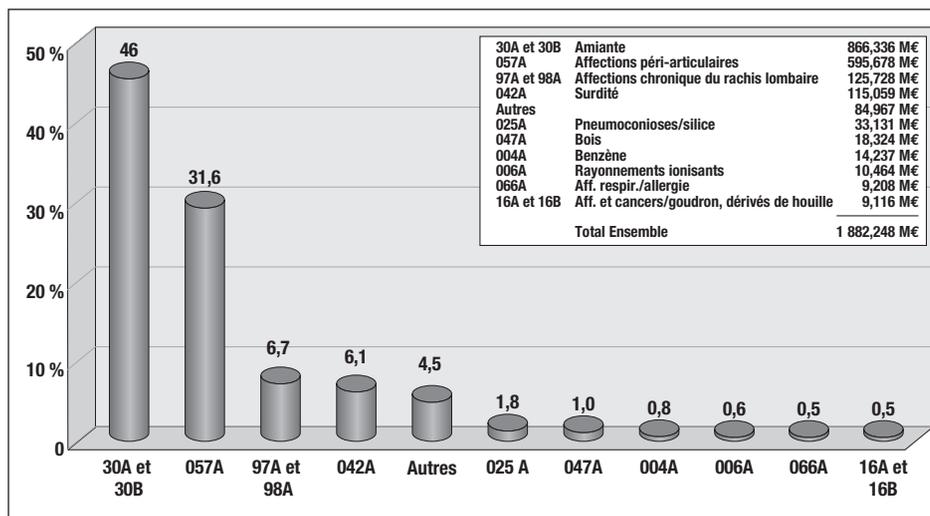


Tableau 4 : Évolution du coût des maladies liées à l'amiante

(source : statistiques technologiques de la CNAMTS)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Coût du T30 (M€)	267,37	300,31	242,69	331,18	262,32	326,63	352,07	362,56	414,49
Coût du T30bis (M€)	97,11	164,57	151,13	211,44	323,42	339,77	345,54	397,24	451,84
Coût total amiante (M€)	365,28	464,88	393,82	542,62	585,74	666,40	697,60	759,80	866,33
Soit (en %) par rapport au coût total des autres tableaux	57,97	73,18	50,76	48,39	46,98	44,97	43,24	43,83	46,03

Les sommes consacrées à l'indemnisation des maladies liées à l'amiante (tableaux 30 et 30 bis confondus) continuent d'augmenter et atteignent 866,33 M€ en 2007, soit 46,03 % du coût total des indemnités versées par le régime. Ces maladies restent ainsi au premier rang des indemnités versées par le régime d'assurance du risque professionnel de la CNAMTS, notamment en raison de la gravité des pathologies de l'amiante et du nombre de rentes versées aux malades présentant une incapacité physique permanente supérieure à 10 %.

Tableau 5 : Évolution du coût des TMS (tableaux 57, 69, 79, 97 et 98)

(source : statistiques technologiques de la CNAMTS)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
coût du tab n° 57	198,43	293,44	373,13	449,33	513,29	566,47	595,68
coût du tab n° 69	6,29	7,26	8,12	9,97	8,55	7,85	8,48
coût du tab n° 79	1,88	3,69	4,14	4,03	4,80	5,75	6,61
coût du tab n° 97	10,76	16,93	17,05	21,04	22,10	22,13	19,83
coût du tab n° 98	49,56	75,13	85,05	96,60	108,38	108,57	105,89
coût total (M€)	266,92	396,45	487,49	580,97	657,12	710,77	736,50
soit (en %) par rapport au coût total des autres tableaux	32,75	35,35	39,10	39,21	40,73	41,00	39,13

Il est cependant important de noter que la part des coûts imputables aux TMS, pris dans leur ensemble (tableaux 57, 69, 79, 97 et 98), reste très importante malgré une baisse de ce pourcentage en 2007. Ces pathologies représentent, en 2007, un coût total de 736,5 M€, soit 39,13 % du coût total des indemnités versées par le régime.

LE SECTEUR PUBLIC

LA FONCTION PUBLIQUE D'ÉTAT

Des précisions liminaires s'imposent quant au mode de comptabilisation du nombre de maladies professionnelles dans la fonction publique d'État. Le recensement est effectué via une enquête envoyée aux différentes administrations qui doivent communiquer le nombre de maladies professionnelles reconnues. Cette enquête a été lancée à partir de l'année 1995, mais les retours des ministères ont longtemps été partiels. Pour 2000, un ensemble suffisant de réponses a été dépouillé et a permis une première publication. Les établissements publics sous tutelle du ministère chargé de l'écologie ont été pris en compte depuis 2004. En 2006, pour les services du Premier ministre, le ministère en charge de l'agriculture et les établissements publics sous tutelle de l'Éducation nationale, les résultats de 2005 ont été reconduits faute de réponse pour l'année 2006. Pour la Police nationale, aucun résultat n'est disponible.

Nombre de maladies professionnelles reconnues selon les ministères en 2006

En 2006, 830 maladies professionnelles ont été reconnues par les commissions de réforme dans un ensemble de ministères et établissements publics (non compris La Poste) recouvrant 1 637 179 agents. Le nombre de maladies professionnelles a fortement diminué avec 5,1 maladies professionnelles reconnues pour 10 000 agents en 2006 contre 6,6 en 2005.

Les maladies professionnelles inscrites dans les tableaux établis par le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP) correspondent essentiellement à des pathologies causées par le contact d'agents chimiques ou la manipulation d'objets. Ces maladies sont plus fréquemment rencontrées dans les activités industrielles que dans les activités tertiaires. De ce fait, les ministères chargés de la défense et de l'équipement, ayant des activités industrielles, présentent un risque plus important.

Ainsi, ces deux administrations contribuent pour 33 % à l'ensemble des maladies professionnelles reconnues alors qu'elles représentent 12 % des effectifs. L'Éducation nationale représente quant à elle 41 % des maladies reconnues pour 60 % des effectifs. Au total, 74 % des maladies reconnues concernent des agents de ces trois administrations.

Néanmoins, lorsque le nombre de maladies reconnues est rapporté aux effectifs de chaque administration, on remarque que les personnels de l'agriculture sont désormais les plus touchés par les maladies professionnelles, devant les personnels de la défense. En effet, le nombre de maladies reconnues pour 10 000 agents a connu, pour ce ministère, une importante hausse ; il est passé de 10,7 en 2004 à 41 en 2006.

Le nombre de pathologies reconnues au ministère chargé de la défense reste important avec 20,9 maladies reconnues pour 10 000 agents (contre 20,4 en 2005).

Enfin, le nombre de maladies reconnues au ministère chargé de l'équipement est en baisse avec 9,7 reconnaissances pour 10 000 agents en 2007 contre 13,1 en 2005.

Nombre de maladies professionnelles reconnues selon les ministères en 2006

	Effectif en fonction	Nombre de maladies	Nb maladies pour 10 000 agents
Ministère, direction			
Agriculture	27 781	114	41
Défense (personnels civils)	78 823	165	20,9
Équipement	109 818	106	9,7
<i>Hors aviation civile</i>	97 795	106	10,8
<i>Aviation civile</i>	12 023	0	0
Culture (personnels titulaires)	13 176	5	3,8
Intérieur	33260	16	4,8
<i>Hors Police nationale</i>	33260	16	4,8
<i>Police nationale</i>	Nr*	Nr*	Nr*
Éducation	985 793	342	3,5
<i>Administration centrale</i>	3 419	1	2,9
<i>Enseignement scolaire</i>	899 762	307	3,4
<i>Enseignement supérieur</i>	82 612	34	4,1
Affaires sociales et travail	10 603	0	0
Justice	73 312	19	2,6
<i>Hors juridictions administratives</i>	71 043	19	2,7
<i>Juridictions administratives</i>	1 269	0	0
Jeunesse et Sports	8 077	1	1,2
Économie, finances et industrie	182 137	12	0,7
Affaires étrangères	10 575	5	4,7
Services du Premier ministre	3 938	0	0
Écologie et développement durable	2755	3	10,9
Outre-Mer (administration centrale)	292	0	0
Total des ministères	1 555 315	788	5,1
Établissements publics			
Tutelle Éducation nationale	60 563	31	5,1
Tutelle Affaires sociales et travail	11 510	7	6,1
Caisse des Dépôts et Consignations	4 273	1	2,3
Tutelle Écologie	5 518	3	54
Tutelle Enseignement supérieur et recherche	Nr*	Nr*	Nr*
Total des établissements publics	81 864	42	5,1
Total général	1 637 179	830	5,1
La Poste	306 371	302	9,9

*Nr : non réponse

(source : enquête annuelle de la DGAFP)

Principaux domaines de réparation

(source : enquête annuelle de la DGAFP)

Tableau	Maladies professionnelles	2002	2003	2004	2005	2006	
		Nombre de MP	NB de MP/ 10 000 agents				
57	Affections péri-articulaires	401	463	715	1 156	622	3,8
30	Amiante	119	342	44	58	67	0,4
98	Lombalgies (charges lourdes)	38	52	56	61	39	0,2
42	Bruits lésionnels	14	25	31	33	28	0,2
97	Lombalgies (vibrations)	12	22	15	17	8	0
66	Affections respiratoires allergiques	3	5	11	12	3	0
69	Vibrations	1	6	7	7	5	0
30bis	Amiante (cancer)	4	9	38	6	1	0
65	Lésions eczématiformes	5	8	15	3	3	0
6	Rayons ionisants	7	3	2	2	1	0
	Autres maladies	30	38	35	44	53	0,3
	Toutes les maladies	634	973	969	1 399	830⁽¹⁾	5,1

1) Sur le champ de la fonction publique de l'État, La Poste n'est pas comptabilisée.

Les principaux domaines de réparation restent globalement les mêmes que dans le secteur privé. En effet, les maladies reconnues sont, pour l'essentiel les affections péri-articulaires (tableau 57) provoquées par certains gestes ou postures (75 %), les maladies liées à l'amiante (8 %) et les affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes (4,6 %). Concernant l'ensemble des affections consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante, il convient de rappeler que 2003 a été une année particulièrement importante de reconnaissance au ministère de la Défense et explique en partie la tendance actuelle du nombre de reconnaissances, qui connaît une forte baisse en ce qui concerne les cancers broncho-pulmonaires.

LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

Tout comme pour la fonction publique d'État, des précautions méthodologiques s'imposent quant au recensement des maladies professionnelles au sein de la fonction publique hospitalière. En effet, le nombre de maladies professionnelles est recensé sur la base d'un échantillon qui représente environ un cinquième des établissements d'au moins 300 agents, et plus de la moitié des agents appartenant à la fonction

publique hospitalière, soit 403 690 personnes enquêtées en 2006 (sur un effectif total d'environ 850 000 agents).

Tableau représentant les principales maladies professionnelles indemnisées (dans l'échantillon enquêté)

(source : Bilan social 2006 des établissements publics de santé)

Tableau	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
57 Affections péri-articulaires	361	555	513	545	584	801	945
98 Affections chroniques du rachis lombaire dues aux charges lourdes	200	144	218	223	215	197	228
40 Affections dues aux bacilles tuberculeux	38	40	36	45	43	51	73
76 Maladies infectieuses contractées en milieu hospitalier	71	135	70	50	129	48	57
65 Lésions eczématiformes de mécanisme allergique	41	46	33	43	27	22	41
30 Affections provoquées par les poussières d'amiante	1	3	9	13	22	53	34
95 Maladies de mécanisme allergique dues au latex	86	76	42	37	31	20	26
45 Hépatites virales.	33	50	29	18	23	20	14
66 Affections respiratoires de mécanisme allergique	8	14	9	15	14	12	14
80 Kerato-conjonctivites virales					3	4	8
12 Affections provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbure aliphatiques					0	1	3

Nb : il s'agit de chiffres bruts non redressés, c'est-à-dire que seules les maladies recensées dans l'échantillon sont comptabilisées sans être rapportées à l'effectif total de la fonction publique hospitalière. Mais ces chiffres permettent néanmoins d'identifier les pathologies les plus fréquemment indemnisées.

La reconnaissance des maladies professionnelles a nettement progressé en 8 ans : entre 1998 et 2006, le nombre de maladies professionnelles déclarées a plus que doublé, passant de 14 pour 10 000 agents en 1998 à 33 pour 10 000 agents en 2006.

L'augmentation des maladies professionnelles est en partie liée à une meilleure reconnaissance des affections péri-articulaires et à la prise en compte à partir de 1999, des affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle des charges lourdes. Actuellement, les affections péri-articulaires (tableau 57) représentent en effet plus de 60 % des maladies professionnelles des établissements de santé et l'ensemble des troubles musculo-squelettiques (TMS) représente les trois-quarts des maladies professionnelles.

Parmi les autres pathologies courantes, les maladies infectieuses et virales représentent 10 % des maladies professionnelles. Les infections au bacille de Koch (tableau 40) se situent toujours à un niveau élevé avec 73 cas recensés principalement dans les grands établissements, de plus de 3 000 agents. Enfin, les eczémas allergiques et les affections respiratoires d'origine allergique ne progressent pas et les cas d'affections à l'amiante sont en baisse (34 cas contre 53 en 2005).

Après redressement des chiffres, 2 711 maladies professionnelles ont été recensées en 2006 et 958 maladies ont été reconnues comme imputables au service (procédure équivalente au système complémentaire dans le régime du secteur privé qui permet de prendre en charge les maladies contractées en service mais ne rentrant pas dans le champ d'application des tableaux).

DONNÉES CHIFFRÉES

DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Très légère augmentation de l'effectif des salariés surveillés entre le 1^{er} janvier 2007 et le 1^{er} janvier 2008	379
Une augmentation continue mais discrète...	379
... et une situation contrastée selon le type de service	380
Évolution du temps médical	381
Répartition des surveillances médicales renforcées	382

DONNÉES CHIFFRÉES

DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Les éléments chiffrés présentés correspondent à l'analyse des données fournies par les services de santé au travail et recueillies, au 1^{er} janvier de chaque année, par les médecins inspecteurs régionaux du travail.

TRÈS LÉGÈRE AUGMENTATION DE L'EFFECTIF DES SALARIÉS SURVEILLÉS ENTRE LE 1^{ER} JANVIER 2007 ET LE 1^{ER} JANVIER 2008

L'effectif de salariés pris en compte dans cette approche est l'effectif surveillé par les services de santé au travail selon les déclarations effectuées dans les rapports administratifs et financiers des services, au 1^{er} janvier 2008.

UNE AUGMENTATION CONTINUE MAIS DISCRÈTE...

Au 1^{er} janvier 2008, la **population surveillée**, par la médecine du travail, s'élève à 15 820 000 salariés. Elle était de 15 540 600 salariés au 1^{er} janvier 2007, soit un accroissement de 2 %.

Évolution de l'effectif de salariés suivis par les services de santé au travail

Année	Effectif ⁽¹⁾
1995	12 464 485
1996	12 789 400
2000	13 389 700
2002	14 501 600
2003	14 859 300
2004	15 062 400
2005	15 091 000
2006	15 301 000
2007	15 540 600 ⁽²⁾
2008	15 820 000

(1) chiffres arrondis à la centaine la plus proche
(2) chiffres corrigés après consolidation

... ET UNE SITUATION CONTRASTÉE SELON LE TYPE DE SERVICE

Dans les services médicaux du travail interentreprises qui concernent près de 93 % des effectifs surveillés soit 14 759 636 salariés (Corse, La Réunion, Mayotte inclus en 2008), l'augmentation d'effectif de salariés depuis le 1^{er} janvier 2007 est de 107 127 soit une hausse de 0,74 %. 808 050 salariés temporaires ont été suivis⁽¹⁾ durant l'année 2007 soit une augmentation de l'ordre de 7 %.

Les services médicaux d'entreprise sont passés d'un effectif de 1 051 845 salariés au 1^{er} janvier 2007 à un effectif de 1 060 545 (Corse, La Réunion, Mayotte inclus en 2008) au 1^{er} janvier 2008. Les chiffres sont sensiblement stables.

Répartition des services de santé au travail par catégorie

Année	Nombre de services de santé au travail					Total Services
	Total	Services autonomes		Services inter-entreprises	Total	
		ETSE*	Dont I-ETB**			
1995	1 013	844	155	14	422	1 435
1998	928	747	143	4	400	1 327
2002	765	625	136	4	363	1 128
2003	748	616	126	6	348	1 096
2004	724	608	107	9	344	1 068
2005	723	598	112	13	332	1 055
2006	659	535	109	15	284	943
2007	654	522	117	15	328	982
2008	583	454	113	16	311	894

*ETSE : services d'entreprises ** I-ETB : services interétablissements *** UES : unité économique et sociale

On constate une constante diminution du nombre de services de santé au travail.

1) Le calcul du pourcentage de hausse ayant été fait sur des données comparables.

ÉVOLUTION DU TEMPS MÉDICAL

La pratique répandue des temps partiels et l'existence de pluri-contrats ne rendent pas pertinents un décompte en personnes physiques mais exigent de calculer des équivalences en temps plein. Il faut rappeler qu'en tendance, la situation reste très préoccupante car plus 17,5 % des médecins du travail ont 60 ans et plus, 51 % ont 55 ans et plus, 75 % ont 50 ans et plus.

Le nombre de contrats de médecins du travail est de 7 100 au 1^{er} janvier 2008 (Corse, La Réunion, Mayotte inclus en 2008), en diminution de 0,6 % par rapport à 2007 (moins 46 contrats). Il faut noter de plus que 51,5 % des médecins du travail travaillent à temps partiel.

Évolution des effectifs de médecins du travail (contrats de travail) au 1^{er} janvier 2008

Au 1 ^{er} janvier de l'année	Temps plein		Temps partiel		Total
	Nombre	%	Nombre	%	
1988	2 677	47,5	2 949	52,5	5 626
1992	2 866	45,6	3 414	54,3	6 280
1994	2 871	45,3	3 466	54,7	6 337
1998	2 734	42,1	3 758	57,9	6 492
2002	3 191	45,	3 876	55,0	7 067
2003	3 295	46,5	3 788	53,5	7 083
2004	3 557	48,3	3 802	51,7	7 359
2005	3 540	48,3	3 741	51,7	7 331
2006	3 234	49,2	3 339	50,8	6 573
2007	3 397	48,6	3 596	51,4	6 993
2008	3 351	48,5	3 564	51,5	6 915

Source : données SST

Le temps médical en équivalent temps plein (ETP)

Année	ETP services autonomes	Variation	ETP services interentreprises	Variation	ETP global	Variation
2003	690,8	11,7	5 279,2	13,7	5970	13,5
2004	701,4	1,5	5 329,5	0,9	6 030,9	1,2
2005	644,8	- 8	5 400,8	1,3	6 045,6	0,2
2006	662,4	2,7	5 332,9	- 1,3	5 995,4	- 0,8
2007	636,3	- 3,9	5 193,04	- 2,6	5 829,29	- 2,3
2008	669,8	5,3	5 102,39	- 1,75	5 772,29	- 0,98

Source : données SST

Ces données doivent être considérées avec réserve, le temps de travail des médecins du travail n'étant pas homogène et des variations importantes étant constatées selon les régions : augmentation du temps médical en Alsace, Nord - Pas-de-calais et Rhône-Alpes, baisse du temps médical en Haute Normandie, Ile-de-France, Centre, Pays-de-la-Loire.

Nombre de salariés suivis par médecins du travail en équivalent temps plein

Année	Services autonomes	Variation	Services interentreprises	Variation
2006	1 417		2 819	
2007	1 486	+ 4 %	2 989	+ 6 %

Source : données SST

Les moyennes régionales restent au dessous de 3 300 sauf à La Réunion et à Mayotte et dans les services professionnels de Haute-Normandie.

RÉPARTITION DES SURVEILLANCES MÉDICALES RENFORCÉES

En service autonome, 62 % des salariés sont en surveillance médicale renforcée (67 % en 2006) ; en service interentreprises 33 % des salariés sont en surveillance médicale renforcée ; ils étaient 35 % en 2006.

Effectif des personnels des services médicaux du travail au 1^{er} janvier 2008

- En ce qui concerne le **personnel infirmier** : 4 029 agents sont recensés ; 180 travaillent en services interentreprises (soit une augmentation de 6 %).
- Très nette progression des **intervenants en santé au travail** (440 au 1^{er} janvier 2007, 544 au 1^{er} janvier 2008) et des intervenants en prévention des risques professionnels (125 au 1^{er} janvier 2007, 267 au 1^{er} janvier 2008) exerçant au titre de la pluridisciplinarité.
- 5 520 **secrétaires médicales** assistent les médecins du travail. La plupart travaillent en service médical interentreprises (4 966 secrétaires).
- S'y ajoutent 2 424 agents relevant des personnels administratifs (dont chauffeur, personnes d'accueil, personnel permanent d'entretien, etc.).

Les centres d'examens

S'agissant des lieux où se pratiquent les examens médicaux, les centres d'examens en entreprise sont les plus nombreux avec 663 centres appartenant à des services médicaux d'entreprises et 15 344 centres utilisés par des médecins du travail de services médicaux interentreprises.

LES STATISTIQUES RELATIVES AU SECTEUR DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS

L'économie de la branche	385
Poursuite de la croissance	385
Les risques professionnels	387
Les accidents du travail	387
Les maladies professionnelles	388
Les accidents routiers	389
Annexes : tableaux statistiques établis par la CNAMTS	390

LES STATISTIQUES RELATIVES AU SECTEUR DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS

L'ÉCONOMIE DE LA BRANCHE

POURSUITE DE LA CROISSANCE

Les données économiques provisoires, établies à septembre 2008 et communiquées par le Commissariat général au développement durable du ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de l'Aménagement du territoire, confirment que l'année 2007 est caractérisée par la poursuite d'une forte croissance des activités de ce secteur.

Un chiffre d'affaires HT de 201,2 milliards d'euros en 2007, en forte progression par rapport à l'année 2006

La production totale du BTP en 2007 s'est élevée à 201,2 milliards d'€ contre 187,6 milliards d'€ en 2006 (soit + 7 %, en chiffres bruts, par rapport à 2006).

Pour la seule production intérieure brute (c'est-à-dire les chantiers réalisés en France) le chiffre d'affaires s'élève à 176,7 milliards d'€ contre 163,7 en 2006 (+ 7,94 %), traduisant une forte progression de l'activité. Le bâtiment a réalisé, à lui seul, 136,4 milliards d'€ de travaux, (77 %) tandis que les travaux publics effectuent 40,3 milliards d'€ en France (23 %).

Contrairement à l'année passée, la progression a été sensiblement moins importante dans le bâtiment (+ 3,5 %) que dans les travaux publics (+ 12,3 %).

Au total la production s'est accrue de 13,6 milliards d'€ dont 13,0 milliards d'€ pour la seule métropole.

Un niveau de sous-traitance en progression légèrement supérieure à celle de la production

La progression de la sous-traitance a été très forte entre 2002 et 2003. Après une stabilisation en 2004, la sous-traitance a repris sa progression depuis 2005. Elle s'est élevée à 30,4 milliards d'€ en 2007 contre 25,4 milliards d'€ en 2006 (+ 19,7 %).

Les travaux neufs représentent 51,2 % du chiffre d'affaires total

Les travaux neufs réalisés en 2007 totalisent un chiffre d'affaires de 90,4 milliards d'€ alors que les travaux de maintenance ou d'entretien courant s'élèvent à 86,3 milliards d'€.

En 2007, 1 833 000 personnes ont travaillé dans le secteur du BTP

Sur la base des chiffres annoncés, d'une part par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et d'autre part par le ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de l'Aménagement du territoire, la population active de la construction est estimée à 1 833 000 personnes (en moyenne annuelle).

Elle se répartit comme suit :

Salariés	1 442 000	(84,23 %)
Non salariés (Travailleurs indépendants)	270 000	(15,77 %)
	<hr/>	
	1 712 000	(100,00 %)

À cette population, exerçant à titre permanent sur les chantiers, s'ajoutent les travailleurs temporaires dont la population est estimée à 121 000 travailleurs (en Équivalent temps plein). Ils représentent 8,4 % de la population salariée en activité dans la branche et 6,6 % de la population active totale.

LES RISQUES PROFESSIONNELS

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Les principaux indicateurs sont dressés par la CNAMTS dans son bilan établi en novembre 2008 et dont les principaux tableaux figurent en annexe.

À la lecture de l'annexe 4, le premier constat qui s'impose est que, malgré des progrès constants, le secteur du BTP, qui occupe 8,6 % des salariés mais occasionne 18,2 % des accidents avec arrêt et 29,6 % des décès, demeure un secteur à haut risque.

Évolution du nombre d'accidents du travail

En ce qui concerne le nombre d'accidents du travail dans le BTP, examiné sur la période de 2002 à 2007, le tableau joint en annexe 1, présente l'évolution sur les six dernières années du nombre d'accidents avec arrêt, d'accidents graves (c'est-à-dire ayant entraîné une incapacité permanente), de journées perdues par incapacité temporaire, et de décès. Jusqu'en 2004 la tendance globale était plutôt à la baisse surtout lorsque l'on considère l'augmentation du nombre de salariés, mais la courbe s'est inversée en 2006 et poursuivie en 2007.

Par rapport aux chiffres constatés en 1990, le nombre d'accidents graves en 2007 a chuté de 55 % et les accidents mortels de 51 %.

La fréquence des accidents, toujours en baisse

Les statistiques provisoires relatives à l'année 2007 font apparaître – en valeur absolue – une augmentation des accidents avec arrêt. Mais il faut prendre en compte le fait que le nombre de salariés permanents a augmenté encore entre 2006 et 2007 (chiffres CNAMTS : 75 687 salariés de plus en 2007 par rapport à 2006, soit près de 5 %). De ce fait, les accidents diminuent en fréquence : **84,0 pour mille salariés en 2007 au lieu de 85,4 pour mille en 2006**. Le taux de fréquence et le taux de gravité baissent également (Cf. annexe 2). Par ailleurs, comme déjà relevé en 2006, les accidents avec incapacité permanente restent sous la barre des 10 000 accidents.

En revanche, le nombre des accidents mortels a très fortement progressé en 2007 par rapport à 2006. On compte aujourd'hui **184 accidents mortels** au lieu de **158 en 2006**. Néanmoins, il convient de rappeler qu'on déplorait 361 décès en 1990.

Si en 1990, on dénombrait 28,07 accidents mortels pour 100 000 salariés, ce chiffre est ramené en 2007 à 11,77 pour 100 000 salariés, mais il n'était que de 10,62 en 2006.

Si l'on compare le chiffre d'affaires⁽¹⁾ réalisé sur les chantiers en France, on déplorait 1 accident mortel pour 265 millions d'€ de chiffre d'affaires réalisés en 1991 alors qu'il faut atteindre 1,273 milliard d'€ de chiffre d'affaires, en 2007, pour rencontrer un accident mortel dans le BTP.

De la même manière, on déplorait 1 accident avec IP pour 5,5 millions d'€ en 1990 et il faut réaliser 20,9 millions d'€ pour rencontrer un accident avec IP en 2007. Enfin, s'agissant des accidents de travail avec arrêt ou rencontrait 1 accident de ce type pour 571 400 € en 1990 et 1 accident avec arrêt pour 1,585 million d'€ en 2006.

Principales causes des accidents du travail dans le BTP

La répartition par "éléments matériels" permet de faire l'analyse suivante : les trois premières causes d'arrêts de travail dans le BTP (Cf. annexe 3) sont principalement la conséquence des manutentions manuelles (33,1 %), des accidents de plain-pied (21,5 %) et des accidents comportant une chute de hauteur (17,6 %).

Les principales causes de décès sont liées aux chutes de hauteur (28,3 %), aux accidents impliquant un véhicule (16,8 %) et à pourcentage égal, aux accidents liés aux masses en mouvement (8,2 %) et à part égales des manutentions mécaniques (4,4 %) et aux manutentions manuelles (4,3 %).

Pendant, il convient de préciser que les malaises sont classés par la CNAMTS dans la rubrique "divers et non classés" (26,7 %). Cette rubrique se trouve placée en deuxième rang de cause de mortalité dans le BTP.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Il s'agit ici des maladies professionnelles reconnues par la CNAMTS. Les dernières statistiques connues au moment de la rédaction de ce bilan (Cf. annexe 6) et qui portent sur l'année 2007 font apparaître, en France, 4 367 maladies professionnelles avec arrêt (MP) dans ce secteur, et 1 893 avec incapacité permanente (IP), alors que pour l'ensemble des branches, on dénombre 43 832 maladies professionnelles avec arrêt et 22 625 maladies avec IP.

1) Exprimé en "euros courants".

Le tableau suivant fait apparaître la comparaison de cette branche d'activités par rapport à l'ensemble des branches.

	Ensemble grandes branches d'activités	BTP	% du BTP
Maladies professionnelles avec arrêt	43 832	4 367	10,0 %
Maladies avec IP	22 625	1 893	8,4 %
Décès dus à des maladies professionnelles	420	13	3,1 %
Population concernée en 2006*	18 263 645	1 562 956	8,6 %

* Hors travailleurs indépendants.

Comme pour l'année précédente, on ne constate pas d'écart significatif dans cette branche d'activité qui est dans la moyenne des maladies constatées par rapport à l'ensemble de la population salariée couverte par la CNAMTS.

Le tableau joint en annexe 7 donne, pour les années 2002/2006, la ventilation des maladies professionnelles par type d'affections pour les MP avec arrêt et pour les maladies ayant entraîné une IP. Si les troubles musculo-squelettiques sont les maladies professionnelles les plus courantes (Affections péri-articulaires : 70 %, Affections du rachis lombaire/charges lourdes : 10 %), la CNAMTS précise que c'est l'amiante qui provoque le plus de décès.

LES ACCIDENTS ROUTIERS

L'annexe 8 présente les chiffres correspondant à l'ensemble des accidents de travail et de trajet, liés au risque routier pour la période de 2003 à 2007. Les annexes 9 et 10 donnent la ventilation entre accidents de travail et accidents de trajet. Pour ces derniers, les chiffres relatifs au secteur du BTP sont donnés. Concernant ces accidents, on ne constate pas d'écart significatif dans cette branche d'activité qui est dans la moyenne des chiffres constatés pour l'ensemble de la population salariée couverte par la CNAMTS.

ANNEXES : TABLEAUX STATISTIQUES ÉTABLIS PAR LA CNAMTS

ANNEXE 1

Évolution du nombre d'accidents du travail dans le BTP

Année	Salariés	AT-arrêt	AT-IP	Jours IT (milliers)	Décès
1990	1 285 697	167 813	17 604	7 256	361
2002	1 272 392	125 786	9 854	6 827	157
2003	1 306 410	119 681	9 797	6 905	181
2004	1 328 025	118 913	10 394	6 770	172
2005	1 397 103	122 356	10 550	6 364	103
2006	1 487 269	126 945	9 498	6 707	158
2007	1 562 956	131 253	9 621	6 874	184

IP : Incapacité permanente - IT : Incapacité temporaire

ANNEXE 2

Évolution des principaux indicateurs dans le BTP

Année	IF	TF	TG	IG
1990	130,52	70,00	3,05	80,40
2002	98,90	58,40	3,17	52,40
2003	91,60	56,00	3,24	53,50
2004	89,84	55,29	3,14	55,61
2005	87,60	54,60	2,84	52,60
2006	85,40	53,40	2,82	48,50
2007	84,00	53,00	2,78	47,50

IF : Indice de fréquence - TF : Taux de fréquence - TG : Taux de gravité - IG : Indice de gravité

ANNEXE 3

Les causes des accidents du travail dans le BTP : année 2007

Éléments matériels	AT-Arrêt	% Arrêt	AT-IP	% IP	Décès	% Décès
Accidents de plain-pied	28 245	21,5 %	1 744	18,1 %	5	2,7 %
Chutes de hauteur	23 140	17,6 %	2 579	26,8 %	52	28,3 %
Manutentions manuelles	43 435	33,1 %	2 839	29,5 %	8	4,3 %
Masses en mouvement	10 547	8,0 %	564	5,9 %	15	8,2 %
Manutention mécanique	1 272	1,0 %	154	1,6 %	8	4,4 %
Véhicules	2 085	1,6 %	260	2,7 %	31	16,8 %
Machines	4 316	3,3 %	484	5,0 %	1	0,5 %
Engins de terrassement	559	0,4 %	94	1,0 %	7	3,8 %
Outils	12 937	9,9 %	579	6,0 %	0	
Appareils divers	1 172	1,0 %	57	0,6 %	0	
Electricité	297	0,2 %	26	0,3 %	8	4,3 %
Divers et non classés	3 248	2,4 %	241	2,5 %	49	26,7 %
Total	131 253	100 %	9 621	100 %	184	100 %

ANNEXE 4

Le BTP au sein du régime général, en 2007

	Régime général	BTP	% BTP
Effectifs	18 263 645	1 562 956	8,6 %

Accidents du travail (AT)

Accidents avec arrêt (AT-arrêt)	720 150	131 253	18,23 %
Accidents avec incapacité permanente (AT-IP)	46 426	9 621	20,72 %
Décès dus à des AT	622	184	29,58 %
Indice de fréquence	39,40	83,98	
Taux de fréquence	25,70	53,03	
Taux de gravité	1,27	2,78	
Indice de gravité	17,70	47,54	

Maladies professionnelles (MP)

Maladies avec arrêt (MP-arrêt)	43 832	4 376	10,0 %
Maladies avec IP (MP-IP)	22 625	1 893	8,4 %
Décès dus à des MP	420	13	3,1 %

ANNEXE 5

Les chutes de hauteur dans le BTP en 2006

Élément matériel (EM)	AT-arrêt	AT-IP	Décès
Escaliers	4 773	352	1
Echelles, escabeaux	7 626	987	5
Echafaudages, coffrages	2 872	392	13
Supports de fortune	362	53	0
Passerelles et galeries surélevées	119	16	2
Toitures, terrasses, verrières	1 033	182	13
Ouvertures dans le sol des bâtiments terminés (fosses, trappes)	518	60	0
Ouvertures dans le sol des bâtiments en cours de construction	294	28	0
Mâts, poteaux, pylônes, charpentes	48	13	2
Fouilles, puits, tranchées	248	20	0
Véhicules à l'arrêt	3 214	267	0
Machines diverses, appareils divers	369	39	1
EM non précisé	294	33	2
EM non classé	975	101	3
Total	22 745	2 543	42

ANNEXE 6

Évolution du nombre des maladies professionnelles dans le BTP

Année	Salariés	MP-arrêt	MP-IP	Jours IT	Décès
1990	1 285 697	1 086	514	106 958	6
2002	1 272 392	3 435	1 517	643 009	16
2003	1 306 410	3 315	1 669	708 123	19
2004	1 328 025	3 329	1 861	688 548	18
2005	1 397 103	3 179	1 787	611 567	13
2006	1 487 269	3 431	1 661	652 226	11
2007	1 562 956	4 367	1 893	801 085	13

ANNEXE 7

Principales maladies professionnelles dans le BTP depuis 2002

Tableau	Libellé du tableau	2002	2003	2004	2005	2006
57	Affections péri-articulaires	2 256	2 159	2 220	2 146	2 410
98	Affections du rachis lombaire/charges lourdes	464	419	368	326	349
30	Affection/amiante	114	124	140	126	134
42	Surdité	91	108	127	138	126
79	Lésions chroniques du ménisque	123	125	134	132	119
8	Ciments	127	129	91	93	62
97	Affections du rachis lombaire/vibrations	69	61	60	58	57
69	Vibrations et chocs/machines	56	73	56	50	54
30b	Cancer broncho-pulmonaire/amiante	23	22	25	20	23
47	Bois	22	11	24	18	17
Ensemble des MP		3 435	3 315	3 329	3 179	3 431

ANNEXE 8

Ensemble des accidents de travail et de trajet liés au risque routier

	2003	2004	2005	2006	2007
Accidents routiers en 1 ^{er} règlement	74 861	72 382	75 383	75 488	77 984
Nouvelles IP	10 255	10 128	9 661	8 928	8 569
Décès	654	597	514	448	492
Journées d'IT	5 428 728	5 151 860	4 846 605	5 046 405	5 163 883

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris bureaux et sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières pour les accidents de travail, y compris bureaux, sièges sociaux et catégories particulières pour les accidents de trajet.

ANNEXE 9

Accidents de travail liés au risque routier (accidents de mission)

	2003	2004	2005	2006	2007
Accidents routiers de travail en 1 ^{er} règlement	21 031	20 656	21 034	20 697	20 837
Nouvelles IP	2 877	2 834	2 743	2 534	2 387
Décès	194	152	128	111	142
Journées d'IT	1 631 188	1 573 490	1 469 338	1 499 094	1 492 916

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris bureaux et sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières pour les accidents de travail.

ANNEXE 10

Accidents de trajet liés au risque routier

	2003	2004	2005	2006	2007	dont BTP 2007	soit (en %)
Accidents routiers de trajet en 1 ^{er} règlement	53 830	51 726	54 349	54 791	57 147	7 450	9,55 %
Nouvelles IP	7 378	7 294	6 918	6 394	6 182	640	7,47 %
Décès	460	445	386	337	350	57	11,59 %
Journées d'IT	3 797 540	3 578 370	3 377 267	3 547 311	3 670 967	506 510	9,82 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, y compris bureaux et sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières pour les accidents de travail.

L'ensemble des données de cet ouvrage est issu des analyses effectuées annuellement par le ministère chargé du travail et présentées aux partenaires sociaux, réunis lors du premier semestre 2009, au sein du Conseil d'orientation sur les conditions de travail.

L'amélioration de la prévention des risques professionnels dépend tout autant de la capacité à renforcer la cohérence d'ensemble des dispositifs législatifs et réglementaires que de l'action conjuguée des différents acteurs économiques et sociaux. Cet ouvrage, dans cette nouvelle édition, présente le système français de prévention, les principaux volets des politiques nationales conduites en 2008, ainsi que leur cadre européen. Il présente également le bilan de la mise en œuvre des plans gouvernementaux qui structurent désormais toute la politique de la prévention des risques professionnels. Il développe enfin les principaux résultats des plus récentes études et enquêtes statistiques permettant d'appréhender l'état des conditions de travail et de la sécurité sur les lieux de travail.

Certains thèmes font l'objet d'analyses spécifiques :

- La transposition de la directive "machines" l'occasion d'une actualisation des règles ;
- L'adoption des règlements communautaires REACH et GHS/CLP : une nécessaire gestion harmonisée des produits chimiques.

L'activité des instances de gouvernances et des organismes qui concourent à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (CSPRP, ANACT, Branche AT/MP, OPPBTP, AFFSET, InVS, IRSN) est également retracée dans cet ouvrage.

